

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ**



**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СВЕРДЛОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ» (ГБОУ СПО «СОМК»)  
ЛАУРЕАТ ПРЕМИИ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ОБЛАСТИ КАЧЕСТВА**

---

**ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ К СПЕЦИАЛЬНОМУ ЭКЗАМЕНУ ЛИЦ,  
ПОЛУЧИВШИХ ОБРАЗОВАНИЕ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО  
В ИНОСТРАННЫХ ГОСУДАРСТВАХ**

Специальность Сестринское дело

базовой подготовки

2014

## **1. ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ**

### **Сестринская помощь при неотложных состояниях**

- гипогликемическое состояние
- отёк легкого
- анафилактический шок
- желудочное кровотечение
- обморок
- гипертонический криз
- проникающее ранение грудной клетки справа, открытый пневмоторакс
- артериальное кровотечение
- клиническая смерть
- вывих плеча
- спазмофилия. Ларингоспазм
- попадание инородного тела в дыхательные пути
- приступ бронхиальной астмы
- гипертермический синдром, «теплая» лихорадка
- ожог
- отморожение
- почечная колика
- острая пневмония
- пневмоторакс
- тромбоэмболия лёгочной артерии
- пищевое отравление
- эпилептический статус

## Практические задания

### Инфекционная безопасность

Продемонстрируйте обработку рук на гигиеническом уровне.

У пациента в приемном отделении обнаружили педикулез. Продемонстрируйте обработку волосистой части головы на фантоме.

### Определение функционального состояния пациента

Артериальное давление: определение, нормы АД по рекомендации ВОЗ. Продемонстрируйте измерение АД.

Артериальный пульс: характеристика, места определения. Продемонстрируйте технику подсчета пульса.

Антропометрия. Осуществите технологию простой медицинской услуги «Измерение роста пациента». Осуществите технологию простой медицинской услуги «Измерение веса пациента». Определите индекс массы тела. Оцените полученный результат.

### Подготовка пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования

Проведите забор крови из вены на биохимическое исследование на фантоме.

Пациенту назначено исследование отделяемого из зева и носа. Назовите показания, продемонстрируйте манипуляцию в соответствии с алгоритмом.

Пациенту назначено исследование мокроты на микобактерии туберкулёза. Продемонстрируйте манипуляцию на фантоме.

### Решение проблем пациента

Пациенту назначена очистительная клизма: показания, противопоказания. Продемонстрируйте манипуляцию на фантоме.

Пациенту назначена масляная клизма. Показания, противопоказания. Продемонстрируйте манипуляцию на фантоме.

Пациенту назначена постановка газоотводной трубки. Показания, возможные осложнения. Продемонстрируйте манипуляцию на фантоме.

Пациентке назначена катетеризация мочевого пузыря: показания, противопоказания, возможные осложнения. Продемонстрируйте манипуляцию на фантоме.

Пациенту назначено промывание желудка: показания, противопоказания. Продемонстрируйте манипуляцию на фантоме.

Осуществите технологию выполнения простой медицинской услуги «Смена постельного и нательного белья тяжелобольному пациенту»

Продемонстрируйте осуществление утреннего туалета тяжелобольного пациента.

Лихорадка. Понятие. Периоды. Проблемы пациента в каждом периоде. Осуществите уход за пациентом во втором периоде лихорадки.

Продемонстрируйте подачу пациенту увлажненной воздушно-кислородной смеси с помощью кислородной маски, носовой канюли, носового катетера

Продемонстрируйте антропометрию ребенка (измерение веса, роста, окружности головы и грудной клетки)

Продемонстрируйте технику наложения повязки "варежка"

Продемонстрируйте технику подмывания и пеленания новорожденного

Продемонстрируйте технику транспортной иммобилизации при переломе предплечья

### **Применение лекарственных средств**

Пациенту назначено парентеральное введение сердечных гликозидов. Перечислите особенности введения. Продемонстрируйте манипуляцию на фантоме.

Анатомические области для постановки внутривенной инъекции. Возможные осложнения. Продемонстрируйте манипуляцию на фантоме.

Анатомические области для постановки подкожной инъекции. Возможные осложнения. Продемонстрируйте манипуляцию на фантоме.

Анатомические области для постановки внутривенной инъекции. Возможные осложнения. Продемонстрируйте манипуляцию на фантоме.

Анатомические области для постановки внутримышечной инъекции. Возможные осложнения. Продемонстрируйте введение масляного раствора на фантоме.

Заполните систему для внутривенного капельного вливания лекарственных препаратов и продемонстрируйте на фантоме технику внутривенного капельного вливания.

Пациенту назначено ввести хлористый кальций. Особенности введения. Возможные осложнения. Продемонстрируйте манипуляцию на фантоме.

Пациенту назначено ввести антибактериальный препарат внутримышечно. Особенности введения. Возможные осложнения. Продемонстрируйте манипуляцию на фантоме.

Пациенту назначена установка периферического венозного катетера. Выполните назначение врача. Перечислите мероприятия по уходу за центральными и периферическими венозными катетерами.

### **Организация лечебного питания**

Осуществите технологию выполнения простой медицинской услуги «Кормление тяжелобольного пациента через назогастральный зонд».

### **Оказание первой помощи при остановке дыхания и прекращении сердечной деятельности.**

Приём Геймлиха. Особенности применения у беременных женщин и людей с избыточной массой тела. Особенности проведения у детей различных возрастных групп. Продемонстрируйте на фантоме оказание помощи при обструкции верхних дыхательных путей.

Продемонстрируйте на фантоме алгоритм сердечно-лёгочной реанимации вне лечебного учреждения.

Окажите помощь при асфиксии пострадавшему с избыточной массой тела или беременной

## **Задания по обучению пациента/его семьи**

### **Лечебно-охранительный режим в организации безопасной окружающей среды**

Обучите родственников тяжелобольного пациента правилам перемещения пациента с целью профилактики травм позвоночника

### **Определение функционального состояния пациента**

Обучите родственников тяжелобольного пациента измерению артериального давления

Обучите пациента определению водного баланса. Формула определения водного баланса. Нормальные значения.

### **Подготовка пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования**

Обучите пациента подготовке к фиброгастродуоденоскопии

Обучите пациента подготовке к ирригоскопии

Обучите пациента подготовке к ультразвуковому исследованию брюшной полости

Объясните пациенту правила подготовки к рентгенологическому исследованию желудка и двенадцатиперстной кишки

Обучите пациента подготовке к ректороманоскопии

Обучите пациента подготовке к колоноскопии

Обучите пациента подготовке к исследованию функции внешнего дыхания

Обучите пациента сбору мочи на исследование по Зимницкому

Обучите пациента сбору мочи на исследование по Нечипоренко

Обучите пациента сбору мочи на глюкозу

Обучите пациента сбору мочи на общий анализ

Обучите пациента сбору кала на копрологическое исследование

Обучите пациента сбору кала на исследование на наличие гельминтов

### **Решение проблем пациента**

Обучите родственников тяжелобольного пациента уходу за постоянным мочевым катетером.

Обучите родственников пациента технике наложения согревающего компресса.

Обучите родственников пациента постановке горчичников.

Обучите пациента применению пузыря со льдом, холодного компресса при высокой температуре.

Обучите родственников уходу за тяжелобольным членом семьи.

Обучите пациента использованию грелки.

Обучите родственников тяжелобольного пациента профилактике пролежней.

Обучите родственников тяжелобольного пациента уходу за промежностью и наружными половыми органами.

Обучите родственников тяжелобольного пациента смене подгузника, урологической прокладки

Обучите родственников тяжелобольного пациента созданию дренажного положения пациенту

Обучите родственников тяжелобольного пациента проведению перкуссионного массажа

Обучите родственников тяжелобольного пациента оказанию помощи при тошноте и рвоте

Обучите маму профилактике рахита, правилам приема витамина D

Обучите маму технике кормления грудью

Обучите родственников пациента правилам проведения пероральной регидратации

### **Применение лекарственных средств**

Обучите пациента приему лекарственных средств сублингвально.

Обучите родственников тяжелобольного пациента введению ректальных суппозиторий

Обучите пациента введению лекарственных средств с помощью карманного ингалятора через рот и нос

Обучите пациента закапыванию сосудосуживающих капель в нос.

Обучите пациента закапыванию капель в ухо.

Обучите пациента закапыванию капель в глаза.

Обучите пациента втиранию мази.

Обучите пациента технике измерения температуры в подмышечной впадине.

Обучите пациента технике введения инсулина.

Обучите пациента правилам приема гормональных лекарственных препаратов

### **Организация лечебного питания**

Диета № 1: показания, характеристика диеты, режим питания, особенности кулинарной обработки пищи. Дайте пациенту рекомендации по питанию.

Диета № 5: показания, характеристика диеты, режим питания, особенности кулинарной обработки пищи. Дайте пациенту рекомендации по питанию.

Диета № 7: показания, характеристика диеты, режим питания, особенности кулинарной обработки пищи. Дайте пациенту рекомендации по питанию.

Диета № 9: показания, характеристика диеты, режим питания, особенности кулинарной обработки пищи. Дайте пациенту рекомендации по питанию.

Диета № 10: показания, характеристика диеты, режим питания, особенности кулинарной обработки пищи. Дайте пациенту рекомендации по питанию.

Диета № 13: показания, характеристика диеты, режим питания, особенности кулинарной обработки пищи. Дайте пациенту рекомендации по питанию.

## 2. Тренировочные задания в тестовой форме (500 заданий)

### Сестринская помощь пациентам терапевтического профиля

1. Основной фактор риска хронического бронхита
  - а) курение
  - б) бактериальная и вирусная инфекция
  - в) переохлаждение
  - г) гиповитаминоз
2. Основной симптом обструктивного бронхита
  - а) головная боль
  - б) недомогание
  - в) повышение температуры
  - г) одышка
3. К базисному лечению бронхиальной астмы относится
  - а) противовоспалительная терапия
  - б) ферментативная терапия
  - в) элиминационная терапия
  - г) физиотерапия
4. Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы
  - а) горизонтальное
  - б) горизонтальное с приподнятыми ногами
  - в) лежа на боку
  - г) сидя, с упором на руки
5. Небольшое количество вязкой стекловидной мокроты выделяется при
  - а) абсцессе легкого
  - б) бронхиальной астме
  - в) пневмонии
  - г) экссудативном плеврите
6. При приступе удушья на фоне бронхиальной астмы применяется
  - а) кодеин
  - б) либексин
  - в) сальбутамол
  - г) тусупрекс
7. Воспаление целой доли легкого наблюдается при
  - а) остром бронхите
  - б) бронхиальной астме
  - в) пневмонии
  - г) сухом плеврите
8. "Ржавый" характер мокроты наблюдается при
  - а) остром бронхите
  - б) бронхиальной астме
  - в) пневмонии
  - г) сухом плеврите

9. Осложнение пневмонии
- а) лёгочное кровотечение*
  - б) лихорадка*
  - в) боль в грудной клетке*
  - г) острая дыхательная недостаточность*
10. При критическом снижении температуры тела может развиваться
- а) острая дыхательная недостаточность*
  - б) коллапс*
  - в) острая коронарная недостаточность*
  - г) легочное кровотечение*
11. Частота дыхательных движений в норме в мин.
- а) 6-10*
  - б) 20-40*
  - в) 60-80*
  - г) 16-20*
12. Основная причина приобретенных бронхоэктазов
- а) бронхиальная астма*
  - б) пневмония*
  - в) хронический бронхит*
  - г) сухой плеврит*
13. При сборе мокроты на общий анализ пациента необходимо обеспечить
- а) сухой пробиркой*
  - б) сухой банкой*
  - в) стерильной пробиркой*
  - г) стерильной банкой*
14. Основные симптомы пневмонии
- а) слабость, головная боль, стекловидная мокрота*
  - б) боль в грудной клетке, одышка, лихорадка*
  - в) длительный субфебрилитет, утомляемость*
  - г) отеки, повышение АД, нарушение ритма*
15. Основными причинами развития заболеваний сердечно-сосудистой системы являются
- а) неблагоприятные климатические условия*
  - б) природно-экологические факторы*
  - в) гиперлипидемия*
  - г) рациональное питание*
16. При ревматизме чаще поражается клапан сердца
- а) аортальный*
  - б) митральный*
  - в) пульмональный*
  - г) трехстворчатый*
17. Возможные осложнения при приеме преднизолона
- а) одышка, лёгочное кровотечение*
  - б) головная боль, снижение АД*

*в) повышение АД, гипергликемия, ожирение*

*г) лихорадка, нарушение слуха*

18. Частота сердечных сокращений 110 уд/мин.

*а) брадикардия*

*б) тахикардия*

*в) экстрасистолия*

*г) норма*

19. Основные симптомы гипертонического криза

*а) головная боль, головокружение*

*б) кровохарканье, головная боль, одышка*

*в) изжога, рвота, шум в ушах*

*г) отрыжка, слабость*

20. При атеросклерозе поражаются

*а) артерии*

*б) вены*

*в) капилляры*

*г) мышцы*

21. Больным атеросклерозом медсестра рекомендует исключить из питания продукты, богатые

*а) витамином С*

*б) железом*

*в) калием*

*г) холестерином*

22. Основным симптом стенокардии

*а) слабость*

*б) сжимающая, давящая боль*

*в) одышка*

*г) тошнота*

23. Эффект действия нитроглицерина наступает через (мин.)

*а) 1-3*

*б) 10-15*

*в) 20-25*

*г) 30-40*

24. Осложнение инфаркта миокарда

*а) одышка*

*б) артриты*

*в) повышение АД*

*г) кардиогенный шок*

25. При записи ЭКГ на правую руку накладывают электрод

*а) зеленый*

*б) желтый*

*в) красный*

*г) черный*

26. Транспортировка больного с неосложненным инфарктом миокарда
- а) в кресле-каталке*
  - б) на носилках*
  - в) самостоятельное передвижение*
  - г) передвижение в сопровождении медработника*
27. Отеки сердечного происхождения появляются
- а) утром на лице*
  - б) утром на ногах*
  - в) вечером на лице*
  - г) вечером на ногах*
28. При передозировке сердечных гликозидов может быть:
- а) нарастание отёков, слабость*
  - б) сердцебиение, снижение АД*
  - в) головная боль, тахикардия*
  - г) брадикардия, боль в животе*
29. Для хронического гастрита характерны синдромы
- а) диспепсический*
  - б) гипертонический*
  - в) интоксикационный*
  - г) гепатолиенальный*
30. Решающее значение в диагностике хронического гастрита имеет
- а) рентгенография желудка*
  - б) желудочное зондирование*
  - в) лапароскопия*
  - г) фиброгастроскопия*
31. Подготовка пациента к эндоскопическому исследованию пищевода, желудка и 12-перстной кишки
- а) вечером – легкий ужин, утром – натощак*
  - б) вечером – очистительная клизма*
  - в) вечером и утром – очистительная клизма*
  - г) утром – сифонная клизма*
32. Диета № 1 предполагает
- а) повышенное содержание кальция*
  - б) тщательное измельчение пищи*
  - в) исключение молочных продуктов*
  - г) исключение крупяных блюд*
33. Заболевание, для которого характерна сезонность обострения
- а) хронический колит*
  - б) хронический гепатит*
  - в) цирроз печени*
  - г) язвенная болезнь*
34. Характер кала при остром желудочном кровотечении
- а) кровянистый*
  - б) дегтеобразный*

в) *обесцвеченный*

г) *жирный*

35. Для эрадикации хеликобактериальной инфекции пациенту назначают

а) *омепразол, ранитидин*

б) *платифиллин, атропин*

в) *но-шпу, папаверин*

г) *метронидазол, амоксициллин*

36. Для уменьшения вероятности обострений язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки рекомендуется

а) *сезонная профилактика*

б) *ЛФК*

в) *высококалорийное питание*

г) *употребление с пищей большого количества клетчатки*

37. Зависимое сестринское вмешательство при приступе печеночной колики – введение

а) *строфантина, коргликона*

б) *баралгина, но-шпы*

в) *димедрола, супрастина*

г) *клофелина, лазикса*

38. Основным принципом рационального питания

а) *преобладание белковой пищи*

б) *преобладание пищи, богатой углеводами*

в) *сбалансированность пищи*

г) *преобладание жирной пищи*

39. Элемент подготовки пациента к колоноскопии

а) *вечером – очистительная клизма*

б) *утром – очистительная клизма*

в) *вечером и утром дважды очистительная клизма*

г) *не проводится*

40. Заболевание, при котором отмечают "сосудистые звездочки" на верхней части туловища, желтуха, асцит

а) *гастрит*

б) *холецистит*

в) *цирроз печени*

г) *энтерит*

41. Клинические симптомы хронического холецистита

а) *асцит, "сосудистые звездочки"*

б) *боль в правом подреберье, горечь во рту*

в) *отрыжка тухлым, рвота*

г) *рвота "кофейной гущей", мелена*

42. Порция «В», полученная при дуоденальном зондировании, – это содержимое

а) *желудка*

б) *12-перстной кишки*

- в) желчного пузыря*
  - г) внутрипеченочных протоков*
43. При гломерулонефрите преимущественно поражаются почечные
- а) канальцы*
  - б) клубочки*
  - в) лоханки*
  - г) чашечки*
44. Отеки почечного происхождения появляются
- а) утром на ногах*
  - б) утром на лице*
  - в) вечером на ногах*
  - г) вечером на лице*
45. Ранним проявлением развивающихся скрытых отеков является
- а) гидроторакс*
  - б) гидроперикард*
  - в) увеличение живота*
  - г) увеличение массы тела и уменьшение суточного диуреза*
46. Мочу для общего клинического анализа медсестра должна доставить в лабораторию в течение
- а) 1 часа*
  - б) 3 часов*
  - в) 5 часов*
  - г) 7 часов*
47. Для сбора мочи на общий анализ медсестра должна обеспечить пациента
- а) сухой банкой*
  - б) сухой пробиркой*
  - в) стерильной банкой*
  - г) стерильной пробиркой*
48. Количество мочи, которое медсестра отправляет в лабораторию для проведения общего анализа (в миллилитрах)
- а) 3-5*
  - б) 10-15*
  - в) 100-200*
  - г) 300-400*
49. Изменения в общем анализе мочи у пациента с острым гломерулонефритом
- а) гематурия, протеинурия, цилиндрурия*
  - б) гематурия, глюкозурия, цилиндрурия*
  - в) лейкоцитурия, протеинурия, цилиндрурия*
  - г) лейкоцитурия, протеинурия, бактериурия*
50. Основной синдром при остром гломерулонефрите
- а) гипертермический*
  - б) диспсический*
  - в) болевой*
  - г) отечный*

51. Массивный отек, распространенный на все тело – это
- а) анасарка*
  - б) асцит*
  - в) гидроторакс*
  - г) гидроперикард*
52. Потенциальная проблема пациента с хроническим пиелонефритом
- а) лихорадка*
  - б) слабость*
  - б) боль в пояснице*
  - г) почечная недостаточность*
53. Симптом Пастернацкого определяется методом
- а) глубокой пальпации живота*
  - б) поверхностной пальпации живота*
  - в) поколачивания по пояснице*
  - г) поколачивания по реберной дуге*
54. В диагностике мочекаменной болезни приоритетное значение имеет
- а) физическое исследование*
  - б) лабораторные исследования*
  - в) эндоскопические исследования*
  - г) ультразвуковое исследование*
55. При уремической коме в выдыхаемом воздухе отмечается запах
- а) алкоголя*
  - б) аммиака*
  - в) ацетона*
  - г) тухлых яиц*
56. При хронической почечной недостаточности в диете ограничивают
- а) белки*
  - б) витамины*
  - в) жиры*
  - г) углеводы*
57. Наиболее частая причина развития железодефицитной анемии
- а) дефицит витаминов*
  - б) хронические кровопотери*
  - в) избыточное употребление углеводов*
  - г) избыточное употребление белков*
58. Основные симптомы при железодефицитной анемии
- а) раздражительность, бессонница*
  - б) лихорадка, головная боль*
  - в) обмороки, головная боль*
  - г) отеки, боли в пояснице*
59. Кожные покровы при железодефицитной анемии
- а) бледные*
  - б) гиперемированные*
  - в) желтушные*

г) *цианотичные*

60. Железодефицитная анемия по цветовому показателю

а) *гипохромная*

б) *гиперхромная*

в) *нормохромная*

61. При железодефицитной анемии в анализе крови наблюдаются

а) *лейкоцитоз, увеличение СОЭ*

б) *лейкопения, уменьшение СОЭ*

в) *снижение гемоглобина и цветового показателя*

г) *увеличение гемоглобина и эритроцитов*

62. При железодефицитной анемии медсестра рекомендует пациенту в больших количествах употреблять

а) *кашу*

б) *молоко*

в) *мясо*

г) *овощи*

63. Продукт с наибольшим содержанием железа

а) *крупа*

б) *молоко*

в) *мясо*

г) *свекла*

64. Количество эритроцитов в крови в норме у мужчин (в 1 л)

а)  $4,5-5,0 \times 10^{12}$

б)  $4-5 \times 10^9$

в)  $6-8 \times 10^{12}$

г)  $180-320 \times 10^9$

65. Количество гемоглобина в норме у женщин (г/л)

а) *12-16*

б) *80-100*

в) *120-140*

г) *180-200*

66. Значение СОЭ в норме у мужчин (в мм/ч)

а) *1-2*

б) *2-10*

в) *20-40*

г) *40-50*

67. Количество лейкоцитов в крови в норме (в 1 л)

а)  $4-9 \times 10^9$

б)  $4-9 \times 10^{12}$

в)  $12-14 \times 10^9$

г)  $18-320 \times 10^{12}$

68. Количество тромбоцитов в крови в норме (в 1 л)

а)  $20-30 \times 10^9$

б)  $100-120 \times 10^9$

в)  $180-320 \times 10^9$

г)  $180-320 \times 10^{12}$

69. При остром лейкозе часто развивается

а) пневмония

б) цирроз печени

в) гломерулонефрит

г) туберкулез

70. Заболевание, при котором наблюдается гиперлейкоцитоз до  $300 \times 10^9$  /л

а) лейкоз

б) пиелонефрит

в) пневмония

г) ревматизм

71. Проблемы пациента при ожирении

а) избыточная масса тела, одышка

б) зябкость, запоры

в) жажда, кожный зуд

г) сердцебиение, дрожание

72. Степень ожирения, при которой отмечается превышение массы тела на 40% от должной

а) 1

б) 2

в) 3

г) 4

73. При ожирении медсестра рекомендует пациенту диету

а) вариант с пониженным содержанием белка

б) вариант с пониженной калорийностью

в) основной вариант стандартной

г) вариант с повышенным содержанием белка

74. Отсутствие аппетита называется

а) анорексией

б) булимией

в) полифагией

г) полидипсией

75. Основные причины развития тиреотоксикоза

а) психическая травма, инфекции

б) голодание, гиповитаминозы

в) переизбыток, злоупотребление алкоголем

г) курение, переохлаждение

76. Симптом тиреотоксикоза

а) вялость

б) сонливость

в) раздражительность

г) заторможенность

77. При лечении пациента с гипотиреозом используются
- а) мерказолил, анаприлин*
  - б) инсулин, полиглюкин*
  - в) тиреотом, тиреокомб*
  - г) манинил, бутамид*
78. При недостаточном содержании йода в пище развивается
- а) диффузный токсический зоб*
  - б) ожирение*
  - в) сахарный диабет*
  - г) эндемический зоб*
79. Потенциальная проблема пациента при сахарном диабете
- а) потеря зрения*
  - б) остеопороз*
  - в) легочное кровотечение*
  - г) печеночная кома*
80. Гликемический и глюкозурический профиль используют для оценки эффективности терапии при
- а) гипотиреозе*
  - б) эндемическом зобе*
  - в) диффузном токсическом зобе*
  - г) сахарном диабете*
81. При сахарном диабете в анализе крови отмечается
- а) гиперпротеинемия*
  - б) гипопропротеинемия*
  - в) гипергликемия*
  - г) гипербилирубинемия*
82. Независимое сестринское вмешательство при гипогликемическом состоянии
- а) введение дибазола*
  - б) введение инсулина*
  - в) напоить сладким чаем*
  - г) напоить отваром шиповника*
83. Зависимое сестринское вмешательство при гипогликемической коме - введение
- а) инсулина*
  - б) глюкозы*
  - в) морфина*
  - г) нитроглицерина*
84. Основные симптомы гипогликемического состояния
- а) боли в области сердца, одышка*
  - б) одышка, сухой кашель*
  - в) отеки, головная боль*
  - г) чувство голода, потливость*

85. К бытовым аллергенам относится

- а) домашняя пыль*
- б) пенициллин*
- в) пыльца березы*
- г) шерсть кошки*

86. Животное, чаще вызывающее аллергическую реакцию

- а) кошка*
- б) морская свинка*
- в) собака*
- г) черепаха*

87. Препараты, чаще вызывающие аллергическую реакцию

- а) антибиотики*
- б) диуретики*
- в) гипотензивные*
- г) цитостатики*

88. Для профилактики лекарственной аллергии медсестре следует

- а) тщательно собрать аллергоanamnez*
- б) назначить другой препарат этой группы*
- в) заменить на препарат другой группы*
- г) назначить антигистаминный препарат*

89. Основные проявления крапивницы

- а) тошнота, рвота*
- б) одышка, сухой кашель*
- в) сыпь, кожный зуд*
- г) боль за грудиной, одышка*

90. Локализация сыпи при крапивнице

- а) лицо*
- б) туловище*
- в) конечности*
- г) любые участки тела*

91. Возможные осложнения при отеке Квинке

- а) асфиксия*
- б) кожный зуд*
- в) судороги*
- г) непроизвольное мочеиспускание*

92. Потенциальная проблема пациента при лечении некоторыми антигистаминными препаратами

- а) сухой кашель*
- б) гипергликемия*
- в) повышение АД*
- г) сонливость*

93. Тактика медсестры при угрозе отека гортани вне лечебного учреждения

- а) амбулаторное наблюдение*
- б) направление в поликлинику*

*в) направление на анализ крови*

*г) срочная госпитализация*

94. Анафилактический шок чаще возникает при введении лекарственного препарата

*а) внутрь*

*б) ингаляционно*

*в) парентерально*

*г) сублингвально*

95. Анафилактический шок чаще вызывает

*а) ужаление пчел*

*б) укус клещей*

*в) укус комаров*

*г) укус вшей*

96. Основные симптомы анафилактического шока

*а) одышка, кашель со "ржавой мокротой"*

*б) боль в пояснице, отеки, гипертония*

*в) чувство жара, слабость, снижение АД*

*г) изжога, отрыжка, диарея*

97. Неотложную помощь при анафилактическом шоке начинают оказывать

*а) в палате*

*б) в реанимационном отделении*

*г) в приемном отделении*

*г) на месте развития*

98. Неотложная помощь при анафилактическом шоке

*а) адреналин, преднизолон, реополиглюкин*

*б) баралгин, но-шпа, морфин*

*в) клофелин, пентамин, лазикс*

*г) нитроглицерин, анальгин, валидол*

99. При ревматоидном артрите преимущественно поражаются суставы

*а) коленные*

*б) локтевые*

*в) тазобедренные*

*г) пястнофаланговые*

100. Типичный симптом ревматоидного артрита

*а) слабость*

*б) одышка*

*в) утренняя скованность суставов*

*г) боли в животе*

101. Потенциальная проблема пациента при ревматоидном артрите

*а) желтуха*

*б) запор*

*в) влажный кашель*

*г) деформация суставов*

102. При лечении ревматоидного артрита обычно используются
- а) антибиотики
  - б) диуретики
  - в) гипотензивные
  - г) нестероидные противовоспалительные препараты
103. Основное побочное действие НПВП
- а) повреждение слизистой оболочки ЖКТ
  - б) нарушение зрения
  - в) повышение АД
  - г) ототоксичность
104. Абсцесс легкого – это
- а) воспаление легкого
  - б) воспаление плевры
  - в) образование полости с гноем
  - г) накопление жидкости в плевральной полости
105. Характер мокроты при абсцессе легкого
- а) гнойная
  - б) слизистая
  - в) стекловидная
  - г) "ржавая"
106. Похудание, кровохарканье, боль в грудной клетке наблюдаются при
- а) остром бронхите
  - б) бронхиальной астме
  - в) очаговой пневмонии
  - г) раке легкого
107. Метод ранней диагностики рака легкого
- а) бронхография
  - б) анализ крови
  - в) анализ мокроты
  - г) флюорография
108. Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении
- а) введение хлорида кальция внутривенно
  - б) введение аминокaproновой кислоты
  - в) тепло на грудную клетку
  - г) холод на грудную клетку
109. Зависимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении
- а) введение хлорида кальция внутривенно
  - б) введение гепарина
  - в) банки на грудную клетку
  - г) горчичники на грудную клетку
110. Повышенная воздушность легких – это
- а) гидроторакс
  - б) гемоторакс
  - в) пневмосклероз
  - г) эмфизема

## Особенности оказания сестринской помощи детям

1. Второй дородовый патронаж проводится медицинской сестрой на сроке беременности до (нед.)
  - а) 18–20
  - б) 20–22
  - в) 22–24
  - г) 32–40
2. Патронаж новорожденного осуществляется медицинской сестрой
  - а) 1 раз в неделю
  - б) 2 раза в неделю
  - в) 1 раз в месяц
  - г) 2 раза в месяц
3. Карта профилактических прививок – это форма
  - а) ф-75а
  - б) ф-030
  - в) ф-063
  - г) ф-112
4. История развития ребенка – это форма
  - а) ф-112
  - б) ф-114
  - в) ф- 116
  - г) ф-286
5. Дети, не имеющие хронической патологии и отклонений в развитии, относятся к группе здоровья
  - а) I
  - б) II
  - в) III
  - г) IV
6. Ребенок начинает удерживать голову в возрасте (мес.)
  - а) 1-2
  - б) 3-4
  - в) 5-6
  - г) 7-8
7. Ребенок самостоятельно сидит в возрасте (мес.)
  - а) 2-4
  - б) 4-5
  - в) 6-7
  - г) 8-9
8. Число мочеиспусканий у детей первого года жизни составляет в сутки
  - а) 1–10
  - б) 10–20
  - в) 20–30
  - г) 30–40

9. Содержание гемоглобина у новорожденного в норме составляет (в г/л)
- а) 100–120
  - б) 120–140
  - в) 140–170
  - г) 170–240
10. Количество молочных зубов у ребенка 1 года
- а) 4
  - б) 6
  - в) 8
  - г) 10
11. Склонность детей к срыгиванию обусловлена
- а) слабым развитием кардиального сфинктера
  - б) хорошим развитием кардиального сфинктера
  - в) слабым развитием пилорического сфинктера
  - г) хорошим развитием пилорического сфинктера
12. Виды докорма грудного ребенка:
- а) адаптированная смесь
  - б) каша
  - в) овощное пюре
  - г) творог
13. Прикорм начинают вводить ребенку
- а) перед кормлением грудью
  - б) после кормления грудью
  - в) полностью заменяя одно кормление грудью
  - г) между кормлениями грудью
14. Цель введения докорма ребенку - обеспечить
- а) недостающее количество питательных веществ
  - б) увеличить поступление поваренной соли
  - в) уменьшить поступление поваренной соли
  - г) увеличить поступление жиров
15. Признаком недокорма грудного ребенка является:
- а) малая прибавка массы тела
  - б) частое мочеиспускание
  - в) обильный стул
  - г) лихорадка
16. Средняя масса тела доношенного новорожденного составляет (в г)
- а) 2000–2500
  - б) 2500–3000
  - в) 3000–3500
  - г) 3500–4000
17. Средняя длина тела доношенного новорожденного составляет (в см)
- а) 42–45
  - б) 46–49
  - в) 50–52

г) 55–59

18. Пуповинный остаток отпадает у доношенного новорожденного на сроке (день жизни)

а) 1–2

б) 3–4

в) 4–5

г) 6–7

19. Для профилактики опрелостей складки кожи новорожденного обрабатывают

а) стерильным растительным маслом

б) физраствором

в) раствором фурацилина

г) раствором полиглюкина

20. Пуповинный остаток у новорожденного ежедневно обрабатывают раствором

а) 70% этилового спирта, 5% калия перманганата

б) 70% этилового спирта, 5% йода

в) 90% этилового спирта, 3% калия перманганата

г) 90% этилового спирта, 3% йода

21. Пушковые волосы на теле новорожденного — это

а) лануго

б) стридор

в) склерема

г) тризм

22. Признак доношенности новорожденного

а) ушные раковины мягкие

б) ушные раковины упругие

в) имеются густые пушковые волосы

г) половая щель зияет

23. У недоношенного новорожденного отмечается

а) громкий крик

б) мышечный гипертонус

в) мышечная гипотония

г) спонтанная двигательная активность

24. Причина гипотермии у недоношенных новорожденных

а) низкое содержание бурого жира

б) высокое содержание бурого жира

в) увеличение теплопродукции

г) уменьшение теплоотдачи

25. Отеки подкожной основы у недоношенных детей — это

а) лануго

б) стридор

в) склерема

г) тризм

26. Асфиксия новорожденного тяжелой степени характеризуется в баллах по шкале Апгар
- а) 1-3*
  - б) 4-5*
  - в) 6-7*
  - г) 8-9*
27. Целью первого этапа реанимации при асфиксии новорожденного является
- а) искусственная вентиляция легких*
  - б) закрытый массаж сердца*
  - в) коррекция метаболических расстройств*
  - г) восстановление проходимости дыхательных путей*
28. Наружная кефалогематома — это кровоизлияние
- а) в мягкие ткани головы*
  - б) над твердой мозговой оболочкой*
  - в) под твердой мозговой оболочкой*
  - г) под надкостницу*
29. Для уменьшения отека мозга при родовых травмах ЦНС используют
- а) гепарин*
  - б) полиглюкин*
  - в) фуросемид*
  - г) преднизолон*
30. При использовании фуросемида у ребенка с родовой травмой ЦНС дополнительно вводят препараты
- а) калия*
  - б) кальция*
  - в) железа*
  - г) фтора*
31. Для поддержания сердечной деятельности у ребенка с родовой травмой ЦНС используют
- а) гипотиазид*
  - б) глюкозу*
  - в) преднизолон*
  - г) коргликон*
32. При развитии надпочечниковой недостаточности у ребенка с родовой травмой ЦНС с заместительной целью используют
- а) гепарин*
  - б) коргликон*
  - в) преднизолон*
  - г) фуросемид*
33. Причина гемолитической болезни новорожденных
- а) гипоксия*
  - б) гиперкапния*
  - в) внутриутробное инфицирование*
  - г) резус-конфликт*

34. При гемолитической болезни новорожденных токсическое действие на организм оказывает
- а) фенилаланин*
  - б) билирубин*
  - в) глюкоза*
  - г) холестерин*
35. "Ядерная" желтуха характеризуется поражением
- а) сердца*
  - б) легких*
  - в) ЦНС*
  - г) почек*
36. Генерализованная форма гнойно-септических заболеваний новорожденных
- а) везикулопустулез*
  - б) парапроктит*
  - в) сепсис*
  - г) омфалит*
37. Наиболее частая причина сепсиса у новорожденных
- а) потница*
  - б) пузырчатка новорожденных*
  - в) гемангиома*
  - г) аллергический дерматит*
38. Воспаление пупочной ранки новорожденного
- а) гемангиома*
  - б) дерматит*
  - в) потница*
  - г) омфалит*
39. Обработка пустул проводится растворами:
- а) 1% бриллиантового зеленого*
  - б) 4% перманганата калия*
  - в) 5% перекиси водорода*
  - г) 10% хлорида натрия*
40. Пупочную ранку новорожденного при появлении гнойного отделяемого обрабатывают раствором
- а) 0,9% хлорида натрия*
  - б) 3% перекиси водорода*
  - в) 0,5% хлорамина*
  - г) 5% йода*
41. Фактором риска атопического дерматита у детей является
- а) инфекция*
  - б) перегревание*
  - в) переохлаждение*
  - г) наследственная отягощенность*

42. Манифестации атопического дерматита у детей способствует употребление продукта-гистаминолибератора
- а) грудного молока*
  - б) кефира*
  - в) клубники*
  - г) яблочного сока*
43. При лечении атопического дерматита у детей применяют препараты
- а) антимикробные*
  - б) антигистаминные*
  - в) диуретики*
  - г) гипотензивные*
44. При аллергическом диатезе у ребенка из питания исключают
- а) цитрусовые*
  - б) кефир*
  - в) яблочный сок*
  - г) кабачковое пюре*
45. Лимфатико-гипопластический диатез у детей характеризуется увеличением лимфатических узлов и
- а) сердца*
  - б) щитовидной железы*
  - в) вилочковой железы*
  - г) почек*
46. При гипотрофии I степени дефицит массы тела ребенка составляет (в %)
- а) 1-5*
  - б) 5-10*
  - в) 11-20*
  - г) 21-30*
47. При гипотрофии III степени дефицит массы тела ребенка составляет (в %)
- а) 5-10*
  - б) 11-20*
  - в) 21-30*
  - г) свыше 30*
48. При лечении дисбактериоза у детей назначают эубиотик
- а) бисептол*
  - б) бифидумбактерин*
  - в) димедрол*
  - г) панзинорм*
49. При гипотрофии II степени подкожно-жировой слой исчезает
- а) на животе*
  - б) на животе и конечностях*
  - в) на животе, конечностях и лице*
  - г) только на лице*

50. При рахите у ребенка нарушается обмен

- а) калия, магния*
- б) кальция, фосфора*
- в) калия, железа*
- г) кальция, железа*

51. Потливость, облысение затылка у ребенка наблюдаются при

- а) рахите*
- б) потнице*
- в) опрелости*
- г) менингите*

52. Размягчение костей черепа, уплощение затылка у ребенка наблюдаются при

- а) менингите*
- б) менингоэнцефалите*
- в) рахите*
- г) энцефалите*

53. Выраженные лобные и затылочные бугры у ребенка характерны для

- а) родовой травмы*
- б) менингита*
- в) рахита*
- г) энцефалопатии*

54. Образование "четок" на ребрах, "куриная грудь" наблюдаются при

- а) родовой травме*
- б) рахите*
- в) бронхиальной астме*
- г) дисбактериозе*

55. При рахите у ребенка наблюдаются

- а) артриты*
- б) переломы*
- в) гематрозы*
- г) О-, Х-образные ноги*

56. Судороги при спазмофилии у детей обусловлены изменениями в крови

- а) повышение уровня железа*
- б) понижение уровня железа*
- в) повышение уровня кальция*
- г) понижение уровня кальция*

57. Симптомы Хвостека и Труссо являются признаками

- а) бронхиальной астмы*
- б) порока сердца*
- в) скрытой спазмофилии*
- г) дисбактериоза*

58. Брахицефалия, косой разрез глаз, плоское лицо, поперечная складка на ладони характерны для

- а) болезни Дауна*
- б) фенилкетонурии*

в) гемофилии

г) рахита

59. Светлая кожа, голубые глаза, рыжие волосы, "мышинный" запах характерны для

а) болезни Дауна

б) гемофилии

в) рахита

г) фенилкетонурии

60. Проба Феллинга проводится ребенку для диагностики

а) болезни Дауна

б) гемофилии

в) фенилкетонурии

г) сахарного диабета

61. При фенилкетонурии в питании ребенка исключают

а) морковь

б) печень

в) капусту

г) томаты

62. Анатомические особенности евстахиевой трубы у ребенка, способствующие частому развитию отита

а) короткая и широкая

б) короткая и узкая

в) длинная и широкая

г) длинная и узкая

63. Основным симптомом острого бронхита у детей

а) слабость

б) недомогание

в) снижение аппетита

г) кашель

64. Лихорадка, одышка, кашель, локальное укорочение перкуторного звука у детей характерны для

а) острого бронхита

б) хронического бронхита

в) острой пневмонии

г) бронхиальной астмы

65. Этиотропная терапия пневмонии у детей — применение препаратов

а) противомикробных

б) десенсибилизирующих

в) отхаркивающих

г) бронхолитических

66. Бронхиальная астма у ребенка характеризуется

а) лихорадкой

б) судорогами

в) приступом удушья

г) отеками

67. Воспаление слизистой оболочки полости носа и глотки у детей – это

а) ринит

б) назофарингит

в) ларингит

г) ларинготрахеит

68. Клинические симптомы назофарингита у детей

а) отеки

б) желтуха

в) кровотечения

г) кашель

69. При остром отите у детей применяют

а) горчичники

б) банки

в) холодный компресс на область уха

г) согревающий компресс на область уха

70. Стенотическое дыхание, изменение тембра голоса, грубый кашель наблюдается у детей при

а) ларингостенозе

б) трахеите

в) бронхите

г) пневмонии

71. При ревматизме у детей преимущественно поражается

а) сердце

б) почки

в) печень

г) кишечник

72. Поражение нервной системы при ревматизме у детей проявляется развитием

а) анулярной эритемы

б) спазмофилии

в) эклампсии

г) хорей

73. Ведущий клинический симптом ревматического миокардита у детей

а) слабость

б) снижение аппетита

в) недомогание

г) боль в области сердца

74. Диагностика пороков сердца основывается на

а) общем анализе крови

б) биохимическом анализе крови

в) ультразвуковом исследовании сердца

г) велоэргометрии

75. К врожденным порокам сердца относится
- а) тетрада Фалло*
  - б) аортальная недостаточность*
  - в) митральный стеноз*
  - г) митральная недостаточность*
76. При отеке легких у детей проводится
- а) оксигенотерапия*
  - б) оксигенотерапия через пеногасители*
  - в) постановка банок*
  - г) постановка горчичников*
77. Значение СОЭ у ребенка грудного возраста в норме составляет (в мм/час)
- а) 2–3*
  - б) 3–5*
  - в) 5–8*
  - г) 8–10*
78. Ведущее значение в ранней диагностике заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки у детей принадлежит
- а) рентгенографии*
  - б) ФГДС*
  - в) лабораторным исследованиям*
  - г) УЗИ*
79. При лечении гастродуоденита у детей медсестра контролирует соблюдение диеты №
- а) 1*
  - б) 5*
  - в) 7*
  - г) 9*
80. Препаратом, блокирующим H<sub>2</sub>-рецепторы, в лечении язвенной болезни у детей является
- а) циметидин*
  - б) де-нол*
  - в) платифиллин*
  - г) метоклопрамид*
81. Локализация боли при дискинезии желчевыводящих путей у детей
- а) правое подреберье*
  - б) правая подвздошная область*
  - в) эпигастральная область*
  - г) околопупочная область*
82. Исследование кала на дисбактериоз проводится в лаборатории
- а) клинической*
  - б) биохимической*
  - в) иммунологической*
  - г) бактериологической*

83. К развитию сахарного диабета у детей приводит хронический
- а) гепатит*
  - б) холецистохолангит*
  - в) гастродуоденит*
  - г) панкреатит*
84. Воспалительно-дистрофическое заболевание, поражающее тонкую и толстую кишку у детей
- а) проктит*
  - б) тифлит*
  - в) энтероколит*
  - г) гастроэнтерит*
85. Выявление яиц в соскобах кожи перианальной области у детей применяют для диагностики
- а) описторхоза*
  - б) лямблиоза*
  - в) аскаридоза*
  - г) энтеробиоза*
86. Появление у детей одновременно с гематурией гипертензии, отеков характерно для
- а) гломерулонефрита*
  - б) цистита*
  - в) пиелонефрита*
  - г) нефроптоза*
87. Наиболее частый путь инфицирования у девочек при цистите
- а) гематогенный*
  - б) нисходящий*
  - в) контактный*
  - г) восходящий*
88. Бактериальное воспаление почечной ткани и слизистой оболочки лоханок у детей, сопровождающееся поражением канальцев, — это
- а) гломерулонефрит*
  - б) цистит*
  - в) пиелонефрит*
  - г) нефроптоз*
89. Выделения из влагалища, гиперемия вульвы, зуд и следы расчесов наблюдаются у девочек при
- а) цистите*
  - б) уретрите*
  - в) вульвовагините*
  - г) пиелонефрите*
90. Количество лейкоцитов, допустимое в общем анализе мочи
- а) сплошь в поле зрения*
  - б) 3-5 в поле зрения*
  - в) 10-15 в поле зрения*

г) 15-20 в поле зрения

91. Благоприятный прогноз наблюдается у детей с анемией

а) железodefицитной

б) белководефицитной

в) витаминodefицитной

г) апластической

92. Благоприятный прогноз наблюдается у детей с анемией

а) железodefицитной

б) белководефицитной

в) витаминodefицитной

г) апластической

93. Общее название злокачественных заболеваний крови у детей

а) тромбоцитопатии

б) гемофилии

в) анемии

г) лейкозы

94. Сочетание анемического, геморрагического синдромов, интоксикации, генерализованного увеличения лимфатических узлов, гепатоспленомегалии типично для детей с

а) дефицитными анемиями

б) геморрагическим васкулитом

в) острым лейкозом

г) тромбоцитопенической пурпурой

95. При уходе за детьми с лейкозом особенно большое внимание уделяют

а) лечебной физкультуре

б) санитарно-эпидемиологическому режиму

в) диетотерапии

г) режиму дня

96. Недиагностированный сахарный диабет у детей ведет к развитию комы

а) гипергликемической (диабетической)

б) гипогликемической

в) печеночной

г) уремической

97. Передозировка инсулина при лечении сахарного диабета у детей ведет к развитию комы

а) гипергликемической (диабетической)

б) гипогликемической

в) печеночной

г) уремической

98. Для диагностики диабетической ретинопатии у детей необходима консультация

а) гематолога

б) окулиста

в) хирурга

г) *фтизиатра*

99. Глюкотест используется для определения

а) *ацетона в моче*

б) *ацетона в крови*

в) *сахара в моче*

г) *сахара в крови*

100. Диета № 9 назначается детям при

а) *бронхиальной астме*

б) *ревматизме*

в) *пиелонефрите*

г) *сахарном диабете*

101. Первые элементы сыпи при кори у детей появляются на

а) *лице*

б) *туловище*

в) *руках*

г) *ногах*

102. Продолжительность инкубационного периода при скарлатине (дни)

а) *1-2*

б) *7-10*

в) *12-15*

г) *17-19*

103. Возбудителем туберкулеза у детей является

а) *микобактерия Коха*

б) *столбнячная палочка*

в) *протей*

г) *синегнойная палочка*

104. Важнейшим компонентом лечения туберкулеза у детей является

а) *режим*

б) *уход*

в) *диета*

г) *химиотерапия*

## Сестринская помощь в хирургии

### 1.Профилактика ИСМП в хирургии

1. *Асептика - это комплекс мероприятий*
  - а) по борьбе с инфекцией в ране
  - б) по профилактике попадания инфекции в рану
  - в) по дезинфекции инструментов
  - г) по стерилизации инструментов
2. *Дезинфекция — это*
  - а) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
  - б) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
  - в) уничтожение патогенных микроорганизмов в окружающей человека среде
  - г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения
3. *Стерилизация — это*
  - а) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
  - б) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
  - в) уничтожение патогенных микроорганизмов в окружающей человека среде
  - г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения
4. *Применение перекиси водорода относится к методу антисептики*
  - а) физическому
  - б) химическому
  - в) механическому
  - г) биологическому
5. *Основной режим сухожаровой стерилизации инструментария*
  - а) 120° С — 40 мин.
  - б) 180° С — 3 часа
  - в) 200° С — 40 мин.
  - г) 180° С — 1 час
6. *При видовой укладке бикса в него закладывают*
  - а) все необходимое для определенной операции
  - б) только один вид материалов
  - в) необходимое в течение рабочего дня перевязочной
  - г) необходимое для подготовки операционной сестры к операции
7. *Антисептика - это комплекс мероприятий*
  - а) по борьбе с инфекцией в ране
  - б) по профилактике попадания инфекции в рану
  - в) по дезинфекции инструментов
  - г) по стерилизации инструментов
8. *Основоположник асептики*
  - а) Бергман
  - б) Листер
  - в) Дьяконов
  - г) Пастер
9. *При предстерилизационной обработке инструменты погружают в моющий раствор на*
  - а) 5 мин.
  - б) 15 мин.
  - в) 45 мин.
  - г) 60 мин.

## 2. Обезболивание

1. *Премедикация проводится при плановых операциях*
  - а) за 2 часа до операции
  - б) непосредственно перед операцией
  - в) за сутки до операции
  - г) за 30 мин. до операции
2. *II стадия наркоза — это стадия*
  - а) хирургического сна
  - б) возбуждения
  - в) анальгезии
  - г) пробуждения
3. *Фактором риска в развитии осложнений при проведении местной анестезии является*
  - а) дефицит массы тела
  - б) злоупотребление алкоголем
  - в) аллергия на анестетики
  - г) характер питания
4. *Анестетик для местного обезболивания*
  - а) хлорэтил
  - б) фторотан
  - в) закись азота
  - г) оксибутират натрия
5. *Независимое вмешательство при подготовке пациента к местной анестезии*
  - а) введение промедола
  - б) бритье операционного поля
  - в) введение мочевого катетера
  - г) постановка очистительной клизмы
6. *Положение больного в постели в первые часы после общего обезболивания*
  - а) лежа с опущенным головным концом
  - б) полусидя
  - в) лежа на боку
  - г) лежа на спине без подушки, голова повернута набок
7. *При проведении премедикации перед общим обезболиванием используют*
  - а) дитилин
  - б) гексанал
  - в) атропин
  - г) калипсол
8. *Для ингаляционного наркоза применяют*
  - а) калипсол
  - б) дроперидол
  - в) оксибутират натрия
  - г) закись азота
9. *Для внутривенного наркоза применяют*
  - а) трилен
  - б) лидокаин
  - в) тиопентал натрия
  - г) -фторотан

### 3.Кровотечение и гемостаз

1. При обследовании пациента с желудочным кровотечением медсестра
  - а) измерит АД
  - б) проверит наличие отека
  - в) оценит состояние лимфатических узлов
  - г) проверит остроту слуха
2. Медсестра для решения проблемы венозного кровотечения из раны
  - а) проведет ПХО раны
  - б) наложит давящую повязку
  - в) наложит артериальный жгут
  - г) наложит лигатуры на сосуд
3. Биологическое средство местного применения для остановки кровотечения
  - а) викасол
  - б) гемостатическая губка
  - в) нативная плазма
  - г) хлористый кальций
4. Подключичная артерия при кровотечении из нее прижимается к
  - а) углу нижней челюсти
  - б) ключице
  - в) VI шейному позвонку
  - г) I ребру
5. мелена характерна для кровотечения
  - а) из верхнего отдела ЖКТ
  - б) из прямой кишки
  - в) из почек
  - г) из селезенки
6. признаки паренхиматозного кровотечения
  - а) кровь бьет струей алого цвета
  - б) кровь вытекает равномерной струей темного цвета
  - в) поверхность раны кровотоцит
  - г) слабость, частый пульс, падение АД, бледность кожных покровов
7. механический способ окончательной остановки кровотечения
  - а) введение фибриногена
  - б) наложение артериального жгута
  - в) наложение сосудистого шва
  - г) применение гемостатической вискозы
8. индекс альговера применяется для определения тяжести
  - а) дыхательной недостаточности
  - б) травматического шока
  - в) объема кровопотери
  - г) коматозного состояния
9. Пациента при острой кровопотере необходимо уложить на носилки с опущенной головой и приподнятым ножным концом для
  - а) улучшения кровоснабжения головного мозга
  - б) облегчения дыхания
  - в) остановки кровотечения
  - г) профилактики аспирации рвотными массами

#### 4. Основы трансфузиологии

1. При проведении пробы на резус-совместимость крови донора и реципиента в пробирке произошла реакция агглютинации. Это говорит о том, что кровь
  - а) резус-положительная
  - б) совместима по резус-фактору
  - в) резус-отрицательная
  - г) несовместима по резус-фактору
2. Группа крови, в которой содержатся агглютиногены А и В
  - а) первая
  - б) вторая
  - в) третья
  - г) четвертая
3. компоненты пробы на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента
  - а) плазма донора и сыворотка реципиента
  - б) плазма реципиента и сыворотка донора
  - в) плазма донора и кровь реципиента
  - г) сыворотка реципиента и кровь донора
4. После переливания крови медсестра следит за
  - а) пульсом и температурой
  - б) пульсом и АД
  - в) диурезом и температурой
  - г) пульсом, АД, диурезом и температурой
5. При определении группы крови по стандартным сывороткам агглютинация произошла с сывороткой 1-й и 3-й групп. Это означает, что кровь
  - а) первой группы
  - б) второй группы
  - в) третьей группы
  - г) четвертой группы
6. Результат реакции агглютинации при определении группы крови по стандартным сывороткам определяется через
  - а) 1 мин.
  - б) 2 мин.
  - в) 3 мин.
  - г) 5 мин.
7. Состояние пациента в начале гемотрансфузионного шока
  - а) адинамичный
  - б) беспокойный
  - в) неконтактный
  - г) вялый
8. Для проведения биологической пробы следует ввести
  - а) однократно 25 мл крови и наблюдать за состоянием больного 5 минут
  - б) трижды по 25 мл крови с интервалом 3 минуты, наблюдая за больным
  - в) 25 мл крови, наблюдать за состоянием больного 5 минут
  - г) троекратно по 25 мл крови
9. Агглютинины находятся в
  - а) эритроцитах
  - б) лейкоцитах
  - в) плазме крови
  - г) других жидкостях организма

## 5. Десмургия

1. При ранениях волосистой части головы накладывается повязка
  - а) крестообразная на затылок и шею
  - б) пращевидная
  - в) спиральная
  - г) "чепец"
2. При ранении в области плечевого сустава накладывают повязку
  - а) черепашью
  - б) колосовидную
  - в) 8-образную
  - г) Дезо
3. потенциальная проблема пациента после наложения гипсовой повязки
  - а) нарушение кровообращения
  - б) развитие контрактуры
  - в) зябкость конечности
  - г) общее повышение температуры
4. Вид повязки при растяжении связок в голеностопном суставе
  - а) спиральная
  - б) 8-образная
  - в) колосовидная
  - г) черепашья
5. Лейкопластырные повязки относятся к
  - а) давящим
  - б) клеевым
  - в) твердым
  - г) жидким
6. Крестообразную повязку применяют при повреждении
  - а) плечевого сустава
  - б) коленного сустава
  - в) лучезапястного сустава
  - г) III пальца кисти
7. При оказании помощи пострадавшему с травмой ключицы целесообразно использовать
  - а) шину Крамера
  - б) повязку Дезо
  - в) гипсовую лонгету
  - г) колосовидную повязку
8. При ожоге кисти кипятком накладывают повязку
  - а) сходящуюся
  - б) клеевую
  - в) "варежка"
  - г) "перчатка"
9. Потенциальная проблема пациента с клеоловой повязкой
  - а) раздражение кожи
  - б) деформация тканей
  - в) выпадение волос
  - г) болевой синдром

## **6.Сестринский процесс в периоперативном периоде**

1. *Мероприятие медсестры по плану подготовки пациента к экстренной операции*
  - а) применение словесного внушения и отвлечения
  - б) наблюдение за реакцией пациента на болезнь
  - в) обучение пациента приемам ухода за собой
  - г) наблюдение за адаптацией больного к условиям стационара
2. *Предоперационный период начинается с*
  - а) начала заболевания
  - б) начала подготовки к операции
  - в) установления диагноза
  - г) момента поступления в хирургический стационар
3. *Для профилактики пневмонии в послеоперационном периоде необходимо*
  - а) назначить противокашлевые средства
  - б) следить за соблюдением строгого постельного режима
  - в) проводить дыхательную гимнастику, массаж
  - г) запретить курить
4. *премедикация при плановых операциях проводится*
  - а) за 2 часа до операции
  - б) непосредственно перед операцией
  - в) за сутки до операции
  - г) за 30 мин. до операции
5. *независимое вмешательство медсестры в послеоперационном периоде*
  - а) инъекции антибиотиков каждые 4 часа
  - б) смена дренажа
  - в) оказание помощи пациенту в самообслуживании
  - г) назначение пациенту рациональной диеты
6. *срок окончания послеоперационного периода*
  - а) после устранения ранних послеоперационных осложнений
  - б) после выписки из стационара
  - в) после заживления послеоперационной раны
  - г) после восстановления трудоспособности
7. *Корнцанг применяют для*
  - а) наложения швов
  - б) остановки кровотечения
  - в) подачи перевязочного материала
  - г) фиксации операционного белья
8. *Способ транспортировки больного в операционную*
  - а) сидя на коляске
  - б) лежа на каталке
  - в) отвести под руку
  - г) отправить самостоятельно
9. *Инструмент, разъединяющий ткани*
  - а) бельевые зажимы
  - б) корнцанг
  - в) зажим Кохера
  - г) скальпель

## 7. Местная хирургическая патология и ее лечение

1. *Признак, характерный только для перелома*
  - а) кровоподтек
  - б) припухлость
  - в) крепитация костных отломков
  - г) нарушение функции конечности
2. *Симптом, характерный только для вывиха*
  - а) боль
  - б) гиперемия
  - в) нарушение функции
  - г) пружинящая фиксация
3. *Отличительный признак ожога II степени*
  - а) гиперемия
  - б) боль
  - в) наличие пузырей или их остатков
  - г) отек тканей
4. *Открытый пневмоторакс — это*
  - а) скопление воздуха в подкожной клетчатке
  - б) воздух, попавший при ранении в плевральную полость
  - в) перемещение воздуха при дыхании через рану грудной клетки в плевральную полость и обратно, рана "дышит"
  - г) скопление крови в плевральной полости
5. *Колотые раны наиболее опасны тем, что возможно повреждение*
  - а) нервов
  - б) костей
  - в) внутренних органов
  - г) сосудов
6. *при повреждении шейного отдела позвоночника с целью транспортной иммобилизации используют*
  - а) ватно-марлевые кольца Дельбе
  - б) ватно-марлевый воротник Шанца
  - в) шину Дитерихса
  - г) крестообразную повязку
7. *пострадавший с переломом грудного отдела позвоночника транспортируется*
  - а) сидя
  - б) лежа на спине на жестких носилках
  - в) лежа на животе
  - г) лежа на боку
8. *Симптомом характерным для вывиха является*
  - а) отсутствие движений
  - б) болезненность при пальпации
  - в) патологическая подвижность
  - г) крепитация

## 8. Сестринская помощь при хирургической инфекции

1. *Пандактилит* — это воспаление
  - а) кожи пальца
  - б) сухожильного влагалища
  - в) межфаланговых суставов
  - г) всех тканей пальца
2. ЦЕЛЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОТЕОЛИТИЧЕСКИХ ФЕРМЕНТОВ В ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНЫХ РАН
  - а) обезболивание
  - б) улучшение кровообращения
  - в) лизис некротических тканей
  - г) образование нежного тонкого рубца
3. МЕСТНЫЙ СИМПТОМ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ
  - а) подергивание мышц
  - б) гиперемия кожи с четкими границами
  - в) разлитое покраснение кожи
  - г) инфильтрация с цианотичным оттенком кожи
4. РАЗВЕДЕНИЕ ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНОЙ СЫВОРОТКИ ДЛЯ ВНУТРИКОЖНОЙ ПРОБЫ
  - а) 1:500
  - б) 1:1000
  - в) 1:100
  - г) 1:10
5. ПРОФИЛАКТИКА СТОЛБНЯКА ПРОВОДИТСЯ ПРИ
  - а) ушибе мягких тканей кисти
  - б) закрытом переломе плеча
  - в) колотой ране стопы
  - г) растяжении лучезапястного сустава
6. Гидраденит чаще локализуется в
  - а) подмышечной ямке
  - б) паховой складке
  - в) области шеи
  - г) области спины
7. *Мастит* - это воспаление
  - а) лимфатического узла
  - б) лимфатического сосуда
  - в) молочной железы
  - г) сальной железы
8. *Тризм* характерен для
  - а) фурункулеза
  - б) газовой гангрены
  - в) столбняка
  - г) рожистого воспаления

## 9. Сестринский уход при нарушении кровообращения

1. приоритетная проблема пациента с облитерирующим эндартериитом
  - а) *трофические нарушения кожи конечностей*
  - б) *отсутствие пульсации на тыльной артерии стопы пораженной конечности*
  - в) *боль в конечности*
  - г) *зябкость дистальных отделов конечности*
2. Компонент плана ухода за пациентом с острым тромбофлебитом
  - а) обучение методам самомассажа пораженного отдела конечности
  - б) обучение элементам лечебной физкультуры
  - в) обеспечение пациента эластичным бинтом
  - г) обеспечение максимально комфортных условий для соблюдения постельного режима
3. Возможное осложнение варикозного расширения вен нижних конечностей
  - а) кровотечение
  - б) перемежающаяся хромота
  - в) сухая гангрена
  - г) отек тканей
4. Фактор, препятствующий развитию грануляций в свищевом ходе
  - а) нарушение кровообращения в окружающих тканях
  - б) действие химически активных секретов
  - в) снижение реактивности организма
  - г) нерациональное питание пациента
5. Во время беременности наиболее часто встречается сосудистая патология
  - а) атеросклероз
  - б) облитерирующий эндартериит
  - в) варикозное расширение вен
  - г) острый тромбоз артерии
6. Условие, способствующее образованию язв
  - а) нарушение обмена электролитов
  - б) неполноценное питание
  - в) нарушение периферического кровообращения
  - г) нагноительные процессы
7. Обработку кожи для профилактики пролежней производят
  - а) 10% нашатырным спиртом
  - б) 96% этанолом
  - в) 3% перекисью водорода
  - г) 10% камфорным спиртом
8. Сухая гангрена чаще развивается при
  - а) медленно прогрессирующем нарушении кровообращения
  - б) остром нарушении кровообращения
  - в) бурном развитии инфекции в тканях
  - г) повреждении нервных стволов

## 10. Сестринская помощь при новообразованиях

1. При запущенных злокачественных опухолях показана операция
  - а) радикальная
  - б) паллиативная
  - в) электрокоагуляция
  - г) экстренная
2. Доброкачественная опухоль из мышечной ткани
  - а) аденома
  - б) миома
  - в) нейросаркома
  - г) миосаркома
3. Злокачественная опухоль из эпителиальной ткани
  - а) саркома
  - б) рак
  - в) гемангиома
  - г) нейросаркома
4. Злокачественная опухоль из нервной ткани
  - а) аденома
  - б) саркома
  - в) нейросаркома
  - г) миосаркома
5. Достоверная диагностика в онкологии обеспечивается исследованием
  - а) ультразвуковым
  - б) радиоизотопным
  - в) гистологическим
  - г) рентгенологически
6. Характерный признак рака пищевода
  - а) чувство переполнения желудка
  - б) метеоризм
  - в) дисфагия
  - г) диарея
7. доброкачественная опухоль из соединительной ткани
  - а) фиброма
  - б) киста
  - в) остеома
  - г) рак
8. При доброкачественной опухоли
  - а) развивается кахексия
  - б) развивается анемия
  - в) развивается интоксикация
  - г) состояние не изменяется

## 11. Синдром "острого живота". Повреждения и заболевания прямой кишки

1. Свободный газ в брюшной полости определяется при
  - а) перфоративной язве желудка
  - б) холецистите
  - в) аппендиците
  - г) кишечной непроходимости
2. Необходимое сестринское обследование при подозрении на "острый живот"
  - а) определение тургора тканей
  - б) пальпация живота
  - в) перкуссия грудной клетки
  - г) аускультация сердца
3. Тактика среднего медработника при остром холецистите
  - а) холод на живот, госпитализация
  - б) грелка на область печени
  - в) "слепое зондирование"

- г) желчегонные средства в амбулаторных условиях
- 4. ведущий симптом острой кишечной непроходимости
  - а) острая "кинжальная" боль в животе
  - б) ноющая боль в животе
  - в) схваткообразные боли в животе
  - г) частый жидкий стул
- 5. грыжа – это
  - а) плотная "опухоль" в различных участках тела
  - б) "опухоль" с явлениями воспаления
  - в) выход органов брюшной полости в определенные места (под кожу или другую полость)
  - г) отверстие из полого органа наружу, образованное хирургическим путём
- 6. применение обезболивающих средств при подозрении на "острый живот" опасно следующим
  - а) углублением пареза ЖКТ
  - б) усилением интоксикации из-за побочного токсического действия препаратов
  - в) развитием привыкания к анальгетикам
  - г) искажением клинической картины и затруднением диагностики
- 7. противопоказание для промывания желудка
  - а) *отравление грибами*
  - б) *желудочное кровотечение*
  - в) *отравление алкоголем*
  - г) *эндогенная интоксикация азотистыми шлаками*
- 8. Метод, применяемый для диагностики рака прямой кишки
  - а) УЗИ
  - б) ФГДС
  - в) ректороманоскопия
  - г) маммография

## **12. Сестринская помощь при нарушении мочеотделения**

- 1. Для промывания мочевого пузыря используют раствор
  - а) фурацилина
  - б) перекиси водорода
  - в) физиологический
  - г) первомура
- 2. ведущий симптом почечной колики
  - а) резь при мочеиспускании
  - б) ноющие боли в пояснице
  - в) высокая температура
  - г) приступообразные острые боли
- 3. Цель сестринского ухода у пациента с цистостомой
  - а) сохранение привычного режима физиологических отпавлений
  - б) отсутствие дискомфорта у пациента
  - в) восстановление функции мочевого пузыря

- г) обучение правилам пользования внешним катетером
- 4. Признак полного разрыва уретры
  - а) отсутствие мочи
  - б) гематурия
  - в) моча цвета пива
  - г) моча цвета мясных помоев
- 5. Признак ушиба почек
  - а) ложные позывы на мочеиспускание
  - б) боль при мочеиспускании
  - в) положительный симптом Щеткина-Блюмберга
  - г) микро- или макрогематурия
- 6. Дополнительное исследование, подтверждающее повреждение мочевого пузыря
  - а) общий анализ мочи
  - б) цистография
  - в) проба по Зимницкому
  - г) экскреторная урография
- 7. Первая помощь при травме мочевого пузыря
  - а) катетеризация
  - б) пузырь со льдом
  - в) мочегонные средства
  - г) нитрофурановые препараты
- 8. Причина болевых ощущений при почечной колике
  - а) позывы на мочеиспускание
  - б) затрудненное мочеиспускание
  - в) спазм мочеточника и травма слизистой мочеточника
  - г) восходящая инфекция

## Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы

- 1) В регуляции менструального цикла участвуют
  - а) паращитовидные железы
  - б) гипоталамо-гипофизарная система
  - в) надпочечники
  - г) поджелудочная железа
- 2) В яичниках образуются
  - а) эстрогены
  - б) пролактин
  - в) форменные элементы крови
  - г) ферменты
- 3) Имплантация плодного яйца
  - а) накопление секрета в маточных железах
  - б) прикрепление плодного яйца к стенке матки
  - в) выход яйцеклетки из фолликула
  - г) слияние ядер половых клеток
- 4) Плодная оболочка, секретирующая околоплодные воды
  - а) хорион
  - б) амнион
  - в) децидуальная оболочка
  - г) миометрий
- 5) Срочные роды — это роды на сроке (в неделях)
  - а) с 32 до 34
  - б) с 36 до 37
  - в) с 38 до 40
  - г) с 41 до 42
- 6) Клинический симптом при позднем гестозе
  - а) гипертензия
  - б) гипотония
  - в) глюкозурия
  - г) рвота
- 7) Потенциальная проблема женщины после искусственного аборта
  - а) эндометрит
  - б) расстройство стула
  - в) нарушение мочеиспускания
  - г) психические расстройства
- 8) Основная проблема женщин в климактерическом периоде
  - а) снижение массы тела
  - б) отсутствие аппетита
  - в) гипотония
  - г) приливы жара к голове
- 9) Физиологическая аменорея характерна
  - а) для периода детства
  - б) при синдроме Штейна-Левенталя
  - в) при заращении девственной плевы

- г) для периода половой зрелости
- 10) Независимое действие медсестры при маточном кровотечении
- а) выскабливание полости матки
  - б) назначение сокращающих средств
  - в) холод на низ живота
  - г) введение сокращающих препаратов
- 11) Раскрытию шейки матки способствуют
- а) накопление гормонов
  - б) отхождение околоплодных вод
  - в) перерастяжение мышц матки
  - г) истинные схватки и плодный пузырь

## 5. Сестринская помощь во фтизиатрии и при инфекционных заболеваниях

1. При нахождении инфекционного больного в инфекционном стационаре в палате проводят дезинфекцию:
- а) текущую
  - б) заключительную
  - в) профилактическую
  - г) не проводят
2. При бактериальной дизентерии кал имеет вид:
- а) «болотной тины»
  - б) «ректального плевка»
  - в) «горохового пюре»
  - г) «малинового желе»
3. Назовите основной путь передачи при сальмонеллезе:
- а) пищевой
  - б) водный
  - в) воздушный
  - г) контактный
4. Для оральной регидратации больных легкими формами кишечных инфекций используются:
- а) дисоль
  - б) лактасоль
  - в) регидрон
  - г) трисоль
5. Назовите путь передачи инфекций дыхательных путей:
- а) контактно-бытовой
  - б) вертикальный
  - в) воздушно-капельный
  - г) трансмиссивный
6. При острых лихорадочных состояниях назначается лечебное питание:
- а) стол № 4
  - б) стол № 5
  - в) стол № 13

- г) стол № 15
7. При каком заболевании изменяется цвет кожи, слизистых оболочек, мочи, кала:
- а) *бактериальная дизентерия*
  - б) *брюшной тиф*
  - в) *вирусный гепатит*
  - г) *бруцеллез*
8. Первичный туберкулез вызывает следующие физиологические проблемы:
- а) *гипотермия, диарея*
  - б) *бессонница, раздражительность*
  - в) *утомляемость, лихорадка, снижение аппетита*
  - г) *общая слабость, артериальная гипертензия*
- 9) Основной метод лабораторной диагностики, позволяющий установить возбудителя в материале больного
- а) *бактериологический*
  - б) *серологический*
  - в) *аллергологический*
  - г) *бактериоскопический*
- 10) Эпидемический процесс – это
- а) *распространение микроорганизмов в человеческом обществе*
  - б) *взаимодействие патогенных микроорганизмов с макроорганизмами*
  - в) *распространение инфекционных состояний в человеческом обществе*
  - г) *распространение микроорганизмов в окружающей среде*
- 11) Риск заражения ботулизмом высок при
- а) *уходе за больным*
  - б) *употреблении невымытых фруктов*
  - в) *употреблении консервов домашнего приготовления*
  - г) *питье сырой воды*
- 12) В лечении холеры на первый план выходит борьба с
- а) *интоксикацией*
  - б) *обезвоживанием*
  - в) *гипертермией*
  - г) *гипотермией*
- 13) Тактика медперсонала при эпидемии гриппа в школе
- а) *вакцинация*
  - б) *выступление по школьному радио на тему: "Грипп, пути передачи, клиника и профилактика"*
  - в) *контроль пищеблока*
  - г) *кварцевание учебных классов*
- 14) Инфекционный мононуклеоз вызывают
- а) *вирусы*
  - б) *простейшие*
  - в) *бактерии*
  - г) *прионы*
- 15) Для типичного малярийного приступа характерно
- а) *упорный сухой кашель*
  - б) *психомоторное возбуждение*

*в) смена фаз (озноб, жар, пот)*

*г) потеря сознания*

16) Потенциальная проблема пациента при клещевом энцефалите — риск

*а) развития параличей*

*б) повторного возникновения болезни*

*в) заражения родственников*

*г) формирования хронического вирусоносительства*

17) В план ухода за больным при столбняке входит

*а) промывание желудка*

*б) создание полного покоя*

*в) обильное питье*

*г) очистительная клизма*

18) В план ухода за больным при столбняке входит

*а) промывание желудка*

*б) создание полного покоя*

*в) обильное питье*

*г) очистительная клизма*

11) Для создания пассивного иммунитета вводят

*а) антибиотики*

*б) вакцины*

*в) сыворотки*

*г) анатоксины*

12) Специфические методы профилактики инфекционных болезней

*а) витаминизация*

*б) прием антибиотиков*

*в) вакцинация*

*г) закаливание*

13) При острых кишечных инфекциях прежде всего обрабатывают

*а) посуду больного*

*б) одежду больного*

*в) выделения больного*

*г) постельное белье*

14) Для постановки серологической реакции берется

*а) кал*

*б) моча*

*в) кровь*

*г) мокрота*

15) Летне-осенний подъем заболеваемости имеет

*а) дизентерия*

*б) грипп*

*в) бруцеллез*

*г) менингококковая инфекция*

16) Гепатиты с парентеральным путем передачи

*а) А, В, С*

*б) В, С, Д, Е*

*в) В, С, Д*

г) А,Е

17) Донор должен обязательно обследоваться на

а) дифтерию

б) сыпной тиф

в) вирусный гепатит

г) брюшной тиф

18) Больной вирусным гепатитом А наиболее заразен

а) на всем протяжении болезни

б) в период разгара болезни

в) в конце инкубационного периода и преджелтушный период

г) в период лихорадки

19) При бубонной форме чумы бубон

а) резко болезненный

б) малоболезненный

в) безболезненный

г) наблюдается периодическая болезненность

20) При легочной форме чумы используют костюм

а) первого типа

б) второго типа

в) третьего типа

г) четвертого типа

21) Возбудителем туберкулеза является

а) пневмококк

б) микобактерия

в) риккетсия

г) вирус

22) В органах и тканях при туберкулезе образуются

а) бугорки

б) папулы

в) пустулы

г) везикулы

23) Наиболее частый путь передачи туберкулеза

а) алиментарный

б) аэрогенный

в) водный

г) контактно-бытовой

24) Ранние симптомы туберкулеза

а) лихорадка, кашель с гнойной мокротой

б) приступ удушья, стекловидная мокрота

в) длительный субфебрилитет, покашливание

г) одышка, "ржавая" мокрота

25) При туберкулезе в мокроте можно обнаружить

а) атипичные клетки

б) микобактерии

в) спирали Куршмана

г) эозинофилы

- 26) При лечении туберкулеза применяют
- амоксициллин, фурагин
  - димедрол, пипольфен
  - изониазид, рифампицин
  - преднизолон, циклофосфан
- 27) Для профилактики нейротоксического действия изониазида используются
- антибиотики
  - витамины группы В
  - витамин С
  - диуретики
- 28) Метод ранней диагностики туберкулеза легких
- бронхография
  - спирография
  - томография
  - флюорография
- 29) Специфическая профилактика туберкулеза
- АКДС
  - БЦЖ
  - реакция Манту
  - ОПВ
- 30) Фаза туберкулезного процесса, сопровождающаяся массивным бактериовыделением
- рассасывание
  - инфильтрация
  - распад
  - рубцевание
- 31) Место введения вакцины БЦЖ
- верхняя треть плеча
  - верхняя треть предплечья
  - средняя треть плеча
  - средняя треть предплечья

### ВИЧ-инфекция

- Международное обозначение синдрома приобретенного иммунодефицита
  - SIDA*
  - HIV*
  - AIDS*
  - LAV*
- ВИЧ имеет типы
  - I, II, III, IV*
  - I, II, III*
  - I, II*
  - I*
- При вертикальном механизме заражение чаще происходит
  - через плаценту
  - в родах
  - при кормлении грудью
  - при уходе за новорожденным
- В группу риска по ВИЧ-инфекции в соответствии с рекомендациями ВОЗ входят
  - стоматологи
  - процедурные сестры
  - беременные
  - реципиенты крови

5. Самая заразная стадия при ВИЧ-инфекции
- инкубации*
  - первичных проявлений*
  - вторичных проявлений*
  - терминальная*
6. При проникновении в организм человека ВИЧ поражает
- B-лимфоциты*
  - T4-лимфоциты*
  - T8-лимфоциты*
  - тромбоциты*
7. Основное направление борьбы с ВИЧ-инфекцией
- массовая вакцинация*
  - массовое обследование на ВИЧ*
  - изоляция ВИЧ-инфицированных*
  - санитарно-просветительская работа среди населения*
8. Для предупреждения внутрибольничного инфицирования ВИЧ-инфекцией в соматическом стационаре необходимо проводить
- тщательное проветривание помещений*
  - ультрафиолетовое облучение помещений*
  - дезинфекцию и стерилизацию изделий медицинского назначения*
  - влажную уборку помещений*
- 9) Характерная для ВИЧ-инфицированных больных пневмония
- стафилококковая*
  - пневмоцистная*
  - микоплазменная*
  - вирусная*
- 10) К ВИЧ-индикаторным инфекциям относят
- аденовирусную инфекцию*
  - бактериальную дизентерию*
  - генерализованную герпетическую инфекцию*
  - паратифы*
- 11) В организме ВИЧ-инфицированного вирус присутствует
- во всех стадиях*
  - во всех стадиях, кроме инкубации*
  - во всех стадиях, кроме 2Б, по классификации Покровского В.В.*
  - во всех стадиях, кроме терминальной*
- 12) Максимальная концентрация вируса у ВИЧ-инфицированного обнаруживается в стадии
- первичных проявлений*
  - СПИДа*
  - генерализованной лимфаденопатии*
  - бессимптомной*
- 13) Антивирусный препарат, применяемый при лечении ВИЧ-инфекции
- пенициллин*
  - интерлейкин*
  - тимолин*
  - азидотимидин (АЗТ)*

- 14) У ВИЧ-инфицированных происходит прежде всего уменьшение
- а) Т4-лимфоцитов*
  - б) Т8-лимфоцитов*
  - в) В-лимфоцитов*
  - г) плазматических клеток*
- 15) Обследование на ВИЧ-инфекцию возможно только при
- а) предъявлении страхового полиса*
  - б) наличии веских причин для обследования*
  - в) наличии прописки в данном населенном пункте*
  - г) направлении врача с указанием диагноза*
- 16) Сыворотка крови для исследования на ВИЧ-инфекцию хранится при температуре (в °С)
- а) (+4) – (+8)*
  - б) -18*
  - в) (-20) – (-22)*
  - г) +37*
- 17) Медицинский работник, разнесивший информацию о наличии ВИЧ-инфекции у пациента (сообщил коллегам, родственникам, администрации ЛПУ)
- а) подвергается юридической ответственности в рамках действующего законодательства*
  - б) поощряется*
  - в) увольняется*
  - г) штрафуется*
- 18) ВИЧ-инфицированный человек имеет право вступать в половые контакты
- а) без всяких ограничений*
  - б) нет*
  - в) да, но должен предупредить своего партнера о том, что инфицирован, получить от него согласие на контакт и использовать презерватив*
  - г) да, но использовать презерватив*
- 19) Эпидемическая ситуация по заболеваемости ВИЧ-инфекцией в мире в настоящее время характеризуется как
- а) пандемия*
  - б) спорадические случаи*
  - в) эпидемия*
  - г) эпидемия и спорадические случаи*
- 20) ВИЧ-инфицированные
- а) отстраняются от всех видов прививок*
  - б) не прививаются живыми вакцинами*
  - в) прививаются в первую очередь в соответствии с календарем прививок*
  - г) прививаются по эпидемиологическим показаниям*

## Сестринская помощь в неврологии, психиатрии, наркологии

- 1) При транспортировке больного с геморрагией в мозг необходимо
  - а) убрать из-под головы подушку
  - б) приподнять ноги
  - в) часто менять положение головы и туловища
  - г) избегать изменений положения головы
- 2) Приступообразные боли в одной половине лица, иногда со слезотечением, выделением слизи из носа, слюнотечением, возникают при
  - а) неврите лицевого нерва
  - б) невралгии тройничного нерва
  - в) шейном остеохондрозе
  - г) опухоли головного мозга
- 3) Невралгия — это
  - а) воспаление нерва
  - б) повреждение нерва
  - в) боль по ходу нерва
  - г) атрофия нерва
- 4) Неврит — это
  - а) воспаление нерва
  - б) разрыв нерва
  - в) боль по ходу нерва
  - г) атрофия нерва
- 5) Симптом, характерный для тяжелого сотрясения головного мозга
  - а) головная боль
  - б) шум в ушах
  - в) ретроградная амнезия
  - г) головокружение
- 6) Атрофия мышц — это основной симптом
  - а) спастического паралича
  - б) вялого паралича
  - в) миастении
  - г) болезни Паркинсона
- 7) Для болезни Паркинсона характерно
  - а) умственная деградация
  - б) нарушение координации
  - в) тремор кистей
  - г) параличи конечностей
- 8) При геморрагическом инсульте необходимо
  - а) придать больному положение с опущенным головным концом
  - б) положить на голову пузырь со льдом
  - в) повернуть больного на бок
  - г) придать больному полусидячее положение
- 9) Клинический симптом пояснично-крестцового радикулита
  - а) ригидность затылочных мышц
  - б) симптом Ласега
  - в) симптом Горнера
  - г) симптом Брудзинского
- 10) Доказательное исследование, позволяющее поставить диагноз менингита
  - а) увеличение СОЭ крови
  - б) лейкоцитоз крови
  - в) изменение ликвора
  - г) лимфопения крови
- 11) Для спастического паралича характерно
  - а) снижение сухожильных рефлексов
  - б) атрофия мышц

- в) наличие патологических рефлексов  
 г) снижение мышечного тонуса
12. Психическая ятрогения — это болезненное состояние, возникающее в результате не-  
 правильного  
 а) медикаментозного лечения психического заболевания  
 б) определения диагноза психического заболевания  
 в) поведения медицинского работника в отношении больного  
 г) ухода за больным с психическим заболеванием
13. Кардинальный признак неврастении  
 а) истерический припадок  
 б) раздражительная слабость  
 в) навязчивые страхи  
 г) сумеречное состояние
14. Для купирования маниакального возбуждения применяют  
 а) аминазин  
 б) димедрол  
 в) кофеин  
 г) церебролизин
15. Общий симптом инволюционных (предстарческих) психозов  
 а) зрительные галлюцинации  
 б) чувство тревоги  
 в) эмоциональная тупость  
 г) бред
16. Болезненная бесчувственность характерна для  
 а) старческого слабоумия  
 б) шизофрении  
 в) неврастении  
 г) эпилепсии
17. Расстройства восприятия — это  
 а) судороги  
 б) галлюцинации  
 в) бред  
 г) депрессия
18. Дромомания (влечение к бродяжничеству) — это расстройство  
 а) памяти  
 б) эмоциональной сферы  
 в) волевой сферы  
 г) депрессия
19. Препарат для купирования некоторых видов возбуждения – раствор  
 а) 0,5% седуксена  
 б) 1% димедрола  
 в) 20% натрия оксибутирата  
 г) 50% анальгина
20. Деменция — это  
 а) острый психоз  
 б) тоскливое, "угнетенное" настроение  
 в) слабоумие, приобретенное в процессе болезни  
 г) врожденное слабоумие
21. Галлюцинации — это  
 а) чувственное восприятие при отсутствии соответствующего внешнего объекта  
 б) искаженное восприятие реально существующего раздражителя  
 в) окружающие предметы видятся удвоенными  
 г) выпадение половины поля зрения
22. Расстройства, характерные для психоза  
 а) галлюцинации  
 б) тревога, страх  
 в) двигательное возбуждение  
 г) эмоциональная лабильность

## Сестринский уход в дерматовенерологии

- 1) Для этиотропного лечения чесотки применяют
  - а) димедроловую мазь
  - б) левомиколь
  - в) фреднизолон
  - г) эмульсию бензил-бензоата
- 2) В целях ранней диагностики микроспории у взрослых применяют
  - а) УФО
  - б) лампу Вуда
  - в) лампу Соллюкс
  - г) УЗИ
- 3) Для лечения лобкового педикулеза применяется
  - а) дерматоловая мазь
  - б) гелиомициновая мазь
  - в) преднизолоновая мазь
  - г) эмульсия бензил-бензоата
- 4) Потенциальная проблема при чесотке
  - а) пиодермия
  - б) экзема
  - в) отек Квинке
  - г) токсикодермия
- 5) Камерную дезинфекцию используют при
  - а) псориазе
  - б) головном педикулезе
  - в) розовом лишае
  - г) чесотке
- 6) Психологическая проблема у больных с вульгарным псориазом
  - а) депрессия
  - б) бессоница
  - в) угроза потери работы
  - г) зуд
- 7) Атипичные формы твердого шанкра могут быть в виде
  - а) язвы
  - б) эрозии
  - в) индуративного отека
  - г) вегетации
- 8) Сифилис на латинском языке
  - а) *Pestis*
  - б) *Scabies*
  - в) *Lues*
  - г) *Lupus*
- 9) Для вторичного свежего сифилиса характерно появление
  - а) язвы
  - б) эрозии
  - в) шанкра-амигдалита
  - г) папул
- 10) Для вторичного рецидивного сифилиса характерно появление
  - а) лихенификации
  - б) сифилитической лейкодермы
  - в) язвы
  - г) эрозии
- 11) Вторичный период сифилиса характеризуется появлением на коже
  - а) эрозии или язвы
  - б) пятнистых и папулезных высыпаний
  - в) бугорковых высыпаний
  - г) узлов

## Сестринская помощь при заболеваниях ЛОР-органов, глаза и придаточного аппарата

- 1) Острота зрения определяется при помощи
  - а) периметра
  - б) таблицы Рабкина Е.Б.
  - в) таблицы Сивцева Д.А.
  - г) рефрактометра
- 2) За норму принята острота зрения, равная
  - а) 0,5
  - б) 0,8
  - в) 0,9
  - г) 1,0
- 3) Помутнение хрусталика называется
  - а) микрофакией
  - б) катарактой
  - в) макрофакией
  - г) миопией
- 4) Характерная жалоба при зрелой катаракте
  - а) отсутствие предметного зрения
  - б) выделения из глаза
  - в) улучшение ранее сниженного зрения
  - г) боль в глазу
- 5) Воспаление слизистой оболочки глаза называется
  - а) дакриоциститом
  - б) конъюнктивитом
  - в) дакриoadенитом
  - г) блефаритом
- 6) К заболеваниям век относятся
  - а) дакриоцистит, дакриoadенит
  - б) блефарит, ячмень, халазион
  - в) кератит, конъюнктивит
  - г) катаракта, афакия
- 7) К заболеваниям слезного аппарата относятся
  - а) дакриоцистит, дакриoadенит
  - б) блефарит, ячмень, халазион
  - в) кератит, конъюнктивит
  - г) катаракта, афакия
- 8) Признак острого дакриоцистита
  - а) гиперемия конъюнктивы
  - б) светобоязнь
  - в) гнойное отделяемое из верхней и нижней слезных точек
  - г) помутнение роговицы глаза
- 9) Профилактика глаукомы включает
  - а) соблюдение личной гигиены
  - б) занятия спортом
  - в) регулярную тонометрию
  - г) контроль остроты зрения
- 10) Воспаление роговицы — это
  - а) ирит
  - б) кератит
  - в) циклит
  - г) блефарит
- 11) Неотложная помощь при остром приступе глаукомы включает
  - а) обильное промывание конъюнктивальной полости
  - б) пиявки на висок
  - в) наложение стерильной бинокулярной повязки
  - г) введение атропина

- 12) Отоскопия — это осмотр  
а) глотки  
б) уха  
в) гортани  
г) носа
- 13) Фарингоскопия — это осмотр  
а) глотки  
б) носа  
в) уха  
г) гортани
- 14) Непрямая ларингоскопия — это осмотр  
а) гортани  
б) уха  
в) глотки  
г) носа
- 15) Риноскопия — это осмотр  
а) уха  
б) глотки  
в) гортани  
г) носа
- 16) Острый отит — это воспаление  
а) среднего уха  
б) небных миндалин  
в) слизистой носа  
г) слизистой глотки
- 17) Аденомотомия — это удаление  
а) небных миндалин  
б) носоглоточной миндалины  
в) язычной миндалины  
г) полипов носа
- 18) Характерный симптом для острых ангин  
а) нарушение носового дыхания  
б) потеря голоса  
в) боль при глотании  
г) снижение слуха
- 19) К воспалительным заболеваниям глотки относятся  
а) тонзиллит  
б) острый ларингит  
в) отит  
г) бронхит
- 20) Частой причиной возникновения острого воспаления среднего уха у детей является  
а) тонзиллит  
б) ларингит  
в) патология в носоглотке  
г) фарингит
- 21) Киссельбахово сплетение расположено на  
а) нижней носовой раковине  
б) передней трети носовой перегородки  
в) задней стенке глотки  
г) мягком небе
- 22) Инородные тела носа удаляются  
а) пинцетом  
б) шприцом Жане  
в) иглой Куликовского  
г) набором крючков

## Основы реабилитации

- 1) В диадинамотерапии применяется
  - а) постоянный ток малой силы и низкого напряжения
  - б) переменный ток средней частоты
  - в) высокочастотный переменный импульсный ток
  - г) постоянный импульсный ток низкой частоты
- 2) Слизистые оболочки облучают
  - а) малыми эритемными дозами
  - б) средними эритемными дозами
  - в) субэритемными дозами
  - г) большими эритемными дозами
- 3) Показанием к УВЧ-терапии является
  - а) выраженная гипотония
  - б) спаечный процесс
  - в) острый воспалительный процесс
  - г) склонность к кровоточивости
- 4) Терренкур — это
  - а) лечение дозированным восхождением
  - б) ходьба по трафарету
  - в) ходьба перед зеркалом
  - г) прогулки по ровной местности
- 5) Противопоказанием для лечебной физкультуры является
  - а) тяжелое состояние больного
  - б) косолапость
  - в) гипертоническая болезнь I степени
  - г) сколиоз
- 6) Противопоказанием к массажу является
  - а) хроническая пневмония
  - б) тромбофлебит
  - в) плоскостопие
  - г) остеохондроз
- 7) Вспомогательным приемом поглаживания является
  - а) глажение
  - б) надавливание
  - в) плоскостное поглаживание
  - г) обхватывающее поглаживание
- 8) Основным приемом разминания является
  - а) валяние
  - б) сдвигание
  - в) непрерывистое разминание
  - г) встряхивание
- 9) Положение пациента при массаже спины — это
  - а) лежа на животе, руки вверху
  - б) лежа на животе, руки вдоль туловища
  - в) лежа на боку
  - г) стоя
- 10) Образование костной мозоли ускоряет
  - а) поглаживание
  - б) растирание
  - в) разминание
  - г) вибрация
- 11) При наличии ссадины, царапины в области наложения электродов при гальванизации необходимо
  - а) отменить процедуру
  - б) провести процедуру, обработав ссадину йодом
  - в) провести процедуру, изолировав ссадину клеенкой
  - г) изменить методику воздействия

## **Теория и практика сестринского дела**

### **1. ПРОГРАММНЫЙ ДОКУМЕНТ "ФИЛОСОФИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В РОССИИ» ПРИНЯТ**

- 1) Москва, октябрь 1993 г.
- 2) Голицыно, август 1993 г.
- 3) Санкт-Петербург, май 1991 г.
- 4) Нижний Новгород, январь 1995 г.

### **2. ОСНОВОПОЛОЖНИЦА СИСТЕМЫ УХОДА ЗА ПАЦИЕНТАМИ**

- 1) Юлия Вревская
- 2) Флоренс Найтингейл
- 3) Екатерина Бакунина
- 4) Дарья Севастопольская

### **3. НАЧАЛО ОРГАНИЗОВАННОЙ ЖЕНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИИ СВЯЗАНО С ПРЕОБРАЗОВАНИЯМИ ПЕТРА I, КОГДА ВЫШЕЛ УКАЗ О СЛУЖБЕ ЖЕНЩИН В**

- 1) общинах сестер милосердия
- 2) приютах для «бедных вдов»
- 3) воспитательных домах
- 4) госпиталях

### **4. АВТОР ПЕРВОГО РУКОВОДСТВА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ**

- 1) В. Поль
- 2) Х. Оппель
- 3) А. Дюнан
- 4) В Грубер

### **5. ПЕРВАЯ ОБЩИНА СЕСТЕР МИЛОСЕРДИЯ В РОССИИ**

- 1) Георгиевская
- 2) Крестовоздвиженская
- 3) Покровская
- 4) Свято-Троицкая

### **6. БИОЭТИКА ИЗУЧАЕТ**

- 1) моральные и нравственные аспекты взаимоотношений между людьми
- 2) профессиональный долг сестринского персонала
- 3) историю сестринского дела
- 4) профессиональные знания, умения и навыки медицинской сестры

### **7. МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРА- НЕНИЯ НАЧАТО**

- 1) Всемирным советом сестер
- 2) Международным комитетом Красного Креста
- 3) Лигой Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца
- 4) Всемирной организацией здравоохранения

### **8. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ФИЛОСОФИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА**

- 1) пациент, человек рассматривается как совокупность физиологических, психосоциальных и духовных потребностей
- 2) уважение к жизни, достоинству и правам человека
- 3) здоровье рассматривается как отсутствие болезней
- 4) сестринское дело является наукой и искусством

9. ЭТИЧЕСКИЙ КОДЕКС МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР РОССИИ ПРИНЯТ

- 1) Правительством РФ
- 2) Российской ассоциацией медицинских сестер
- 3) Международным советом медицинских сестер
- 4) Европейским бюро ВОЗ

10. 1992 ГОД ЗНАМЕНАТЕЛЕН ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР РОССИИ

- 1) Созданием факультета высшего сестринского образования
- 2) Выпуском журнала «Сестринское дело»
- 3) Созданием Ассоциации медицинских сестёр
- 4) Разработкой первого Этического кодекса медицинской сестры

11. ПРАВА ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЕНЫ В

- 1) Конституции РФ
- 2) Национальном проекте «Здоровье»
- 3) Федеральном законе от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 4) Приказе Минздрава Свердловской области от 28.03.2014 № 412-п «Об утверждении Кодекса профессиональной этики медицинского работника Свердловской области»

12. ПРАВО ЧЕЛОВЕКА НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ УСТАНОВЛЕНО

- 1) Конституцией РФ
- 2) Национальным проектом «Здоровье»
- 3) Федеральным законом от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 4) Программами ОМС

13. МЕТОД ОБУЧЕНИЯ ТЕХНИКЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ИНЪЕКЦИИ ИНСУЛИНА

- |              |                  |
|--------------|------------------|
| 1) словесный | 3) практический  |
| 2) наглядный | 4) эмоциональный |

14. ВЕРБАЛЬНОЕ ОБЩЕНИЕ НЕВОЗМОЖНО БЕЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

- |           |                  |
|-----------|------------------|
| 1) мимики | 3) жестов        |
| 2) речи   | 4) прикосновения |

15. ДЛЯ ЛУЧШЕГО ВОСПРИЯТИЯ ИНСТРУКЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ К ИССЛЕДОВАНИЮ ПАЦИЕНТУ ПРЕДОСТАВЛЯЮТ

- 1) направление
- 2) памятку
- 3) лабораторный бланк
- 4) медицинские периодические издания

16. ВЕРБАЛЬНОЕ СРЕДСТВО ОБЩЕНИЯ

- а) Речь
- б) Язык
- в) Мышление
- г) Жесты

## **Безопасная среда для пациента и персонала**

### **17. ОСНОВНОЙ НОРМАТИВНЫЙ ДОКУМЕНТ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ**

- 1) Федеральный закон Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- 2) Методические указания по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения (МЗ РФ МУ-287-113 от 30.12.98г.).
- 3) Санитарные правила и нормы СанПиН 2.1.7.728-99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений».
- 4) СанПиН 2.1.3.2630 – 10 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность

### **18. ВЛАЖНАЯ УБОРКА ПОМЕЩЕНИЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МОЮЩИХ И ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ**

- 1) не менее 2-х раз в сутки
- 2) не менее 1-го раза в сутки
- 3) по мере необходимости
- 4) 1 раз в 7 дней

### **19. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАРАЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ**

- 1) пренебрежение барьерными средствами защиты
- 2) увеличение количества инвазивных процедур
- 3) рост числа ВИЧ-инфицированных пациентов
- 4) невнимательность, спешка вследствие перегрузки

### **20. МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ**

- 1) гемоконтактный (парентеральный)
- 2) аэрогенный (аэрозольный)
- 3) фекально-оральный
- 4) контактный

### **21. НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЙ РИСК ИНФИЦИРОВАНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) уколе иглой большого диаметра
- 2) уколе иглой малого диаметра
- 3) порезе с выделением крови
- 4) попадании крови на слизистую глаза

### **22. НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ ГЕМОКОНТАКТНОМУ ИНФИЦИРОВАНИЮ ПАЦИЕНТЫ**

- 1) реанимационных и терапевтических отделений
- 2) хирургических и акушерско-гинекологических отделений
- 3) терапевтических и хирургических отделений
- 4) акушерско-гинекологических и инфекционных отделений

### **23. ВЕРОЯТНОСТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА В ПРИ УКОЛЕ ИГЛОЙ, ПОРЕЗЕ**

- 1) 10 - 30%
- 2) 5 - 7 %
- 3) 100%
- 4) 0,3 – 0,6 %

24. АВАРИЙНАЯ АПТЕЧКА ХРАНИТСЯ

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| 1) на посту                            | 3) в кабинете старшей медсестры |
| 2) в помещениях с асептическим режимом | 4) в кабинете зав. отделением   |

25. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПОМЕЩЕНИЙ С АСЕПТИЧЕСКИМ РЕЖИМОМ ПРОВОДИТЬСЯ

- |                   |                  |
|-------------------|------------------|
| 1) 1 раз в неделю | 3) 2 раза в день |
| 2) 1 раз в месяц  | 4) 1 раз в день  |

26. ОДНУ ПАРУ ПЕРЧАТОК МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) при контакте с одним пациентом
- 2) при контакте с двумя пациентами
- 3) при контакте с несколькими пациентами, если на перчатках нет видимых загрязнений
- 4) в течение смены, если на перчатках нет видимых загрязнений и сохранена их целостность

27. ДЛЯ ВЫСУШИВАНИЯ РУК ПРИ ОБРАБОТКЕ РУК ХИРУРГОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- |                                      |                      |
|--------------------------------------|----------------------|
| 1) полотенца однократного применения | 3) кожный антисептик |
| 2) стерильные полотенца              | 4) чистые полотенца  |

28. МАТЕРИАЛЫ И ИНСТРУМЕНТЫ, ЗАГРЯЗНЕННЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯМИ, В Т.Ч. КРОВЬЮ ОТНОСЯТСЯ К ОТХОДАМ КЛАССА

- |      |      |
|------|------|
| 1) А | 4) Г |
| 2) Б | 5) Д |
| 3) В |      |

29. ОТЛИЧИЕ СОВРЕМЕННЫХ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ОТ ТРАДИЦИОННЫХ (ХЛОРСОДЕРЖАЩИХ)

- 1) совмещение процесса дезинфекции и предстерилизационной обработки, многократность использования, использование для целей стерилизации
- 2) отсутствие побочных эффектов
- 3) уничтожают патогенные и условно-патогенные микроорганизмы
- 4) относительная дешевизна

30. ПОСЛЕ МЫТЬЯ В МОЮЩЕМ КОМПЛЕКСЕ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ МЕДИНСТРУМЕНТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- |                   |                          |
|-------------------|--------------------------|
| 1) проточная вода | 3) дезинфицирующий р-р   |
| 2) кипяченая вода | 4) дистиллированная вода |

31. УНИВЕРСАЛЬНАЯ ПРОБА ДЛЯ ПРОВЕРКИ МЕДИНСТРУМЕНТАРИЯ НА НАЛИЧИЕ СКРЫТОЙ КРОВИ

- |                     |                 |
|---------------------|-----------------|
| 1) бензидиновая     | 3) азопирамовая |
| 2) фенолфталеиновая | 4) бензойная    |

32. ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ И ИХ СПОРОВЫХ ФОРМ

- 1) дезинфекция
- 2) стерилизация
- 3) дезинсекция
- 4) предстерилизационная обработка

33. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИМН ИЗ ТЕКСТИЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ В АВТОКЛАВЕ

- 1) T=100° C, давление 1,1 атм., время 120 мин
- 2) T=180° C, давление 2 атм., время 60 мин
- 3) T=140° C, давление 1 атм., время 45 мин
- 4) T=132° C, давление 2 атм., время 20 мин

34. СТЕРИЛИЗАЦИЯ В СУХОЖАРОВОМ ШКАФУ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ (В ° C)

- |        |        |
|--------|--------|
| 1) 180 | 3) 120 |
| 2) 150 | 4) 90  |

35. ПЕРЧАТКИ НЕОБХОДИМО НАДЕВАТЬ, КОГДА ВОЗМОЖЕН КОНТАКТ

- 1) с кровью или другими биологическими субстратами
- 2) со слизистыми оболочками
- 3) с поврежденной кожей
- 4) с неповрежденной кожей

36. ПОЛОЖЕНИЕ ФАУЛЕРА

- 1) промежуточное между положением лежа на животе и лежа на боку
- 2) лежа на спине
- 3) лежа на животе
- 4) положение полусидя

37. РЕЖИМ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ НАЗНАЧАЕТ

- |                       |                          |
|-----------------------|--------------------------|
| 1) постовая медсестра | 3) процедурная медсестра |
| 2) старшая медсестра  | 4) врач                  |

38. ПОСТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ РАЗРЕШАЕТ

- |                                    |                              |
|------------------------------------|------------------------------|
| 1) только поворачиваться в постели | 3) перемещаться по палате    |
| 2) присаживаться на постели        | 4) перемещаться по отделению |

39. ОПТИМАЛЬНАЯ ПЛОЩАДЬ ОПОРЫ ДОСТИГАЕТСЯ ПУТЁМ РАЗВЕДЕНИЯ СТОП НА

- |          |          |
|----------|----------|
| 1) 30 см | 3) 20 см |
| 2) 50 см | 4) 60 см |

40. ФАКТОР РИСКА ПАДЕНИЯ ПАЦИЕНТА

- 1) избыточный вес
- 2) нарушение слуха
- 3) нарушение зрения
- 4) хронические заболевания внутренних органов

#### 41. ЛЕЧЕБНО-ОХРАНИТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) физический покой пациентов, соблюдение правил внутреннего распорядка
- 2) физический и психический покой пациентов
- 3) соблюдение правил внутреннего распорядка
- 4) нормальное санитарное состояние палат, соблюдение правил внутреннего распорядка

#### 42. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАДАЧА ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ

- 1) оказать неотложную помощь
- 2) не допустить поступление пациента с признаками инфекционного заболевания в палатное отделение общего профиля
- 3) оформить медицинскую документацию
- 4) устранить симптомы инфекционного заболевания до поступления в палатное отделение общего профиля

#### Технология оказания медицинских услуг

#### 43. ЦЕЛЬ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА

- 1) сбор информации о пациенте
- 2) обеспечение приемлемого качества жизни в болезни
- 3) установление характера сестринских вмешательств
- 4) оценка качества сестринского ухода

#### 44. ВТОРОЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА

- 1) планирование объема сестринских вмешательств
- 2) выявление проблем пациента
- 3) сбор информации о пациенте
- 4) определение целей сестринского ухода

#### 45. СУБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

- 1) знакомство с данными медицинской карты
- 2) расспрос пациента
- 3) измерение артериального давления
- 4) определение отеков

#### 46. НОРМА ЧАСТОТЫ ДЫХАНИЯ У ВЗРОСЛОГО В ОДНУ МИНУТУ

- |          |          |
|----------|----------|
| 1) 10-12 | 3) 22-28 |
| 2) 16-20 | 4) 30-36 |

#### 47. НОРМА ПУЛЬСА У ВЗРОСЛОГО В ОДНУ МИНУТУ

- |                   |                 |
|-------------------|-----------------|
| 1) 100-120 ударов | 3) 60-80 ударов |
| 2) 90-100 ударов  | 4) 40-60 ударов |

#### 48. ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА

- |                    |                              |
|--------------------|------------------------------|
| 1) нарушение сна   | 3) риск появления пролежней  |
| 2) недержание мочи | 4) риск суицидальной попытки |

#### 49. РАЗНОСТЬ МЕЖДУ СИСТОЛИЧЕСКИМ И ДИАСТОЛИЧЕСКИМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ

- 1) максимальное артериальное давление
- 2) минимальное артериальное давление
- 3) пульсовое давление
- 4) дефицит пульса

50. АНТРОПОМЕТРИЯ ВКЛЮЧАЕТ ИЗМЕРЕНИЕ

- |           |                           |
|-----------|---------------------------|
| 1) роста  | 3) температуры            |
| 2) пульса | 4) артериального давления |

51. ГИПЕРТЕНЗИЯ

- 1) частота пульса выше нормального значения
- 2) частота пульса ниже нормального значения
- 3) артериальное давление выше нормального значения
- 4) артериальное давление ниже нормального значения

52. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА

- 1) одиночество
- 2) риск суицидальной попытки
- 3) беспокойство по поводу потери работы
- 4) нарушение сна

53. ПРИМЕР НЕЗАВИСИМОГО СЕСТРИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

- 1) использование газоотводной трубки
- 2) организация взаимопомощи в семье пациента
- 3) применение горчичников
- 4) назначение лечебного стола и режима двигательной активности

54. СОЦИАЛЬНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ПАЦИЕНТА

- |          |            |
|----------|------------|
| 1) сон   | 3) общение |
| 2) жажда | 4) еда     |

55. ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА

- 1) выявление клинического синдрома
- 2) выявление конкретного заболевания
- 3) выявление причины заболевания
- 4) описание состояния пациента, связанного с реакцией на заболевание

56. ПРОЦЕДУРНАЯ МЕДСЕСТРА ВВОДИТ НАРКОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ПАЦИЕНТУ

- 1) в присутствии врача
- 2) в присутствии ст. медсестры
- 3) в присутствии постовой медсестры
- 4) без присутствия других медицинских работников

57. ЭНТЕРАЛЬНЫЙ СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) на кожу
- 2) внутримышечно
- 3) через желудочно-кишечный тракт
- 4) в дыхательные пути

### **3. ОБРАЗЕЦ БИЛЕТА И ЭТАЛОН ОТВЕТА НА ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ**

#### **ОБРАЗЕЦ БИЛЕТА**

##### **Задача 1.**

Патронажная сестра при посещении ребенка 9 месяцев обнаружила у него повышение температуры тела до 39,2° С. Кожные покровы гиперемированы, кисти и стопы горячие на ощупь.

##### ***Задания***

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

##### **Задача 2.**

В стационар поступил пациент Л. 25 лет с диагнозом язвенная болезнь 12-перстной кишки.

Жалобы на острые боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Аппетит сохранен. Больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервным перенапряжением, много курит. Пациент обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности.

*Объективно:* общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Со стороны легких и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается резкая болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются.

Пациенту назначено исследование ФГДС.

##### ***Задания***

1. Объясните пациенту характер предстоящей процедуры и подготовьте его к ней.
2. Продемонстрируйте взятие крови из вены на биохимическое исследование на фантоме.

## ЭТАЛОН ОТВЕТА

### Задача 1.

1. Гипертермический синдром (теплая) лихорадка.
2. Алгоритм действий медицинской сестры:
  - а) уложить, раскрыть, обтирать кожные покровы влажной губкой, смоченной теплой водой (30-32° С), в течение 2-3 мин;
  - б) дать парацетомол в возрастной дозе, по назначению врача;
  - в) вызвать врача;
  - д) вызвать врача для постановки диагноза и госпитализации ребенка.

### Задача 2.

#### Задание 1.

**Фиброгастродуоденоскопия (ФГДС)** – это визуальное исследование пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки с помощью фиброгастро-скопа (рис. 12). В настоящее время гастродуоденоскопия сочетается с прицельной биопсией слизистой оболочки с последующим гистологическим, цитологическим и другими исследованиями ее морфологии.



Рис. 1. Фиброгастродуоденоскопия

**Цели исследования** - метод позволяет:

1. Проводить визуальное исследование внутренней поверхности пищевода, желудка и ДПК.
2. Оценить состояние слизистой этих органов и их функцию.
3. Взять биопсию с патологических участков.

**Подготовка к исследованию:**

1. Объясните пациенту суть исследования и правила подготовки к нему.
2. Получите согласие пациента на предстоящее исследование.
3. Проинформируйте пациента о точном времени и месте проведения исследования.
4. Попросите пациента повторить ход подготовки к исследованию, особенно в амбулаторных условиях.
5. Накануне легкий ужин не позднее 18 часов.

6. Научите расслабляться и правильно дышать через нос, проведите психологическую коррекцию.

7. Можно принять легкое седативное средство, например, валериану или по назначению врача – тазепам, для снятия психологического напряжения и обеспечения полноценного сна перед процедурой.

8. Иметь при себе направление, амбулаторную карту или историю болезни. Пациентам старше 30 лет иметь при себе ЭКГ не более чем недельной давности.

9. Исследование проводится натощак, не нужно пить, курить, принимать лекарства.

В экстренных случаях (например, при кровотечении) пациент доставляется на каталке в эндоскопический кабинет без предварительной подготовки. При необходимости пациенту промывают желудок прохладной водой малыми порциями тонким зондом.

10. Перед процедурой необходимо проверить эффективность носового дыхания и наличие повышенного рвотного рефлекса.

11. Убрать съемные протезы.

12. Снять очки, освободиться от стесняющей одежды (расстегнуть воротник, ослабить галстук и так далее).

13. Собрать аллергоanamнез, если будет использоваться анестезия. В этом случае не полоскать рот и не принимать пищу в течение 1 часа после процедуры (действие анестетика не менее 30 минут).

14. Предупредить, что нельзя сразу после исследования садиться за руль автомобиля.

#### **Описать процедуру исследования:**

1. Перед началом ротовая полость и зев пациента орошаются специальным лекарственным средством (анестетиком). Это делается для снижения чувствительности и возможных болевых ощущений при глотании аппарата. Если у вас когда-либо наблюдались аллергические реакции на лекарственные препараты, нужно сообщить об этом врачу, во избежание неприятных последствий.

2. Через 3-5 минут после обезболивания пациент зажимает в зубах специальный мундштук (загубник), который необходим для свободного прохождения воздуха в легкие и с целью предотвращения случайного повреждения аппарата.

3. Далее через загубник в ротовую полость, пищевод, желудок и двенадцатиперстную кишку вводят специальный прибор, представляющий из себя тонкий гибкий зонд с лучом света на конце. Толщина эндоскопа (прибора, с помощью которого проводится гастроскопия) составляет 1 см, а изготавливается он, как правило, из гибких оптических волокон. Время проведения обычно не превышает 5-10 минут, однако если производится еще и забор клеток на биопсию, процесс может немного затянуться.

## Задание 2.

*Биохимия крови означает исследование химического состава крови (количество белков, липидов, глюкозы, продуктов распада белков, ферментов, минералов, маркеров воспалительных процессов и др.). Позволяет оценить функции печени, почек, сердца, выявить нарушения жирового и углеводного обмена, диагностировать даже скрыто протекающие заболевания.*

*Биохимическое исследование крови на сегодняшний день наиболее популярный метод лабораторной диагностики общего состояния организма.*

*Пробы венозной крови можно брать с помощью иглы и шприца или с помощью вакуумной системы (более предпочтительный вариант).*

**Цель исследования:** диагностика общего состояния организма, выявление причин возникновения заболеваний.

### **Нормальные значения:**

Общий билирубин - 8,5 - 20,5 мкмоль/л

Глюкоза - 3,3 – 5,5 ммоль/л (кровь из пальца)

3,5-6,1 ммоль/л (кровь из вены)

Холестерин – 3,9-5,2 ммоль/л

### **Подготовка пациента к исследованию:**

1. Проведение инструктажа.

2. Выдача направления.

### **Взятие проб венозной крови с помощью шприца**

**Оснащение:** шприц инъекционный одноразового применения вместимостью 5 - 10 мл, пробирки, штатив для пробирок, жгут венозный, клеенчатая подушка, марлевые салфетки (ватные шарики) стерильные, спирт этиловый 70% (или патентованные салфетки), лейкопластырь, очки, маска, перчатки, контейнеры для сбора использованных игл, шприцев, салфеток, аптечка первой медицинской помощи, аптечка Анти-ВИЧ.

### **Взятие биологического материала:**

#### **I. Подготовка к процедуре**

1. Вымыть и высушить руки.

2. Пригласить пациента, провести его идентификацию.

*Необходимо убедиться, что взятие крови будет проведено у пациента, указанного в направлении.*

*Для этого необходимо:*

*- спросить у пациента его имя, фамилию, дату рождения;*

*- сравнить эту информацию с указанной в направлении.*

3. Зарегистрировать направление на анализ, промаркировать пробирки для взятия крови и бланк направления одним регистрационным номером.

4. Объяснить пациенту цель и ход предстоящей процедуры, убедиться в наличии информированного согласия.

*В доступной для пациента форме, с учетом его психологических особенностей, объяснить, что представляет собой процедура, какие неприятные ощущения и когда может испытать пациент. Такой разговор помогает снять эмоциональное напряжение, создать доверительную обстановку.*

5. Проверить соблюдение пациентом ограничений в диете, учесть приём назначенных пациенту препаратов.
6. Предложить/помочь пациенту занять удобное положение: сидя или лежа. Расположить руку пациента так, чтобы плечо и предплечье образовали прямую линию (под локоть положить клеёную подушку).
7. Подобрать и проверить все приспособления, используемые для взятия крови, удобно расположить их на рабочем столике.
8. Надеть защитные очки, маску, перчатки.

*Каждый пациент рассматривается как потенциально инфицированный!*

## **II. Выполнение процедуры**

9. Выбрать, осмотреть и пропальпировать место предполагаемой венопункции.

*Чаще всего венопункцию проводят на локтевой вене.*

10. Наложить жгут, проверить пульс на лучевой артерии.

*Жгут накладывается на 7-10 см выше места венопункции на рубашку или пеленку.*

*При наложении жгута женщине не использовать руку на стороне масэктомии.*

*Необходимо помнить, что длительное наложение жгута (более 1 мин) может вызвать изменения концентрации белков, газов крови, электролитов, билирубина, показателей коагулограммы.*

*Пульс на лучевой артерии должен пальпироваться.*

11. Попросить пациента сжать кулак.

*Нельзя задавать для руки физическую нагрузку (энергичное сжатие и разжатие кулака), т.к. это может привести к изменениям концентрации в крови некоторых показателей.*

*Для усиления тока крови можно помассировать руку от запястья к локтю или приложить теплую влажную салфетку к месту венопункции на 5 мин.*

12. Продезинфицировать место венопункции.

*Обработка проводится не менее чем 2 салфетками/ватными шариками с кожным антисептиком, движениями в одном направлении, одновременно определяя наиболее наполненную вену.*

*Если рука пациента сильно загрязнена, использовать столько ватных шариков с антисептиком, сколько это необходимо. Патентованная салфетка используется одна независимо от степени загрязнения.*

13. Подождать до полного высыхания антисептика или просушить место венопункции стерильным сухим тампоном.

*Не пальпировать вену после обработки! Если во время венопункции возникли сложности, и вена пальпировалась повторно, эту область нужно продезинфицировать снова.*

14. Надеть на шприц иглу, снять с иглы защитный колпачок.

15. Фиксировать вену.

*Обхватить левой рукой предплечье пациента так, чтобы большой палец находился на 3-5 см ниже венепункции, натянуть кожу.*

16. Ввести иглу в вену.

*Игла с держателем вводится срезом вверх под углом 15°.*

17. Потянуть поршень на себя. Когда из канюли иглы покажется кровь, набрать необходимое количество крови.

18. Снять (ослабить) жгут, как только кровь начнет поступать в пробирку.

19. Набрать нужное количество крови, медленно вытягивая поршень шприца на себя.

20. Попросить пациента разжать кулак.

### ***III. Окончание процедуры***

21. Приложить сухую стерильную салфетку к месту венепункцию.

22. Извлечь иглу из вены.

23. Наложить давящую повязку или бактерицидный пластырь на место венепункции (на 5-7 мин).

24. Провести дезинфекцию использованного оборудования.

25. Убедиться в хорошем самочувствии пациента.

26. Перелить кровь из шприца через иглу в пробирку, указав на этикетке ФИО пациента, время взятия крови. Поставить свою подпись.

27. Транспортировать в соответствующие лаборатории промаркированные пробирки в специальных контейнерах с крышками (термосумках).

### **Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики**

Ребенку до 6 мес забор крови осуществляется в положении лежа. Старше 1 года до 5-7 лет помощник усаживает к себе на колени, удерживая ноги своими скрещенными ногами, голову фиксирует одной рукой за лоб, другой охватывает туловище с прижатой одной рукой.

При пункционных инвазивных манипуляциях (катетеризация центральных и периферических вен, пункция спинального и эпидурального пространства, забор крови из периферической вены) обработку кожного покрова рекомендуется осуществлять следующим образом:

1 – широко обработать участок кожи круговыми движениями от центра к периферии йодсодержащим раствором (при отсутствии аллергической реакции на йод)

2- широко обработать участок кожи круговыми движениями от центра к периферии 70% раствором спирта.

Центром считать предполагаемое место пункции.

**Доставка в лабораторию:** в термосумке сразу после взятия крови.

#### 4. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ

##### Учебная литература

1. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела. М., издательство Феникс, 2013. – 765 с.
2. Островская И.В. Основы сестринского дела: Учебник. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013. – 320 с.
3. Чиж А.Г. Манипуляции в сестринском деле. – М., издательство Феникс, 2013. – 318 с.
4. Енгибарьянц Г.В. Педиатрия с детскими инфекциями. ОИЦ «Академия», 2010.
5. Лычев В.Г., Карманов В.К. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи. 2-е изд., переработ. и доп. - ООО Издательство «Форум», 2012.
6. **Добавить хирургию**

##### Нормативные документы

1. Этический кодекс медицинской сестры России (Утвержден решением правления РАМС от 24.06.2010 г.)
2. Приказ Минздрава Свердловской области от 28.03.2014 № 412-п «Об утверждении Кодекса профессиональной этики медицинского работника Свердловской области»
3. Программа развития сестринского дела в РФ на 2010-2020гг
4. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
5. Технологии выполнения простых медицинских услуг. – М.: ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава», 2009 – 322 с.
6. Отраслевой стандарт ОСТ 91500.11.0001 – 2002 «Система стандартизации в здравоохранении Российской федерации. Протокол ведения больных. Пролежни»
7. СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» (утверждены Постановлением Главного санитарного врача РФ от 11.01.2011 №1)
8. Приказ МЗ СССР № 408 от 12.07.89г. «О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране».
9. Приказ МЗ СО № 77-п от 28.01.14г «О внедрении методических рекомендаций «Общие вопросы выявления, диагностики, лечения и профилактики ВИЧ-инфекции»
10. Приказ МЗ Свердловской области № 116-п от 16.02.2012г. О внедрении в работу учреждений здравоохранения Свердловской области методических рекомендаций «Алгоритм действий медицинских работников по профилактике профессионального инфицирования ВИЧ-инфекцией, гемоконтактными гепатитами В и С»
11. Приказ МЗ СО № 77-п от 28.01.14г «О внедрении методических рекомендаций «Общие вопросы выявления, диагностики, лечения и профилактики ВИЧ-инфекции»

- 12.Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи
- 13.СанПиН 2.1.3.2630 – 10 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность
- 14.СанПиН 1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»
- 15.Методические рекомендации «Мероприятия инфекционной безопасности в лечебно-профилактических учреждениях Свердловской области» (приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 19.06.2008 г. № 938-п)
- 16.Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 августа 2010 г. № 706-н «Об утверждении Правил хранения лекарственных средств»

## 5. ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

### Сестринская помощь пациентам терапевтического профиля

1.	а	38.	в	75.	а
2.	г	39.	в	76.	в
3.	а	40.	в	77.	в
4.	г	41.	б	78.	г
5.	б	42.	в	79.	а
6.	в	43.	б	80.	г
7.	в	44.	б	81.	в
8.	в	45.	г	82.	в
9.	г	46.	а	83.	б
10.	б	47.	а	84.	г
11.	г	48.	в	85.	а
12.	в	49.	а	86.	а
13.	б	50.	г	87.	а
14.	б	51.	а	88.	а
15.	в	52.	г	89.	в
16.	б	53.	в	90.	г
17.	в	54.	г	91.	а
18.	б	55.	б	92.	г
19.	а	56.	а	93.	г
20.	а	57.	б	94.	в
21.	г	58.	в	95.	а
22.	б	59.	а	96.	в
23.	а	60.	а	97.	г
24.	г	61.	в	98.	а
25.	в	62.	в	99.	г
26.	б	63.	в	100.	в
27.	г	64.	а	101.	г
28.	г	65.	в	102.	г
29.	а	66.	б	103.	а
30.	г	67.	а	104.	в
31.	а	68.	в	105.	а
32.	б	69.	а	106.	г
33.	г	70.	а	107.	г
34.	б	71.	а	108.	г
35.	г	72.	б	109.	а
36.	а	73.	б	110.	г
37.	б	74.	а		

## Особенности оказания сестринской помощи детям

- |     |   |     |   |      |   |
|-----|---|-----|---|------|---|
| 1.  | г | 35. | в | 70.  | а |
| 2.  | а | 36. | в | 71.  | а |
| 3.  | в | 37. | б | 72.  | г |
| 4.  | а | 38. | г | 73.  | г |
| 5.  | а | 39. | а | 74.  | в |
| 6.  | а | 40. | б | 75.  | а |
| 7.  | в | 41. | г | 76.  | б |
| 8.  | б | 42. | в | 77.  | б |
| 9.  | г | 43. | б | 78.  | б |
| 10. | в | 44. | а | 79.  | а |
| 11. | а | 45. | в | 80.  | а |
| 12. | а | 46. | в | 81.  | а |
| 13. | а | 47. | г | 82.  | г |
| 14. | а | 48. | б | 83.  | г |
| 15. | а | 49. | б | 84.  | в |
| 16. | в | 50. | б | 85.  | г |
| 17. | в | 51. | а | 86.  | а |
| 18. | в | 52. | в | 87.  | г |
| 19. | а | 53. | в | 88.  | в |
| 20. | а | 54. | б | 89.  | в |
| 21. | а | 55. | г | 90.  | б |
| 22. | б | 56. | г | 91.  | а |
| 23. | в | 57. | в | 92.  | г |
| 24. | а | 58. | а | 93.  | г |
| 25. | в | 59. | г | 94.  | в |
| 26. | а | 60. | в | 95.  | б |
| 27. | г | 61. | б | 96.  | а |
| 28. | г | 62. | а | 97.  | б |
| 29. | в | 63. | г | 98.  | б |
| 30. | а | 64. | в | 99.  | в |
| 31. | г | 65. | а | 100. | г |
| 32. | в | 66. | в | 101. | а |
| 33. | г | 67. | б | 102. | б |
| 34. | б | 68. | г | 103. | а |
|     |   | 69. | г |      |   |

## **Сестринская помощь в хирургии**

### **1.Профилактика ИСМП в хирургии**

1-б,2-в,3-б,4-б,5-г,6-б,7-а,8-а,9-б

### **2.Обезболивание**

1-г,2-б,3-в,4-а,5-б,6-г,7-в,8-г,9-в

### **3.Кровотечение и гемостаз**

1-а,2-б,3-б,4-г,5-а,6-г,7-в,8-в,9-а

### **4. Основы трансфузиологии**

1-г,2-г,3-а,4-г,5-б,6-г,7-б,8-б,9-в

### **5.Десмургия** 1-г,2-б,3-а,4-б,5-б,6-в,7-б,8-в,9-а

### **6.Сестринский процесс в периоперативном периоде**

1-а,2-г,3-в,4-г,5-в,6-г,7-в,8-б,9-г

### **7. Местная хирургическая патология и ее лечение**

1-в,2-г,3-в,4-в,5-в,6-б,7-б,8-а

### **8.Сестринская помощь при хирургической инфекции**

1-г,2-в,3-б,4-в,5-в,6-а,7-в,8-в

### **9. Сестринский уход при нарушении кровообращения**

1-б,2-г,3-а,4-б,5-в,6-в,7-г,8-а

### **10.Сестринская помощь при новообразованиях**

1-б,2-б,3-б,4-в,5-в,6-в,7-а, 8-г

### **11.Синдром "острого живота". Повреждения и заболевания прямой кишки**

1-а,2-б, 3-а,4-в,5-в,6-г,7-б,8-в

### **12.Сестринская помощь при нарушении мочеотделения**

1-а,2-г,3-г,4-а,5-г,6-б,7-б,8-в

### **Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы**

1) б	5) в	9) а
2) а	6) а	10) в
3) б	7) а	11) г
4) б	8) г	

### **5. Сестринская помощь во фтизиатрии и при инфекционных заболеваниях**

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

### **ВИЧ-инфекция**

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

### **6.Сестринская помощь в неврологии, психиатрии, наркологии**

- |      |       |       |
|------|-------|-------|
| 1) г | 9) б  | 17) б |
| 2) б | 10) в | 18) в |
| 3) в | 11) в | 19) а |
| 4) а | 12) в | 20) в |
| 5) в | 13) б | 21) а |
| 6) б | 14) а | 22) г |
| 7) в | 15) б |       |
| 8) б | 16) б |       |

### **Сестринский уход в дерматовенерологии**

- 1) Г
- 2) б
- 3) Г
- 4) а
- 5) Г
- 6) а
- 7) в
- 8) в
- 9) Г
- 10) б
- 11) б

### **Сестринская помощь при заболеваниях ЛОР-органов, глаза и придаточного аппарата**

- |       |       |
|-------|-------|
| 1) в  | 12) б |
| 2) Г  | 13) а |
| 3) б  | 14) а |
| 4) а  | 15) Г |
| 5) б  | 16) а |
| 6) б  | 17) б |
| 7) а  | 18) в |
| 8) в  | 19) а |
| 9) в  | 20) в |
| 10) б | 21) б |
| 11) б | 22) Г |

### **Основы реабилитации**

- 1) Г
- 2) в
- 3) в
- 4) а
- 5) а
- 6) б
- 7) а
- 8) в
- 9) б
- 10) Г
- 11) в