

Бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Воронежской области
«Борисоглебский медицинский колледж»

Рассмотрено на заседании
ЦМК «Сестринское дело»
Протокол № 7 от «10» марта 2026 г.
Председатель ЦМК СД
В.Н. Первушина

Утверждаю
Зам. директора по учебной работе
Е. И. Полянская
«18» 03 2026

**Перечень тестовых заданий для подготовки к
дифференцированному зачету
по ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме
МДК 05.01. Участие медсестры в оказании медицинской помощи в
экстренной форме
для специальности 34.02.01 «Сестринское дело» (ФГОС 2022)**

Инструкция: из предложенных вариантов ответов выберите один
правильный:

1. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ
 - A. медицинскими работниками с использованием табельных медицинских средств
 - B. спасателями с использованием табельных медицинских средств
 - C. медицинскими работниками с использованием подручных средств
 - D. населением с использованием подручных средств

2. ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ,
ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, БЕЗ ЯВНЫХ ПРИЗНАКОВ УГРОЗЫ
ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА ОКАЗЫВАЮТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ
 - A. первую помощь
 - B. плановую
 - C. в экстренной форме
 - D. в неотложной форме

3. ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ,
ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ УГРОЗУ
ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА ОКАЗЫВАЮТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ
 - A. плановую
 - B. в экстренной форме
 - C. в неотложной форме
 - D. первую помощь

4. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ДОЛЖНА
ОКАЗЫВАТЬСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ
 - A. по решению главного врача

- В. только при наличии медицинского полиса
- С. безотлагательно и бесплатно
- Д. по решению дежурного врача

5. ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РФ

- А. первичная медико-санитарная, специализированная, скорая и паллиативная
- В. специализированная, социальная и санитарная
- С. санитарная, высокотехнологичная
- Д. социальная

6. К МЕДИЦИНСКИМ УСЛУГАМ ОТНОСИТСЯ ОКАЗАНИЕ ГРАЖДАНАМ

- А. профессионального ухода и неотложной помощи
- В. любого вида медицинской помощи
- С. социальной помощи
- Д. лечения и обследования

7. СКОРАЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕТСЯ ГРАЖДАНАМ В ЭКСТРЕННОЙ ИЛИ НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ

- А. только в лечебно-профилактической медицинской организации
- В. только в транспорте санитарной авиации
- С. только вне медицинской организации
- Д. вне медицинской организации, в амбулаторных и стационарных условиях

8. ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ТЕРМИНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ

- А. кровопотеря более 60% объема циркулирующей крови
- В. хроническое заболевание желудка
- С. стадия реконвалесценции вирусного гепатита В
- Д. компенсированный сахарный диабет

9. К ТЕРМИНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЯМ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСИТСЯ

- А. биологическая смерть
- В. любое бессознательное состояние
- С. предагония, агония, клиническая смерть
- Д. остановка сердца

10. К ТЕРМИНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЯМ НЕ ОТНОСИТСЯ

- А. клиническая смерть
- В. шок
- С. предагония
- Д. терминальная пауза

11. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А. отсутствие пульса на лучевой артерии
- В. отсутствие сознания
- С. изменение величины зрачков

D. отсутствие дыхания, сознания и пульса на сонной артерии

12. ПРИЗНАКИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- A. потеря сознания, отсутствие дыхания и отсутствие пульса на сонной артерии
- B. помутнение роговицы
- C. заторможенность
- D. спутанность сознания

13. К ПРИЗНАКАМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НЕ ОТНОСИТСЯ

- A. отсутствие сердцебиение
- B. отсутствие сознания
- C. появление трупных пятен
- D. отсутствие дыхания

14. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- A. более 20 минут
- B. 4-6 минут
- C. 1-2 минуты
- D. 10-12 минут

15. ПЕРИОД КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ В УСЛОВИЯХ ГИПОТЕРМИИ (30-31°C) СОСТАВЛЯЕТ (МИН)

- A. 3
- B. 20
- C. 5
- D. 10

16. У ВЗРОСЛЫХ К ПЕРВОМУ ЭТАПУ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- A. контроль показателей кровообращения
- B. проведение искусственной вентиляции легких
- C. обеспечение проходимости верхних дыхательных путей
- D. проведение закрытого массажа сердца

17. ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПОСТРАДАВШЕМУ БЕЗ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО

- A. запрокинуть голову, приподняв подбородок
- B. запрокинуть голову, подложить под шею импровизированный валик
- C. дыхательные пути открывать не обязательно
- D. приподнять голову, поддерживая шею

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

- A. адекватное кровообращение
- B. проходимость дыхательных путей
- C. устойчивое положение туловища

D. адекватный уровень артериального давления

19. ПРИ ЭЛЕКТРОТРАВМЕ ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ДОЛЖНО НАЧИНАТЬСЯ С

- A. прекращения воздействия электрического тока
- B. прекардиального удара
- C. непрямого массажа сердца
- D. искусственной вентиляции легких

20. НАЖАТИЕ НА ГРУДИНУ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ПРОВОДИТСЯ

- A. основанием ладони, не сгибая рук в локтях
- B. запястьями, умеренно согнув руки в локтях
- C. ладонью, сжатой в кулак
- D. всей ладонной поверхностью, не сгибая рук в локтях

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

- A. граница между средней и нижней третями грудины
- B. верхняя треть грудины
- C. нижняя треть грудины
- D. средняя треть грудины

22. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЛАДОНИ РАСПОЛАГАЮТ

- A. в пятом межреберном промежутке слева
- B. на границе верхней и средней трети грудины
- C. на верхней трети грудины
- D. на границе средней и нижней трети грудины

23. ПОВЕРХНОСТЬ, НА КОТОРОЙ ЛЕЖИТ ПАЦИЕНТ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ДОЛЖНА БЫТЬ

- A. наклонной
- B. жесткой
- C. мягкой
- D. неровной

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

- A. 2-3 см
- B. 5-6 см
- C. 4-5 см
- D. 3-4 см

25. ЧАСТОТА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ В МИНУТУ

- A. 20-30
- B. 40-50
- C. 130-150
- D. 100-120

26. СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ НА ГРУДИНУ И ИСКУССТВЕННЫХ ВДОХОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ

- A. 30:2
- B. 1:5
- C. 2:15
- D. 3:6

27. ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ВЗРОСЛОМУ В ОДНУ МИНУТУ

- A. 40-60
- B. 20-25
- C. 12-18
- D. 30-40

28. МЕШОК АМБУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ

- A. непрямого массажа сердца
- B. оксигенотерапии
- C. искусственной вентиляции лёгких
- D. обеспечения проходимости дыхательных путей

29. КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- A. порозовение кожных покровов
- B. восстановление сознания
- C. повышение АД
- D. повышение температуры тела

30. ПРИЗНАК ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

- A. отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
- B. появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков
- C. отсутствие экскурсии грудной клетки
- D. расширенные зрачки

31. ПРИЗНАКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

- A. нарастание цианоза кожи, расширение зрачка
- B. появление кашля, пульса на сонной артерии
- C. улучшение цвета кожных покровов, сужение зрачка
- D. восстановление сознания

32. ПРИЗНАК ПРАВИЛЬНОСТИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ

- A. сужение зрачков

- В. экскурсия грудной клетки
- С. появление пульса
- Д. урежение пульса

33. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ЭФФЕКТИВНЫХ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ __ МИНУТ

- А. 60
- В. 30
- С. 5
- Д. 15

34. РЕАНИМАЦИЮ МОЖНО ПРЕКРАТИТЬ ПРИ

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

35. НЕЭФФЕКТИВНЫЕ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОДОЛЖАЮТСЯ

- А. 30 минут
- В. 15-20 минут
- С. 3-6 минут
- Д. 2 часа

36. ПОКАЗАНИЕ К ПРЕКРАЩЕНИЮ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

- А. широкие зрачки
- В. отсутствие признаков эффективного кровообращения
- С. отсутствие самостоятельного дыхания
- Д. появление признаков биологической смерти

37. РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НЕ ПРОВОДЯТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ПРИЗНАКОВ

- А. биологической смерти
- В. острой печеночной недостаточности
- С. острой массивной кровопотери
- Д. острой почечной недостаточности

38. РЕАНИМАЦИЯ ПАЦИЕНТУ ПОКАЗАНА

- А. только при внезапной смерти у пожилых больных
- В. при появлении признаков биологической смерти
- С. при появлении признаков клинической смерти
- Д. только при внезапной смерти молодых пациентов и детей

39. РЕАНИМАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ В СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- A. остановке сердца в течение одного часа
- B. биологической смерти
- C. внезапном наступлении клинической смерти
- D. обмороке

40. СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ (СЛР) ОБЯЗАНЫ ПРОВОДИТЬ

- A. врачи и медсестры реанимационных отделений
- B. только врачи и фельдшеры
- C. только врачи
- D. все специалисты с медицинским образованием и спасатели, имеющие специальную подготовку

41. ДЕФИБРИЛЯТОР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

- A. электроимпульсной терапии нарушений сердечного ритма
- B. регистрации и исследования электрических полей, образующихся при работе сердца
- C. исследования работы головного мозга
- D. ультразвуковых исследований сердца и его клапанного аппарата

42. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ БАЗОВОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- A. искусственное дыхание, активизация рефлексов
- B. прекардиальный удар, согревание
- C. внутрисердечное введение адреналина, массаж воротниковой зоны
- D. закрытый массаж и дефибрилляция сердца

43. СУММА БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО МЕНЕЕ ВОСЬМИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- A. коме
- B. сопоре
- C. оглушении
- D. ясном сознании

44. КОМА ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО ОЦЕНИВАЕТСЯ В ___ БАЛЛОВ

- A. 3-8
- B. 10-15
- C. 9-12
- D. 13-14

45. ОБ ОГЛУШЕННОСТИ СОЗНАНИЯ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ СУММА БАЛЛОВ

- A. 9-12
- B. 13-14
- C. менее 8

D. 15-16

46. ПАЦИЕНТ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ДОЛЖЕН БЫТЬ ГОСПИТАЛИЗИРОВАН

- A. через 3-е суток
- B. через неделю
- C. в первый час
- D. на 2-е сутки

47. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАБЛЮДАЕТСЯ

- A. ноющая боль в области сердца
- B. загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином
- C. колющая боль в области сердца
- D. загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином

48. ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ТИПИЧНОГО ТЕЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- A. низкое артериальное давление
- B. боль за грудиной продолжительностью более 20 минут
- C. брадикардия или тахикардия
- D. холодный пот и резкая слабость

49. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- A. ревматический эндокардит
- B. ревматический миокардит
- C. порок сердца
- D. атеросклероз коронарных артерий

50. В ПЕРВЫЕ ДНИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПОКАЗАН РЕЖИМ

- A. палатный
- B. общий
- C. строгий постельный
- D. постельный

51. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРИМЕНЯЮТ

- A. парацетамол
- B. морфин
- C. метамизол натрия (анальгин)
- D. диклофенак

52. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ДЛЯ СНЯТИЯ БОЛИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ

- A. галоперидола, дроперидола (но-шпы)
- B. метамизола натрия + питеофенона + фенпивериния бромид (максигана), фурсемида (лазикса)
- C. фентанила, дроперидола, морфина

D. азаметония бромида (пентамина), бендазола (дибазола)

53. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА БОЛЬ КУПИРУЕТСЯ

- A. диуретиками
- B. наркотическими анальгетиками
- C. статинами
- D. бета-блокаторами

54. К ОСЛОЖНЕНИЮ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ

- A. повышение артериального давления
- B. одышка
- C. артрит
- D. кардиогенный шок

55. ШОК ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

- A. анафилактический
- B. травматический
- C. кардиогенный
- D. гемотрансфузионный

56. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЮТСЯ

- A. лихорадка, слабость, боль в грудной клетке
- B. приступ удушья, сердцебиение, слабость
- C. снижение артериального давления, частый нитевидный пульс, резкая слабость
- D. головокружение, тахикардия, головная боль

57. ШОКОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- A. острая сердечно-сосудистая недостаточность
- B. острая недостаточность по малому кругу кровообращения
- C. острое повышение тонуса периферических сосудов
- D. острая сердечная недостаточность

58. ДЛЯ ФАЗЫ КОМПЕНСАЦИИ ШОКА ХАРАКТЕРНА

- A. гипотензия
- B. уремия
- C. брадикардия
- D. тахикардия

59. ПРИ У ПАЦИЕНТА С ТРАВМАТИЧЕСКИМ ШОКОМ III СТЕПЕНИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- A. повышение артериального давления
- B. резкое снижение артериального давления
- C. возбуждение
- D. головная боль

60. СНИЖЕНИЕ ОЦК – ПРИЧИНА ШОКА

- A. септического
- B. анафилактического
- C. кардиогенного
- D. гиповолемического

61. ШОК ПРИ ОСТРОЙ МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРЕ

- A. кардиогенный
- B. септический
- C. гиповолемический
- D. геморрагический

62. ШОК ПРИ МНОЖЕСТВЕННЫХ ПЕРЕЛОМАХ

- A. кардиогенный
- B. травматический
- C. гемотрансфузионный
- D. анафилактический

63. ИНДЕКС ШОКА АЛЬГОВЕРА ПОЛУЧАЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЕЛЕНИЯ ПОКАЗАНИЙ

- A. пульса на систолическое давление
- B. пульса на частоту дыхания
- C. систолического давления на частоту дыхания
- D. пульса на диастолическое давление

64. ПО ШОКОВОМУ ИНДЕКСУ (АЛЬГОВЕР) МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- A. величину кровопотери и степень шока
- B. степень угнетения сознания
- C. вид травмы
- D. степень угнетения дыхания

65. ПРИ ИНДЕКСЕ ШОКА (АЛЬГОВЕР) РАВНОМ 1,5 ОБЪЕМ КРОВОПОТЕРИ СОСТАВЛЯЕТ

- A. 1,5 литра
- B. 1,0 литр
- C. 0,5 литра
- D. 2,0 и более литра

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

- A. систолическим давлением
- B. пульсовым давлением
- C. артериальной гипотензией
- D. артериальной гипертензией

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

- A. артериальной гипотензией или гипотонией

- В. систолическим давлением
- С. артериальной гипертензией или гипертонией
- Д. пульсовым давлением

68. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. прием снотворных
- В. длительное переохлаждение
- С. стресс и психическое напряжение
- Д. низкое атмосферное давление

69. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- А. адреналина
- В. преднизолона
- С. гепарина
- Д. каптоприла

70. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПРАКТИКУЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ

- А. декстрозы (глюкозы)
- В. дигоксина
- С. метамизола-натрия (анальгина)
- Д. эналаприлата

71. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПОЖИЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДАСТ ПОД ЯЗЫК

- А. анаприлин
- В. коринфар
- С. капотен
- Д. клофелин

72. ТВЕРДЫЙ НАПРЯЖЕННЫЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А. кардиогенном шоке
- В. коллапсе
- С. обмороке
- Д. гипертоническом кризе

73. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. слабость
- В. сердцебиение
- С. давящая боль за грудиной
- Д. одышка

74. ОСНОВНОЙ СИМПТОМ СТЕНОКАРДИИ

- А. сжимающая, давящая боль
- В. тошнота
- С. слабость

D. одышка

75. ЭФФЕКТ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ
ОБУСЛОВЛЕН

- A. расширением периферических сосудов большого круга кровообращения
- B. расширением коронарных артерий
- C. расширением коллатеральных ветвей коронарных артерий
- D. урежением сердечного ритма

76. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СЖИМАЮЩЕЙ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ,
ВОЗНИКШЕЙ НА ФОНЕ СТЕНОКАРДИИ, НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ

- A. папаверин внутримышечно
- B. кордиамин внутрь
- C. мезатон внутривенно
- D. нитроглицерин под язык

77. ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМ

- A. астмопент ингаляционно
- B. лидокаин внутривенно
- C. димедрол подкожно
- D. нитроглицерин под язык

78. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ НИТРОГЛИЦЕРИНА
ЯВЛЯЕТСЯ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НИЖЕ мм.рт.ст

- A. 80/60
- B. 100/60
- C. 70/50
- D. 90/70

79. ПОБОЧНЫЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ ПРИ ПРИЕМЕ
НИТРОГЛИЦЕРИНА

- A. снижение артериального давления
- B. затруднение дыхания
- C. остеопороз
- D. олигурии

80. К ПОБОЧНОМУ ДЕЙСТВИЮ НИТРОГЛИЦЕРИНА ОТНОСИТСЯ

- A. лихорадка
- B. головная боль
- C. асцит
- D. отеки

81. ЭФФЕКТ ДЕЙСТВИЯ НИТРОГЛИЦЕРИНА НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ

- A. 20-25 минут
- B. 1-2 минуты
- C. 10-15 минут

D. 15-20 минут

82. ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ ПРИМЕНЯЮТ

- A. нитроглицерин
- B. морфин
- C. калия и магния аспарагинат (панангин)
- D. гепарин

83. ПРИ ОТЕКАХ СЕРДЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ

- A. утром на ногах
- B. вечером на ногах
- C. вечером на лице
- D. утром на лице

84. ОТЕКИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, АСЦИТ, УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- A. стенокардии
- B. гипертонической болезни
- C. недостаточности кровообращения
- D. инфаркта миокарда

85. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- A. диуретики
- B. муколитики
- C. цитостатики
- D. антибиотики

86. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБМОРОКЕ НУЖНО

- A. уложить с приподнятым головным концом
- B. дать нитроглицерин под язык
- C. ввести внутривенно эуфиллин
- D. уложить с приподнятым ножным концом

87. ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ ПРИ ОБМОРОКЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- A. горизонтальное положение с приподнятым ножным концом
- B. придание вертикального положения тела
- C. введение назогастрального зонда
- D. внутривенное введение раствора сульфата магния

88. ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- A. горизонтальное
- B. возвышенное, полусидя

- C. горизонтальное, с приподнятой головой
- D. с приподнятым ножным концом кровати

89. ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ РАЗВИТИИ ПРИСТУПА ОСТРОЙ
СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- A. горизонтальное с приподнятым головным концом
- B. полусидя с опущенными вниз ногами
- C. горизонтальное
- D. горизонтальное с приподнятым ножным концом

90. ПЕНАТАЯ РОЗОВАЯ МОКРОТА НА ФОНЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА -
ПРИЗНАК

- A. легочного кровотечения
- B. крупозной пневмонии
- C. бронхиальной астмы
- D. отека легких

91. ВЫДЕЛЕНИЕ С КАШЛЕМ ПЕНИСТОЙ МОКРОТЫ, УДУШЬЕ, ТАХИПНОЭ
ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- A. бронхоэктатической болезни
- B. сердечной астмы
- C. пневмонии
- D. отёка лёгких

92. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ

- A. использование грелок
- B. поставить горчичники на грудную клетку
- C. измерение артериального давления
- D. придать положение с приподнятым ножным концом

93. НЕЗАВИСИМЫЕ СЕСТРИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ КОЛЛАПСЕ

- A. вызвать врача, провести искусственную вентиляцию легких
- B. успокоить пациента
- C. вызвать врача, уложить на ровную поверхность с приподнятым головным концом
- D. вызвать врача, уложить на ровную поверхность с приподнятым ножным концом

94. ОПТИМАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ КОЛЛАПСЕ

- A. полусидя на кушетке
- B. приподнятый головной конец
- C. приподнятый ножной конец
- D. сидя на стуле

95. КРИТИЧЕСКОЕ СНИЖЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К
РАЗВИТИЮ

- A. кишечной непроходимости

- В. коллапса
- С. острого коронарного синдрома
- Д. острой дыхательной недостаточности

96. ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. кашель с выделением пенистой мокроты
- В. одышка смешанного характера
- С. инспираторная одышка
- Д. экспираторная одышка

97. ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА, ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, СУХИЕ, СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А. пневмоторакса
- В. приступа бронхиальной астмы
- С. тромбоэмболии легочной артерии
- Д. сердечной астмы

98. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

- А. лежа с приподнятыми ногами
- В. лежа на боку с согнутыми в коленях ногами
- С. лежа с приподнятым головным концом
- Д. сидя с упором на руки

99. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ ПОЛОЖЕНИЕ

- А. сидя, с упором на руки
- В. горизонтальное с приподнятыми ногами
- С. лежа на боку
- Д. горизонтальное

100. ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- А. на боку
- В. горизонтальное
- С. с приподнятым ножным концом
- Д. сидя с упором на руки

101. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- А. лежа на боку
- В. сидя, с упором на руки
- С. горизонтальное
- Д. горизонтальное с приподнятыми ногами

102. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВЫДЕЛЯЕТСЯ

- A. мокрота в виде «малинового желе»
- B. большое количество гнойной мокроты
- C. «ржавая» мокрота
- D. небольшое количество вязкой стекловидной мокроты

103. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЕНКА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА РЕКОМЕНДУЕТ ПРОВЕДЕНИЕ ВАНН

- A. общей горячей
- B. лечебной с морской солью
- C. горячих ручных и ножных
- D. воздушной

104. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЮТ

- A. пропранолол
- B. метопролол
- C. сальбутамол
- D. бисопролол

105. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ

- A. беротек
- B. морфин
- C. папаверин
- D. клонидин (клофелин)

106. ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- A. коделак
- B. окселадина (тусупрекс)
- C. преноксдиазина (либексин)
- D. сальбутамол

107. НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕДПОЛАГАЮТ

- A. применение горчичных обертываний
- B. применение ингаляторов с бронхолитиками
- C. проведение щелочно-масляных ингаляций
- D. создание вынужденного положения в постели

108. ОСНОВНОЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

- A. ингаляционный
- B. через рот
- C. внутримышечный
- D. сублингвальный

109. КАРМАННЫЙ ИНГАЛЯТОР ПРИМЕНЯЮТ ПАЦИЕНТЫ С

- A. отитом
- B. бронхиальной астмой
- C. гайморитом
- D. ринитом

110. ПИКФЛОУМЕТРИЯ ПРОВОДИТСЯ ПАЦИЕНТАМ С ДИАГНОЗОМ

- A. бронхиальная астма
- B. острый ларингит
- C. внебольничная пневмония
- D. туберкулез

111. ОСНОВНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- A. кашель с выделением пенистой мокроты
- B. инспираторная одышка
- C. одышка смешанного характера
- D. приступ удушья с затрудненным выдохом

112. К РАЗВИТИЮ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИВОДИТ

- A. отек гортани
- B. повышение давления в малом круге кровообращения
- C. воспаление плевральных листков
- D. спазм гладкой мускулатуры бронхов, отек слизистой оболочки бронхов и скопление вязкой мокроты

113. ОДЫШКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- A. количество вдохов в 1 минуту
- B. расстройство глубины дыхания
- C. расстройство ритма дыхания
- D. нарушение дыхания, которое сопровождается изменением его частоты и глубины

114. ОДЫШКА - ЭТО

- A. удлинение выдоха
- B. укорочение вдоха
- C. удлинение вдоха
- D. ощущение нехватки воздуха

115. ИНСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. удушье
- B. дыхание с затрудненным вдохом и выдохом
- C. дыхание с затрудненным вдохом
- D. дыхание с затрудненным выдохом

116. ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. приступ удушья
- B. дыхание с затрудненным вдохом
- C. дыхание с затрудненным вдохом и выдохом
- D. дыхание с затрудненным выдохом

117. ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ

- A. затруднение вдоха и выдоха
- B. шумный вдох
- C. затруднение выдоха
- D. затруднение вдоха

118. УЧАЩЕНИЕ ДЫХАНИЯ

- A. тахипноэ
- B. брадипноэ
- C. диспноэ
- D. апноэ

119. КОЛИЧЕСТВО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ БОЛЬШЕ 20 В МИНУТУ
НАЗЫВАЕТСЯ

- A. ортопноэ
- B. апноэ
- C. брадипноэ
- D. тахипноэ

120. КОЛИЧЕСТВО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ МЕНЬШЕ 16 В МИНУТУ
НАЗЫВАЕТСЯ

- A. апноэ
- B. тахипноэ
- C. брадипноэ
- D. ортопноэ

121. ОТСУТСТВИЕ ДЫХАНИЯ - ЭТО

- A. брадипноэ
- B. диспноэ
- C. апноэ
- D. тахипноэ

122. ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ УРЕЖЕНИЕ ДЫХАНИЯ

- A. тахипноэ
- B. диспноэ
- C. брадипноэ
- D. апноэ

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

- A. 16 – 20

- В. 40 – 45
- С. 12 – 16
- Д. 30 – 35

124. ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ВЗРОСЛОГО ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА В ПОКОЕ СОСТАВЛЯЕТ В МИНУТУ

- А. 45-50
- В. 25-30
- С. 35-40
- Д. 16-20

125. ЧАСТОТОЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ (ЧДД) НАЗЫВАЕТСЯ

- А. количество вдохов за 1 минуту
- В. чередование вдоха и выдоха
- С. количество циклов вдох-выдох за 1 минуту
- Д. количество выдохов за 1 минуту

126. ОБСТРУКТИВНЫЙ СИНДРОМ – ЭТО

- А. нарушение вентиляционно-перфузионных отношений
- В. утолщение альвеоло-капиллярной мембраны
- С. нарушение проходимости воздухоносных путей
- Д. нарушение растяжимости легочной ткани

127. ПНЕВМОТОРАКС - ЭТО

- А. иммобилизация грудной клетки
- В. скопление воздуха в плевральной полости
- С. затрудненное дыхание
- Д. открытое ранение живота

128. СИМПТОМЫ, УКАЗЫВАЮЩИЕ НА СКОПЛЕНИЕ КРОВИ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

- А. рвота «кофейной гущей»
- В. отставание больной стороны при экскурсии грудной клетки и притупление перкуторного звука
- С. алая пятнистая кровь из полости рта
- Д. кровохарканье

129. ПРИ ОТКРЫТОЙ РАНЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НЕОБХОДИМО

- А. наложить шину с возвращением костей в исходное положение
- В. перевязать рану
- С. наложить шину
- Д. наложить окклюзионную повязку

130. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТКРЫТОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ

- А. наложение ватно-марлевой повязки
- В. наложение окклюзионной повязки

- C. пункция плевральной полости
- D. остановка легочного кровотечения

131. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ЦИАНОЗА, КАШЛЯ ВО ВРЕМЯ ВВЕДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНОГО ЗОНДА НЕОБХОДИМО

- A. временно прекратить введение зонда
- B. вызвать врача
- C. немедленно извлечь зонд
- D. начать искусственную вентиляцию легких

132. ПРИ УГРОЗЕ СТЕНОЗА ГОРТАНИ У РЕБЕНКА С ЛАРИНГОТРАХЕИТОМ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ТРЕБУЕТСЯ

- A. выполнение физиотерапевтических процедур
- B. срочная госпитализация
- C. направление в поликлинику
- D. проведение оксигенотерапии

133. СДАВЛЕННЫЙ "ПЕТУШИНЫЙ" КРИК НА ВДОХЕ У РЕБЕНКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- A. фарингите
- B. бронхиальной астме
- C. бронхите
- D. ларингоспазме

134. ХАРАКТЕР КАШЛЯ ПРИ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ

- A. сухой, навязчивый
- B. продуктивный, влажный
- C. грубый, "лающий"
- D. приступообразный

135. ТЕРМИН, ОБОЗНАЧАЮЩИЙ ВОСПАЛЕНИЕ ГОРТАНИ

- A. тонзиллит
- B. фарингит
- C. ларингит
- D. эзофагит

136. ВОСПАЛЕНИЕ ГОРТАНИ

- A. фарингит
- B. эзофагит
- C. ларингит
- D. тонзиллит

137. ОТЛИЧИЕМ КЛИНИЧЕСКОГО ПРОЯВЛЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ГОРТАНИ ОТ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ТРАХЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. стридорозное дыхание
- B. осиплость голоса

- C. инспираторная одышка
- D. судорожный кашель

138. ПРИЕМ ГЕЙМЛИХА ПРИ ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ В ГОРТАНИ-ЭТО

- A. сочетание искусственной вентиляции легких с непрямим массажем сердца
- B. запрокидывание головы и открывание рта
- C. серия из 5 толчков кулаком на область верхней половины живота с целью удаления инородного тела из верхних дыхательных путей
- D. введение воздуховода

139. МЕТОД ГЕЙМЛИХА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- A. астматическом статусе
- B. травме позвоночника
- C. инспираторной одышке
- D. попадании инородного предмета в верхние дыхательные пути

140. ПРИЗНАКИ ПОЛНОЙ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ
ВСЛЕДСТВИЕ ПОПАДАНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА

- A. жалоба на наличие инородного тела в дыхательных путях
- B. шумное дыхание, кашель
- C. невозможность говорить, кашлять, дышать
- D. надрывный кашель, попытка говорить

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

- A. хватается за горло, не может говорить, только кивает
- B. внезапная синюшность кожных покровов, потеря сознания, судороги
- C. не может дышать, кашлять, говорить
- D. хватается за горло, шумно дышит, кашляет, просит о помощи

142. УСТРОЙСТВО, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЕ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ В ОРГАНИЗМ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ АЭРОЗОЛЬНЫМ СПОСОБОМ – ЭТО

- A. небулайзер, ингалятор
- B. мешок Амбу
- C. носовая канюля
- D. кислородная лицевая маска

143. УВЛАЖНЕНИЕ КИСЛОРОДА ПРИ ОКСИГЕНОТЕРАПИИ
ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ АППАРАТА

- A. Дитерихса
- B. Кузнецова
- C. Боброва
- D. Илизарова

144. ЦВЕТ КИСЛОРОДНЫХ БАЛЛОНОВ

- A. серый

- В. голубой
- С. белый
- Д. черный

145. ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ ПРИКАСАТЬСЯ К КИСЛОРОДНОМУ БАЛЛОНУ ОДЕЖДОЙ ИЛИ РУКАМИ С

- А. хлорамином и формалином
- В. водой с мылом
- С. водой
- Д. маслом и спиртом

146. ПРИ РЕЗКОМ ОТКРЫВАНИИ ВЕНТИЛЯ КИСЛОРОДНОГО БАЛЛОНА СОЗДАЕТСЯ ОПАСНОСТЬ

- А. пожара
- В. взрыва
- С. падения баллона
- Д. воспламенения деталей редуктора

147. РАЗМЕЩЕНИЕ КИСЛОРОДНОГО БАЛЛОНА РЯДОМ С ЭЛЕКТРОРОЗЕТКАМИ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

- А. допускается
- В. рекомендуется
- С. значения не имеет
- Д. запрещается

148. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ НАКАПЛИВАНИЯ ЭЛЕКТРОСТАТИЧЕСКОГО ЭЛЕКТРИЧЕСТВА ПЕРЕД КИСЛОРОДОТЕРАПИЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ

- А. проветривание помещения
- В. влажную уборку полов водой
- С. протираание тумбочек
- Д. уборку полов с дезраствором

149. СПЕЦОДЕЖДА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА И ПАЦИЕНТОВ В ПОМЕЩЕНИЯХ ДЛЯ КИСЛОРОДОТЕРАПИИ ДОЛЖНА БЫТЬ ИЗ ТКАНИ

- А. любой
- В. сатиновой или шерстяной
- С. хлопчатобумажной
- Д. синтетической или шелковой

150. ПОВРЕЖДЕНИЯ КИСЛОРОДНОГО ШЛАНГА ЗАКЛЕИВАТЬ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ

- А. допускается
- В. значения не имеет
- С. запрещается
- Д. рекомендуется

151. ИНГАЛЯЦИЯ КИСЛОРОДА ПОКАЗАНА ЛЮБОМУ ПОСТРАДАВШЕМУ С

- A. переломом ноги
- B. отравлением
- C. одышкой, тахикардией, шоком, черепно-мозговой травмой
- D. ожогами

152. ПРИЗНАК КОМЫ

- A. сохранность сухожильных рефлексов
- B. спутанность сознания
- C. сохранение реакции на болевое воздействие
- D. отсутствие сознания

153. ДЛЯ КОМАТОЗНОГО СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

- A. кратковременной потери сознания
- B. отсутствия реакций на внешние раздражители
- C. снижения рефлексов
- D. длительной потери сознания

154. ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ДЛЯ ПАЦИЕНТА В КОМАТОЗНОМ СОСТОЯНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ НА

- A. спине с опущенным ножным концом
- B. боку
- C. животе
- D. спине с опущенным головным концом

155. ПРИ ОТСУТСТВИИ У ПОСТРАДАВШЕГО СОЗНАНИЯ И НАЛИЧИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ СЛЕДУЕТ

- A. подложить пострадавшему под голову валик из одежды
- B. подложить валик из одежды под плечи пострадавшего
- C. придать пострадавшему устойчивое боковое положение
- D. повернуть пострадавшего на бок

156. ЕСЛИ ПОСТРАДАВШЕМУ УСПЕШНО ПРОВЕДЕНА СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ, НО ОН ПО-ПРЕЖНЕМУ НАХОДИТСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ, НЕОБХОДИМО

- A. сообщить об этом диспетчеру по номеру экстренного вызова
- B. придать пострадавшему устойчивое боковое положение
- C. продолжить сердечно-легочную реанимацию с осторожностью
- D. позвонить и отменить вызов скорой медицинской помощи

157. ПАЦИЕНТЫ В КОМАТОЗНОМ СОСТОЯНИИ ПРИ НАЛИЧИИ У НИХ ТРАВМ ПОЗВОНОЧНИКА ТРАНСПОРТИРУЮТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ НА

- A. боку на щите
- B. боку на обычных носилках
- C. спине на щите
- D. животе на обычных носилках

158. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ВЫСЫХАНИЯ РОГОВИЦЫ ПАЦИЕНТУ В КОМЕ НУЖНО

- A. накладывать бинокулярную повязку
- B. периодически закапывать в глаза изотонический раствор натрия хлорида
- C. проводить инфузионную терапию по назначению врача
- D. смазать веки солкосерилом

159. ОБМОРОК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- A. снижением зрачковых реакций
- B. выпадением корнеального рефлекса
- C. кратковременной потерей сознания
- D. полным выключением сознания с тотальной утратой восприятия

160. ПРИ ВАЗОПРЕССОРНОМ ОБМОРОКЕ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ ПРЕДШЕСТВУЕТ

- A. звуковые и зрительные галлюцинации, судороги
- B. приступ кашля
- C. перемена положения тела
- D. слабость, тошнота, звон в ушах, потемнение в глазах, головокружение

161. НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОБМОРОКЕ

- A. уложить, дать горячее питье
- B. уложить в горизонтальное положение, холод к голове
- C. уложить, голову приподнять, горчичник на затылок
- D. уложить, приподняв ножной конец

162. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБМОРОКЕ НУЖНО

- A. уложить с приподнятым головным концом
- B. дать нитроглицерин под язык
- C. ввести внутривенно эуфиллин
- D. уложить с приподнятым ножным концом

163. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ НЕОБХОДИМО

- A. дать выпить отвар шиповника
- B. дать выпить сладкий чай
- C. ввести дибазол
- D. ввести инсулин

164. К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- A. отеки, головная боль
- B. чувство голода, потливость
- C. боли в области сердца, одышка
- D. одышка, сухой кашель

165. ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ

- A. отеки, головная боль
- B. боли в области сердца, одышка
- C. чувство голода, потливость, риск потери сознания
- D. одышка, сухой кашель

166. ПРИЧИНА ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ

- A. передозировка инсулина
- B. самостоятельная отмена лекарств
- C. пропуск инъекций инсулина
- D. нарушение ограничений в питании

167. КОМА ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ИНСУЛИНА

- A. гипергликемическая
- B. кетоацидотическая
- C. гипогликемическая
- D. уремическая

168. ЗАПАХ АЦЕТОНА ИЗО РТА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ КОМЫ

- A. гипогликемической
- B. гипергликемической
- C. мозговой
- D. уремической

169. К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ УРЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ОТНОСИТСЯ

- A. румянец на щеках
- B. запоры
- C. запах ацетона изо рта
- D. запах мочевины изо рта

170. РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ОБЪЕМ ВВЕДЕНИЯ 40% РАСТВОРА ДЕКСТРОЗЫ ПРИ РАЗВИТИИ ТЯЖЕЛОЙ ГИПОГЛИКЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СОЗНАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ МЛ

- A. 80 – 120
- B. 40-100
- C. 250-500
- D. 100-150

171. ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЕ ВВОДЯТ ИНСУЛИН

- A. сверхдлительного действия
- B. среднего действия
- C. длительного действия
- D. короткого действия

172. ПРИЗНАК ОСТРОЙ МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРИ

- A. гиперемия кожных покровов
- B. слабый частый пульс
- C. повышения артериального давления
- D. повышение температуры тела

173. ШОК ПРИ ОСТРОЙ МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРЕ

- A. кардиогенный
- B. септический
- C. гиповолемический
- D. геморрагический

174. ПРИ НАРУЖНОМ ВЕНОЗНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

- A. кровь алого цвета
- B. кровь темно-вишневого цвета, вытекает непрерывной струёй
- C. кровь алого цвета, бьет струёй
- D. кровь темно-вишневого цвета, бьет струёй

175. АЛАЯ КРОВЬ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ПУЛЬСИРУЮЩЕЙ СТРУЁЙ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ

- A. артериальном
- B. капиллярном
- C. паренхиматозном
- D. венозном

176. СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ

- A. наложение артериального жгута выше места повреждения
- B. применение гемостатической губки
- C. тампонада раны
- D. наложение давящей повязки

177. ЖГУТ ЭСМАРХА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- A. для остановки венозного кровотечения
- B. для остановки артериального кровотечения
- C. для остановки капиллярного кровотечения
- D. при внутривенных инъекциях

178. СПОСОБ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- A. сосудистый шов
- B. переливание крови
- C. наложение кровоостанавливающего жгута
- D. перевязка сосуда

179. ЭФФЕКТИВНЫЙ И ДОСТУПНЫЙ МЕТОД ОСТАНОВКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- A. закрутка
- B. давящая повязка
- C. прямое давление на рану
- D. максимальное сгибание конечности

180. ВРЕМЕННЫЙ ГЕМОСТАЗ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- A. лигированием сосуда в ране
- B. протезированием сосуда
- C. наложением сосудистого шва
- D. давящей повязкой

181. АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ СПОСОБ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- A. давящая повязка
- B. закрутка
- C. компресс
- D. холод к ране

182. МЕСТО ПАЛЬЦЕВОГО ПРИЖАТИЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ

- A. ниже середины паховой складки
- B. средняя треть внутренней поверхности бедра
- C. верхняя треть задней поверхности бедра
- D. выше середины паховой складки

183. ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ МЕСТОМ ПРИЖАТИЯ СОННОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. угол нижней челюсти
- B. поперечный отросток 6 шейного позвонка
- C. поперечный отросток 4 шейного позвонка
- D. височная кость

184. НЕПРЕРЫВНОЕ МАКСИМАЛЬНОЕ ПО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ВРЕМЯ НАЛОЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ЖГУТА НА НИЖНЮЮ КОНЕЧНОСТЬ ЗИМОЙ СОСТАВЛЯЕТ

- A. 2 часа
- B. 1 час
- C. 3 часа
- D. 30 минут

185. ПРИЗНАКИ ПРАВИЛЬНО НАЛОЖЕННОГО КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА

- A. прекращение кровотечения и исчезновение пульса на периферической артерии
- B. прекращение кровотечения и онемение конечности
- C. чувство онемения в конечности
- D. падение артериального давления

186. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ЖЕЛУДОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО ПАЦИЕНТУ

- A. положить пузырь со льдом на живот
- B. поставить масляную клизму
- C. промыть желудок
- D. положить грелку на живот

187. ПРИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ

- A. пузырем со льдом на живот
- B. введением анальгетиков
- C. внутримышечным введением викасола
- D. внутривенным введением хлористого кальция

188. ПОМОЩЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

- A. отвести в ближайшую поликлинику
- B. обеспечить полный покой, холод на эпигастральную область
- C. провести промывание желудка
- D. обезболить

189. ПРИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА НЕОБХОДИМО

- A. ввести дицинон, аминапроновую кислоту
- B. ввести спазмолитики
- C. оказать помощь при рвоте
- D. дать пузырь со льдом

190. ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ КАЛ БЫВАЕТ

- A. кровянистый
- B. дегтеобразный
- C. «овечий кал»
- D. обесцвеченный

191. ПРИЗНАК ЖЕЛУДОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- A. изжога
- B. рвота в виде кофейной гущи
- C. рвота пищей, съеденной накануне
- D. отрыжка

192. САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. кахексия
- B. кишечная непроходимость
- C. обезвоживание
- D. желудочное кровотечение

193. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. кишечное кровотечение
- B. атонические запоры
- C. подготовка к операции
- D. спастические запоры

194. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. подготовка к родам
- B. отсутствие стула более двух суток (запор)
- C. метеоризм
- D. кишечное кровотечение

195. ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У ПАЦИЕНТА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- A. вызвать врача
- B. обеспечить больному полный покой
- C. поставить банки, горчичники
- D. провести оксигенотерапию

196. ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ С ЛЕГОЧНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ ВО ВРЕМЯ ДОГОСПИТАЛЬНОГО ПЕРИОДА

- A. измерение температуры
- B. введение сосудосуживающих средств
- C. холод на грудную клетку
- D. подготовка набора для плевральной пункции

197. НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ УГРОЗУ ЖИЗНИ В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ МИНУТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ

- A. закрытый перелом
- B. обморок
- C. вывих
- D. наружное кровотечение

198. НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ УГРОЗУ ЖИЗНИ В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ МИНУТ ПРЕДСТАВЛЯЮТ

- A. нарушение проходимости верхних дыхательных путей, клиническая смерть, наружное кровотечение
- B. закрытый перелом
- C. резаная рана
- D. обморок

199. МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОБЗОРНОМ ОСМОТРЕ ПОСТРАДАВШЕГО ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ

- A. наложение асептической повязки
- B. иммобилизацию конечности
- C. пальцевое прижатие артерии, наложение жгута, давящей повязки
- D. только максимальное сгибание конечности в суставе

200. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЗАКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

- A. иммобилизацию табельными и подручными средствами
- B. сопоставление отломков кости
- C. вправление вышедшей наружу кости
- D. наложение стерильной повязки

201. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОНЕЧНОСТИ

- A. воротник Шанца
- B. обезболивание
- C. иммобилизация поврежденной конечности
- D. давящая повязка на поврежденную конечность

202. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ДЛИННОЙ ТРУБЧАТОЙ КОСТИ

- A. выполнение скелетного вытяжения
- B. иммобилизация конечности транспортной шиной
- C. использование шины Белера
- D. выполнение репозиции отломков

203. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

- A. все перечисленное
- B. иммобилизацию табельными средствами
- C. наложение стерильной повязки
- D. иммобилизацию подручными средствами

204. ШИНА ДИТЕРИХСА НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ

- A. ключицы
- B. бедренной кости
- C. плечевой кости
- D. локтевой кости

205. ГРАНИЦЫ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ У ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ

- A. лучезапястный сустав больной стороны - плечевой сустав больной стороны
- B. лучезапястный сустав на больной стороне - лопатка больной стороны
- C. пальцы кисти на больной стороне - лопатка здоровой стороны
- D. кисть на больной стороне - лопатка больной стороны

206. ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С ТРАВМОЙ КЛЮЧИЦЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- A. шину Крамера
- B. колосовидную повязку
- C. гипсовую лонгету
- D. повязку Дезо

207. НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ ПОВЯЗКА ДЕЗО НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПРИ

- A. переломе ключицы
- B. ранении сердца
- C. ранении легкого
- D. переломе ребер

208. АБСОЛЮТНЫЙ ПРИЗНАК ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ

- A. деформация сустава
- B. патологическая подвижность костных отломков
- C. отечность места повреждения
- D. боль

209. АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. патологическая подвижность костных отломков
- B. отек
- C. деформация мягких тканей
- D. деформация сустава

210. СИМПТОМ ПЕРЕЛОМА ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ

- A. симптом «прилипшей пятки»
- B. крепитация в области малоберцовой кости
- C. крепитация большеберцовой кости
- D. крепитация в области нижней трети бедра

211. СИМПТОМ ВЫВИХА

- A. изменение абсолютной длины конечности
- B. крепитация костных отломков
- C. изменение относительной длины конечности
- D. патологическая подвижность в поврежденном суставе

212. СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ВЫВИХА

- A. пружинящая фиксация
- B. боль
- C. гиперемия
- D. нарушение функции

213. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ВЫВИХАХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- A. госпитализацию в травмпункт

- В. обезболивание и госпитализацию
- С. иммобилизацию, обезболивание, госпитализацию
- Д. вправление вывиха

214. ПОСТРАДАВШИХ С ВЫВИХОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАПРАВИТЬ В

- А. хирургический стационар
- В. поликлинику
- С. стоматологический стационар
- Д. травматологический пункт

215. ПОСТРАДАВШИЙ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ГОСПИТАЛИЗИРУЕТСЯ В ОТДЕЛЕНИЕ

- А. реанимационное
- В. травматологическое или нейрохирургическое
- С. хирургическое
- Д. интенсивной терапии и реанимации

216. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В СТАЦИОНАР ПОСТРАДАВШЕГО В ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОМ ПРОИСШЕСТВИИ ПАЦИЕНТА СООБЩЕНИЕ ПЕРЕДАЕТСЯ В

- А. управление Роспотребнадзора
- В. отделение полиции
- С. управление МЧС
- Д. травмпункт

217. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ПАЦИЕНТА С ОГНЕСТРЕЛЬНЫМ РАНЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ОТПРАВИТЬ ИЗВЕЩЕНИЕ В

- А. Минздрав России
- В. службу МЧС
- С. отделение полиции
- Д. станцию переливания крови

218. РАНЫ НАЗЫВАЮТСЯ СКВОЗНЫМИ, ЕСЛИ

- А. имеется поверхностное повреждение мягких тканей, в виде желоба
- В. имеются входное и выходное отверстия
- С. повреждена кожа
- Д. имеется только входное отверстие

219. РАНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОНИКАЮЩЕЙ, ЕСЛИ

- А. повреждены только кожа и подкожная клетчатка
- В. в ней находится инородное тело
- С. повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка
- Д. повреждены мышцы и кости

220. ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЗАНОЙ РАНЫ

- А. большая глубина, точечное входное отверстие

- В. края неровные, вокруг кровоизлияние
- С. края ровные, зияет
- Д. края неровные, зияет

221. ПРИ НАХОЖДЕНИИ В РАНЕ ИНОРОДНОГО ПРЕДМЕТА НЕОБХОДИМО

- А. не извлекать его из раны, наложить повязку вокруг него
- В. извлечь его, далее контролировать кровотечение из раны
- С. извлечь его из раны
- Д. не предпринимать никаких действий, вызвать скорую медицинскую помощь

222. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ РАН ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР

- А. фенола 1,4%
- В. Люголя 5%
- С. бриллиантовой зелени 2%
- Д. хлоргексидина 0,5%

223. МЕХАНИЧЕСКАЯ АНТИСЕПТИКА ЭТО

- А. промывание раны раствором водорода пероксида
- В. дренирование раны марлевым тампоном
- С. удаление из раны нежизнеспособных тканей
- Д. наложение давящей повязки

224. К ФИЗИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКЕ ОТНОСИТСЯ

- А. первичная хирургическая обработка раны
- В. дренирование раны
- С. промывание раны антисептиком
- Д. удаление некротических тканей из раны

225. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ РЕБЕР ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ДЛЯ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ

- А. лежа на здоровом боку
- В. лежа на спине
- С. лежа на больном боку
- Д. сидя

226. ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА ПОСТРАДАВШЕГО С ТРАВМОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

- А. лежа на спине, плечеголовной конец приподнят
- В. полусидя
- С. лежа на боку неповрежденной стороны
- Д. лежа на спине

227. ПРИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМЕ ПОЗВОНОЧНИКА НЕОБХОДИМО

- А. уложить на левый бок
- В. вызвать бригаду скорой медицинской помощи, оставив больного в том же положении, в котором он был найден

- C. уложить на спину
- D. обезболить

228. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМЕ ПОЗВОНОЧНИКА

- A. обезболить
- B. уложить на спину
- C. вызвать скорую помощь, положение пострадавшего не менять
- D. уложить на левый бок

229. ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ В ПРИЕМНОМ ПОКОЕ ПО ПОВОДУ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КИСТИ ПАЦИЕНТ НАБЛЮДАЕТСЯ В

- A. хирургическом отделении
- B. ортопедическом отделении
- C. травмпункте по месту жительства
- D. травматологическом отделении

230. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ГИПСОВОЙ ПОВЯЗКОЙ НЕОБХОДИМО

- A. следить за кровоснабжением поврежденной конечности
- B. следить за активностью пациента
- C. содержать пациента в тепле
- D. следить за соблюдением диеты

231. В СТРУКТУРЕ ПОТЕРЬ ПРИ КАТАСТРОФАХ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРВОЕ МЕСТО, КАК ПРАВИЛО, ЗАНИМАЕТ

- A. черепно-мозговая травма
- B. травмы конечностей
- C. синдромом длительного сдавления ("краш-синдром")
- D. раны мягких тканей

232. ПРИ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЯХ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ПРЕОБЛАДАЮТ (ДО 70%) ПОРАЖЁННЫЕ С

- A. психо-неврологическими расстройствами
- B. изолированными механическими повреждениями
- C. множественными и сочетанными травмами
- D. инфекционными заболеваниями

233. ЕСЛИ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЯЖЕЛЫХ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ БЫЛА ОКАЗАНА ЧЕРЕЗ 1 ЧАС ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ТРАВМЫ, ТО ПОГИБАЕТ ПОРАЖЕННЫХ

- A. 30%
- B. 70%
- C. 90%
- D. 60%

234. ЕСЛИ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЯЖЕЛЫХ МЕХАНИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ БЫЛА ОКАЗАНА ЧЕРЕЗ 3 ЧАСА ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ТРАВМЫ, ТО ПОГИБАЕТ ПОРАЖЕННЫХ

- A. 70%
- B. 60%
- C. 90%
- D. 30%

235. ОТ НЕСВОЕВРЕМЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ПРИ ТЯЖЁЛЫХ ТРАВМАХ ЧЕРЕЗ 1 ЧАС ПОГИБАЕТ

- A. 40%
- B. 30%
- C. 60%
- D. 50%

236. В СЛУЧАЕ ОТСТРОЧКИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА ВРЕМЯ БОЛЕЕ 6 ЧАСОВ ПОГИБАЕТ ПОРАЖЕННЫХ

- A. 10%
- B. 60%
- C. 30%
- D. 90%

237. ПРИ ЭЛЕКТРОТРАВМЕ ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ДОЛЖНО НАЧИНАТЬСЯ

- A. прекращения воздействия электрического тока
- B. прекардиального удара
- C. непрямого массажа сердца
- D. искусственной вентиляции легких

238. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТЕПЛОВОМ УДАРЕ

А. перенести пациента в прохладное место, положить холод на проекции крупных сосудов

- B. введение кордиамина
- C. непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция легких
- D. уложить пациента в боковое положение, дать прохладное питье

239. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕПЛОВОМ УДАРЕ

А. нанести крем на тело
В. устранить тепловое воздействие, поместить пострадавшего в тень, смочить лицо прохладной водой

- C. дать теплое питьё
- D. укрыть влажной простыней

240. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ I СТЕПЕНИ

- A. наложить мазевую повязку

- В. переодеть в сухую одежду
- С. обезболить
- Д. наложить повязку с фурациллином

241. ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ С ОТМОРОЖЕНИЕМ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ

- А. горячее питье, растирание пораженного участка
- В. растирание пораженного участка подручными средствами
- С. горячее питье, полуспиртовый компресс
- Д. горячее питье, термоизоляционная повязка

242. НА ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ НАКЛАДЫВАЕТСЯ

- А. повязка с фурациллином
- В. повязка с синтомициновой эмульсией
- С. сухая стерильная повязка
- Д. повязка с раствором бикарбоната натрия

243. ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. синдром длительного сдавления
- В. хронический гломерулонефрит
- С. хронический цистит
- Д. небольшие ожоги

244. ПОТЕРПЕВШЕМУ С СИНДРОМОМ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛИВАНИЯ

- А. накладывают асептическую повязку
- В. накладывают жгут выше места сдавления после освобождения конечности
- С. проводят профилактику пролежней
- Д. накладывают жгут выше места сдавления перед освобождением конечности

245. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- А. гангрены
- В. подагры
- С. полиартрита
- Д. пяточной шпоры

246. ПРИ ГАНГРЕНЕ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПАЦИЕНТА ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В ОТДЕЛЕНИЕ

- А. хирургическое
- В. нейро-сосудистое
- С. эндокринологическое
- Д. терапевтическое

247. ПРИ ПОПАДАНИИ НА КОЖУ ИЛИ СЛИЗИСТЫЕ ЦИТОСТАТИКА НЕОБХОДИМО КАК МОЖНО СКОРЕЕ

- A. промыть перманганатом калия
- B. промыть струей воды и зарегистрировать аварию
- C. протереть влажной одноразовой салфеткой
- D. промыть спиртом

248. ПРИ ПОПАДАНИИ ЦИТОСТАТИКОВ НА СЛИЗИСТУЮ ГЛАЗ ВОЗНИКАЕТ

- A. конъюнктивит
- B. раздражение
- C. воспаление
- D. изъязвление роговицы

249. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ АМПУЛЫ, ШПРИЦЫ И ИГЛЫ ПОСЛЕ ЦИТОСТАТИКОВ НЕОБХОДИМО

- A. залить дезинфектантом
- B. собрать в емкость и отправить в мусоросборник
- C. выбросить в мусорный бак
- D. собрать в контейнер, запечатать, промаркировать и отправить на сжигание

250. ЗАЩИТНАЯ ОДЕЖДА ПРИ РАБОТЕ МЕДПЕРСОНАЛА С ЦИТОСТАТИКАМИ

- A. халат, перчатки и защитные очки
- B. халат с длинными рукавами
- C. халат, перчатки ПВХ, защитные очки и респиратор
- D. халат и перчатки ПВХ

251. ПРИ РАБОТЕ С ЦИТОСТАТИКАМИ НАИБОЛЕЕ ВАЖНО ОБУЧЕНИЕ ПРИЕМАМ БЕЗОПАСНОГО

- A. проведения процедур
- B. использования защитной одежды
- C. хранения и транспортировки
- D. обращения

252. ВОЗДЕЙСТВИЕ ЦИТОСТАТИКОВ НАИБОЛЕЕ ОПАСНО ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ В

- A. первом триместре
- B. втором триместре
- C. последние 6-8 недель
- D. первые недели

253. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ

- A. вывести пострадавшего из зоны загазованности, ввести сердечные гликозиды
- B. вызвать газовую службу
- C. вывести пострадавшего из зоны загазованности, вызвать врача, расстегнуть стесняющую одежду

D. вызвать врача, одеть на пострадавшего противогаз

254. АНТИДОТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ МЕТИЛОВЫМ СПИРТОМ

- A. гидрокарбонат натрия
- B. атропин
- C. перманганат калия
- D. этиловый спирт

255. ПРИ ОТРАВЛЕНИИ НАРКОТИЧЕСКИМИ АНАЛЬГЕТИКАМИ

ПРИМЕНЯЮТ

- A. налоксон
- B. афобазол
- C. феназепам
- D. диазепам

256. ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ОПИАТОВ В КАЧЕСТВЕ АНТАГОНИСТА

ПРИМЕНЯЮТ

- A. налоксон
- B. мексидол
- C. никетамид (кордиамин)
- D. гидрокортизон

257. ЛЕКАРСТВЕННОЕ ВЕЩЕСТВО, СВОЙСТВА КОТОРОГО НАПРАВЛЕННЫ НА ОСЛАБЛЕНИЕ ИЛИ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ЯДА, НАЗЫВАЕТСЯ

- A. реагент
- B. катализатор
- C. сорбент
- D. антидот

258. ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПРОМЫВАНИЮ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- A. острое желудочное кровотечение
- B. нарушение мозгового кровообращения
- C. отравление ядами
- D. инфаркт миокарда

259. КОЛИЧЕСТВО ВОДЫ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ, СОСТАВЛЯЕТ ___ ЛИТРОВ(А)

- A. 10-12
- B. 5-6
- C. 3-4
- D. 7-8

260. ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ СЛЕДУЕТ ПРИГОТОВИТЬ ЧИСТУЮ ВОДУ В КОЛИЧЕСТВЕ (В ЛИТРАХ)

- A. 1
- B. 10

- C. 3
- D. 0,5

261. ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ СЛЕДУЕТ ПРИГОТОВИТЬ ЧИСТУЮ ВОДУ (В Л)

- A. 0,5
- B. 10
- C. 3
- D. 1

262. ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ЗОНД

- A. тонкий
- B. дуоденальный
- C. эндоскопический
- D. толстый

263. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ПАЦИЕНТУ В СОЗНАНИИ МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА

- A. вызвать дежурного врача
- B. получить согласие пациента на проведение манипуляции
- C. получить согласие лечащего врача
- D. не предупреждать пациента о манипуляции

264. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОСТРОМ ЛЕКАРСТВЕННОМ ОТРАВЛЕНИИ ТАБЛЕТКАМИ

- A. очистительная клизма, прием адсорбента, промывание желудка
- B. прием адсорбента, промывание желудка, очистительная клизма
- C. промывание желудка, очистительная клизма, прием адсорбента
- D. промывание желудка, прием адсорбента, очистительная клизма

265. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ

- A. поставить масляную клизму
- B. провести дуоденальное зондирование
- C. промыть желудок
- D. поставить грелку на живот

266. ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ НЕОБХОДИМО

- A. положить грелку на живот
- B. поставить масляную клизму
- C. промыть желудок
- D. провести дуоденальное зондирование

267. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ

- A. проникновение в организм непатогенной микрофлоры
- B. проникновение в организм токсикогенных микроорганизмов

- C. употребление ядохимикатов с продуктами
- D. нарушение личной гигиены

268. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПИЩЕВУЮ ТОКСИКОИНФЕКЦИЮ, МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ

- A. иммунологическую
- B. клиническую
- C. бактериологическую
- D. вирусологическую

269. НЕЗАВИСИМОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ

- A. обильное питье
- B. оксигенотеропия
- C. внутривенное введение жидкости
- D. дача антибиотиков

270. ТРАНСФУЗИЯ - ЭТО

- A. введение лекарственных средств
- B. введение солевых растворов
- C. введение антибиотиков
- D. переливание крови и ее компонентов

271. ПРИ ОТСУТСТВИИ АГГЛЮТИНАЦИИ С РЕАГЕНТОМ АНТИ – А И НАЛИЧИИ АГГЛЮТИНАЦИИ С АНТИ - АВ И С АНТИ –В, КРОВЬ ОТНОСИТСЯ К ___ ГРУППЕ

- A. O (I)
- B. B (III)
- C. AB (IV)
- D. A (II)

272. ПРИ ОТСУТСТВИИ АГГЛЮТИНАЦИИ С ЦОЛИКЛОНАМИ АНТИ – В И АНТИ – А, КРОВЬ ОТНОСИТСЯ К ___ ГРУППЕ

- A. AB (IV)
- B. A (II)
- C. B (III)
- D. O (I)

273. ПРИ ОТСУТСТВИИ АГГЛЮТИНАЦИИ С РЕАГЕНТАМИ АНТИ – А, АНТИ – В, АНТИ – АВ, КРОВЬ ОТНОСИТСЯ К ___ ГРУППЕ

- A. A (II)
- B. B (III)
- C. AB (IV)
- D. O (I)

274. ПРИ АГГЛЮТИНАЦИИ С РЕАГЕНТАМИ АНТИ – А, АНТИ – АВ, АНТИ – В, КРОВЬ ОТНОСИТСЯ К ___ ГРУППЕ

- A. АВ (IV)
- B. В (III)
- C. О (I)
- D. А (II)

275. АГГЛЮТИНОГЕНЫ А И В СОДЕРЖАТСЯ В ГРУППЕ КРОВИ

- A. первой
- B. третьей
- C. четвертой
- D. второй

276. РЕСУС-ФАКТОР СОДЕРЖИТСЯ В

- A. лимфоцитах
- B. эритроцитах
- C. нейтрофилах
- D. тромбоцитах

277. ОПРЕДЕЛЯТЬ ГРУППУ КРОВИ И РЕЗУС-ФАКТОР ПРИ ПОВТОРНЫХ ГЕМОТРАНСФУЗИЯХ

- A. необходимо перед каждой трансфузией
- B. не нужно, взять данные из истории болезни
- C. не нужно, взять данные из паспорта пациента
- D. необходимо только перед первой трансфузией

278. В СОСТАВ ТРАНСФУЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ ВХОДЯТ

- A. врачи, ответственные за организацию трансфузии... врачи приемного покоя...
- B. заведующие клиническими подразделениями, заведующие трансфузиологическим отделением..., врачи, ответственные за организацию трансфузии...
- C. заместитель главного врача...
- D. главный врач...

279. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ НА ГРУППОВУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ КРОВИ ДОНОРА И РЕЦИПИЕНТА АГГЛЮТИНАЦИЯ ОТСУТСТВОВАЛА, СЛЕДОВАТЕЛЬНО КРОВЬ

- A. совместима по резус-фактору
- B. не совместима по групповой принадлежности
- C. совместима по групповой принадлежности
- D. несовместима по резус-фактору

280. В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ НА РЕЗУС-СОВМЕСТИМОСТЬ КРОВИ ДОНОРА И РЕЦИПИЕНТА, В ПРОБИРКЕ ПРОИЗОШЛА РЕАКЦИЯ АГГЛЮТИНАЦИИ, ТО

- A. кровь совместима по резус-фактору
- B. кровь несовместима по резус-фактору

- C. кровь резус-отрицательная
- D. кровь резус-положительная

281. ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕЛИВАНИЮ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. бронхопневмония
- B. шок
- C. острая печеночная и почечная недостаточность
- D. острый инфаркт миокарда, острая сердечно-легочная недостаточность

282. АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПЕРЕЛИВАНИЮ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- A. активный туберкулез
- B. обширная операция
- C. снижение артериального давления
- D. острый инфаркт миокарда, острая сердечно-легочная недостаточность

283. К ПРЕПАРАТАМ ПЛАЗМЫ ИММУНОЛОГИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ

- A. иммуноглобулин человека, иммуноглобулин антистафилококковый человека
- B. альбумин, протеин
- C. фибриноген, тромбин
- D. криопреципитат, протромбиновый комплекс

284. К ПРЕПАРАТАМ ПЛАЗМЫ КОМПЛЕКСНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ

- A. фибриноген, тромбин
- B. протромбиновый комплекс
- C. криопреципитат
- D. альбумин, протеин

285. К ПРЕПАРАТАМ ПЛАЗМЫ ГЕМОСТАТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ

- A. фибриноген, тромбин
- B. альбумин
- C. протеин
- D. иммуноглобулин человека...

286. К ИММУННЫМ НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПЕРЕЛИВАНИЯ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ ОТНОСЯТ

- A. бактериальный шок
- B. посттрансфузионная пурпура
- C. инфаркт миокарда...
- D. острый гемолиз, гипертермическая негемолитическая реакция, анафилактический шок, крапивница, некардиогенный отек легких

287. К ИММУННЫМ ОТДАЛЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПЕРЕЛИВАНИЯ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ ОТНОСЯТ

- A. гемолиз, реакция "трансплантат против хозяина"
- B. посттрансфузионная пурпура
- C. аллоиммунизация антигенами эритроцитов, лейкоцитов, тромбоцитов или плазменными белками
- D. гемосидероз органов, гепатит, паразитарные инфекции, синдром приобретенного иммунодефицита

288. К НЕ ИММУННЫМ ОТДАЛЕННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПЕРЕЛИВАНИЯ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ ОТНОСЯТ

- A. гемолиз, реакция "трансплантат против хозяина"
- B. посттрансфузионная пурпура
- C. аллоиммунизация...
- D. гемосидероз органов, гепатит, паразитарные инфекции, синдром приобретенного иммунодефицита

289. ВИЗУАЛЬНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ГОДНОСТИ КРОВИ ДЛЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- A. плазма мутная, с хлопьями
- B. плазма прозрачная, верхний слой эритроцитов равномерный, четкая граница между эритроцитами и плазмой
- C. не прозрачная, с пленками
- D. цвет тусклый, с серо-бурым оттенком

290. ПРИЗНАК ИНФИЦИРОВАНИЯ КРОВИ ВО ФЛАКОНЕ

- A. плазма окрашена в розовый цвет
- B. плазма мутная, с хлопьями
- C. плазма прозрачная
- D. кровь 3-х слойная, плазма прозрачная

291. ПРИЧИНА ИНФИЦИРОВАНИЯ ГЕПАТИТОМ С МОЖЕТ БЫТЬ

- A. употребление недоброкачественной воды
- B. прямое переливание крови без обследования донора
- C. пользование общей посудой
- D. употребление просроченных продуктов питания

292. ФАКТОРАМИ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «В» ЯВЛЯЮТСЯ

- A. пылевые частицы
- B. препараты крови
- C. руки
- D. предметы обихода

293. ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

- A. трансмиссивный
- B. воздушно-капельный
- C. алиментарный
- D. половой

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

- A. уколе иглой
- B. рукопожатии
- C. общении с пациентом
- D. попадании биологических жидкостей на одежду

295. В КОНТЕЙНЕР С ДОНОРСКОЙ КРОВЬЮ ДОПУСКАЕТСЯ ВВОДИТЬ

- A. лекарственные препараты
- B. 0,9% стерильный раствор хлорида натрия
- C. 5% раствор глюкозы
- D. воду для инъекций

296. ЛИОФИЛИЗИРОВАННАЯ ПЛАЗМА ХРАНИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИУ

- A. +5 +20
- B. +20 +24
- C. не выше -25
- D. +2 +6

297. ГРАНУЛОЦИТНЫЙ КОНЦЕНТРАТ ХРАНИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИУ

- A. +2 +6
- B. +20 +24
- C. +5 +20
- D. не выше -25

298. КОНЦЕНТРАТ ТРОМБОЦИТОВ ХРАНИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИУ

- A. не выше -25
- B. +5 +20
- C. +20 +24
- D. +2 +6

299. ДОНОРСКАЯ КРОВЬ И ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИЕ КОМПОНЕНТЫ ДОНОРСКОЙ КРОВИ ХРАНЯТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИУ

- A. не выше -25
- B. +5 +20
- C. +20 +24
- D. +2 +6

300. ПРИ ЗАГОТОВКЕ ДОНОРСКОЙ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ КАРАНТИНИЗАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА СРОК НЕ МЕНЕЕ ___ СУТОК С МОМЕНТА ЗАМОРАЖИВАНИЯ

- A. 80

- В. 180
- С. 50
- Д. 100

301. ДОНОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

А. лицо, прошедшее медицинское обследование и добровольно сдающее кровь или ее компоненты

- В. физическое лицо, которому проведено переливание...
- С. медицинский работник осуществляющий заготовку крови
- Д. врач клинического отделения...

302. ДОНОРОМ КРОВИ МОЖЕТ БЫТЬ ЛИЦО

А. от 18 до 60 лет...

В. достигшее возраста 18 лет или приобретшее полную дееспособность до достижения им возраста 18 лет

- С. от 18 до 55 лет...
- Д. от 16 до 50 лет...

303. ПЕРЕЛИВАНИЕ КОНЦЕНТРАТА ТРОМБОЦИТОВ ПРОВОДЯТ

- А. одноразовой системой с капроновым фильтром, внутривенно капельно
- В. одноразовой системой, внутривенно
- С. одноразовыми шприцами, внутримышечно
- Д. одноразовой системой с капроновым фильтром, внутривенно струйно