



Министерство здравоохранения Свердловской области
Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Свердловский областной медицинский колледж»

**ПОСОБИЕ
ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ
ПО МДК.02.01 СЕСТРИНСКИЙ УХОД
ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ**

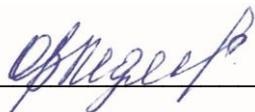
(Часть 4. Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы, Часть 5. Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях и во фтизиатрии,
Часть 6. Сестринская помощь в неврологии, психиатрии и наркологии,
Часть 7. Сестринский уход в дерматовенерологии,
Часть 8. Сестринская помощь при заболеваниях ЛОР-органов, глаза и придаточного аппарата)

**ДЛЯ СТУДЕНТОВ
СПЕЦИАЛЬНОСТИ 34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО
(БАЗОВОЙ ПОДГОТОВКИ)**

2017

Пособие для подготовки к экзамену по МДК.02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Часть 4. Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы, Часть 5. Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях и во фтизиатрии, Часть 6. Сестринская помощь в неврологии, психиатрии и наркологии, Часть 7. Сестринский уход в дерматовенерологии, Часть 8. Сестринская помощь при заболеваниях ЛОР-органов, глаза и придаточного аппарата) для студентов специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовой подготовки) / составители: Алферова В.В., Бабицкая О.П., Костылева Е.О., Лунегова В.В.- Екатеринбург: ГБПОУ «СОМК», 2017. - 77 с.

Рассмотрено и одобрено на заседании № 7 Центрального методического совета колледжа 10 марта 2017 г.

Председатель ЦМС  О.В. Ледянкина, к.фарм.н.

Пособие предназначено для информационной и методической поддержки студентов по специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовой подготовки) в процессе подготовки к экзамену по МДК.02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Часть 4. Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы, Часть 5. Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях и во фтизиатрии, Часть 6. Сестринская помощь в неврологии, психиатрии и наркологии, Часть 7. Сестринский уход в дерматовенерологии, Часть 8. Сестринская помощь при заболеваниях ЛОР-органов, глаза и придаточного аппарата)

Пособие включает тренировочные задания в тестовой форме (500 шт.), список литературы для подготовки к экзамену.

Надеемся, что данное пособие позволит студентам успешно сдать экзамен.

СОДЕРЖАНИЕ

	стр
1. Пояснительная записка	4
2. Тренировочные задания в тестовой форме	6
Сестринская помощь в акушерстве	6
Сестринская помощь при патологии репродуктивной системы	11
Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях	17
Сестринская помощь во фтизиатрии	33
Сестринская помощь в неврологии	42
Сестринская помощь в психиатрии, наркологии	52
Сестринский уход в дерматологии	59
Сестринский уход в венерологии	64
Сестринская помощь при заболеваниях лор-органов, глаза и придаточного аппарата	66
3. Эталоны ответов	73
4. Список литературы	77

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Экзамен проводится с целью оценки знаний по МДК.02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Часть 4. Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы, Часть 5. Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях и во фтизиатрии, Часть 6. Сестринская помощь в неврологии, психиатрии и наркологии, Часть 7. Сестринский уход в дерматовенерологии, Часть 8. Сестринская помощь при заболеваниях ЛОР-органов, глаза и придаточного аппарата).

Экзамен проводится дистанционно в тестовой форме.

Дата и время проведения экзамена указывается на информационном стенде и на сайте колледжа за 2 недели до даты экзамена.

На экзамене Вам будет предложено ответить на 100 заданий в тестовой форме.

Форма заданий – закрытая с выбором одного правильного ответа из 4-х предложенных вариантов.

Для подготовки к экзамену в данном пособии представлены тренировочные задания в тестовой форме. Также задания в тестовой форме доступны на сайте дистанционного образования колледжа в тренировочном режиме.

Распределение количества заданий в тестовой форме по МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях для экзамена и тренировки.

Часть МДК 02.01	Кол-во часов	экзаменационные	тренировочные
Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы	58	16	80
акушерство	28	8	40
гинекология	30	8	40
Сестринская помощь во фтизиатрии и при инфекционных заболеваниях	108	31	190

Инфекционные заболевания	76	23	120
фтизиатрия	32	9	70
Сестринская помощь в неврологии, психиатрии, наркологии	82	26	125
неврология	44	14	70
психиатрия, наркология	38	11	55
Сестринский уход в дерматовенерологии	38	11	55
дерматология	28	8	38
венерология	10	3	17
Сестринская помощь при заболеваниях ЛОР-органов, глаза и придаточного аппарата	52	16	50
ЛОР	26	8	25
глаза	26	8	25
итого	338	100	500

Критерии оценок тестового контроля

5 "отлично" — 91-100% правильных ответов из 100 тестов.

4 "хорошо" — 81-90% правильных ответов из 100 тестов.

3 "удовлетворительно" — 71-80% правильных ответов из 100 тестов.

2 "неудовлетворительно" — 70% и менее правильных ответов из 100 тестов.

2. ТРЕНИРОВОЧНЫЕ ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ В АКУШЕРСТВЕ

1.ДЛЯ РАЗРЫВА ПРОМЕЖНОСТИ 3 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО

- 1) разрыв задней спайки
- 2) разрыв сфинктера прямой кишки
- 3) разрыв задней спайки, слизистой влагалища, мышц тазового дна
- 4) разрыв уретры
- 5) разрыв слизистой влагалища

2.БЕРЕМЕННАЯ ДОЛЖНА ВСТАТЬ НА УЧЕТ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ДО СРОКА БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) 5 недель
- 2) 12 недель
- 3) 14 недель
- 4) 16 недель
- 5) 20 недель

3.ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- 1) с 12 недель беременности до рождения плода
- 2) с 20 недель беременности до 7-х суток после родов включительно
- 3) с 28 недель беременности до 56-го дня после родов включительно
- 4) с 28 недель беременности до 7 суток после родов включительно
- 5) с 32 недель беременности до 7 суток после родов включительно

4.ВЫКИДЫШЕМ НАЗЫВАЕТСЯ ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ В СРОКЕ

- 1) до 12 недель
- 2) до 20 недель
- 3) до 25 недель
- 4) до 28 недель
- 5) до 30 недель

5.К СОМНИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ БЕРЕМЕННОСТИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) пальпация частей плода, выслушивание сердечных тонов плода
- 2) ультразвуковая и рентгенологическая регистрация изображения плода, регистрация сердечной деятельности плода
- 3) прекращение месячных, цианоз слизистой влагалища, изменение величины, формы и консистенции матки
- 4) изменение аппетита, обонятельных ощущений, тошнота по утрам, неустойчивость настроения
- 5) положительные биологические и иммунологические реакции на беременность

6.НАЧАЛОМ РОДОВ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- 1) излитие околоплодных вод
- 2) продвижение плода по родовым путям

- 3) появление схваток с периодичностью 15-20 минут
- 4) вставление головки
- 5) начало регулярных схваток, приводящих к структурным изменениям в шейке матки

7. ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОМ ИЗЛИТИИ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД ПОВЫШАЕТСЯ СТЕПЕНЬ РИСКА

- 1) родового травматизма матери
- 2) преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты
- 3) инфекционных осложнений
- 4) родовой травмы у плода
- 5) развития бурной родовой деятельности

8. ХАРАКТЕРИСТИКА ВЫДЕЛЕНИЙ ИЗ МАТКИ В НОРМАЛЬНОМ ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ

- 1) сукровичные в умеренном количестве
- 2) кровянисто-серозные, обильные
- 3) серозные в умеренном количестве
- 4) кровянистые в умеренном количестве
- 5) кровянистые, обильные

9. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПОСЛЕРОДОВОГО УХОДА ЗА ЗДОРОВЫМ НОВОРОЖДЕННЫМ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ СЛЕДУЮЩЕЕ

- 1) все элементы ухода осуществляет медицинская сестра или акушерка
- 2) рутинная обработка глаз проводится ежедневно
- 3) персонал оказывает необходимую помощь и обучает родителей основным элементам ухода
- 4) обработка пуповины и пупочной ранки антисептиком проводится ежедневно
- 5) все новорожденные должны находиться туго запеленутыми в первые 24 часа жизни

10. КОРМЛЕНИЕ ГРУДНЫМ МОЛОКОМ НЕ ЗАПРЕЩАЮТ

- 1) ВИЧ – инфекция у матери
- 2) вес ребенка при рождении 1000 г и менее
- 3) мать ребенка получает химиотерапию по поводу онкозаболевания
- 4) у матери после родов развился септический шок
- 5) младенцам, матери которых страдают серьезными психическими заболеваниями

11. ДЛИНА ТЕЛА МАТКИ У НЕБЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ, КАК ПРАВИЛО, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 6 – 7 см
- 2) 7 – 8 см
- 3) 8 – 9 см
- 4) 9 – 10 см

12. ОПЛОДОТВОРЁННАЯ ЯЙЦЕКЛЕТКА ПОПАДАЕТ В МАТКУ ЧЕРЕЗ

- 1) 7 дней после зачатия
- 2) 3 недели после зачатия
- 3) 2 дня после зачатия
- 4) 4 дня после зачатия

13.ПУПОВИНА СОСТОИТ ИЗ

- 1) одной вены и одной артерии
- 2) двух вен и одной артерии
- 3) одной вены и двух артерий
- 4) двух вен и двух артерий

14.СХВАТКИ – ЭТО

- 1) сокращение мышц брюшной стенки
- 2) сокращение мышц промежности
- 3) сокращение мышц матки
- 4) сокращение мышц диафрагмы

15.КОМПЛЕКС ИЗМЕНЕНИЙ В ОРГАНИЗМЕ ПЛОДА ПОД ВЛИЯНИЕМ НЕДОСТАТОЧНОГО СНАБЖЕНИЯ КИСЛОРОДОМ ТКАНЕЙ И ОРГАНОВ ПЛОДА ИЛИ НЕАДЕКВАТНОЙ УТИЛИЗАЦИИ ИМИ КИСЛОРОДА – ЭТО

- 1) асфиксия
- 2) гипоксия
- 3) ЗВУР
- 4) регресс беременности

16.ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие менструации
- 2) увеличение размеров матки
- 3) диспепсические нарушения
- 4) наличие плода в матке
- 5) увеличение живота

17.УЗИ ИССЛЕДОВАНИЕ В АКУШЕРСТВЕ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- 1) расположение плаценты, ее размеры и структуру
- 2) анатомию плода
- 3) неразвивающуюся беременность
- 4) врожденные пороки развития плода
- 5) все вышеперечисленное

18.ПРИ ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ПО ШКАЛЕ АПГАР НЕ УЧИТЫВАЕТСЯ

- 1) сердцебиение
- 2) дыхание
- 3) состояние зрачков
- 4) мышечный тонус
- 5) цвет кожи

19.К ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ БЕРЕМЕННОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) шевеление плода

- 2) увеличение матки
- 3) цианоз влагалища
- 4) пальпация частей плода

20.К НАРУЖНЫМ ПОЛОВЫМ ОРГАНАМ ЖЕНЩИНЫ ОТНОСЯТ

- 1) матка
- 2) влагалище
- 3) клитор
- 4) яичник

21.ВО ВЛАГАЛИЩЕ В НОРМЕ СРЕДА

- 1) нейтральная
- 2) кислая
- 3) щелочная
- 4) слабощелочная

22.РАЗРЫВ ФОЛЛИКУЛА И ВЫХОД ЯЙЦЕКЛЕТКИ В БРЮШНУЮ ПОЛОСТЬ-ЭТО

- 1) овуляция
- 2) менструация
- 3) пролиферация
- 4) секреция

23.СПЕРМАТОЗОИДЫ ВЫРАБАТЫВАЮТСЯ В

- 1) яичке
- 2) предстательной железе
- 3) семенных пузырьках
- 4) бульбоуретральных железах

24.ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- 1) 280 дней
- 2) 250 дней
- 3) 380 дней
- 4) 180 дней

25.ИЗМЕНЕНИЯ В ОРГАНИЗМЕ ЖЕНЩИНЫ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) уменьшение веса тела
- 2) гипертензия
- 3) увеличение матки
- 4) лихорадка

26.НАЧАЛОМ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- 1) излитие околоплодных вод
- 2) регулярные схватки и изменение шейки матки
- 3) рождение плода
- 4) рождение последа

27.ИЗГОНЯЮЩИЕ СИЛЫ В ПЕРВОМ ПЕРИОДЕ РОДОВ

- 1) схватки
- 2) потуги
- 3) схватки, потуги

- 4) ничего из перечисленного

28. РОДЫ ДЕЛЯТСЯ НА

- 1) 2 периода
- 2) 3 периода
- 3) 4 периода
- 4) 5 периодов

29. ВО ВТОРОМ ПЕРИОДЕ РОДОВ ПРОИСХОДИТ

- 1) раскрытие шейки матки
- 2) продвижение плода по родовому каналу
- 3) рождение последа
- 4) инволюция матки

30. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАННЕГО ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА

- 1) 2 часа
- 2) 3 недели
- 3) 6-8 недель
- 4) 10-11 недель

31. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ НАСТУПЛЕНИЯ БЕ-РЕМЕННОСТИ

- 1) контрацепция
- 2) овуляция
- 3) индукция
- 4) имплантация

32. СОСТОЯНИЕ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ ЖЕНЩИНЫ В ПРЕМЕНОПАУЗЕ

- 1) повышение фертильности
- 2) снижение фертильности
- 3) склонность к возникновению внематочной беременности
- 4) бесплодие

33. ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА

- 1) прилив жара к голове
- 2) рвота по утрам
- 3) выпадение волос на лобке
- 4) гипертермия

34. ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕРЕМЕННОСТИ ОБЩАЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА ЖЕНЩИНЫ

- 1) 10 – 12 кг
- 2) 15 – 17 кг
- 3) 5 – 6 кг
- 4) 20 – 21 кг

35. В НОРМЕ ЧИСЛО СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПЛОДА

- 1) 110 – 120 уд. в мин.
- 2) 120 – 140 уд. в мин.

3) 150 – 160 уд.в мин.

4) 160 – 180 уд.в мин.

36.БЕРЕМЕННОСТЬ НАЧИНАЕТСЯ С

1) оплодотворения яйцеклетки

2) овуляции

3) имплантации

4) задержки менструации

37.ЖЕНЩИНУ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ПОСЛЕДА НАЗЫВАЮТ

1) роженицей

2) беременной

3) родильницей

4) ничего из перечисленного

38.ПЕРВЫЙ ПЕРИОД РОДОВ – ЭТО

1) период раскрытия шейки матки

2) период изгнания плода

3) период рождения последа

4) ранний послеродовой период

39.СЕКРЕЦИЯ МОЛОКА В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ НАЧИНАЕТСЯ

1) с первых суток

2) с третьих суток

3) с десятых суток

4) с двадцатых суток

40.ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ

1) по первому требованию ребенка

2) строго по часам

3) обязательно с ночным перерывом

4) только сцеженным молоком

СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПАТОЛОГИИ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ

1.ПРИЗНАКИ ОСТРО ПРЕРВАВШЕЙСЯ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕ- МЕННОСТИ

1) боли внизу живота

2) кровянистые выделения из половых путей

3) диарея

4) головная боль

2.КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ НАЧАВШЕГОСЯ АБОРТА

1) кровянистые выделения из половых путей

2) уменьшение размеров матки

3) болезненные увеличенные придатки матки

4) тошнота, рвота

3.СИМПТОМЫ АПОПЛЕКСИИ ЯИЧНИКА

- 1) острая боль в нижних отделах живота
- 2) нарушение зрения
- 3) резь при мочеиспускании
- 4) синюшность слизистой оболочки влагалища и шейки матки

4.СИМПТОМ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ НА РАННИХ СТАДИЯХ

- 1) боли в животе
- 2) нарушение мочеиспускания
- 3) контактные кровотечения
- 4) гематурия

5.ЗАБОЛЕВАНИЕ, ЯВЛЯЮЩЕЕСЯ ПРИЧИНОЙ ВНУТРЕННЕГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1) миома матки
- 2) рак шейки матки
- 3) нарушенная внематочная беременность
- 4) меноррагия

6.ДЛЯ ПЕРЕКРУТА НОЖКИ КИСТЫ ЯИЧНИКА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) резкое снижение АД
- 2) кинжальная боль в животе
- 3) боль во время овуляции
- 4) нарастающие боли

7.РАЗВИТИЕ ОСТЕОПОРОЗА В ПЕРИОДЕ КЛИМАКСА СВЯЗАНО С

- 1) избытком андрогенов в организме
- 2) недостатком гестагенов
- 3) избытком гестагенов
- 4) дефицитом эстрогенов

8.ДИАГНОЗ ГОНОРЕИ МОЖЕТ БЫТЬ ПОСТАВЛЕН

- 1) в случае обнаружения в мазках гонококков
- 2) увеличение кровопотери во время менструции
- 3) при наличии творожистых выделений из половых путей
- 4) при жалобах на постоянную тошноту

9.ДЛЯ ТРИХОМОНИАЗА ХАРАКТЕРНЫ ВЫДЕЛЕНИЯ

- 1) кровянистые
- 2) белые творожистые
- 3) гнойные
- 4) пенистые с неприятным запахом

10.ВОЗБУДИТЕЛИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

- 1) стафилококки
- 2) хламидии
- 3) гонококки
- 4) трихомонады

11.ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ОСТРОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПРИДАТКОВ МАТКИ

- 1) переход в хроническую форму с формированием синдрома хронической тазовой боли
- 2) образование эндометриоидных кист
- 3) эндоцервицит
- 4) развитие хронического кольпита

12.НАРУШЕНИЕ ПРОХОДИМОСТИ МАТОЧНЫХ ТРУБ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) гонорейного сальпингита
- 2) уретрита
- 3) кольпита
- 4) бартолинита

13.ОПТИМАЛЬНОЕ СРЕДСТВО ЗАЩИТЫ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ

- 1) ВМС (внутриматочная спираль)
- 2) гормональные контрацептивы
- 3) презервативы
- 4) шейные колпачки

14.ВМС (ВНУТРИМАТОЧНАЯ СПИРАЛЬ)

- 1) снижает риск воспалительных заболеваний
- 2) повышает риск воспалительных заболеваний
- 3) не влияет на заболеваемость
- 4) нарушает гормональный баланс в организме

15.ЭСТРОГЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ГИНЕКОЛОГИИ

- 1) фолликулин, синестрол
- 2) гидрокортизон, преднизолон
- 3) прогестерон, прегнин
- 4) тестостерона пропионат

16.ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭКТОПИИ ШЕЙКИ МАТКИ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) влагалищное спринцевание
- 2) влагалищные ванночки
- 3) тампоны с мазями
- 4) криотерапия

17.ГРУППА РИСКА ЖЕНЩИН ПО РАЗВИТИЮ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) не живущие половой жизнью
- 2) работающие в детских лечебных учреждениях
- 3) ведущие беспорядочную половую жизнь
- 4) страдающие гипертонией

18.ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАНДИДОЗНОГО КОЛЬПИТА ПРИМЕНЯЮТ СВЕЧИ С

- 1) красавкой
- 2) клотримазолом
- 3) анестезином
- 4) метилурацилом

19.ВОЗБУДИТЕЛИ СПЕЦИФИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

- 1) стрептококки
- 2) гонококки, трихомонады
- 3) кишечные палочки
- 4) стафилококки

20.ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНИТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) полижинакс
- 2) зовиракс
- 3) золадекс
- 4) трихопол

21.ОСНОВНОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ТРИХОМОНИАЗОМ

- 1) контактный
- 2) воздушно-капельный
- 3) алиментарный
- 4) половой

22.ОСЛОЖНЕНИЕМ ХЛАМИДИОЗА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) цистит
- 2) невынашивание беременности
- 3) меноррагия
- 4) миома матки

23.ХАРАКТЕРНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ВУЛЬВОВАГИНИТА

- 1) боль в нижних отделах живота
- 2) зуд во влагалище и промежности
- 3) ациклические кровянистые выделения из половых путей
- 4) затруднение при мочеиспускании

24.ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ОСТРОЙ ГОНОРЕЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) антибиотикотерапию
- 2) специальную диету
- 3) санаторно-курортное лечение
- 4) физиотерапию

25.ПРИОРИТЕТНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА ПРИ ГОНОРЕЕ

- 1) рези при мочеиспускании
- 2) бели творожистого характера
- 3) жидкий стул
- 4) рвота

26. НЕЗАВИСИМОЕ ДЕЙСТВИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ МАТОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

- 1) произвести выскабливание полости матки
- 2) ввести сокращающие матку средства
- 3) положить холод (охлаждающий пакет или пузырь со льдом) на низ живота через пеленку
- 4) ввести кровоостанавливающие препараты

27. ХАРАКТЕРНАЯ ОСОБЕННОСТЬ МИОМЫ МАТКИ

- 1) доброкачественная гормонозависимая опухоль, исходящая из мышечной и соединительной ткани
- 2) злокачественная опухоль
- 3) исходит из поперечнополосатой мышечной ткани
- 4) часто малигнизируется

28. ОНКОЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ОСМОТРЕ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ ЖЕНЩИНАМ

- 1) старше 30 лет
- 2) старше 40 лет
- 3) старше 50 лет
- 4) любого возраста

29. КАЖДУЮ ОБНАРУЖЕННУЮ ОПУХОЛЬ ЯИЧНИКА СЛЕДУЕТ РАССМАТРИВАТЬ КАК

- 1) доброкачественную
- 2) злокачественную
- 3) потенциально злокачественную
- 4) воспалительную

30. ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ОПУХОЛИ ЯИЧНИКА ПРОВОДЯТ

- 1) осмотр с помощью влагалищных зеркал
- 2) УЗИ
- 3) кольпоскопию
- 4) пункцию заднего свода влагалища

31. ХАРАКТЕРНАЯ ОСОБЕННОСТЬ КИСТ ЯИЧНИКОВ

- 1) увеличиваются за счет накопления жидкого содержимого
- 2) не имеют капсулы
- 3) относятся к злокачественным образованиям женских половых органов
- 4) обладают инвазивным ростом

32. К ОСЛОЖНЕНИЯМ КИСТ ЯИЧНИКОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) перекрут ножки с разрывом капсулы
- 2) рост кисты до больших размеров
- 3) малигнизация кисты
- 4) ущемление соседних органов

33. ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ «ЭНДОМЕТРИОЗ»- ЭТО

- 1) разрастание ткани, подобной эндометрию, за пределами обычной локализации эндометрия

- 2) разрастание мышечной, соединительной ткани
- 3) воспалительный процесс
- 4) гормонозависимая злокачественная опухоль, исходящая из эндометрия

34.ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ ВНУТРЕННЕГО ГЕНИТАЛЬНОГО ЭНДОМЕТРИОЗА

- 1) обильные бели
- 2) ановуляторные кровотечения
- 3) длительные, болезненные менструации
- 4) повышение температуры тела

35.РОСТ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСИМИ ПРОЦЕССАМИ И РАКОМ ЭНДОМЕТРИЯ СВЯЗАН С

- 1) бесплодием
- 2) послеродовым инфицированием
- 3) гиперэстрогенией
- 4) применением ВМС

36.РАДИКАЛЬНОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ МИОМЕ МАТКИ

- 1) энуклеация миоматозного узла
- 2) экстирпация матки
- 3) миомэктомия
- 4) гистероскопия

37.КИСТА БАРТОЛИНОВОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) перенесенной эрозии шейки матки
- 2) перенесенного эндометрита
- 3) гонорейного бартолинита
- 4) хронического аднексита

38.ПРЕДРАКОВЫЕ СОСТОЯНИЯ ШЕЙКИ МАТКИ

- 1) истинная эрозия шейки матки
- 2) недоразвитие шейки матки
- 3) псевдоэрозия с признаками дисплазии
- 4) эндоцервицит

39.МАСТОПАТИЯ-ЭТО

- 1) дисгормональное доброкачественное заболевание молочной железы
- 2) злокачественная опухоль молочной железы
- 3) избыточное разрастание мышечной ткани
- 4) избыточное разрастание соединительной ткани

40.НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ МИОМЕ МАТКИ

- 1) невынашивание
- 2) внутриутробное инфицирование плода
- 3) гипотрофия плода
- 4) многоводие

СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

1.ОСОБЕННОСТИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

- 1) скоротечность, сезонность, заразность
- 2) волнообразность, массовость, формирование носительства
- 3) контагиозность, специфичность, цикличность
- 4) высокая летальность, контагиозность, наличие специфических переносчиков

2.ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ УСТАНОВИТЬ ВОЗБУДИТЕЛЯ В МАТЕРИАЛЕ БОЛЬНОГО

- 1) бактериологический
- 2) серологический
- 3) аллергологический
- 4) бактериоскопический

3.ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС – ЭТО

- 1) распространение микроорганизмов в человеческом обществе
- 2) взаимодействие патогенных микроорганизмов с макроорганизмами
- 3) распространение инфекционных состояний в человеческом обществе
- 4) распространение микроорганизмов в окружающей среде

4.ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ЗАРАЖЕНИЯ ПРИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ

- 1) аэрогенный
- 2) фекально-оральный
- 3) вертикальный
- 4) трансмиссивный

5.ДЛЯ СОЗДАНИЯ ПАССИВНОГО ИММУНИТЕТА ВВОДЯТ

- 1) антибиотики
- 2) вакцины
- 3) сыворотки
- 4) анатоксины

6.СПЕЦИФИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

- 1) витаминизация
- 2) прием антибиотиков
- 3) вакцинация
- 4) закаливание

7.В ПРИСУТСТВИИ БОЛЬНОГО ПРОВОДИТСЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ

- 1) профилактическая
- 2) специфическая
- 3) текущая
- 4) заключительная

8.ПРИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ОБРАБАТЫВАЮТ

- 1) посуду больного
- 2) одежду больного
- 3) выделения больного
- 4) постельное белье

9.ДЛЯ ПОСТАНОВКИ СЕРОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ БЕРЕТСЯ

- 1) кал
- 2) моча
- 3) кровь
- 4) мокрота

10.ПРИ ДИАГНОСТИКЕ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЧАЩЕ ИССЛЕДУЮТ

- 1) кровь
- 2) мочу
- 3) кал
- 4) желчь

11.СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ

- 1) пневмония
- 2) перфорация язвы кишечника
- 3) паротит
- 4) менингит

12.ПРИ ЗАДЕРЖКЕ СТУЛА У БОЛЬНОГО БРЮШНЫМ ТИФОМ ПОКАЗАНО

- 1) щадящая очистительная клизма
- 2) массаж живота
- 3) слабительные
- 4) продукты, богатые клетчаткой

13.СТРОГИЙ ПОСТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ У БОЛЬНОГО БРЮШНЫМ ТИФОМ СОБЛЮДАЕТСЯ ДО

- 1) 6-7 дня после нормализации температуры
- 2) улучшения самочувствия больного
- 3) окончания лихорадки
- 4) полного выздоровления

14.ПРИ КОЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ШИГЕЛЛЕЗОВ КАЛ ИМЕЕТ ВИД

- 1) "болотной тины"
- 2) "ректального плевка"
- 3) "горохового пюре"
- 4) «малинового желе»

15.ЛЕТНЕ-ОСЕННИЙ ПОДЪЕМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИМЕЕТ

- 1) дизентерия
- 2) грипп
- 3) бруцеллез

4) менингококковая инфекция

16. БОЛИ В ЖИВОТЕ ПРИ КОЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ДИЗЕНТЕРИИ

- 1) постоянные, ноющего характера
- 2) появляются только после акта дефекации
- 3) схваткообразные, усиливаются перед актом дефекации
- 4) острые, «кинжальные»

17. ОСНОВНОЙ СПОСОБ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ШИГЕЛЛЕЗОВ

- 1) вакцинация
- 2) соблюдение правил личной гигиены
- 3) прием дизентерийного бактериофага
- 4) прием антибиотиков

18. СПОСОБЫ ЛЕЧЕНИЯ ЛЕГКОЙ ФОРМЫ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА

- 1) промывание желудка + обильное питье
- 2) ампициллин внутримышечно
- 3) витамины
- 4) парентеральное введение солевых растворов

19. БОТУЛИНИЧЕСКИЙ ТОКСИН РАЗРУШАЕТСЯ

- 1) в кислой среде
- 2) под действием крахмала
- 3) в щелочной среде
- 4) под действием раствора марганцевокислого калия

20. ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ БОТУЛИЗМЕ

- 1) промывание желудка + сифонная клизма
- 2) борьба с гипертермией
- 3) искусственная вентиляция легких
- 4) прием левомецетина

21. РИСК ЗАРАЖЕНИЯ БОТУЛИЗМОМ ВЫСОК ПРИ

- 1) уходе за больным
- 2) употреблении невымытых фруктов
- 3) употреблении консервов домашнего приготовления
- 4) питье сырой воды

22. ОПАСНОСТЬ ПРИ БОТУЛИЗМЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ

- 1) обезвоживание
- 2) развитие бактерионосительства
- 3) риск развития параличей
- 4) риск развития хронического заболевания

23. ПРИ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ РВОТА

- 1) не приносит облегчения
- 2) приносит облегчение
- 3) возникает при резком вставании больного
- 4) не связана с приемом пищи

24.ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА С ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИЕЙ

- 1) метеоризм
- 2) отсутствие аппетита
- 3) рвота
- 4) головная боль

25.ПРИ ХОЛЕРЕ КАЛ ИМЕЕТ ВИД

- 1) "рисового отвара"
- 2) "ректального плевка"
- 3) "малинового желе"
- 4) "горохового пюре"

26.В ЛЕЧЕНИИ ХОЛЕРЫ НА ПЕРВЫЙ ПЛАН ВЫХОДИТ БОРЬБА С

- 1) интоксикацией
- 2) обезвоживанием
- 3) гипертермией
- 4) гипотермией

27.ОСЛОЖНЕНИЕ ХОЛЕРЫ –

- 1) инфекционно-токсический шок
- 2) гиповолемический шок
- 3) прободение кишечника
- 4) отек-набухание головного мозга

28.ГЕПАТИТЫ С ПАРЕНТЕРАЛЬНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ

- 1) А,В,С
- 2) В,С,Д,Е
- 3) В,С,Д
- 4) А,Е

29.ДОНОР ДОЛЖЕН ОБЯЗАТЕЛЬНО ОБСЛЕДОВАТЬСЯ НА

- 1) дифтерию, ВИЧ
- 2) сыпной тиф, вирусный гепатит
- 3) вирусный гепатит, ВИЧ
- 4) брюшной тиф, ВИЧ

30.БОЛЬНОЙ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ А НАИБОЛЕЕ ЗАРАЗЕН

- 1) на всем протяжении болезни
- 2) в период разгара болезни
- 3) в конце инкубационного периода и преджелтушный период
- 4) в период лихорадки

31.РИСК ЗАРАЖЕНИЯ БРУЦЕЛЛЕЗОМ ВЫСОК У

- 1) чабанов и зоотехнических работников
- 2) медицинских работников
- 3) работников овощехранилищ
- 4) охотников и рыболовов

32.ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА ПРИ БРУЦЕЛЛЕЗЕ

- 1) риск развития удушья

- 2) инвалидность по опорно-двигательной системе
- 3) развитие потери зрения
- 4) риск развития пневмонии

33. ТАКТИКА МЕДПЕРСОНАЛА ПРИ ЭПИДЕМИИ ГРИППА В ШКОЛЕ

- 1) вакцинация
- 2) выступление по школьному радио на тему: "Грипп, пути передачи, клиника и профилактика"
- 3) контроль пищеблока
- 4) кварцевание учебных классов

34. СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ГРИППА

- 1) лимфаденит
- 2) высокая лихорадка
- 3) обильные выделения из носа
- 4) боли в горле

35. ОСЛОЖНЕНИЕ, ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЮЩЕЕСЯ ПОСЛЕ ГРИППА

- 1) пневмония
- 2) менингит
- 3) артрит
- 4) отит

36. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГРИППА

- 1) прием дибазола
- 2) прием аскорбиновой кислоты в больших дозах
- 3) прием противовирусных препаратов
- 4) вакцинация

37. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА НЕ РЕКОМЕНДУЮТ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) нитрофурановые препараты
- 2) ремантадин
- 3) интерферон
- 4) оксолиновую мазь

38. В ПЛАН УХОДА ЗА БОЛЬНЫМ ПРИ ГРИППЕ ВХОДИТ

- 1) снижение температуры ниже 38° С
- 2) теплые морсы (обильно)
- 3) обеззараживание испражнений больного
- 4) ношение четырехслойной маски

39. В ПЛАН УХОДА ЗА БОЛЬНЫМ ПРИ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОМ ШОКЕ ВХОДЯТ

- 1) положение больного с приподнятыми ногами
- 2) применение физических мер охлаждения
- 3) согревание больного грелками
- 4) дробное питание

40.ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ МЕНИНГИТА

- 1) ригидность мышц затылка, симптом Кернига
- 2) парез конечностей
- 3) везикулезная сыпь
- 4) геморрагическая сыпь

41.СПИННОМОЗГОВАЯ ПУНКЦИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА

- 1) грипп
- 2) менингококковую инфекцию
- 3) сыпной тиф
- 4) брюшной тиф

42.ЛЮМБАЛЬНУЮ ПУНКЦИЮ ПРОВОДЯТ В ПОЛОЖЕНИИ БОЛЬНОГО

- 1) лежа на боку
- 2) лежа на животе
- 3) сидя
- 4) стоя

43.ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ ВЫЗЫВАЮТ

- 1) вирусы
- 2) простейшие
- 3) бактерии
- 4) прионы

44.ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА

- 1) используют ношение четырехслойной маски
- 2) проводят вакцинацию
- 3) используют кварцевание
- 4) используют ремантадин

45.ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ СЫПЬ НА КОЖЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) на 8-10 день болезни
- 2) на 4-5 день
- 3) с первого дня болезни
- 4) на 2-3 день болезни

46.В ПЛАН УХОДА ЗА БОЛЬНЫМ СЫПНЫМ ТИФОМ ВХОДЯТ

- 1) постельный режим до 5-6 дня нормальной температуры
- 2) при развитии психоза - перевод в психиатрическую больницу
- 3) наблюдение за контактными 10 дней
- 4) дробное питание

47.БОЛЕЗНЬ БРИЛЛЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО

- 1) сыпного тифа
- 2) брюшного тифа
- 3) возвратного тифа
- 4) вирусного гепатита

48. ПЕРЕНОСЧИКИ СЫПНОГО ТИФА

- 1) блохи
- 2) платяные и лобковые вши
- 3) платяные вши
- 4) клопы

49. ТОЛСТАЯ КАПЛЯ КРОВИ БЕРЕТСЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА

- 1) малярию
- 2) грипп
- 3) брюшной тиф
- 4) дизентерию

50. ПЕРЕНОСЧИКАМИ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) москиты
- 2) комары
- 3) мокрецы
- 4) клещи

51. ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ МАЛЯРИИ

- 1) трансмиссивный
- 2) пищевой
- 3) воздушно-капельный
- 4) контактно-бытовой

52. ДЛЯ ТИПИЧНОГО МАЛЯРИЙНОГО ПРИСТУПА ХАРАКТЕРНО

- 1) упорный сухой кашель
- 2) психомоторное возбуждение
- 3) смена фаз (озноб, жар, пот)
- 4) потеря сознания

53. ОСЛОЖНЕНИЕ ГЛПС (ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ)

- 1) панкреатит
- 2) гипогликемическая кома
- 3) уремическая кома
- 4) печеночная кома

54. БОЛЬНОЙ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ

- 1) заразен на протяжении всей болезни
- 2) не заразен
- 3) заразен в период лихорадки
- 4) заразен в период разгара болезни

55. ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ

- 1) полевые мыши
- 2) сельскохозяйственные животные
- 3) больной человек
- 4) дикие животные

56.ОСНОВНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ ГЕМОРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ

- 1) олигурия
- 2) боль в пояснице
- 3) кашель
- 4) диарея

57.ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ КЛЕЩЕВОМ ЭНЦЕФАЛИТЕ — РИСК

- 1) развития параличей
- 2) повторного возникновения болезни
- 3) заражения родственников
- 4) формирования хронического вирусоносительства

58.ПЕРЕНОСЧИКИ ЧУМЫ

- 1) блохи
- 2) вши
- 3) клещи
- 4) слепни

59.ПРИ БУБОННОЙ ФОРМЕ ЧУМЫ БУБОН

- 1) резко болезненный
- 2) малоболезненный
- 3) безболезненный
- 4) наблюдается периодическая болезненность

60.ПРИ ЛЕГОЧНОЙ ФОРМЕ ЧУМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ КОСТЮМ

- 1) первого типа
- 2) второго типа
- 3) третьего типа
- 4) четвертого типа

61.ВОЗБУДИТЕЛЬ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ

- 1) вирус
- 2) бацилла
- 3) спирохета
- 4) сибирский сосальщик

62.В ПЛАН УХОДА ЗА БОЛЬНЫМ СИБИРСКОЙ ЯЗВОЙ ВХОДИТ

- 1) очистительная клизма
- 2) постельный режим на весь период лихорадки
- 3) ассистирование врачу во время вскрытия карбункула
- 4) искусственная вентиляция легких

63.НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННАЯ ФОРМА СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ

- 1) кожная
- 2) легочная
- 3) кишечная
- 4) почечная

64.ВЕДУЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ БЕШЕНСТВА

- 1) водобоязнь
- 2) головные боли
- 3) лихорадка
- 4) судороги жевательных мышц

65.ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ БЕШЕНСТВА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) вакцину
- 2) антибиотики
- 3) антитоксическую сыворотку
- 4) интерферон

66.ВОЗБУДИТЕЛЬ БЕШЕНСТВА

- 1) вирус
- 2) клостридия
- 3) боррелия
- 4) вибрион

67.В ПЛАН УХОДА ЗА БОЛЬНЫМ ПРИ БЕШЕНСТВЕ ВХОДИТ

- 1) индивидуальный медицинский пост
- 2) помещение больного в общую палату
- 3) иссечение краев раны
- 4) физический метод охлаждения

68.СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ СТОЛБНЯКА

- 1) ингибиторы АПФ
- 2) противостолбнячная антитоксическая сыворотка
- 3) противовирусные препараты
- 4) столбнячный анатоксин

69.СТОЛБНЯК ПЕРЕДАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) поврежденную кожу
- 2) неповрежденную кожу
- 3) верхние дыхательные пути
- 4) ротовую полость

70.ПРИ СТОЛБНЯКЕ СУДОРОГИ НАЧИНАЮТСЯ С

- 1) жевательных мышц
- 2) мышц шеи
- 3) мышц живота
- 4) мышц конечностей

71.ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) антибиотики
- 2) противостолбнячную сыворотку
- 3) столбнячный анатоксин
- 4) противостолбнячный человеческий иммуноглобулин

72.В ПЛАН УХОДА ЗА БОЛЬНЫМ ПРИ СТОЛБНЯКЕ ВХОДИТ

- 1) промывание желудка

- 2) создание полного покоя
- 3) обильное питье
- 4) очистительная клизма

73. ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ РОЖЕ

- 1) больной человек и бактерионоситель
- 2) больные сельскохозяйственные животные
- 3) грызуны
- 4) дикие животные

74. ВХОДНЫЕ ВОРОТА ПРИ РОЖЕ

- 1) поврежденная кожа и слизистая оболочка
- 2) неповрежденная кожа
- 3) ротовая полость
- 4) верхние дыхательные пути

75. ОСНОВНОЙ ВОЗБУДИТЕЛЬ, ВЫЗЫВАЮЩИЙ РОЖУ

- 1) сальмонелла
- 2) стрептококк
- 3) менингококк
- 4) стафилококк

76. ВИЧ ОТНОСИТСЯ К СЕМЕЙСТВУ

- 1) рабдовирусов
- 2) гепадновирусов
- 3) ретровирусов
- 4) аденовирусов

77. МЕЖДУНАРОДНОЕ ОБОЗНАЧЕНИЕ СИНДРОМА ПРИОБРЕТЕННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА

- 1) SIDA
- 2) HIV
- 3) AIDS
- 4) LAV

78. РАННИЙ СРОК ПОЯВЛЕНИЯ АНТИТЕЛ В ОРГАНИЗМЕ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОГО ПОСЛЕ ЗАРАЖЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2 дня
- 2) 1 мес.
- 3) 2 нед.
- 4) 3 мес.

79. ВИЧ ИМЕЕТ ТИПЫ

- 1) I, II, III, IV
- 2) I, II, III
- 3) I, II
- 4) I

80. ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ В ИФА НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ

- 1) свидетельствует об отсутствии заболевания
- 2) свидетельствует об отсутствии вируса в крови

- 3) служит основанием для ответа «антитела к ВИЧ не обнаружены»
- 4) служит основанием для повторного обследования

81.СТАДИЯМИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, ПО КЛИНИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ В.В.ПОКРОВСКОГО, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) инкубации, первичных проявлений, вторичных заболеваний, терминальная
- 2) инкубации, продромы, разгара, вторичных заболеваний, терминальная
- 3) инкубации, бессимптомная, разгара, терминальная
- 4) острая лихорадочная фаза, генерализованная лимфаденопатия, пре-СПИД, СПИД

82.ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ МЕХАНИЗМЕ ЗАРАЖЕНИЕ ЧАЩЕ ПРОИСХОДИТ

- 1) через плаценту
- 2) в родах
- 3) при кормлении грудью
- 4) при уходе за новорожденным

83.В ГРУППУ РИСКА ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В СООТВЕТСТВИИ С РЕКОМЕНДАЦИЯМИ ВОЗ ВХОДЯТ

- 1) стоматологи
- 2) процедурные сестры
- 3) беременные
- 4) реципиенты крови

84.В ОРГАНИЗМЕ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОГО ВИРУС ПРИСУТСТВУЕТ

- 1) во всех стадиях
- 2) во всех стадиях, кроме инкубации
- 3) во всех стадиях, кроме 2Б, по классификации Покровского В.В.
- 4) во всех стадиях, кроме терминальной

85.МАКСИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ВИРУСА У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОГО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В СТАДИИ

- 1) первичных проявлений
- 2) СПИДа
- 3) генерализованной лимфаденопатии
- 4) бессимптомной

86.МЕТОДОМ СЕРОДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АНТИТЕЛ К ВИЧ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) реакция прямой гемагглютинации (РПГА)
- 2) иммуноферментный анализ (ИФА)
- 3) реакция связывания комплемента (РСК)
- 4) реакция непрямой гемагглютинации (РНГА)

87.АНТИВИРУСНЫЙ ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

- 1) пенициллин

- 2) интерлейкин
- 3) тималин
- 4) азидотимидин (АЗТ)

88.САМАЯ ЗАРАЗНАЯ СТАДИЯ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

- 1) инкубации
- 2) первичных проявлений
- 3) вторичных проявлений
- 4) терминальная

89.ПРИ ПРОНИКНОВЕНИИ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ВИЧ ПОРАЖАЕТ

- 1) В-лимфоциты
- 2) T₄-лимфоциты
- 3) T₈-лимфоциты
- 4) тромбоциты

90.МЕТОДАМИ ИММУННОБЛОТИНГА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) антитела
- 2) антигены
- 3) T₄ - и T₈-лимфоциты
- 4) вирусные частицы

91.ДОЗА, НЕДОСТАТОЧНАЯ ДЛЯ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, СОДЕРЖИТСЯ В

- 1) сыворотке крови
- 2) слюне
- 3) амниотической жидкости
- 4) гное

92.ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПОРАЖАЕТСЯ СИСТЕМА

- 1) костная
- 2) мышечная
- 3) иммунная
- 4) сердечно-сосудистая

93.У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПРОИСХОДИТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО УМЕНЬШЕНИЕ

- 1) T₄-лимфоцитов
- 2) T₈-лимфоцитов
- 3) В-лимфоцитов
- 4) плазматических клеток

94.ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ВОЗМОЖНО ТОЛЬКО ПРИ

- 1) предъявлении страхового полиса
- 2) наличии веских причин для обследования
- 3) наличии прописки в данном населенном пункте
- 4) направлении врача с указанием диагноза

95.СЫВОРОТКА КРОВИ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ ХРАНИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ (В °С)

- 1) (+4) – (+8)
- 2) -18
- 3) (-20) – (-22)
- 4) +37

96.В МЕДИЦИНСКУЮ АПТЕЧКУ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ВХОДЯТ

- 1) навески марганцевокислого калия 0,05 г, фурацилин
- 2) 5% спиртовой раствор йода, 70% спирт, навески марганцевокислого калия 0,05 г
- 3) перевязочный материал, пипетки, стрептомицин
- 4) стерильная вода 100 мл, 70% спирт, нашатырный спирт

97.ОБНАРУЖЕНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ

- 1) отстранения от донорства
- 2) экстренной госпитализации в стационар
- 3) отстранения от работы, связанной с общением с людьми
- 4) обязательного прерывания беременности в случае ее возникновения

98.НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЙ В РФ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ

- 1) грудное вскармливание
- 2) контактно-бытовой
- 3) парентеральный
- 4) половой

99.ДОЗА, ДОСТАТОЧНАЯ ДЛЯ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЙ, СОДЕРЖИТСЯ В

- 1) секрете потовых желез
- 2) вагинальном секрете
- 3) слюне
- 4) моче

100.ОСНОВНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ БОРЬБЫ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

- 1) массовая вакцинация
- 2) массовое обследование на ВИЧ
- 3) изоляция ВИЧ-инфицированных
- 4) санитарно-просветительская работа среди населения

101.ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В СОМАТИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1) тщательное проветривание помещений
- 2) ультрафиолетовое облучение помещений
- 3) дезинфекцию и стерилизацию изделий медицинского назначения
- 4) влажную уборку помещений

102.МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК, РАЗНОСИВШИЙ ИНФОРМАЦИЮ О НАЛИЧИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ПАЦИЕНТА (СООБЩИЛ КОЛЛЕГАМ, РОДСТВЕННИКАМ, АДМИНИСТРАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ)

- 1) подвергается юридической ответственности в рамках действующего законодательства
- 2) подвергается административной ответственности
- 3) увольняется
- 4) штрафуется

103.ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЙ ЧЕЛОВЕК ИМЕЕТ ПРАВО ВСТУПАТЬ В ПОЛОВЫЕ КОНТАКТЫ

- 1) без всяких ограничений
- 2) нет
- 3) да, но должен предупредить своего партнера о том, что инфицирован, получить от него согласие на контакт и использовать презерватив
- 4) да, но использовать презерватив

104.ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В МИРЕ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) пандемия
- 2) спорадические случаи
- 3) эпидемия
- 4) эпидемия и спорадические случаи

105.ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЕ

- 1) отстраняются от всех видов прививок
- 2) не прививаются живыми вакцинами
- 3) прививаются в первую очередь в соответствии с календарем прививок
- 4) прививаются по эпидемиологическим показаниям

106.ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ОРГАН ИММУННОЙ СИСТЕМЫ

- 1) пейеровы бляшки в тонком кишечнике\
- 2) красный костный мозг
- 3) селезенка
- 4) периферические лимфоузлы

107.ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ОРГАН ИММУННОЙ СИСТЕМЫ

- 1) селезенка
- 2) красный костный мозг
- 3) печень
- 4) вилочковая железа

108.ОРГАН ИММУННОЙ СИСТЕМЫ

- 1) щитовидная железа
- 2) вилочковая железа – тимус
- 3) поджелудочная железа
- 4) гипофиз

109.ПРИЧИНА ГИБЕЛИ T₄-ЛИМФОЦИТОВ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

- 1) действие токсинов
- 2) размножение в них ВИЧ
- 3) соприкосновение их с ВИЧ
- 4) проникновение в них ВИЧ

110.НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ОСТРОЙ ЛИХОРАДОЧНОЙ ФАЗЫ ВО II СТАДИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ (ПО КЛАССИФИКАЦИИ В.В.ПОКРОВСКОГО) НАПОМИНАЕТ

- 1) грипп
- 2) инфекционный мононуклеоз
- 3) скарлатину
- 4) дифтерию

111.ТАКИЕ ПРИЗНАКИ, КАК ПАРЕЗЫ, НАРУШЕНИЯ КООРДИНАЦИИ ДВИЖЕНИЯ, КАХЕКСИЯ, СЛЕПОТА, МОГУТ ПРОЯВИТЬСЯ (ПО КЛИНИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ В.В. ПОКРОВСКОГО) В СТАДИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

- 1) I
- 2) IIВ
- 3) IIIВ
- 4) IVА

112.ТЕРМИН «СПИД»

- 1) идентичен ВИЧ
- 2) обозначает терминальную стадию ВИЧ-инфекции
- 3) стадию вторичных проявлений
- 4) стадию первичных проявлений

113.СПИД-МАРКЕРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лямблиоз
- 2) пневмоцистная пневмония
- 3) стафилококковая инфекция
- 4) амебиаз

114.НОШЕНИЕ МАСКИ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ СТАЦИОНАРА ДЛЯ БОЛЬНЫХ СПИДОМ НЕОБХОДИМО ДЛЯ

- 1) предотвращения заражения их ВИЧ-инфекцией контактным путем
- 2) предотвращения заражения их ВИЧ-инфекцией через слюну
- 3) защиты больного от заражения микрофлорой персонала
- 4) защиты персонала от заражения ВИЧ воздушно-капельным путем

115.ЗАПРЕТИТЬ ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ МАТЕРЯМ, КОТОРЫЕ ИНФИЦИРОВАНЫ ВИЧ

- 1) следует
- 2) не следует, если соски не имеют трещин
- 3) не следует, если полость рта новорожденных без повреждений
- 4) не следует, если не прорезались зубы

116.РИСК РОЖДЕНИЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОГО РЕБЕНКА ОТ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ МАТЕРИ

- 1) 100%
- 2) до 70%
- 3) до 30%
- 4) не превышает 1%

117.К ВИЧ-ИНДИКАТОРНЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) аденовирусную инфекцию
- 2) бактериальную дизентерию
- 3) генерализованную герпетическую инфекцию
- 4) паратифы

118.ПРИ РАЗВИТИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ДЛЯ ОБЩЕГО АНАЛИЗА КРОВИ ХАРАКТЕРЕН

- 1) лейкоцитоз
- 2) эозинофилия
- 3) появление атипичных мононуклеаров
- 4) уменьшение абсолютного количества лимфоцитов

119.МЕТОД ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ С ЦЕЛЬЮ ОБНАРУЖЕНИЯ ВИЧ

- 1) иммуноблотинг
- 2) ПЦР
- 3) ИФА
- 4) посев на питательные среды

120.ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ ПНЕВМОНИЯ

- 1) стафилококковая
- 2) пневмоцистная
- 3) микоплазменная
- 4) вирусная

СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ВО ФТИЗИАТРИИ

1.РАЗВИТИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА БОЛЕЕ ВСЕГО СПОСОБСТВУЮТ

- 1) гиподинамия, употребление богатой холестерином пищи, курение
- 2) переохлаждение, аллергические заболевания, наследственность
- 3) плохие бытовые условия, вынужденная миграция, плохое питание
- 4) злоупотребление солью, гиподинамия, профессиональные вредности

2.ИММУНОДИАГНОСТИКА С ТУБЕРКУЛИНОМ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) выработки активного иммунитета
- 2) выработки пассивного иммунитета
- 3) выявления иммунитета к туберкулезу
- 4) выявления формы заболевания туберкулеза

3.ВТОРИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) у детей, родители которых больны туберкулезом
- 2) у лиц, перенесших туберкулез в любой форме
- 3) у взрослых до 30 лет с отрицательной реакцией Манту
- 4) у подростков из очагов туберкулеза

4.ЦЕЛЬ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

- 1) дифференциальная диагностика туберкулеза легких
- 2) раннее выявление туберкулеза
- 3) отбор на ревакцинацию
- 4) выявление уровня инфицированности.

5.ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК ЛЕГОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1) количество мокроты с кровью 30 мл в сутки
- 2) выделение пенистой алой крови с кашлевыми толчками
- 3) рвота с примесью крови или типа кофейной гущи, тахикардия
- 4) бледность кожных покровов, снижение артериального давления

6.РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПИТАНИЮ БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

- 1) ограничить жидкость, увеличить количество морепродуктов
- 2) увеличить объем легкоусвояемой пищи, ограничить соль
- 3) ограничить легкоусвояемые углеводы, растительные жиры
- 4) увеличить количество белка и витаминов

7.СРОК ПЕРВИЧНОЙ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ

- 1) на 3-4 день после рождения
- 2) в возрасте 1 года
- 3) в возрасте 3 лет
- 4) в возрасте 7 лет

8.ИСТОЧНИК ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) вода
- 2) воздух
- 3) продукты питания
- 4) больные туберкулезом люди и животные

**9.ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НЕЙРОТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ
ИЗОНИАЗИДА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) антибиотики
- 2) витамины группы В6
- 3) витамин С
- 4) диуретики

10.ПРОБА МАНТУ ОЦЕНИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) 12 часов
- 2) 74 часа
- 3) 78 часов
- 4) 72 часа

11.АНАТОМИЧЕСКАЯ ОБЛАСТЬ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ

- 1) граница верхней и средней трети наружной поверхности плеча
- 2) внутренняя поверхность предплечья
- 3) граница верхней и средней трети внутренней поверхности плеча
- 4) наружная поверхность предплечья

12.АНАТОМИЧЕСКАЯ ОБЛАСТЬ ПОСТАНОВКИ ПРОБЫ МАНТУ

- 1) граница верхней и средней трети наружной поверхности плеча
- 2) верхняя треть предплечья
- 3) граница верхней и средней трети внутренней поверхности плеча
- 4) средняя треть предплечья

13.ВАКЦИНА БЦЖ ВВОДИТСЯ

- 1) внутривенно
- 2) внутрикожно
- 3) внутримышечно
- 4) подкожно

14.ВАКЦИНАЦИЕЙ БЦЖ ФОРМИРУЕТСЯ ИММУНИТЕТ

- 1) неспецифический
- 2) естественный
- 3) активный специфический
- 4) пассивный специфический

**15.ДОЗА ТУБЕРКУЛИНА ПРИ ПОСТАНОВКЕ ПРОБЫ МАНТУ ПРИ
МАССОВОМ ОБСЛЕДОВАНИИ**

- 1) 1 ТЕ
- 2) 2 ТЕ
- 3) 3 ТЕ
- 4) 5 ТЕ

16.ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ СТРЕПТОМИЦИНА

- 1) головная боль
- 2) снижение остроты слуха
- 3) снижение остроты зрения
- 4) судороги

17.ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ С ЛЕЧЕБНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРОВОДЯТ

- 1) пробу Манту, Диаскинтест
- 2) искусственный пневмоторакс
- 3) забор промывных вод желудка
- 4) ревакцинацию против туберкулеза

18.СРЕДСТВА ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

- 1) изониазид, рифампицин
- 2) либексин
- 3) витамин В6
- 4) дицинон

19.ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ ПРОБА МАНТУ СЧИТАЕТСЯ ПРИ

- 1) размере папулы 3 мм
- 2) размере папулы 5 мм
- 3) размере папулы 7 мм
- 4) уколочной реакции

20.СОМНИТЕЛЬНОЙ ПРОБА МАНТУ СЧИТАЕТСЯ ПРИ

- 1) размере папулы 3 мм
- 2) размере папулы 5 мм
- 3) размере папулы 7 мм
- 4) уколочной реакции

21.ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ (С ВВЕДЕНИЕМ ДИАСКИНТЕСТА) СЧИТАЕТСЯ ПАПУЛА РАЗМЕРОМ ОТ

- 1) 5 мм
- 2) 4 мм
- 3) 2 мм
- 4) 3 мм

22.МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ МИКРООРГАНИЗМОВ

- 1) щелочеустойчивых
- 2) кислотоустойчивых
- 3) водоустойчивых
- 4) спиртоустойчивых

23.БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ БОЛЬНОЙ, У КОТОРОГО БК НАЙДЕНЫ

- 1) в отделяемом свищей
- 2) при посеве пунктата из лимфоузла
- 3) при посеве мокроты
- 4) все ответы верные

24.СПОНТАННЫЙ ПНЕВМОТОРАКС – ЭТО

- 1) скопление жидкости в плевральной полости
- 2) скопление гноя в плевральной полости
- 3) скопление воздуха в плевральной полости
- 4) скопление крови в плевральной полости

25.КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТО-РАКСА

- 1) кровохарканье
- 2) резкая боль в грудной клетке, одышка
- 3) кашель с гнойной мокротой
- 4) легочное кровотечение

26.ОСНОВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА

- 1) анализ крови
- 2) туберкулиновая проба
- 3) спинномозговая пункция
- 4) рентгенограмма черепа

27.ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДОЛЖНО БЫТЬ

- 1) обязательно стационарное
- 2) антибактериальное
- 3) комплексное
- 4) амбулаторное

28.ВОЗБУДИТЕЛИ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) кокки
- 2) вирусы
- 3) микобактерии
- 4) патогенные грибы

29.ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЕЖЕГОДНО ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) 24 марта
- 2) 1 декабря
- 3) 1 октября
- 4) 16 июня

30.ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТКРЫЛ

- 1) Роберт Кох
- 2) Гиппократ
- 3) Камиль Герен
- 4) Альберт Шарль Кальмет

31.СИМВОЛ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЁЗОМ

- 1) зеленые легкие
- 2) желтое солнце
- 3) красное сердце
- 4) белый цветок

32.ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ПОДАВЛЕНИЕ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ МБТ

- 1) санитарно-гигиенический режим
- 2) химиотерапия
- 3) коллапсотерапия

4) патогенетическая терапия

33.ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ИМЕЕТ ЦЕЛЬ

- 1) повысить сопротивляемость организм
- 2) повысить концентрацию химиопрепаратов в очаге поражения
- 3) замедлить формирование рубцовой ткани
- 4) все перечисленное

34.КОНСУЛЬТАЦИЯ ОКУЛИСТА ТРЕБУЕТСЯ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПРЕПАРАТА

- 1) Стрептомицин
- 2) этамбутол
- 3) изониазид
- 4) пипразинамид

35.ВАКЦИНА БЦЖ – ЭТО

- 1) анатоксин
- 2) комплекс противотуберкулёзных иммуноглобулинов
- 3) живая ослабленная вакцина
- 4) сыворотка

36.ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ

- 1) инфильтрат с узелком — пустула — рубчик
- 2) инфильтрат с узелком — пустула — корочка — рубчик
- 3) инфильтрат с узелком — везикула — пустула — рубчик
- 4) инфильтрат с узелком — везикула — корочка — рубчик

37.ОСНОВНОЕ ОТЛИЧИЕ ВАКЦИНЫ БЦЖ ОТ БЦЖ-М

- 1) срок годности препарата
- 2) количество живых микробных тел
- 3) приготовление вакцины
- 4) разновидность МБТ, используемых для изготовления вакцины

38.ОБРАБОТКА НАТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

- 1) кипячение в течение 20 мин
- 2) замачивание в моющем растворе
- 3) проглаживание утюгом
- 4) замачивание в дезинфицирующем растворе

39.ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ МОКРОТЫ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) автоклавирование
- 2) замачивание в моющем растворе
- 3) кипячение в течение 20 мин
- 4) замачивание в дезинфицирующем растворе

40. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

- 1) придать сидячее или полу-сидячее положение пациенту, применение пузыря со льдом
- 2) придать вынужденное положение пациенту, подать плевательницу, проводить контроль АД и пульса
- 3) придать вынужденное положение пациенту, ввести викасол, контролировать АД и пульс
- 4) придать сидячее или полу-сидячее положение пациенту, вызвать врача

41. К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРОБЛЕМАМ ПАЦИЕНТА ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОТНОСЯТСЯ

- 1) утомляемость, снижение работоспособности, лихорадка
- 2) проживание в коммунальной квартире, материальные затруднения
- 3) необходимость длительного лечения, общая слабость, курение
- 4) бессонница, продуктивный кашель, страх потерять работу

42. ТУБЕРКУЛИН ПРИ ПРОБЕ МАНТУ ВВОДЯТ

- 1) подкожно
- 2) внутрикожно
- 3) накожно
- 4) внутримышечно

43. СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

- 1) проживание в коммунальной квартире, головная боль, лихорадка
- 2) профессиональные ограничения, кашель, быстрая утомляемость
- 3) конфликты в семье, продуктивный кашель, потливость
- 4) изоляция от трудового коллектива, профессиональные ограничения

44. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА ПРИ ВТОРИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

- 1) страх потерять работу, продуктивный кашель, плохой аппетит
- 2) раздражительность, лихорадка, проживание в общежитии
- 3) кашель, явления туберкулезной интоксикации, потливость
- 4) страх смерти, головная боль, инспираторная одышка

45. НЕОБХОДИМОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПЕРЕД РЕВАКЦИНАЦИЕЙ БЦЖ

- 1) общий анализ крови, мочи
- 2) анализ мокроты
- 3) флюорография
- 4) проба Манту

46. ТИП МИКОБАКТЕРИЙ, ЧАЩЕ ДРУГИХ ВЫЗЫВАЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЕ У ЧЕЛОВЕКА

- 1) бычий
- 2) мышинный
- 3) птичий

4) человеческий

47.ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ ПРИ ПИЩЕВОМ ПУТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) слювапельницы
- 2) нательное белье
- 3) молоко, сыр, мясо
- 4) овощи, фрукты

48.ЖАЛОБА ПАЦИЕНТОВ, ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) снижение массы тела
- 2) головная боль
- 3) цианоз кожных покровов
- 4) экспираторная одышка

49.МЕТОДЫ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) томография, бронхография
- 2) туберкулинодиагностика, флюорография
- 3) бронхоскопия, бронхография
- 4) спирография, пневмотахометрия

50.ПАЦИЕНТАМ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДИЕТА

- 1) №4
- 2) №8
- 3) №10
- 4) №11

51.ИММУНИТЕТ, ФОРМИРУЕМЫЙ ПУТЕМ ЗАКАЛИВАНИЯ

- 1) пассивный специфический
- 2) активный специфический
- 3) неспецифический
- 4) естественный

52.БОЛЬНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРОТИВОПОКАЗАНА РАБОТА

- 1) парикмахером
- 2) фармацевтом
- 3) поваром
- 4) все ответы верны

53.К ГРУППЕ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТСЯ

- 1) школьники старших классов
- 2) учащиеся ПТУ
- 3) заключенные
- 4) долгожители

54.НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩАЯСЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВНЕ-ЛЕГОЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) мочевыделительная система
- 2) пищеварительная система

- 3) периферические лимфоузлы
- 4) кожа и слизистые оболочки

55.ЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

- 1) внутривенное введение дицинона
- 2) внутривенное введение гепарина
- 3) применение пузыря со льдом
- 4) контроль соблюдения постельного режима

56.ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ ДЛЯ РЕБЕНКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ МАНТУ СЧИТАЕТСЯ РАЗМЕР ПАПУЛЫ

- 1) 17 мм
- 2) 16 мм
- 3) 7 мм
- 4) 5 мм

57.ИЗМЕНЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ИЗМЕНЕНИИ

- 1) формы
- 2) формы и вида
- 3) формы, вида, вирулентности и чувствительности
- 4) чувствительности к лекарственным средствам

58.ВОСПРИИМЧИВОСТЬ ЧЕЛОВЕКА К ТУБЕРКУЛЕЗУ УСИЛИВАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ФАКТОРОВ

- 1) биологических
- 2) медицинских
- 3) биологических, медицинских и социальных
- 4) социальных

59.ВЕДУЩИЙ МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

- 1) иммуноферментный анализ
- 2) флюорографическое исследование
- 3) туберкулинодиагностика
- 4) спирография

60.К ЗАПУЩЕННОЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ

- 1) инфильтративный туберкулез легких в стадии распада
- 2) фиброзно-кавернозный туберкулез легких
- 3) туберкулома в фазе инфильтрации
- 4) туберкулезная интоксикация

61.ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ТЯЖЕЛОГО, БЫСТРО ПРОГРЕССИРУЮЩЕГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) молодой возраст больного
- 2) наличие кальцинатов в легких
- 3) снижение защитных сил организма
- 4) пожилой возраст больного

**62.НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЙ МЕТОД РАННЕГО ВЫЯВ-
ЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ**

- 1) флюорография
- 2) туберкулинодиагностика
- 3) рентгенологическое исследование
- 4) осмотр врачом

**63.ОДИН ИЗ ВЕДУЩИХ СИМПТОМОКОМПЛЕКСОВ ПЕРВИЧНОГО
ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ**

- 1) интоксикация, положительная проба Манту, туберкулезный контакт
- 2) интоксикация, частые простудные заболевания, отрицательная проба Манту
- 3) положительная проба Манту, удовлетворительное физическое развитие, отсутствие жалоб
- 4) постоянная субфебрильная температура, хронический тонзиллит, умеренная
- 5) реакция пробы Манту

**64.ВОЗБУДИТЕЛЬ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОГИБАЕТ ПОД ВОЗДЕЙСТВИ-
ЕМ**

- 1) кипячения
- 2) замораживания
- 3) высушивания
- 4) влажности

**65.ЗА ПРАВИЛЬНОСТЬ СБОРА, ХРАНЕНИЯ И ТРАНСПОРТИРОВКИ
МОКРОТЫ ОТВЕЧАЕТ**

- 1) сам пациент
- 2) врач
- 3) лаборант
- 4) медсестра

66.В ОТНОШЕНИИ МБТ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН

- 1) изониазид
- 2) этамбутол
- 3) пиразинамид
- 4) ПАСК
- 5) Стрептомицин

67.К МЕТОДАМ КОЛЛАПСОТЕРАПИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) торакоскопия, пневмоперитонеум
- 2) пневмоперитонеум, искусственный пневмоторакс
- 3) резекция легкого, искусственный пневмоторакс
- 4) бронхоскопия, искусственный пневмоторакс
- 5) медиастеноскопия, искусственный пневмоторакс

**68.ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО ПНЕВМОТОРАКСА
ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) кавернозный туберкулез

- 2) туберкулома с распадом
- 3) казеозная пневмония
- 4) экссудативный плеврит
- 5) фиброзно-кавернозный туберкулез

69. РЕВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ПРОВОДИТСЯ

- 1) на 3-5 день жизни
- 2) в 1 месяц
- 3) в 7 и 14 лет
- 4) в 3 года

70. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ В ЭПИДОЧАГАХ ПРОВОДЯТ

- 1) работники участковой службы общей лечебной сети
- 2) работники участковой службы противотуберкулезного диспансера
- 3) работники ЦСЭН
- 4) сам больной
- 5) члены его семьи

СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ В НЕВРОЛОГИИ

1. ПРИЧИНА ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА

- 1) ревматизм
- 2) сахарный диабет
- 3) шейный остеохондроз
- 4) гипертоническая болезнь

2. МЕНИНГЕАЛЬНЫЙ СИМПТОМ — ЭТО

- 1) симптом Бабинского
- 2) ригидность мышц затылка
- 3) симптом "свисающей головы"
- 4) симптом Чураева

3. СОЗНАНИЕ БОЛЬНОГО ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ

- 1) сохранено
- 2) утрачено на короткое время
- 3) утрачено на длительное время (кома)
- 4) изменено по типу сумеречного

4. ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ БОЛЬНОГО С ГЕМОРРАГИЕЙ В МОЗГ НЕОБХОДИМО

- 1) убрать из-под головы подушку
- 2) приподнять ноги
- 3) часто менять положение головы и туловища
- 4) избегать изменений положения головы

5. ПРИСТУПООБРАЗНЫЕ БОЛИ В ОДНОЙ ПОЛОВИНЕ ЛИЦА, ИНОГДА СО СЛЕЗОТЕЧЕНИЕМ, ВЫДЕЛЕНИЕМ СЛИЗИ ИЗ НОСА, СЛЮНОТЕЧЕНИЕМ, ВОЗНИКАЮТ ПРИ

- 1) неврите лицевого нерва

- 2) невралгии тройничного нерва
- 3) шейном остеохондрозе
- 4) опухоли головного мозга

6. СИМПТОМ "ЗАЯЧИЙ ГЛАЗ", СГЛАЖЕННОСТЬ ЛОБНЫХ И НОСОГУБНОЙ СКЛАДОК НА ПОРАЖЕННОЙ СТОРОНЕ, ПЕРЕКОС РТА В ЗДОРОВУЮ СТОРОНУ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) опухоли головного мозга
- 2) энцефалита
- 3) неврита лицевого нерва
- 4) острого нарушения мозгового кровообращения

7. ДЛЯ СПАСТИЧЕСКОГО ПАРАЛИЧА ХАРАКТЕРНО

- 1) снижение сухожильных рефлексов
- 2) атрофия мышц
- 3) наличие патологических рефлексов
- 4) снижение мышечного тонуса

8. ДЛЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО (ВЯЛОГО) ПАРАЛИЧА ХАРАКТЕРНО

- 1) повышение сухожильных рефлексов
- 2) наличие патологических рефлексов
- 3) атрофия мышц
- 4) повышение мышечного тонуса

9. СПАСТИЧЕСКИЙ ГЕМИПАРЕЗ — ЭТО НАРУШЕНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ В

- 1) обеих ногах
- 2) одной руке
- 3) одной ноге
- 4) руке и ноге с одной стороны

10. НЕВРАЛГИЯ — ЭТО

- 1) воспаление нерва
- 2) повреждение нерва
- 3) боль по ходу нерва
- 4) атрофия нерва

11. НЕВРИТ — ЭТО

- 1) воспаление нерва
- 2) разрыв нерва
- 3) боль по ходу нерва
- 4) атрофия нерва

12. КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОГО РАДИКУЛИТА

- 1) ригидность затылочных мышц
- 2) симптом Ласега
- 3) симптом Горнера
- 4) симптом Брудзинского

13. ДОКАЗАТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, ПОЗВОЛЯЮЩЕЕ ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ МЕНИНГИТА

- 1) увеличение СОЭ крови
- 2) лейкоцитоз крови
- 3) изменение ликвора
- 4) лимфопения крови

14. ОСНОВНОЙ СИМПТОМ МИАСТЕНИИ

- 1) судороги
- 2) мышечная утомляемость
- 3) головная боль
- 4) тремор кистей

15. ДЛЯ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА ХАРАКТЕРНО

- 1) умственная деградация
- 2) нарушение координации
- 3) тремор кистей
- 4) параличи конечностей

16. ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ НЕОБХОДИМО

- 1) придать больному положение с опущенным головным концом
- 2) положить на голову пузырь со льдом
- 3) повернуть больного на бок
- 4) придать больному полусидячее положение

17. НАРАСТАЮЩИЕ, УПОРНЫЕ ГОЛОВНЫЕ БОЛИ РАСПИРАЮЩЕГО ХАРАКТЕРА И ЯВЛЕНИЯ ЗАСТОЯ НА ГЛАЗНОМ ДНЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) энцефалита
- 2) менингита
- 3) опухоли головного мозга
- 4) рассеянного склероза

18. ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА

- 1) приступообразные боли в одной половине лица
- 2) ригидность затылочных мышц
- 3) рвота
- 4) отсутствие складок на лбу при поднимании бровей

19. ПОСТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ СОБЛЮДАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 14 дней
- 2) 10 дней
- 3) 21 дня
- 4) 30 дней

20. ОДНОСТОРОННИЕ ПОРАЖЕНИЯ: ОТКРЫТЫЙ ГЛАЗ, СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ ИЗ НЕГО, ОПУЩЕН УГОЛ РТА, НЕ ПОДНИМАЕТСЯ БРОВЬ – ЭТО ПОРАЖЕНИЕ

- 1) тройничного нерва

- 2) лицевого нерва
- 3) седалищного нерва
- 4) блуждающего нерва

21. СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ТЯЖЕЛОГО СОТРЯСЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) головная боль
- 2) шум в ушах
- 3) ретроградная амнезия
- 4) головокружение

22. АТРОФИЯ МЫШЦ — ЭТО ОСНОВНОЙ СИМПТОМ

- 1) спастического паралича
- 2) вялого паралича
- 3) миастении
- 4) болезни Паркинсона

23. ОЩУЩЕНИЕ "ТРЕСКА" В ШЕЕ ПРИ ПОВОРОТАХ ГОЛОВЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) менингита
- 2) остеохондроза
- 3) энцефалита
- 4) опухоли головного мозга

24. ВЫПЯЧИВАНИЕ РОДНИЧКА У ГРУДНЫХ ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) менингите
- 2) энцефалите
- 3) эпилепсии
- 4) полиомиелите

25. ТРАНСПОРТИРОВКУ БОЛЬНОГО С ОНМК ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- 1) лежа, приподняв ножной конец
- 2) лежа, высоко подняв изголовье
- 3) лежа, чуть приподняв изголовье
- 4) сидя

26. АНИЗОКАРИЯ – ЭТО

- 1) узкие зрачки
- 2) широкие зрачки
- 3) зрачки различной величины
- 4) зрачки обычной величины

27. ПОЛНОЕ НАРУШЕНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ –

- 1) Парез
- 2) паралич
- 3) гиперестезия
- 4) гипестезия

28.ПРИ КРОВОИЗЛИЯНИИ В ПРАВОЕ ПОЛУШАРИЕ У БОЛЬНОГО РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) правосторонняя гемиплегия
- 2) левосторонняя гемиплегия
- 3) нижняя параплегия
- 4) верхняя параплегия

29.АНЕСТЕЗИЯ – ЭТО

- 1) потеря речи
- 2) полное отсутствие чувствительности
- 3) понижение чувствительности
- 4) отсутствие активных движений конечностей

30.СОСУДОДВИГАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР РАСПОЛОЖЕН

- 1) в промежуточном мозге
- 2) в продолговатом мозге
- 3) в среднем мозге
- 4) в мозжечке

31.ПУТЬ ПОВЕРХНОСТНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- 1) в постцентральной извилине
- 2) в верхней лобной извилине
- 3) в нижней лобной извилине
- 4) в средней височной извилине

32.ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ СИМПАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1) брадикардия
- 2) тахикардия
- 3) понижение АД
- 4) сужение зрачков

33.ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ ПАРАСИМПАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1) понос
- 2) расширение зрачков
- 3) тахикардия
- 4) повышение АД

34.К МЕНИНГИАЛЬНЫМ СИМПТОМАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) с-м посадки
- 2) с-м Ласега
- 3) с-м Брудзинского
- 4) ретроградная амнезия

35.ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ СИМПАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) понижение АД
- 2) сужение зрачков

- 3) брадикардия
- 4) запоры

36.К МЕНИНГИАЛЬНЫМ СИМПТОМАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) ретроградная амнезия
- 2) с-м Ласега
- 3) с-м посадки
- 4) ригидность затылочных мышц

37.СУБДУРАЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО НАХОДИТСЯ МЕЖДУ

- 1) твердой и паутинной оболочками
- 2) паутинной и мягкой оболочками
- 3) мягкой оболочкой и головным мозгом
- 4) между твердой оболочкой и надкостницей

38.СУБАРАХНОИДАЛЬНОЕ ПРОСТРАНСТВО НАХОДИТСЯ МЕЖДУ

- 1) мягкой оболочкой и головным мозгом
- 2) между твердой оболочкой и надкостницей
- 3) между паутинной и мягкой оболочками
- 4) твердой и паутинной оболочками

39.ПРИ ГИПОТЕНЗИВНОМ СИНДРОМЕ СЛЕДУЕТ УЛОЖИТЬ ПАЦИЕНТА В ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) с высоко приподнятым ножным концом
- 2) с высоко приподнятым изголовьем
- 3) повернув на левый бок
- 4) без подушки

40.ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ СЛЕДУЕТ ПРИГОТОВИТЬ

- 1) Белласпон
- 2) ноотропил
- 3) седуксен, реланиум
- 4) анальгин

41.СОСТАВ ЛИКВОРА ПРИ МЕНИНГИТАХ

- 1) увеличено количество клеточных элементов и белка
- 2) неизменно
- 3) увеличено количество белка
- 4) увеличено количество эритроцитов

42.МИЕЛИТ – ЭТО

- 1) воспаление головного мозга
- 2) воспаление спинного мозга
- 3) воспаление оболочек головного мозга
- 4) воспаление спинно-мозговых нервов

43.ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТЕНЗИОННОГО СИНДРОМА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) ампиокс, кефзол
- 2) аминокaproновая кислота
- 3) диакарб, лазикс

4) бисептол, сульфанел

44.ПРИ ГИПЕРТЕНЗИОННОМ СИНДРОМЕ СЛЕДУЕТ УЛОЖИТЬ ПАЦИЕНТА В ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) с высоко приподнятым ножным концом
- 2) с высоко приподнятым изголовьем
- 3) повернув на левый бок
- 4) без подушки

45.ТЕТРАПЛЕГИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) ОНМК в правом полушарии
- 2) повреждении шейного отдела спинного мозга
- 3) повреждении грудного отдела спинного мозга
- 4) повреждении крестцового отдела спинного мозга

46.ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТОНИЧЕСКИХ СУДОРОГ ПРИ БОЛЬШОМ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОМ ПРИПАДКЕ

- 1) 30 - 60 секунд
- 2) 1-3 минут
- 3) 5-7 минут
- 4) 10-20 минут

47.ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КЛОНИЧЕСКИХ СУДОРОГ ПРИ БОЛЬШОМ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОМ ПРИПАДКЕ

- 1) 30-60 секунд
- 2) 2-4 минут
- 3) 5-7 минут
- 4) 10-30 минут

48.МИДРИАЗ-ЭТО

- 1) широкие зрачки
- 2) узкие зрачки
- 3) зрачки различной величины
- 4) зрачки обычной величины

49.НАРУШЕНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ОДНОЙ КОНЕЧНОСТИ

- 1) Парапарез
- 2) монопарез
- 3) гемиплегия
- 4) гипестезия

50.ПРИ КАКОЙ АФАЗИИ БОЛЬНОЙ НЕ ПОНИМАЕТ РЕЧЬ (СЛОВЕСНАЯ ГЛУХОТА)

- 1) Моторной
- 2) сенсорной
- 3) амнестической
- 4) все ответы верны

51.ДИСФАГИЯ – ЭТО

- 1) нарушение чувствительности

- 2) нарушение речи
- 3) нарушение глотания
- 4) нарушение дыхания

52. НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРОДОЛЖАЮТСЯ НЕ БОЛЕЕ 24 Ч

- 1) малый инсульт
- 2) преходящее нарушение мозгового кровообращения (ТИА)
- 3) энцефалопатия
- 4) лакунарный инсульт

53. НЕОБЫЧАЙНО ИНТЕНСИВНАЯ, ВНЕЗАПНАЯ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) эмболического инсульта
- 2) паренхиматозного кровоизлияния
- 3) транзиторной ишемической атаки
- 4) субарахноидального кровоизлияния

54. СТОЙКИМ ВЫКЛЮЧЕНИЕМ СОЗНАНИЯ С НАРУШЕНИЕМ ЖИЗНЕННО-ВАЖНЫХ ФУНКЦИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) Обморок
- 2) кома
- 3) сопор
- 4) оглушенность

55. ОБЫЧНО ЛЮМБАЛЬНУЮ ПУНКЦИЮ ПРОВОДЯТ В ПРОМЕЖУТКЕ МЕЖДУ ОСИСТЫМИ ОТРОСТКАМИ СЛЕДУЮЩИХ ПОЗВОНКОВ

- 1) L1-L2
- 2) S2-S3
- 3) L3-L4
- 4) C3-C4

56. ЧАЩЕ ВСЕГО ПОСТПУНКЦИОННАЯ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ВОЗНИКАЕТ

- 1) через 12-24 ч
- 2) сразу же
- 3) через неделю
- 4) на третьи сутки

57. НОРМАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ ЛИКВОРА В ПОЛОЖЕНИИ НА БОКУ СЧИТАЕТСЯ

- 1) 50-100
- 2) 100-180
- 3) 200-250
- 4) 250-300 мм вод.ст

58. ДЛЯ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЛИКВОР ДОЛЖЕН БЫТЬ ДОСТАВЛЕН

- 1) на следующее утро
- 2) через 1-2 ч
- 3) сразу же после пункции, не допуская замораживания
- 4) в течение недели

59.В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИНСУЛЬТА

- 1) вовлекают в движение только мелкие суставы, что почти не отражается на общем кровообращении и не вызывает значительных изменений АД
- 2) лечебную гимнастику начинают с мелких суставов, переходя затем к крупным, что препятствует повышению мышечного тонуса и образованию контрактур
- 3) лечебную гимнастику начинают с крупных суставов, переходя затем к более мелким, что препятствует повышению мышечного тонуса и образованию контрактур
- 4) вовлекают в движение только крупные суставы, что почти не отражается на общем кровообращении и не вызывает значительных изменений АД

60.ИЗМЕРЕНИЕ ДАВЛЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ГЕМИПАРЕЗОМ ПРОВОДЯТ

- 1) на здоровой руке
- 2) на поврежденной руке
- 3) на любой руке, к которой удобнее подойти
- 4) все ответы верны

61.МИОЗ – ЭТО

- 1) широкие зрачки
- 2) узкие зрачки
- 3) зрачки различной величины
- 4) зрачки обычной величины

62.ЧАСТИЧНОЕ НАРУШЕНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ – ЭТО

- 1) парез
- 2) плегия
- 3) гиперестезия
- 4) гипестезия

63.ПРИ КАКОЙ АФАЗИИ БОЛЬНОЙ ЗАБЫВАЕТ НАЗВАНИЕ ЗНАКОМЫХ ПРЕДМЕТОВ

- 1) моторной
- 2) сенсорной
- 3) амнестической
- 4) все ответы верны

64.АГРАФИЯ – ЭТО

- 1) потеря способности считать
- 2) потеря способности писать

- 3) потеря речи
- 4) потеря способности читать

65.ОСТАТОЧНЫЕ ЯВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА В ЛЕВОМ ПОЛУШАРИИ

- 1) периферический паралич нижних конечностей
- 2) гемиплегическая походка
- 3) зрительные галлюцинации
- 4) периферический паралич верхних конечностей

66.ПРИ КАКОЙ АФАЗИИ БОЛЬНОЙ НЕ МОЖЕТ ГОВОРИТЬ, НО ПОНИМАЕТ ОБРАЩЕННУЮ К НЕМУ РЕЧЬ

- 1) Сенсорной
- 2) моторной
- 3) амнестической
- 4) все ответы верны

67.ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА, ПЕРЕНЕСШЕГО ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ, ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) физиологическое
- 2) максимального сгибания
- 3) максимального разгибания
- 4) тыльного сгибания кисти

68.ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА, ПЕРЕНЕСШЕГО ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ, НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) тыльного сгибания стопы
- 2) максимального сгибания
- 3) максимального разгибания
- 4) физиологическое

69.В ЛИКВОРЕ У ПАЦИЕНТА, НАБЛЮДАЮЩЕГОСЯ ПО ПОВОДУ ОПУХОЛИ ГОЛОВНОГО МОЗГА, ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- 1) увеличено количество клеточных элементов
- 2) увеличено количество белка
- 3) неизменно
- 4) увеличено количество клеточных элементов и белка

70.ЯВЛЕНИЯ МЕНИНГИЗМА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) воспалении мозговых оболочек
- 2) раздражении мозговых оболочек
- 3) воспалении головного мозга
- 4) воспалении спинного мозга

СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ПСИХИАТРИИ, НАРКОЛОГИИ

1.ГАЛЛЮЦИНАЦИЯ

- 1) это искажение восприятия реально существующих предметов
- 2) это мнимые восприятия или восприятие без объекта
- 3) это утрата способности к ощущениям
- 4) патологическая обстоятельность

2.ПОНИЖЕННАЯ ВОСПРИИМЧИВОСТЬ К ВНЕШНИМ РАЗДРАЖЕНИЯМ

- 1) гипестезия
- 2) гиперстезия
- 3) анестезия
- 4) сенестопатия

3.БОЛЬНОЙ НАЧИНАЕТ УТВЕРЖДАТЬ, ЧТО РЯД ОКРУЖАЮЩИХ ЕГО ЯВЛЕНИЙ И ПРЕДМЕТОВ ИМЕЕТ К НЕМУ ПРЯМОЕ ОТНОШЕНИЕ

- 1) бред преследования
- 2) бред физического воздействия
- 3) бред отношения
- 4) бред величия

4.ЗАПОЛНЕНИЕ ПРОВАЛОВ ПАМЯТИ ВЫМЫШЛЕННЫМИ СОБЫТИЯМИ

- 1) Конфабуляция
- 2) амнезия
- 3) псевдореминисценция
- 4) ретроградная амнезия

5.СКЛОННОСТЬ К НЕНУЖНЫМ РАССУЖДЕНИЯМ, ПУСТОМУ МУДРСТВОВАНИЮ

- 1) разорванность
- 2) резонерство
- 3) бессвязанность мышления
- 4) патологическая обстоятельность

6.ПОЛНОЕ ВЫКЛЮЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ С СОХРАНЕНИЕМ ОБОРОНИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ

- 1) сумеречное
- 2) сопор
- 3) оглушение
- 4) обморок

7.ВОСТОРЖЕННОЕ НАСТРОЕНИЕ С ПОГРУЖЕНИЕМ В СЕБЯ

- 1) апатия
- 2) эйфория
- 3) депрессия
- 4) аффект

8.КРАТКОВРЕМЕННАЯ ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРИХОДЯЩЕЙ ИШЕМИИ МОЗГА

- 1) оглушение
- 2) обнубиляция
- 3) обморок
- 4) сопор

9.ВИД ОЛИГОФРЕНИИ, КОГДА МАЛЕНЬКИЙ ЗАПАС СЛОВ, НИЗКОЕ МЫШЛЕНИЕ, МОГУТ ОБУЧАТЬСЯ В СПЕЦ.ШКОЛЕ, ПОСЛЕ ЕЕ ОКОНЧАНИЯ СПОСОБЕН ОВЛАДЕВАТЬ ТРУДОВЫМИ НАВЫКАМИ

- 1) идиотия
- 2) имбецильность
- 3) дебильность
- 4) деменция

10.КРАТКОВРЕМЕННОЕ ПОМРАЧНЕНИЕ СОЗНАНИЯ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВНЕЗАПНЫМ НАЧАЛОМ И ОКОНЧАНИЕМ И ПОЛНОЙ АМНЕЗИЕЙ ПРОИСХОДЯЩЕГО В ЭТОТ ПЕРИОД

- 1) сумеречное
- 2) обморок
- 3) кома
- 4) делирий

11.ПРОВАЛЫ В ПАМЯТИ, ЗАПОЛНЯЮЩИЕСЯ ПРИДУМАННЫМИ СОБЫТИЯМИ

- 1) Псевдореминисценция
- 2) конфабуляция
- 3) ретроградная амнезия
- 4) сверхценная идея

12.ЛОЖНОЕ УМОЗАКЛЮЧЕНИЕ НЕ СВОЙСТВЕННОЕ РЕАЛЬНОЙ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗНИКАЕТ НА БОЛЕЗНЕННОЙ ОСНОВЕ, НЕ ПОДДАЮЩЕЕСЯ КРИТИКЕ И КОРРЕКЦИИ

- 1) навязчивые идеи
- 2) бредовые идеи
- 3) имбецильность
- 4) псевдогаллюцинации

13.ИСКАЖЕННОЕ ВОСПРИЯТИЕ РЕАЛЬНО СУЩЕСТВУЮЩИХ ПРЕДМЕТОВ, ЯВЛЕНИЙ

- 1) иллюзии
- 2) галлюцинации
- 3) деперсонализация
- 4) деменция

14.ВРОЖДЕННОЕ СЛАБОУМИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ КРАЙНЕ НИЗКОЙ ОБУЧАЕМОСТЬЮ, ВОЗМОЖНОСТЬЮ ПРИОБРЕТЕНИЯ НАВЫКОВ САМООБСЛУЖИВАНИЯ

- 1) идиотия
- 2) деменция
- 3) дебильность
- 4) имбецильность

15.НАРУШЕНИЕ СОЗНАНИЯ, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЕТСЯ СНОПОДОБНОЕ СОСТОЯНИЕ И ДВОЙСТВЕННАЯ ОРИЕНТАЦИЯ В МЕСТЕ И СОБСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ

- 1) делирий
- 2) амнезия
- 3) онейроид
- 4) сумеречное помрачение сознания

16.ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ РАССТРОЙСТВО, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ПОВЫШЕННЫМ НАСТРОЕНИЕМ, РЕЧЕВОЙ БЕЗУДЕРЖАННОСТЬЮ, СТРЕМЛЕНИЕМ К БУРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- 1) депрессия
- 2) мания
- 3) аффект
- 4) апатия

17.НЕЛОКАЛИЗОВАННЫЕ ТЯГОСТНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ ЖЖЕНИЯ, ДАВЛЕНИЯ, СТЫГИВАНИЯ, СКРУЧИВАНИЯ И Т. Д., НЕ ИМЕЮЩИЕ ЯВНЫХ ПРИЗНАКОВ ОРГАНИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ

- 1) парастезия
- 2) сенестопатия
- 3) анестезия
- 4) дизентерия

18.ОСНОВНЫЕ РАССТРОЙСТВА ВОСПРИЯТИЯ

- 1) амнезия, абулия, афазия
- 2) иллюзии, галлюцинации, сенестопатии
- 3) резонерство, навязчивости
- 4) амбивалентность, амбитендентность

19.НАРУШЕНИЯ ПАМЯТИ

- 1) амнезия, конфабуляции, псевдореминисценции
- 2) ментизм, шперрунг, обстоятельность
- 3) резонерство, разорванность мышления
- 4) амбивалентность, амбитендентность

20.ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ АСТЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) абулия, афазия, амнезия
- 2) бессонница, бродяжничество, беспокойство
- 3) утомляемость, раздражительность, бессонница

- 4) анорексия, негативизм, сонливость

21.К КАЧЕСТВЕННЫМ РАССТРОЙСТВАМ СОЗНАНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1) ритуалы, бессонница
- 2) онейроид, аменция
- 3) деперсонализация, дереализация
- 4) иллюзии, галлюцинации

22.ДЕЛИРИЙ ОТНОСИТСЯ К РАССТРОЙСТВАМ

- 1) памяти
- 2) мышления
- 3) сознания
- 4) воли

23.АМЕНЦИЯ – ЭТО РАССТРОЙСТВО

- 1) сознания
- 2) памяти
- 3) ощущений
- 4) мышления

24.КОРСАКОВСКИЙ СИНДРОМ ОТНОСИТСЯ К РАССТРОЙСТВАМ

- 1) памяти
- 2) сознания
- 3) мышления
- 4) эмоций

25.К РАССТРОЙСТВАМ ИНТЕЛЛЕКТА ОТНОСЯТСЯ

- 1) деменция, умственная отсталость
- 2) нарушение сна, астения
- 3) амнезия, конфабуляции
- 4) эйфория, аффективные расстройства

26.К ПРОЯВЛЕНИЯМ ИСТЕРИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) эйфория
- 2) иллюзии
- 3) театральность
- 4) апатия

27.К ПРОЯВЛЕНИЯМ ГЕБЕФРЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСИТСЯ

- 1) конфабуляция
- 2) дурашливость
- 3) отказ от пищи
- 4) дезориентировка

28.ПРИ ИСТЕРИЧЕСКОМ ПРИПАДКЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) сохранение реакции зрачков на свет
- 2) отсутствие реакции зрачков на свет
- 3) прикусывание языка

4) непроизвольное мочеиспускание и дефекация

29. УТРАТА ЖЕЛАНИЙ, ИНТЕРЕСОВ В СОЧЕТАНИИ С БЕЗВОЛИЕМ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ СИНДРОМЕ

- 1) апато-абулическом
- 2) маниакальном
- 3) астеническом
- 4) Кандинского – Клерамбо

30. СУМЕРЕЧНОЕ РАССТРОЙСТВО СОЗНАНИЯ МОЖЕТ ПРОЯВИТЬСЯ

- 1) дурашливостью
- 2) ступором
- 3) анорексией
- 4) снохождением

31. КОМАТОЗНОЕ СОСТОЯНИЕ – ЭТО

- 1) полное выключение сознания
- 2) частые приступы с потерей сознания
- 3) снижение памяти
- 4) оглушение, вялость, сонливость

32. ВОЗБУЖДЕНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ПОВЫШЕННЫМ НАСТРОЕНИЕМ И САМОЧУВСТВИЕМ, ВЫРАЗИТЕЛЬНОЙ МИМИКОЙ И ЖЕСТАМИ, УСКОРЕННОЙ РЕЧЬЮ, УСИЛЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) маниакальным
- 2) гебефреническим
- 3) кататоническим
- 4) эпилептическим

33. ВОЗБУЖДЕНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ МАНЕРНЫМИ, ВЫЧУРНЫМИ, ИМПУЛЬСИВНЫМИ, НЕКООРДИНИРОВАННЫМИ, ИНОГДА РИТМИЧНЫМИ, ОДНООБРАЗНО ПОВТОРЯЮЩИМИСЯ ДВИЖЕНИЯМИ И ГОВОРЛИВОСТЬЮ, ВПЛОТЬ ДО БЕССВЯЗНОСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) маниакальным
- 2) гебефреническим
- 3) кататоническим
- 4) эпилептическим

34. РАЗОРВАННОСТЬ МЫШЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) склонностью к пустым рассуждениям
- 2) отсутствием связи между отдельными мыслями или даже словами
- 3) полной хаотичностью, бессмысленностью мышления
- 4) отсутствием в мышлении логической связи

35. РЕМИССИЯ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ – ЭТО

- 1) приступы речедвигательного возбуждения
- 2) ослабление психопатологической симптоматики между приступами

- 3) обострение психопатологических симптомов
- 4) помрачение сознания

36. БЕССВЯЗНОСТЬ МЫШЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) склонностью к пустым рассуждениям
- 2) отсутствием связи между отдельными мыслями или даже словами
- 3) полной хаотичностью, бессмысленностью мышления
- 4) отсутствием в мышлении логической связи

37. ПРИОБРЕТЕННОЕ СЛАБОУМИЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) деменцией
- 2) аменцией
- 3) олигофренией
- 4) эпилепсией

38. К РАССТРОЙСТВАМ ЭМОЦИЙ ОТНОСЯТСЯ

- 1) деменция, умственная отсталость
- 2) астения, нарушение сна
- 3) амнезия, конфабуляции
- 4) эйфория, апатия, аффект

39. АПАТИЯ – ЭТО

- 1) снижение настроения
- 2) повышение настроения
- 3) злобно – тоскливое настроение
- 4) отсутствие эмоциональных реакций на внешние раздражители

40. НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛАЯ СТЕПЕНЬ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) дебильность
- 2) имбецильность
- 3) идиотия
- 4) ступор

41. ТИХАЯ, МОНОТОННАЯ МЕДЛЕННАЯ РЕЧЬ ПРИСУЩА ПАЦИЕНТАМ С

- 1) кататонией
- 2) бредом преследования
- 3) бредом громадности
- 4) депрессией

42. К НАРУШЕНИЯМ СОЗНАНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1) бред
- 2) галлюцинации
- 3) сопор
- 4) ничего из перечисленного

43. ОГРАНИЧЕНИЕ КОНТАКТОВ С ОКРУЖАЮЩИМИ, СКЛОННОСТЬ К ОДИНОЧЕСТВУ, ОТСУТСТВИЕ ПОТРЕБНОСТИ В ОБЩЕНИИ, «ПОГРУЖЕННОСТЬ В СЕБЯ» ТИПИЧНЫ ДЛЯ

- 1) мании

- 2) навязчивостей
- 3) аутизма
- 4) эпилепсии

44.КРАТКОВРЕМЕННАЯ БУРНО ПРОТЕКАЮЩАЯ ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ

- 1) эйфория
- 2) аффект
- 3) мания
- 4) амнезия

45.ПАЦИЕНТ ЗАСТЫВАЕТ В ОДНОЙ ПОЗЕ, У НЕГО ЗАСТЫВШИЙ ВЗГЛЯД, МАСКООБРАЗНОЕ ЛИЦО, РУКИ СОГНУТЫ В ЛОКТЕВЫХ СУСТАВАХ И ПРИЖАТЫ К ТУЛОВИЩУ, ПОЛНОЕ МОЛЧАНИЕ (МУТИЗМ), НЕГАТИВИЗМ

- 1) психогенный ступор
- 2) кататонический ступор
- 3) истерический ступор
- 4) экстрапирамидный акинето-ригидный синдром

46.ПРИ ПРЕКРАЩЕНИИ ПРИЕМА НАРКОТИКОВ У БОЛЬНЫХ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) менингеальный синдром
- 2) абстинентный синдром
- 3) кататонический синдром
- 4) маниакальный синдром

47.ПСИХИЧЕСКАЯ ТРАВМА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- 1) реактивный психоз
- 2) деменцию
- 3) маниакальное состояние
- 4) психоорганический синдром

48.ПАРАБУЛИЯ ОТНОСИТСЯ К РАССТРОЙСТВАМ

- 1) двигательного-волевого
- 2) интеллекта
- 3) мышления
- 4) эмоций

49.БЕССМЫСЛЕННОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ

- 1) каталепсия
- 2) ступор
- 3) негативизм
- 4) абсанс

50.ДЛЯ НАРУШЕНИЙ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРНО

- 1) эйфория
- 2) депрессия
- 3) мания

- 4) все вышеперечисленное

51.КАКОЙ ТИП ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ ИМЕЕТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЙ ХАРАКТЕР

- 1) непрерывно-текущий
- 2) шубообразный
- 3) возвратно-периодический
- 4) не имеет

52.ГИПОМНЕЗИЯ – ЭТО

- 1) понижение волевой деятельности
- 2) оживление воспоминаний
- 3) снижение чувствительности
- 4) снижение памяти

53.ДЛЯ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ОСТРЫЙ ПЕРИОД ХАРАКТЕРНЫ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

- 1) делирий
- 2) астения
- 3) апатия
- 4) гипестезия

54.СУИЦИДАЛЬНЫЕ МЫСЛИ И ПОПЫТКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) депрессивного синдрома
- 2) маниакального синдрома
- 3) кататонического синдрома
- 4) гебефренического синдрома

55.СТАРЧЕСКИЕ ИНВОЛЮЦИОННЫЕ ПСИХОЗЫ НАБЛЮДАЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1) 30 – 40 лет
- 2) 45 – 50 лет
- 3) старше 60 лет
- 4) все выше перечисленное верно

СЕСТРИНСКИЙ УХОД В ДЕРМАТОЛОГИИ

1.КОЖА НЕ ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ

- 1) защитную
- 2) дыхательную
- 3) гормональную
- 4) секреторную

2.К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПЯТНАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) эритемы
- 2) пурпуры
- 3) петехии
- 4) экхимозы

3. НЕБОЛЬШОЕ СКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В ЭПИДЕРМИСЕ ИЛИ МЕЖДУ ЭПИДЕРМИСОМ И ДЕРМОЙ

- 1) пятно
- 2) узелок
- 3) везикула
- 4) волдырь

4. ПЕРВИЧНЫЙ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ЭЛЕМЕНТ

- 1) рубец
- 2) лихенизация
- 3) трещина
- 4) пустула

5. АПОКРИНОВЫЕ ПОТОВЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ОТСУТСТВУЮТ

- 1) в подмышечных впадинах
- 2) на ладонях
- 3) вокруг сосков молочной железы
- 4) в области гениталий

6. ВТОРИЧНЫЙ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ЭЛЕМЕНТ ВЫСЫПАНИЙ

- 1) узелок
- 2) бугорок
- 3) петехия
- 4) корка

7. ИСТОЧНИК ЗАРАЖЕНИЯ МИКРОСПОРИЕЙ (ВОЗБУДИТЕЛЬ МИКРОСПОРИИ РЖАВЫЙ)

- 1) больной человек
- 2) кошки
- 3) крупный рогатый скот
- 4) собаки

8. К ЗАРАЗНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) розовый лишай
- 2) эритразма
- 3) чесотка
- 4) экзема

9. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ МЕСТА ЛОКАЛИЗАЦИИ ПРИ ЧЕСОТКЕ У ВЗРОСЛЫХ

- 1) ладони и подошвы
- 2) слизистые оболочки
- 3) межпальцевые складки кистей
- 4) лицо

10. ПЕРВИЧНЫЙ ЭЛЕМЕНТ ПРИ ПИОДЕРМИТАХ

- 1) пустула
- 2) везикула
- 3) бугорок
- 4) петехия

**11.ПРЕИМУЩЕСТВЕННАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ПРИ СИ-
КОЗЕ**

- 1) лоб
- 2) живот
- 3) борода, усы
- 4) спина

12.КОЖНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПЕРЕДАВАЕМОЕ ЧЕРЕЗ ОБУВЬ

- 1) токсидермия
- 2) эпидермофития
- 3) микроспория
- 4) нейродермит

**13.ИЗ ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ СЛЕДУЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНО ИЗОЛИ-
РОВАТЬ ДЕТЕЙ С КОЖНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ**

- 1) бородавками
- 2) микроспорией
- 3) истинной экземой
- 4) крапивницей

**14.МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ЭЛЕМЕНТ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ КРА-
ПИВНИЦЫ**

- 1) волдырь
- 2) пузырь
- 3) бугорок
- 4) пустула

15.ИСТОЧНИК ЗАРАЖЕНИЯ ПРИ ПУШИСТОЙ МИКРОСПОРИИ

- 1) крупный рогатый скот
- 2) кошки
- 3) больной человек
- 4) вши

16.ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПРИ ЧЕСОТКЕ

- 1) зуд
- 2) боли в мышцах
- 3) лихорадка
- 4) облысение

17.ВОЗБУДИТЕЛЬ ЧЕСОТКИ

- 1) вирусы
- 2) клещи
- 3) грибы
- 4) простейшие

18.ВОСПАЛЕНИЕ ПОТОВЫХ ЖЕЛЕЗ

- 1) фурункул
- 2) лимфаденит
- 3) гидраденит
- 4) сикоз

19.ДЛЯ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) лихорадка, лимфаденит
- 2) узелки, чешуйки, гиперпигментация
- 3) пузырьки, эрозии, корки
- 4) опоясывающие боли, зуд

20.ДЛЯ СТАФИЛОДЕРМИЙ НЕ ХАРАКТЕРНА

- 1) локализация пустул в волосяных фолликулах и железах
- 2) коническая или шаровидная форма пустул
- 3) напряженная крышка пустул, развитие фолликулитов
- 4) локализация пустул в складках кожи

21.ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ЧЕСОТКЕ

- 1) 6 недель
- 2) 6 часов
- 3) 3 месяца
- 4) 6-10 дней

22.ПОВТОРНЫЙ ОПОЯСЫВАЮЩИЙ ЛИШАЙ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ПОДОЗРИТЕЛЕН НА

- 1) вирусные гепатиты
- 2) ВИЧ-инфекцию
- 3) сахарный диабет
- 4) лейкоз

23.ПРИ ОПОЯСЫВАЮЩЕМ ЛИШАЕ ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ

- 1) невралгические боли
- 2) разлитая гиперемия кожных покровов
- 3) зуд в ночное время
- 4) отрубевидное шелушение

24.ОГРАНИЧЕННУЮ ТОКСИКОДЕРМИЮ ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) антибиотиков
- 2) кортикостероидных гормонов
- 3) аскорбиновой кислоты
- 4) сульфаниламидов

25.ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МИКРОСПОРИИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ НЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) микроскопические исследования волос из очагов поражения
- 2) культуральное исследование чешуек волос
- 3) люминесцентное исследование с помощью лампы Вуда
- 4) исследование с помощью йода (йодная проба)

26.ГРОЗНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ КРАПИВНИЦЕ

- 1) зуд
- 2) жжение
- 3) головная боль
- 4) асфиксия

**27. В ЦЕЛЯХ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ МИКРОСПОРИИ У ВЗРОС-
ЛЫХ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) УФО
- 2) лампу Вуда
- 3) лампу Соллюкс
- 4) УЗИ

28. ДЛЯ ЭТИОТРОПНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЧЕСОТКИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) димедроловую мазь
- 2) левомиколь
- 3) фреднизолон
- 4) эмульсию бензил-бензоата

29. ПРИ ЭТИОТРОПНОМ ЛЕЧЕНИИ ЧЕСОТКИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) дерматоловая мазь
- 2) эмульсия синтомицина, лосьон «Ниттифор»
- 3) ихтиоловая мазь
- 4) медифокс

30. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛОБКОВОГО ПЕДИКУЛЕЗА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) дерматоловая мазь
- 2) гелиомициновая мазь
- 3) преднизолоновая мазь
- 4) эмульсия бензил-бензоата

31. ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПРИ ЧЕСОТКЕ

- 1) пиодермия
- 2) экзема
- 3) отек Квинке
- 4) токсикодермия

32. КАМЕРНУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ

- 1) псориазе
- 2) головном педикулезе
- 3) розовом лишае
- 4) чесотке

**33. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА У БОЛЬНЫХ С ВУЛЬГАР-
НЫМ ПСОРИАЗОМ**

- 1) депрессия
- 2) бессоница
- 3) угроза потери работы
- 4) зуд

34. РОГОВОЙ СЛОЙ КОЖИ СОДЕРЖИТ

- 1) меланин
- 2) кератин
- 3) кератогиалин
- 4) элеидин

35.КРОВЕНОСНЫЕ СОСУДЫ РАСПОЛОЖЕНЫ В

- 1) эпидермисе
- 2) гиподерме
- 3) дерме

36.ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВЫСЫПАНИЙ ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПСОРИАЗЕ

- 1) крупные складки
- 2) ногти
- 3) волосистая часть головы

37.НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ФОРМА ПСОРИАЗА ПО ТЕЧЕНИЮ

- 1) всесезонная
- 2) осенне-весенняя
- 3) летняя
- 4) зимняя

38.pH НОРМАЛЬНОЙ КОЖИ

- 1) 4-5,2
- 2) 5,7-7
- 3) 5,2-5,7

СЕСТРИНСКИЙ УХОД В ВЕНЕРОЛОГИИ

1.ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИФИЛИСА ИСПОЛЬЗУЮТ РЕАКЦИЮ

- 1) Райта
- 2) РНГА риккетсиями Провагена
- 3) агглютинации
- 4) Вассермана

2.ОСНОВНЫЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ СИФИЛИСОМ

- 1) воздушно-капельный
- 2) бытовой
- 3) контактный
- 4) половой

3.АТИПИЧНЫЕ ФОРМЫ ТВЕРДОГО ШАНКРА МОГУТ БЫТЬ В ВИДЕ

- 1) язвы
- 2) эрозии
- 3) индуративного отека
- 4) вегетации

4.СИФИЛИС НА ЛАТИНСКОМ ЯЗЫКЕ

- 1) Pestis
- 2) Scabies
- 3) Lues
- 4) Lupus

5.ДЛЯ ВТОРИЧНОГО СВЕЖЕГО СИФИЛИСА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) язвы
- 2) эрозии
- 3) шанкра-амигдалита
- 4) папул

6.ДЛЯ ВТОРИЧНОГО РЕЦИДИВНОГО СИФИЛИСА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ

- 1) лихенификации
- 2) сифилитической лейкодермы
- 3) язвы
- 4) эрозии

7.ВТОРИЧНЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ НА КОЖЕ

- 1) эрозии или язвы
- 2) пятнистых и папулезных высыпаний
- 3) бугорковых высыпаний
- 4) узлов

8.ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ВТОРИЧНОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА

- 1) 2-4 года
- 2) 6 месяцев
- 3) 6 недель
- 4) 7 лет

9.ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ У БОЛЬНЫХ ВЕНЕРИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

- 1) жжение
- 2) отчаяние
- 3) угроза потери работы
- 4) зуд

10.ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА У БОЛЬНОГО ГОНОРЕЙ

- 1) бесплодие
- 2) отчаяние
- 3) депрессия
- 4) страх

11.ВОЗБУДИТЕЛЬ ГОНОРЕИ

- 1) нейсерия
- 2) риккетсия
- 3) боррелия
- 4) спирохета

12.ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГОНОРЕИ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) микроскопию
- 2) бактериологический посев
- 3) биохимические исследования
- 4) реакцию Кана

13.У БОЛЬНЫХ ГОНОРЕЙ НАРУШАЕТСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ

- 1) выделять
- 2) дышать
- 3) общаться
- 4) есть, пить

14.В ПЕРВИЧНОМ ПЕРИОДЕ СИФИЛИСА У БОЛЬНЫХ НЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИЗНАКИ

- 1) твердый шанкр
- 2) отрицательная реакция Вассермана
- 3) регионарный лимфаденит
- 4) розеолы на коже туловища

15.ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ГОНОРЕЕ

- 1) 5–7 дней
- 2) 5–7 недель
- 3) 2 месяца
- 4) 6–10 месяцев

16.ПРИ СПЕЦИФИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ СИФИЛИСОМ НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- 1) антибиотики
- 2) пирогенные препараты
- 3) препараты йода
- 4) препараты висмута

17.ОСНОВНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГОНОРЕИ

- 1) кортикостероидные гормоны
- 2) антибиотики
- 3) витамины
- 4) нитрофураны

**СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛОР-ОРГАНОВ,
ГЛАЗА И ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА
ОФТАЛЬМОЛОГИЯ**

1.ОСТРОТА ЗРЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) периметра
- 2) таблицы Рабкина Е.Б.
- 3) таблицы Сивцева Д.А.
- 4) рефрактометра

2.3А НОРМУ ПРИНЯТА ОСТРОТА ЗРЕНИЯ, РАВНАЯ

- 1) 0,5
- 2) 0,8
- 3) 0,9
- 4) 1,0

3.С ПОМОЩЬЮ ПОЛИХРОМАТИЧЕСКИХ ТАБЛИЦ ПРОВЕРЯЮТ

- 1) поле зрения
- 2) цветоощущение
- 3) светоощущение
- 4) остроту зрения

4.ПОМУТНЕНИЕ ХРУСТАЛИКА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) микрофакией
- 2) катарактой
- 3) макрофакией
- 4) миопией

5.ХАРАКТЕРНАЯ ЖАЛОБА ПРИ ЗРЕЛОЙ КАТАРАКТЕ

- 1) выделения из глаза
- 2) отсутствие предметного зрения
- 3) улучшение ранее сниженного зрения
- 4) боль в глазу

6.ВОСПАЛЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГЛАЗА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) дакриоциститом
- 2) конъюнктивитом
- 3) дакриоденитом
- 4) блефаритом

7.ХАРАКТЕР ОТДЕЛЯЕМОГО ИЗ ГЛАЗ ПРИ ДИФТЕРИЙНОМ КОНЪЮНКТИВИТЕ

- 1) слизисто-гнойное, гнойное
- 2) цвета мясных помоев
- 3) отделяемое отсутствует
- 4) мутное с хлопьями

8.ИНФИЛЬТРАТ РОГОВИЦЫ – СИМПТОМ

- 1) конъюнктивита
- 2) глаукомы
- 3) кератита
- 4) катаракты

9.ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ГЛАЗ РЕНТГЕНОВСКИХ ЛУЧЕЙ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ

- 1) электроофтальмия
- 2) катаракта
- 3) ячмень
- 4) глаукома

10.ГОНОБЛЕННОРЕЯ НОВОРОЖДЕННОГО, ЕСЛИ ЗАРАЖЕНИЕ ПРОИЗОШЛО ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ РЕБЕНКА ЧЕРЕЗ РОДОВЫЕ ПУТИ, НАЧИНАЕТСЯ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

- 1) на 5-й день
- 2) через 2-3 дня
- 3) сразу

4) через 2 недели

11.ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГОНОБЛЕННОРЕИ НОВОРОЖДЕННЫМ ЗАКАПЫВАЮТ В ГЛАЗА РАСТВОР

- 1) 0,25% левомицетина
- 2) 30% сульфацил-натрия
- 3) 3% колларгола
- 4) фурацилина 1:5000

12.ПОВЯЗКУ НА ГЛАЗ НАКЛАДЫВАЮТ ПРИ

- 1) конъюнктивите
- 2) кератите
- 3) ранении глаза
- 4) блефарите

13.К ЗАБОЛЕВАНИЯМ ВЕК ОТНОСЯТСЯ

- 1) дакриоцистит, дакриоаденит
- 2) блефарит, ячмень, халазион
- 3) кератит, конъюнктивит
- 4) катаракта, афакия

14.К ЗАБОЛЕВАНИЯМ СЛЕЗНОГО АППАРАТА ОТНОСЯТСЯ

- 1) блефарит, ячмень, халазион
- 2) кератит, конъюнктивит
- 3) катаракта, афакия
- 4) дакриоцистит, дакриоаденит

15.ОТКРЫТАЯ ГЛАУКОМА ПРОТЕКАЕТ

- 1) с экзофтальмом
- 2) с сильными болями в глазу
- 3) с обильным гнойным отделяемым
- 4) бессимптомно

16.ВОСПАЛЕНИЕ РОГОВИЦЫ — ЭТО

- 1) ирит
- 2) кератит
- 3) циклит
- 4) блефарит

17.ПРИЗНАК ВРОЖДЕННОЙ ГЛАУКОМЫ У НОВОРОЖДЕННОГО

- 1) косоглазие
- 2) увеличение размера роговицы
- 3) эндофтальм
- 4) нистагм

18.ВНУТРИГЛАЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ГЛАЗА

- 1) не изменяется
- 2) резко повышено
- 3) понижено
- 4) незначительно повышено

19.ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ГЛАЗА БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ ПАРЕНТЕРАЛЬНО

- 1) антибиотик широкого спектра действия
- 2) 40% раствор глюкозы
- 3) 25% раствор сульфата магния
- 4) 1% раствор никотиновой кислоты

20.НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ГЛАУКОМЫ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) введение атропина
- 2) обильное промывание конъюнктивальной полости
- 3) пиявки на висок
- 4) наложение стерильной бинокулярной повязки

21.НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГЕ ГЛАЗ ЩЕЛОЧЬЮ

- 1) промыть глаза водой 10-20 минут и 0,1% раствором уксусной кислоты
- 2) промыть глаза водой 10-20 минут и 2% раствором гидрокарбоната натрия
- 3) закапать в конъюнктивальную полость 30% раствор сульфацил-натрия и ввести мазь с антибиотиком
- 4) ввести в конъюнктивальную полость мазь с антибиотиком

22.ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ ИЗ СЛЕЗНЫХ ТОЧЕК ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) конъюнктивите
- 2) катаракте
- 3) флегмоне глазницы
- 4) дакриоцистите

23.БОЛЬ В ГЛАЗУ БЕСПОКОИТ ПРИ

- 1) открытоугольной глаукоме
- 2) хориоретините
- 3) кератите
- 4) катаракте

24.ПРИЗНАК ОСТРОГО ДАКРИОЦИСТИТА

- 1) гиперемия конъюнктивы
- 2) светобоязнь
- 3) гнойное отделяемое из верхней и нижней слезных точек
- 4) помутнение роговицы глаза

25.ПРОФИЛАКТИКА ГЛАУКОМЫ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) соблюдение личной гигиены
- 2) занятия спортом
- 3) регулярную тонометрию
- 4) контроль остроты зрения

ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

1.ОТОСКОПИЯ — ЭТО ОСМОТР

- 1) глотки

- 2) уха
- 3) гортани
- 4) носа

2.ФАРИНГОСКОПИЯ — ЭТО ОСМОТР

- 1) глотки
- 2) носа
- 3) уха
- 4) гортани

3.НЕПРЯМАЯ ЛАРИНГОСКОПИЯ — ЭТО ОСМОТР

- 1) гортани
- 2) уха
- 3) глотки
- 4) носа

4.РИНОСКОПИЯ — ЭТО ОСМОТР

- 1) уха
- 2) глотки
- 3) гортани
- 4) носа

5.ОСТРЫЙ ОТИТ — ЭТО ВОСПАЛЕНИЕ

- 1) среднего уха
- 2) небных миндалин
- 3) слизистой носа
- 4) слизистой глотки

6.К ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ПОПАДАНИИ ИНОРОДНЫХ ТЕЛ В ТРАХЕЮ ОТНОСИТСЯ

- 1) пневмония
- 2) носовое кровотечение
- 3) anosmia
- 4) воспаление среднего уха

7.МАЗОК ИЗ ЗЕВА НА VL БЕРУТ, ЧТОБЫ ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) дифтерию
- 2) сифилис
- 3) туберкулез
- 4) сальмонеллез

8.ФАРИНГОСКОПИЮ ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) шпателя
- 2) носового зеркала
- 3) ушной воронки
- 4) иглы Куликовского

9.ПУНКЦИЮ ГАЙМОРОВОЙ ПАЗУХИ ПРОИЗВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) носоглоточного зеркала
- 2) иглы Куликовского
- 3) ушной воронки

- 4) шпателя

10. АДЕНОТОМИЯ — ЭТО УДАЛЕНИЕ

- 1) небных миндалин
- 2) носоглоточной миндалины
- 3) язычной миндалины
- 4) полипов носа

11. ОСТРЫЙ АДЕНОИДИТ — ЭТО ВОСПАЛЕНИЕ

- 1) носоглоточной миндалины
- 2) слизистой полости носа
- 3) небных миндалин
- 4) гайморовых пазух

12. ТОНЗИЛЛОТОМ НЕОБХОДИМ ДЛЯ

- 1) частичного удаления небных миндалин
- 2) удаления носоглоточной миндалины
- 3) удаления язычной миндалины
- 4) прокола гайморовой пазухи

13. ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ДЛЯ ОСТРЫХ АНГИН

- 1) нарушение носового дыхания
- 2) потеря голоса
- 3) боль при глотании
- 4) снижение слуха

14. К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ГЛОТКИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) тонзиллит
- 2) острый ларингит
- 3) отит
- 4) бронхит

15. К АНОМАЛИЯМ РАЗВИТИЯ НАРУЖНОГО УША ОТНОСИТСЯ

- 1) атрезия хоан
- 2) незаращение твердого неба
- 3) микроотия
- 4) анкилоз стремени

16. УШНАЯ ЛИКВОРЕЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) переломе основания черепа и височной кости
- 2) травмах носа
- 3) травмах уха
- 4) травмах небных миндалин

17. ПРИ ОТОСКОПИИ У ДЕТЕЙ УШНУЮ РАКОВИНУ ОТТЯГИВАЮТ

- 1) вверх и назад
- 2) вперед и вниз
- 3) вперед на себя
- 4) вниз и назад

18. ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОГО ВОСПАЛЕНИЯ СРЕДНЕГО УХА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тонзиллит
- 2) ларингит
- 3) патология в носоглотке
- 4) фарингит

19. ГОРТАНЬ У РЕБЕНКА РАСПОЛОЖЕНА НА УРОВНЕ ШЕЙНОГО ПОЗВОНКА

- 1) 6-7
- 2) 8-9
- 3) 4-5
- 4) 3-4

20. ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ГОРТАНИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В

- 1) голосовой щели
- 2) носоглотке
- 3) ротоглотке
- 4) бронхах

21. ОСТРЫЙ ЭПИГЛОТТИТ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ В ВОЗРАСТЕ ОТ

- 1) 7 до 10 лет
- 2) 2 до 5 лет
- 3) 12 до 15 лет
- 4) 15 до 17 лет

22. ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА НОСА УДАЛЯЮТСЯ

- 1) пинцетом
- 2) шприцом Жане
- 3) иглой Куликовского
- 4) набором крючков

23. НАРУШЕНИЕ ОБОНЯНИЯ — ЭТО

- 1) афония
- 2) anosmia
- 3) атрезия
- 4) амовроз

24. КИССЕЛЬБАХОВО СПЛЕТЕНИЕ РАСПОЛОЖЕНО НА

- 1) нижней носовой раковине
- 2) передней трети носовой перегородки
- 3) задней стенке глотки
- 4) мягком небе

25. ТРАХЕОТОМИЯ — ЭТО

- 1) удаление язычной миндалины
- 2) частичное удаление миндалин
- 3) удаление носоглоточной миндалины
- 4) "горлосечение"

3. ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ В АКУШЕРСТВЕ

1.2	9.3	17.5	25.3	33.1
2.2	10.2	18.3	26.2	34.1
3.4	11.1	19.4	27.1	35.2
4.4	12.1	20.3	28.2	36.1
5.4	13.3	21.2	29.2	37.3
6.5	14.3	22.1	30.1	38.1
7.3	15.2	23.1	31.1	39.2
8.4	16.4	24.1	32.2	40.1

СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПАТОЛОГИИ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ

1.1	9.4	17.3	25.1	33.1
2.1	10.1	18.2	26.3	34.3
3.1	11.1	19.2	27.1	35.3
4.3	12.1	20.2	28.4	36.2
5.3	13.3	21.4	29.3	37.3
6.2	14.2	22.2	30.2	38.3
7.4	15.1	23.2	31.1	39.1
8.1	16.4	24.1	32.1	40.1

СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

1.3	25.1	49.1	73.1	97.1
2.1	26.2	50.2	74.1	98.3
3.3	27.2	51.1	75.2	99.2
4.2	28.3	52.3	76.3	100.4
5.3	29.3	53.3	77.3	101.3
6.3	30.3	54.2	78.3	102.1
7.3	31.1	55.1	79.3	103.3
8.3	32.2	56.2	80.3	104.1
9.3	33.2	57.1	81.1	105.2
10.3	34.2	58.1	82.2	106.2
11.2	35.1	59.1	83.4	107.1
12.1	36.4	60.1	84.1	108.2
13.1	37.1	61.2	85.2	109.2
14.2	38.2	62.2	86.2	110.2
15.1	39.1	63.1	87.4	111.3
16.3	40.1	64.1	88.4	112.2
17.2	41.2	65.1	89.2	113.2
18.1	42.1	66.1	90.1	114.3
19.3	43.1	67.1	91.2	115.1
20.1	44.2	68.2	92.3	116.3
21.3	45.2	69.1	93.1	117.3
22.3	46.1	70.1	94.2	118.4
23.2	47.1	71.1	95.1	119.2
24.3	48.3	72.2	96.2	120.2

СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ВО ФТИЗИАТРИИ

1.3	15.2	29.1	43.4	57.4
2.3	16.2	30.1	44.3	58.3
3.2	17.2	31.4	45.4	59.2
4.2	18.1	32.2	46.4	60.2
5.2	19.1	33.4	47.3	61.3
6.4	20.1	34.2	48.1	62.2
7.1	21.3	35.3	49.2	63.1
8.4	22.2	36.2	50.4	64.1
9.2	23.4	37.2	51.4	65.4
10.4	24.3	38.4	52.4	66.1
11.1	25.2	39.4	53.3	67.2
12.4	26.3	40.2	54.1	68.1
13.2	27.3	41.1	55.1	69.3
14.3	28.3	42.2	56.1	70.3

СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ В НЕВРОЛОГИИ

1.4	15.3	29.2	43.3	57.2
2.2	16.2	30.2	44.2	58.3
3.3	17.3	31.1	45.2	59.1
4.4	18.1	32.2	46.1	60.1
5.2	19.3	33.1	47.2	61.2
6.3	20.2	34.3	48.1	62.1
7.3	21.3	35.4	49.2	63.3
8.3	22.2	36.4	50.2	64.2
9.4	23.2	37.1	51.3	65.2
10.3	24.1	38.3	52.2	66.2
11.1	25.3	39.1	53.4	67.3
12.2	26.3	40.3	54.2	68.1
13.3	27.2	41.1	55.3	69.2
14.2	28.2	42.2	56.1	70.2

СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ПСИХИАТРИИ, НАРКОЛОГИИ

1.2	13.1	25.1	37.1	49.3
2.1	14.4	26.3	38.4	50.4
3.3	15.3	27.2	39.4	51.1
4.1	16.2	28.1	40.3	52.4
5.2	17.2	29.1	41.4	53.1
6.2	18.2	30.4	42.3	54.1
7.2	19.1	31.1	43.3	55.3
8.2	20.3	32.1	44.2	
9.3	21.2	33.3	45.2	
10.1	22.3	34.2	46.2	
11.1	23.1	35.2	47.1	
12.2	24.1	36.3	48.1	

СЕСТРИНСКИЙ УХОД В ДЕРМАТОЛОГИИ

1.3	9.3	17.2	25.4	33.1
2.1	10.1	18.3	26.4	34.2
3.3	11.3	19.3	27.2	35.3
4.4	12.2	20.4	28.4	36.1
5.2	13.2	21.4	29.4	37.4
6.4	14.1	22.2	30.4	38.3
7.1	15.2	23.1	31.1	
8.3	16.1	24.4	32.4	

СЕСТРИНСКИЙ УХОД В ВЕНЕРОЛОГИИ

1.4	5.4	9.2	13.1	17.2
2.4	6.2	10.1	14.4	
3.3	7.2	11.1	15.1	
4.3	8.1	12.1	16.2	

СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛОР-ОРГАНОВ, ГЛАЗА И ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

1.3	6.2	11.2	16.2	21.1
2.4	7.4	12.3	17.2	22.4
3.2	8.3	13.4	18.3	23.3
4.2	9.2	14.4	19.1	24.3
5.2	10.2	15.2	20.3	25.3

ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

1.2	6.1	11.1	16.1	21.1
2.1	7.1	12.1	17.4	22.4
3.1	8.1	13.3	18.3	23.2
4.4	9.2	14.1	19.4	24.2
5.1	10.2	15.3	20.1	25.4

4. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Сестринское дело в неврологии [Текст]: учебник / под ред. С. В. Котова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 248 с. : ил.
2. Малов, В.А. Сестринское дело при инфекционных заболеваниях [Текст] : учеб. пособие для студ. учреждений сред. проф. образования / В.А.Малов, - 9 – е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2014. – 352 с.
3. Дзигуа, М.В. Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у женщин и мужчин [Текст]: учебное пособие / М. В. Дзигуа. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 720 с.: ил.
4. Дзигуа, М.В. Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни: учебник [Текст] / М.В.Дзигуа. –М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 360 с.: ил.
5. Бортникова, С. М.Сестринское дело в невропатологии и психиатрии с курсом наркологии [Текст] / С. М. Бортникова, Т. В. Зубахина; под ред. Б. В. Кабарухина. — Изд. 9-е., стер. — Ростов н/Д : Феникс, 2012. — 475, [1] с. — (Медицина).
6. Тюльпин, Ю.Г. Психические болезни с курсом наркологии [Текст]: учебник / Ю. Г. Тюльпин. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. -496 с.: ил.
7. Пальчун, В.Т. Болезни уха, горла и носа [Текст]: учеб. - 2-е изд., доп. и перераб. / В.Т.Пальчун. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 320 с.: ил.
8. Овчинников, Ю.М. Болезни уха, горла и носа [Текст]: учеб. для студ. сред. проф. мед. образования / Ю.М. Овчинников, С.В.Морозова. -5-е изд., стер.) М.: Издательский центр «Академия», 2013. -208 с.
9. Егоров Е.А., Епифанова Л.М. Глазные болезни [Текст]: учеб. по дисциплине “Глазные болезни» для студентов учреждений средн. проф. образования, обучающихся по специальности 060101.52 «Лечеб. дело», 060101.51 «Сестр. дело» / Е.А.Егоров , Л.М.Епифанова . – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -160 с. :ил.