

Аггестационные тесты по специальности  
«Анестезиология и реаниматология»  
Программа повышения квалификации  
«Современные аспекты сестринского дела в  
анестезиологии и реаниматологии»

Выберите один правильный ответ

1. ОРГАН, НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫЙ К ГИПОКСИИ:
  - 1) Селезенка
  - 2) легкие
  - 3) почки
  - 4) головной мозг
2. ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ:
  - 1) судороги
  - 2) отсутствие пульса на сонной артерии, отсутствие дыхания, отсутствие сознания
  - 3) узкие зрачки, повышение АД
  - 4) отсутствие сознания, повышение температуры
3. ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ ТРАВМЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ:
  - 1) Интоксикация
  - 2) нарастающий дефицит кислорода в тканях
  - 3) эмоциональный стресс
  - 4) сгущение крови
4. ТРУДНОСТИ ПРИ ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ СВЯЗАНЫ С:
  - 1) короткой шеей
  - 2) маленькой скоженной нижней челюстью
  - 3) затруднением разгибания головы
  - 4) все ответы верны
5. ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД НАЧИНАЕТСЯ С МОМЕНТА:
  - 1) Заболевания
  - 2) поступления в стационар
  - 3) принятия решения об операции
  - 4) начала подготовки к операции
6. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ЗАВИСИТ ОТ:
  - 1) характера заболевания
  - 2) состояния больного
  - 3) все ответы верны
  - 4) метода анестезии
7. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЦЕЛИ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ ДЕЛЯТ НА:
  - 1) Диагностические
  - 2) Лечебные
  - 3) Паллиативные
  - 4) все ответы верны
8. ПО СРОЧНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ РАЗЛИЧАЮТ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ:
  - 1) все ответы верны

- 2) плановые
  - 3) экстренные
  - 4) срочные
9. ХИРУРГИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ, КОТОРЫЕ ВЫПОЛНЯЮТСЯ НЕМЕДЛЕННО ПО ЖИЗНЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ ПАЦИЕНТА, НАЗЫВАЮТСЯ:
  - 1) Факультативные
  - 2) Экстренные
  - 3) срочные
  - 4) плановые
10. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ПОДГОТОВКИ ЯВЛЯЕТСЯ СВЕДЕНИЕ ДО МИНИМУМА:
  - 1) риска операции
  - 2) риска анестезии
  - 3) послеоперационных осложнений
  - 4) все ответы верны
11. ПРИОРИТЕТНАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА В ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД:
  - 1) боль
  - 2) рвота
  - 3) страх операции
  - 4) учащенное мочеиспускание
12. МЕДСЕСТРА ОБЪЯСНЯЕТ, ЧТО ПЕРЕД ПРЕМЕДИКАЦИЕЙ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО:
  - 1) опорожнить мочевой пузырь
  - 2) все ответы верны
  - 3) снять все протезы
  - 4) пообщаться с пациентами, которые уже прооперированы
13. ВЫКЛЮЧЕНИЕ БОЛЕВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ БЕЗ ВЫКЛЮЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ БОЛЬНОГО - ЭТО АНЕСТЕЗИЯ:
  - 1) общая
  - 2) регионарная
  - 3) частичная
  - 4) все ответы верны
14. ПРИ ПЕРИДУРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ МЕДСЕСТРА АНЕСТЕЗИСТ ДОЛЖНА:
  - 1) следить за состоянием больного
  - 2) измерять артериальное давление и пульс
  - 3) все ответы верны
  - 4) подготовить все для интубации трахеи и ИВЛ
15. ПОСЛЕ СПИННОМОЗГОВОЙ АНЕСТЕЗИИ ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА В ПОЛОЖЕНИИ:
  - 1) лежа на животе
  - 2) лежа на боку
  - 3) полусидя
  - 4) лежа на спине
16. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОРЯДКА ХРАНЕНИЯ, УЧЕТА, ВЫПISКИ, ПРИМЕНЕНИЯ И КОНТРОЛЯ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА В ЛПУ ДЕЛЯТСЯ НА СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ:
  - 1) Наркотические
  - 2) ядовитые
  - 3) сильнодействующие
  - 4) все ответы верны
17. К КАКОМУ СПИСКУ ПО ФАРМАКОПЕИ ОТНОСЯТСЯ НАРКОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА:
  - 1) список А
  - 2) список В
  - 3) общий список
18. НАРКОТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ ВЫПИСЫВАЮТСЯ НА:
  - 1) латинском языке
  - 2) русском языке
  - 3) национальном
  - 4) на русском и национальном языке
19. ПЕРОРАЛЬНЫЙ ПРИЕМ НАРКОТИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДОЛЖЕН ПРОИЗВОДИТЬСЯ ТОЛЬКО В ПРИСУТСТВИИ:
  - 1) заведующего отделением
  - 2) врача
  - 3) старшей медицинской сестры
  - 4) медицинской сестры
20. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ АМПУЛЫ ИЗ-ПОД НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ:
  - 1) ежедневно сдаются медработнику, назначенному приказом по учреждению
  - 2) хранятся в сейфе отделения до уничтожения
  - 3) сдаются главной медсестре
  - 4) ежедневно сдаются главному врачу или его заместителю
21. СНОТВОРНЫЕ СРЕДСТВА МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ ВСЕ, КРОМЕ:
  - 1) Диарею
  - 2) головные боли
  - 3) дневную сонливость
  - 4) нарушение координации
22. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИЕМА СНОТВОРНЫХ:
  - 1) старческий возраст
  - 2) беременность
  - 3) болезни печени
  - 4) болезни почек
23. АНАЛЕПТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ:
  - 1) возбуждения дыхательного центра
  - 2) устранения судорог
  - 3) угнетения дыхательного центра
  - 4) угнетения сосудистого центра
24. ДИUREТИКИ - ЭТО ПРЕПАРАТЫ:
  - 1) снижающие температуру
  - 2) увеличивающие выделение мочи
  - 3) повышающие артериальное давление
  - 4) снижающие выделение мочи
25. АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА ПРИНИМАЕТСЯ:
  - 1) до еды
  - 2) во время еды
  - 3) после еды
  - 4) не имеет значения
26. ПРИЗНАКИ ПЕРЕДОЗИРОВКИ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ ВСЕ, КРОМЕ:
  - 1) тахикардия
  - 2) брадикардия
  - 3) тошнота
  - 4) рвота
27. СОВРЕМЕННАЯ МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ АНЕСТЕЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СБАЛАНСИРОВАННЫМ ПРИМЕНЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ВЫЗЫВАЮЩИХ ВСЕ, КРОМЕ:
  - 1) Анализию
  - 2) Сон
  - 3) расслабление мышц
  - 4) повышение АД
28. ИЗ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ НАИБОЛЕЕ БЫСТРЫМ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ:
  - 1) лидокаин
  - 2) бупивакаин
  - 3) новокаин
  - 4) дикайан
29. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОГ ВО ВРЕМЯ АНЕСТЕЗИИ ПРИМЕНЯЮТ:
  - 1) Морфин
  - 2) Барбитураты
  - 3) переливание крови
  - 4) подъем головного конца кровати
30. НАКОПЛЕНИЕ ЛЕКАРСТВ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА НАЗЫВАЕТСЯ:
  - 1) Кумуляция
  - 2) Всасывание
  - 3) Обезвреживание
  - 4) биологическая доступность
31. ПРЕПАРАТОМ №1 В ЛЕЧЕНИИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ:
  - 1) димедрол
  - 2) адреналин
  - 3) преднизолон
  - 4) эуфилин
32. В СОСТАВ АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОЙ БРИГАДЫ ВХОДИТ:
  - 1) врач анестезиолог
  - 2) операционная медсестра
  - 3) оперирующие хирурги
  - 4) все ответы верны
33. МЕДСЕСТРА-АНЕСТЕЗИСТ ДОЛЖНА ВЛАДЕТЬ ТЕХНИКОЙ ПРОВЕДЕНИЯ ВСЕГО НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО, КРОМЕ:

- 1) ЭКГ, ЭЭГ:  
 2) инфузий и трансфузий  
 3) УЗИ  
 4) пульсоксиметрии
34. АНЕСТЕЗИОЛОГ-РЕАНИМАТОЛОГ И МЕД СЕСТРА-АНЕСТЕЗИСТ ВО ВРЕМЯ АНЕСТЕЗИИ ДОЛЖНЫ НАХОДИТЬСЯ РЯДОМ С БОЛЬНЫМ:  
 1) постоянно  
 2) через каждые 5 минут  
 3) каждый час  
 4) при необходимости
35. ИЗМЕРЕНИЕ АД И ЧСС ВО ВРЕМЯ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ ПРОВОДИТСЯ ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ:  
 1) Постоянно  
 2) при необходимости  
 3) через каждые 5 минут  
 4) каждый час
36. О НОРМАЛЬНОМ СОСНОВИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО:  
 1) 3 балла  
 2) 5 баллов  
 3) 10 баллов  
 4) 15 баллов
37. ОТПУСКАТЬ АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО ПОСЛЕ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ МОЖНО:  
 1) сразу после пробуждения  
 2) через 15 минут  
 3) через 30 минут  
 4) после полного выхода их наркозной депрессии
38. ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ВВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ:  
 1) центральную вену  
 2) зонд  
 3) fistулу  
 4) периферическую артерию
39. ИНГАЛЯЦИЯ КИСЛОРОДА ПОКАЗАНА ЛЮБОМУ ПОСТРАДАВШЕМУ С:  
 1) одышкой, тахикардией  
 2) все ответы верны  
 3) черепно-мозговой травмой  
 4) шоком
40. АСМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС СОПРОВОЖДАЕТСЯ:  
 1) выделением большого количества мокроты  
 2) кашлем  
 3) коротким вдохом и продолжительным форсированным выдохом  
 4) затруднением выдоха
41. ПРОЯВЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ БОЛЕЗНИ:  
 1) все ответы верны  
 2) синдром Лайеля  
 3) анафилактический шок  
 4) отек Квинке
42. «ТЕРМИНАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ» ЭТО СОСТОЯНИЯ:  
 1) характеризующиеся кратковременной потерей сознания  
 2) приводящие к резкому снижению АД  
 3) пограничные между жизнью и смертью  
 4) перехода острого заболевания в хроническое
43. В СОСТОЯНИИ АГОНИИ ДЫХАНИЕ:  
 1) частое поверхностное  
 2) редкое судорожное  
 3) отсутствует  
 4) нормальное
44. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ:  
 1) старческий возраст  
 2) травмы, не совместимые с жизнью  
 3) признаки клинической смерти
45. ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ВЫВЕДЕНИИ ИЗ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ:  
 1) дать понюхать нашатырный спирт  
 2) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)  
 3) проведение закрытого массажа сердца  
 4) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца
46. БАЗОВАЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ, КРОМЕ:  
 1) обеспечить проходимость верхних дыхательных путей  
 2) начать искусственную вентиляцию легких (ИВЛ)  
 3) начать закрытый массаж сердца  
 4) внутривенно ввести адреналин
47. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ЗАПАДЕНИЯ КОРНЯ ЯЗЫКА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ ГОЛОВА ПОСТРАДАВШЕГО ДОЛЖНА БЫТЬ:  
 1) повернута набок  
 2) запрокинута назад  
 3) согнута вперед  
 4) в исходном положении
48. ПРИЗНАК ВОССТАНОВЛЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:  
 1) появление пульсации на сонных артериях  
 2) появление самостоятельного дыхания у больного  
 3) восстановление сознания у больного  
 4) сужение зрачка, порозовение кожных покровов
49. ЦЕЛИ ИВЛ:  
 1) уменьшить работу дыхания  
 2) вызвать аналгезию  
 3) улучшить газообмен и перфузию тканей  
 4) все ответы верны
50. ПОКАЗАНИЕ К ПРЕКРАЩЕНИЮ РЕАНИМАЦИИ:
- 1) отсутствие признаков эффективного кровообращения  
 2) отсутствие самостоятельного дыхания  
 3) появление признаков биологической смерти  
 4) широкие зрачки
51. ДОСТОВЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ:  
 1) трупные пятна  
 2) трупное окоченение  
 3) симптом «кошачьего глаза»  
 4) все ответы верны
52. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ УХОДА В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ:  
 1) остановка кровотечения  
 2) введение обезболивающих  
 3) профилактика и лечение осложнений  
 4) все ответы верны
53. ТЯЖЕЛЕЙШЕЕ ПРОЯВЛЕНИЕ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА:  
 1) крапивница  
 2) сенная лихорадка  
 3) отек Квинке  
 4) анафилактический шок
54. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БОЛЬНОГО ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ НЕОБХОДИМА:  
 1) если есть осложнения  
 2) если АД остается низким  
 3) все ответы верны  
 4) при отсутствии сознания
55. ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК КОМАТОЗНОГО СОСТОЯНИЯ:  
 1) нарушение гемодинамики  
 2) угнетение дыхания  
 3) угнетение сознания  
 4) угнетение периферической нервной системы
56. ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛИ ПРИ ТИПИЧНОЙ ФОРМЕ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА:  
 1) правое подреберье  
 2) за грудиной, в области сердца  
 3) в области живота  
 4) левое подреберье
57. ГЕМОЛИЗ - ЭТО РАСПАД ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ ЯДА:  
 1) эритроцитов  
 2) лейкоцитов  
 3) форменных элементов крови  
 4) денатурация белка плазмы
58. ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ ПИЩЕВОДА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ СЛЕДУЕТ:  
 1) дать выпить молока  
 2) ввести анальгетик, промыть желудок  
 3) ничего не делать до госпитализации  
 4) вызвать рвоту
59. ФОРСИРОВАННЫЙ ДИУРЕЗ ДОСТИГАЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕМ:  
 1) Антибиотиков  
 2) большого количества жидкостей  
 3) большого количества жидкостей и диуретиков  
 4) гормонов
60. ПРИ ОТРАВЛЕНИИ МЕТИЛОВЫМ СПИРТОМ АНТИДОТОМ ЯВЛЯЕТСЯ:  
 1) этиловый спирт 30 %  
 2) атропин  
 3) унитиол  
 4) тиосульфат натрия
61. СИГНАЛЫ СЛУЖБЫ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ И ЧС ВСЕ, КРОМЕ:  
 1) воздушная тревога  
 2) химическая тревога  
 3) лазерное излучение  
 4) радиационная опасность
62. ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ПРИ ЧС:  
 1) Транзитная  
 2) Эвакуационная  
 3) Прогностическая  
 4) внутрипунктовая
63. МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШИХ В ЛПУ ПРОИЗВОДИТСЯ БРИГАДАМИ:  
 1) Специализированными  
 2) Сортировочными  
 3) врачебными
64. В ОСНОВЕ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ПОРАЖЕННЫХ ЛЕЖИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ:  
 1) тяжесть ранения (заболевания)  
 2) диагноза заболевания и его прогноза  
 3) срочности лечебных и эвакуационных мероприятий  
 4) состояния раненого и потребности в эвакуации
65. НАЧАЛЬНЫМ ВИДОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ОЧАГЕ ЧС СЧИТАЕТСЯ:  
 1) первая врачебная  
 2) квалифицированная  
 3) первая медицинская  
 4) специализированная
66. СРОЧНУЮ ПОМОЩЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ОКАЗАТЬ ПОРАЖЕННЫМ С:  
 1) остановленным кровотечением  
 2) касательным ранением черепа  
 3) осколочным ранением нижних конечностей  
 4) проникающим (не сквозным) ранением полости живота и груди
67. ПОРАЖАЮЩИЕ ФАКТОРЫ ЯДЕРНОГО ВЗРЫВА ВСЕ, КРОМЕ:  
 1) ударная волна  
 2) световое излучение  
 3) химические осадки  
 4) проникающая радиация

Индивидуальным средствам защиты органов дыхания при радиоактивном заражении

местности не относится:

- 1) ватно-марлевая повязка
- 2) респиратор
- 3) противогаз
- 4) бомбоубежище

69. К СРЕДСТВАМ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

- 1) бомбоубежище
- 2) аптечка индивидуальная (АИ-2)
- 3) противочумный костюм
- 4) противогаз

70. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ:

- 1) наклонить голову больного, подбородком прижать к груди, сосудосуживающие капли
- 2) наклонить голову больного, крылья носа плотно прижать пальцами
- 3) запрокинуть голову больного назад

71. ПОСТРАДАВШИЙ С МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРЕЙ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ В ПОЛОЖЕНИИ:

- 1) лежа с приподнятым головным концом
- 2) лежа с приподнятым ножным концом
- 3) не имеет значения
- 4) с опущенным ножным концом

72. ТЯЖЕЛЫЙ ОЖОГОВЫЙ ШОК РАЗВИВАЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ:

- 1) площади ожога
- 2) все ответы верны
- 3) степени ожога
- 4) индекса Франка

73. ТАКТИКА ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ В ЛЬДЯНОМ ПОХОДЕ, В ЛЕСУ:

- 1) горячее питье, термоизолирующая повязка
- 2) пораженную поверхность на трогать
- 3) спиртовая (полуспиртовая) повязка
- 4) горячее питье, полуспиртовой компресс

74. ПОСТРАДАВШИЙ С ПЕРЕЛОМОМ ГРУДНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ТРАНСПОРТИРУЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ:

- 1) лежа на боку на жестких носилках
- 2) лежа на спине на жестких носилках
- 3) сидя на жестком сидении

75. ПОСТРАДАВШИЙ С ПЕРЕЛОМОМ РЕБЕР ТРАНСПОРТИРУЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ:

- 1) Стоя
- 2) полусидя
- 3) лежа

76. БОЛЬНОМУ С ОТКРЫТЫМ ПЕРЕЛОМОМ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ И АРТЕРИАЛЬНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ НЕОБХОДИМО:

- 1) наложить кровоостанавливающий жгут

2) все ответы верны

- 3) наложить шину от кончиков пальцев до верхней трети бедра
- 4) обезболить

77. ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ТАЗА И ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ ПОСТРАДАВШЕГО ПРОИЗВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ:

- 1) на боку
- 2) животом вниз
- 3) «лягушки»
- 4) на спине

78. ПРИЗНАКИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ:

- 1) потеря сознания в момент травмы
- 2) тошнота, рвота
- 3) нарушение зрения, слуха
- 4) все ответы верны

79. ПРИНЦИПЫ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ:

- 1) ингаляции кислорода
- 2) шейный воротник
- 3) все ответы верны
- 4) положение лежа с приподнятым головным концом носилок

80. ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ НЕОБХОДИМО НАЛОЖЕНИЕ ПОВЯЗКИ:

- 1) Асептической
- 2) окклюзионной (воздухонепроницаемой)
- 3) Дезо

81. СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭТАПЫ, КРОМЕ:

- 1) сестринское обследование
- 2) выявление медико-санитарных проблем и потребности в уходе
- 3) планирование и выполнение сестринских вмешательств
- 4) лечение заболеваний

82. СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО НЕ ИМЕЕТ ОГРАНИЧЕНИЙ ПО:

- 1) национальным и расовым признакам
- 2) социальному положению
- 3) возрасту и полу
- 4) все ответы верны

83. ОДНОЙ ИЗ ВАЖНЕЙШИХ ЗАДАЧ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) диагноз заболевания
- 2) назначение лечения
- 3) уточнение причины заболевания
- 4) профессиональный уход с учетом медико-санитарных потребностей пациента

84. В МИРЕ ОСНОВОПОЛОЖНИЦЕЙ СИСТЕМЫ УХОДА ЗА ПАЦИЕНТОМ СЧИТАЕТСЯ:

- 1) Даши Севастопольская

2) Флоренс Найтингейл

- 3) Вирджиния Хендerson
- 4) Екатерина Михайловна Бакунина

85. СОВОКУПНОСТЬ НОРМ ПОВЕДЕНИЯ МЕДИКА И ИХ РЕГУЛИРОВАНИЕ В ЛЕЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ – ЭТО:

- 1) медицинская этика
- 2) сестринский процесс
- 3) сестринское дело
- 4) философия

86. ЭТИЧЕСКИЙ КОДЕКС МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ РОССИИ ПРИНЯТ:

- 1) Всемирной организацией здравоохранения
- 2) Международным советом медицинских сестер
- 3) Министерством здравоохранения РФ
- 4) Ассоциацией медицинских сестер России

87. ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ОЧЕРЕДНОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСКОЛЬКИМ ПАЦИЕНТАМ МЕДСЕСТРА РУКОВОДСТВУЕТСЯ:

- 1) возрастом и полом
- 2) социальным статусом
- 3) медицинскими показаниями
- 4) политическими и религиозными убеждениями

88. СОЦИАЛЬНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ ПАЦИЕНТА:

- 1) Сон
- 2) Жажды
- 3) Признание
- 4) еда

89. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПРОБЛЕМАМ ПАЦИЕНТА ОТНОСЯТСЯ:

- 1) Боль
- 2) страх смерти
- 3) одиночество
- 4) отказ от лечения

90. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ К ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ПРОБЛЕМАМ ПАЦИЕНТА ОТНОСЯТСЯ:

- 1) Бессонница
- 2) страх смерти
- 3) боль
- 4) одиночество из-за отсутствия родственников и друзей

91. ВИДЫ СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ:

- 1) Независимые
- 2) Зависимые
- 3) Взаимозависимые
- 4) все ответы верны

92. ПРИОРИТЕТНАЯ ЦЕЛЬ УХОДА ЗА ПАЦИЕНТОМ ПОСЛЕ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ:

- 1) нормализация сна
- 2) восстановление аппетита
- 3) постоянный контроль за дыханием и газообменом
- 4) уменьшение головной боли

93. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ПРЕДПОЛАГАЕТ:

- 1) профилактику осложнений
- 2) выявление нарушенных потребностей организма
- 3) определение существующих и потенциальных проблем
- 4) оценку эффективности действий, причин ошибок и осложнений сестринского ухода

94. УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДЛЯ ПАЛИАТИВНОГО УХОДА:

- 1) Больница
- 2) Поликлиника
- 3) Хоспис
- 4) медицинский центр

95. ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫХ ЛУЧЕЙ В ОРГАНІЗМЕ ОБРАЗУЕТСЯ:

- 1) витамин А
- 2) витамин В
- 3) витамин С
- 4) витамин D

96. СТРОГИЙ ПОСТЕЛЬНЫЙ ДВИГАТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ:

- 1) постоянное пребывание больного в постели
- 2) полное самообслуживание
- 3) прием пищи в столовой
- 4) свободное передвижение в пределах палаты

97. УРОВНИ ДЕКОНТАМИНАЦИИ РУК МЕДПЕРСОНАЛА ВСЕ КРОМЕ:

- 1) социальный (обычное мытье рук с мылом)
- 2) гигиенический
- 3) хирургический
- 4) профилактический

98. ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ ОДНУ МИНУТУ:

- 1) 20-30
- 2) 30-40
- 3) 60-80
- 4) 100-120

99. СООТНОШЕНИЕ ДЫХАНИЙ И КОМПРЕССИЙ НА ГРУДИНУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ОДНИМ ЛИЦОМ:

- 1) на 1 вдох — 5 компрессий
- 2) на 2 вдоха — 4 компрессий
- 3) на 3 вдоха — 6 компрессий
- 4) на 2 вдоха — 30 компрессий

100. КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) порозование кожных покровов
- 2) повышение температуры тела
- 3) повышение АД
- 4) появление пульса на сонной артерии