

**Квалификационные тесты
по специальности «Акушерское дело»
Банк тестовых заданий для подготовки к аттестации
Выбрать один или несколько правильных ответов**

1. Беременность у женщины в среднем продолжается:

1. 220 дней
2. 280 дней
3. 300 дней

2. Дно матки находится на уровне пупка при сроке беременности:

1. 20 недель
2. 24 недели
3. 28 недель

3. Достоверный признак беременности:

1. рвота
2. размягчение перешейка матки
3. выслушивание сердцебиения плода

4. К плодовым оболочкам относятся:

1. децидуальная и водная
2. ворсистая и водная
3. децидуальная и ворсистая

5. Нормальная длина пуповины равна:

1. 20-30 см
2. 50 см
3. 70-80 см

6. Пуповина включает:

1. две вены и одну артерию
2. одну вену и одну артерию
3. две артерии и одну вену

7. Хорионический гонадотропин синтезируется:

1. яичниками
2. гипофизом
3. гипоталамусом
4. надпочечниками
5. ворсины хориона

8. Эмбриональный период длится:

1. от оплодотворения до 8 недель беременности
2. от оплодотворения до 10-12 недель беременности
3. от оплодотворения до 16 недель

9. Ближайшая к плоду оболочка:

1. децидуальная
2. хорион
3. амнион

10. Децидуальная оболочка образуется из:

1. трофобласта

2. слизистой оболочки матки
3. мезобласта

11. Признак дефицита кальция у беременных:

1. головная боль
2. судороги икроножных мышц
3. тошнота
4. фетоплацентарная недостаточность
5. учащенное мочеиспускание

12. Концентрация сахара в крови у здоровых беременных:

1. снижается
2. не изменяется
3. возрастает

13. Токсическое действие алкоголь преимущественно оказывает на:

1. сердечно-сосудистую систему плода
2. обмен веществ плода
3. центральную нервную систему

14. ОЦК при нормальной беременности

1. уменьшается
2. не изменяется
3. увеличивается

15. Нижней границей нормы беременных считается содержание гемоглобина:

1. 100 г/л
2. 110 г/л
3. 120 г /л

16. Амниоскопия определяет:

1. уродства плода
2. биохимический состав вод
3. цвет вод
4. наличие многоплодной беременности

17. Гормон, по концентрации которого в крови определяют аномалии развития плода:

1. плацентарный лактоген
2. альфа-фетопротеин
3. эстриол
4. прогестерон

18. Возбудимость коры головного мозга в начале и конце беременности:

1. снижается
2. не изменяется
3. повышается

19. Количество эритроцитов увеличивается на:

1. 5-10 %
2. 15-20 %
3. 30-35 %

20. Для физиологической беременности характерна:

1. гипокоагуляция
2. отсутствие изменений в свертывающей системе
3. гиперкоагуляция

21. Во второй половине беременности прибавка за неделю:

1. 100-200 г
2. 300-400 г
3. 500-600 г

22. Наиболее опасным является сочетание беременности с:

1. гломерулонефритом
2. пиелонефритом
3. мочекаменной болезнью

23. Гломерулонефрит у беременных часто осложняется:

1. преэклампсией
2. рвотой беременных
3. многоводием

24. Для острого пиелонефрита у беременных характерно:

1. протенурия
2. лейкоцитурия
3. полиурия

25. Оптимальный срок родоразрешения при сахарном диабете:

1. 33-34 недель
2. 36-37 недель
3. 39-40 недель

26. Гипофункция щитовидной железы у беременной может привести к:

1. гипотрофия плода
2. врожденному кретинизму
3. гипокликемии плода

27. При врожденном пороке сердца у беременной рекомендуется:

1. прервать беременность
2. наблюдать амбулаторно
3. госпитализировать для обследования

28. Взаимоотношение отдельных частей плода называется:

1. положение
2. позиция
3. вид
4. членорасположение
5. вставление

29. Отношение оси плода к оси матки называется:

1. позиция
2. вид
3. предлежание
4. положение
5. членорасположение

30. Отношение спинки плода к боковым стенкам матки называется:

1. вставление
2. вид
3. позиция
4. предлежание
5. членорасположение

31. Отношение крупной части плода ко входу в таз называется:

1. положение
2. вид
3. позиция
4. предлежание
5. членорасположение

32. Отношение стреловидного шва к симфизу и мысу называется:

1. вставление головки
2. предлежание головки
3. разгибание головки

33. Первый прием Леопольда-Левицкого определяет:

1. предлежащая часть
2. высоту стояния дна матки
3. позицию и вид плода
4. уровень стояния предлежащей части
5. вставление головки

34. Второй прием Леопольда-Левицкого определяет:

1. предлежащую часть
2. стояние предлежащей части
3. вставление головки
4. позицию и вид плода
5. высоту стояния дна матки

35. Третий прием Леопольда-Левицкого определяет:

1. вставление головки
2. предлежащую часть
3. уровень стояния предлежащей части
4. позицию и вид плода
5. высоту стояния дна матки

36. Четвертый прием Леопольда-Левицкого определяет:

1. высоту стояния дна матки
2. позицию и вид плода
3. вставление головки
4. предлежащую часть
5. уровень стояния предлежащей части

37. При пузырном заносе размеры матки чаще:

1. соответствуют сроку
2. больше, чем при соответствующем сроке
3. меньше, чем при соответствующем сроке

38. Резус-конфликт возникает, если:

1. кровь отца положительная, матери- отрицательная
2. кровь отца отрицательная, матери- положительная
3. кровь отца и матери отрицательная

39. При измерении первых трех наружных размеров таза беременная лежит:

1. на спине
2. на боку спиной к акушерке
3. на боку лицом к акушерке

4. на боку с согнутой нижней ногой

40. Размягчение области перешейка во время беременности названо признаком:

1. Пискачека
2. Снегирева
3. Горвица-Гегара
4. Отта

41. Перед ультразвуковым обследованием живот беременной обрабатывается:

1. хлорамином
2. живой эмульсией
3. обезжиривается эфиром
4. спиртом

42. Ультразвуковым прибором можно регистрировать сердцебиение плода уже с:

1. 18 недель беременности
2. 15 недель беременности
3. 12 недель беременности
4. 10 недель беременности

43. Признаком «зрелой» шейки накануне родов является:

1. длина шейки 3 см
2. отклонение шейки кзади
3. проходимость наружного зева для кончика пальца
4. укорочение шейки до 1 см

44. Признаком предвестников родов является:

1. схватки через 5-8 минут по 30 секунд
2. отхождение вод
3. отхождение слизистой пробки
4. кровотечение

45. Началом родовой деятельности следует считать:

1. излияние околоплодных вод
2. прижатие головки ко входу в малый таз
3. укорочение шейки
4. появление регулярных схваток и сглаживание шейки

46. У первородящей женщины в родах:

1. сначала идет раскрытие наружного зева
2. сначала идет раскрытие внутреннего зева
3. укорочение и раскрытие шейки идет одновременно
4. сначала идет раскрытие шейки, а потом ее укорочение

47. Второй период родов называется периодом:

1. раскрытия
2. изгнания
3. прелиминарным
4. предвестниковым

48. Вторая фаза периода раскрытия называется:

1. латентной
2. активной
3. транзитной
4. прелиминарной

49. Тип сокращения, который более характерен для тела матки:

1. дистакция
2. рестракция
3. контракция
4. регургитация

50. Проводной точкой при переднем виде затылочного предлежания является:

1. большой родничок
2. малый родничок
3. подзатылочная ямка
4. мыс

Ответы к тестам: Акушерское дело.

| № | ответ | № | ответ |
|----|-------|----|-------|
| 1 | 2 | 33 | 2 |
| 2 | 2 | 34 | 4 |
| 3 | 3 | 35 | 2 |
| 4 | 2 | 36 | 5 |
| 5 | 2 | 37 | 2 |
| 6 | 3 | 38 | 1 |
| 7 | 5 | 39 | 1 |
| 8 | 1 | 40 | 3 |
| 9 | 3 | 41 | 2 |
| 10 | 2 | 42 | 4 |
| 11 | 2 | 43 | 4 |
| 12 | 2 | 44 | 3 |
| 13 | 3 | 45 | 4 |
| 14 | 3 | 46 | 2 |
| 15 | 2 | 47 | 2 |
| 16 | 3 | 48 | 2 |
| 17 | 2 | 49 | 3 |
| 18 | 1 | 50 | 2 |
| 19 | 2 | | |
| 20 | 3 | | |
| 21 | 2 | | |
| 22 | 1 | | |
| 23 | 1 | | |
| 24 | 2 | | |
| 25 | 2 | | |
| 26 | 2 | | |
| 27 | 3 | | |
| 28 | 4 | | |
| 29 | 4 | | |
| 30 | 3 | | |
| 31 | 4 | | |
| 32 | 1 | | |

Квалификационные тесты
по специальности «Анестезиология и реаниматология»
Банк тестовых заданий для подготовки к аттестации
Выбрать один или несколько правильных ответов

1. Утрата всех видов чувствительности - это:

1. анестезия;
2. анальгезия;
3. обморок;
4. сопор.

2. Длительность полной анестезии при использовании 2% лидокаина при перидуральной анестезии:

1. 5-10 минут;
2. 30-40 минут;
3. 1-1,5 часа;
4. 2-3 часа.

3. Длительность полной инфильтрационной анестезии можно увеличить, добавив к раствору новокаина:

1. атропин;
2. адреналин;
3. совкаин;
4. димедрол.

4. Метод анестезии, основанный на перерыве проводимости чувствительности нерва на протяжении:

1. проводниковая, или регионарная;
2. перидуральная;
3. спинальная;
4. инфильтрационная.

5. Блокада на уровне корешков спинного мозга производится при анестезии:

1. проводниковой;
2. перидуральной;
3. спинальной;
4. инфильтрационной.

6. При перидуральной анестезии артериальное давление может:

1. понижаться;
2. повышаться.

7. При перидуральной анестезии добавляется 0,1 % раствор адреналина из расчета на 5 мл анестетика:

1. 1 капля;
2. 2 капли;
3. 3 капли;
4. 4 капли.

8. После спинномозговой анестезии транспортировка пациента в положении:

1. лежа на животе;
2. лежа на боку;
3. полусидя;
4. лежа на спине.

9. Осложнения при местной анестезии:

1. достаточно редки;
2. относительно часты.

10. Общая анестезия легко управляема, если анестетик вводится:

- 1.внутривенно;
- 2.ингаляционным путем;
- 3.внутримышечно.

11.В первую стадию эфирного наркоза сознание:

- 1.ясное;
- 2.затемненное;
- 3.бред;
- 4.отсутствует.

12.В первой стадии эфирного наркоза болевая чувствительность:

- 1.сохранена;
- 2.усилена;
- 3.снижена;
- 4.отсутствует.

13.В первую стадию эфирного наркоза артериальное давление:

- 1.на дооперационном уровне;
- 2.повышено;
- 3.понижено;
- 4.прогрессивно снижается.

14.Во вторую стадию эфирного наркоза артериальное давление:

- 1.на дооперационном уровне;
- 2.повышено;
- 3.понижено;
- 4.прогрессивно снижается.

15.В III стадии эфирного наркоза 1-2 уровень зрачки:

- 1.нормальные;
- 2.сужены;
- 3.расширены.

16.Для III стадии эфирного наркоза характерно дыхание:

- 1.учащенное;
- 2.замедленное;
- 3.диафрагмальное.

17.Изменение сознания, характерное для II стадии эфирного наркоза:

- 1.ясное;
- 2.затемненное;
- 3.бред;
- 4.отсутствует.

18.На II стадии эфирного наркоза болевая чувствительность:

- 1.сохранена;
- 2.усилена;
- 3.ослаблена;
- 4.отсутствует.

19.Больной вдыхает пары анестетика вместе с воздухом при дыхательном контуре:

- 1.открытом (масочном);
- 2.полуоткрытом;
- 3.полузакрытом.

20. Больной вдыхает газонаркотическую смесь из аппарата ИН, а выдыхает частично в аппарат и частично в атмосферу при дыхательном контуре:

- 1.открытом;
- 2.полуоткрытом;
- 3.полузакрытом;
- 4.закрытом.

21.Закрытый способ введения ингаляционного анестетика требует применения:

- 1.сложного аппарата ИН;
- 2.сложной контрольно-диагностической аппаратуры.

22.Наиболее безопасным для здоровья персонала является контур дыхания:

- 1.открытый;
- 2.закрытый;
- 3.полуоткрытый;
- 4.полузакрытый.

23.Анестезиологическое устройство для подключения к больному:

- 1.наркозный аппарат;
- 2.наркозный аппарат + аппарат ивл;
- 3.наркозный аппарат + аппарат ивл +дыхательный контур;
- 4.мешок «Амбу».

24.Волюмоспирометр в аппарате ингаляционного наркоза и респираторе позволяет определить:

- 1.артериальное давление;
- 2.пульс, частоту сердечных сокращений;
- 3.дыхательный объем;
- 4.частоту дыхательных движений.

25.Детям до года общую анестезию при отсутствии современных аппаратов для детей проводят по:

- 1.открытому контуру;
- 2.полуоткрытому контуру (система аира);
- 3.полузакрытому контуру;
- 4.закрытому контуру.

26.При гиперкапнии артериальное давление:

- 1.повышается;
- 2.понижается;
- 3.не изменяется;
- 4.всегда понижается.

27.При введении интубационной трубки на глубину 28см. её дистальный конец при этом будет:

- 1.в трахее;
- 2.на бифуркации трахеи;
- 3.в правом главном бронхе;
- 4.в левом главном бронхе.

28.Регулируемые параметры ИВЛ аппарата РО-6

- 1.дыхательный объем, частота дыхания;
- 2.минутный объем дыхания, соотношение «вдох-выдох», давление на вдохе;
- 3.дыхательный объем, соотношение «вдох-выдох», минутный объем дыхания, поток газов;
- 4.минутная альвеолярная вентиляция, объем «мертвого пространства», частота дыхания.

29.В России принята следующая окраска кислородных баллонов:

- 1.голубой цвет, черные буквы;
- 2.серый цвет, черные буквы;
- 3.черный цвет, белые буква;
- 4.оранжевая, чёрные буквы.

30.Окраска баллонов с закисью азота:

- 1.голубой цвет, черные буквы;
- 2.серый цвет, черные буквы;
- 3.черный цвет, белые буква;
- 4.оранжевая, чёрные буквы.

31.Окраска баллонов с углекислым газом:

- 1.голубой цвет, черные буквы;
- 2.серый цвет, черные буквы;
- 3.черный цвет, белые буква;
- 4.оранжевая, чёрные буквы.

32.Давление в полном баллоне с закисью азота зависит от:

- 1.количества закиси азота;
- 2.температуры содержимого и окружающей среды;
- 3.от количества газа и температуры;
- 4.от атмосферного давления.

33.По показаниям манометра редуктора можно определить количество газа в баллоне:

- 1.углекислого газа;
- 2.кислорода;
- 3.закиси азота;
4. углекислого газа и закиси азота.

34.В 40 литровом баллоне 150 atm. Кислорода. При газопотоке 2 л/мин его хватит на:

- 1.20 часов;
- 2.30 часов;
- 3.50 часов;
- 4.100 часов.

35.В 10 литровом баллоне находится 6 кг жидкой закиси азота. При потоке 3 л/мин его хватит на:

- 1.6 часов;
- 2.8 часов;
- 3.14 часов;
- 4.20 часов.

36.Пульсоксиметр, капнограф, волюмоспирометр предназначены для непрерывного контроля:

- 1.оксигенации, пульса, вентиляции;
- 2.концентрации кислорода в дыхательной смеси;
- 3.экг, ад, цвд, ээг, температуры;
- 4.работы аппарата ивл.

37.Газоанализатор кислорода предназначен для непрерывного контроля:

- 1.оксигенации, вентиляции;
- 2.концентрации кислорода в дыхательной смеси;
- 3.экг, ад, цвд, ээг;
- 4.температуры.

38.Монитор предназначен для непрерывного контроля:

- 1.оксигенации, вентиляции и кровообращения;
- 2.концентрации кислорода в дыхательной смеси;
- 3.экг, ад, цвд, ээг, температуры, дыхания;
- 4.работы аппарата ингаляционного наркоза.

39.Контроль функций и процессов жизнедеятельности больного, выявление их отклонений во время анестезии и реанимации - суть:

- 1.мониторинга;
- 2.ивл;
- 3.дефибрилляции;
- 4.метрологической проверки.

40.Метрологическая проверка аппаратов ивл производится медицинской сестрой-анестезистом:

- 1.перед каждым подключением больного к аппарату ивл;
- 2.после отключения аппарата;
- 3.через 10мин. после подключения к больному;

4.каждые 15 минут.

41. «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.

42.В состоянии агонии дыхание:

- 1.частое поверхностное;
- 2.редкое судорожное;
- 3.отсутствует.

43. Достоверные признаки клинической смерти:

1. поверхностное и учащенное дыхание, узкие зрачки без реакции на свет, нитевидный пульс;
2. судороги, холодные конечности, гипотензия;
- 3.нарушение ритма сердца, диспноэ, цианоз;
- 4.отсутствие дыхания, отсутствие сердцебиения, расширенные зрачки без реакции на свет.

44.Продолжительность клинической смерти в условиях нормотерапии:

- 1.1-2 мин;
- 2.3-5 мин;
- 3.8-10 мин;
- 4.4-6 мин.

45. При клинической смерти сердечно-легочная реанимация (слр) будет более эффективной, если начата:

- 1.на 1 минуте;
- 2.на 2 минуте;
- 3.на 3 минуте;
- 4.на 4 минуте.

46.При клинической смерти пациента необходимо положить на поверхность:

- 1.мягкую;
- 2.твердую;
- 3.любую;
- 4.не передвигать.

47.При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить:

- 1.на верхней трети грудины;
- 2.на границе верхней и средней трети грудины;
- 3.на границе средней и нижней трети грудины;
- 4.в пятом межреберном промежутке слева.

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.

49.Критерием эффективности закрытого массажа сердца является:

- 1.порозовение кожных покровов;
- 2.повышение температуры тела;
- 3.повышение ад;
- 4.появление пульса на сонной артерии.

50.При своевременно замеченной фибрилляции желудочков следует немедленно.

- 1.введение медикаментозных средств;
- 2.искусственное дыхание;
- 3.дефибрилляцию сердца;
- 4.открытый массаж сердца.

Ответы к тестам: Анестезиология и реаниматология.

| № | ответ | № | ответ |
|----------|--------------|----------|--------------|
| 1 | 1 | 26 | 1 |
| 2 | 3 | 27 | 3 |
| 3 | 2 | 28 | 3 |
| 4 | 1 | 29 | 1 |
| 5 | 2 | 30 | 2 |
| 6 | 1 | 31 | 3 |
| 7 | 1 | 32 | 2 |
| 8 | 4 | 33 | 2 |
| 9 | 1 | 34 | 3 |
| 10 | 2 | 35 | 3 |
| 11 | 2 | 36 | 1 |
| 12 | 3 | 37 | 2 |
| 13 | 1 | 38 | 3 |
| 14 | 2 | 39 | 1 |
| 15 | 2 | 40 | 1 |
| 16 | 3 | 41 | 3 |
| 17 | 3 | 43 | 2 |
| 18 | 2 | 43 | 4 |
| 19 | 1 | 44 | 2 |
| 20 | 3 | 45 | 1 |
| 21 | 2 | 46 | 2 |
| 22 | 2 | 47 | 3 |
| 23 | 3 | 48 | 1 |
| 24 | 3 | 49 | 4 |
| 25 | 2 | 50. | 3 |

**Квалификационные тесты
по специальности «Гигиена и санитария».
Банк тестовых заданий для подготовки к аттестации.**

1. Какой документ предписывает соблюдение гигиенических требований и нормативов при планировке, строительстве населенных пунктов, зданий и других объектов?

1. Технические условия
2. ГОСТ
3. Экологический кодекс
4. Санитарные правила и нормы

2. Какой вид саннадзора проводится в процессе проектирования и строительства населенных пунктов, зданий и других объектов?

1. предварительный
2. предупредительный
3. текущий
4. периодический

3. Укажите гигиенические нормативы для воздуха населенных мест

1. ПДК, ОДУ, ПДС
2. ПДК, ОБУВ, ПДВ
3. ПДК, МДУ
4. ПДК, ОДК

4. Укажите временный норматив содержания вещества в воде водоемов

1. ПДК
2. ОБУВ
3. ПДС
4. МДУ

5. В каком документе излагаются требования к качеству питьевой воды?

1. ГОСТ, СанПиН
2. Технические условия
3. Экологический кодекс РФ
4. Строительные нормы и правила

6. Укажите гигиенический норматив для физических факторов окружающей среды

1. ПДК
2. ОБУВ
3. ПДУ
4. ПДС

7. Укажите гигиенические нормативы для почвы

1. ПДК, ОДК
2. ПДК, ОДУ, ПДС
3. ПДК, МДУ
4. ПДК, ОБУВ, ПДВ

8. Укажите гигиенические нормативы для воды водоемов

1. МДУ, ПДК
2. ПДК, ОДУ, ПДС
3. ОДУ, ПДС
4. ПДК, ОБУВ, ПДВ

9. Укажите временный норматив содержания вещества в атмосферном воздухе

1. ПДК
2. ПДВ
3. ОБУВ
4. ПДС

10. **Какое из перечисленных заболеваний передается через воду?**
1. кишечные инфекции
 2. токсикоинфекции
 3. урвская болезнь
 4. афлотоксикоз
11. **Назовите физические методы обеззараживания воды**
1. верденизация
 2. коагуляция
 3. олигодинамическое действие металлов
 4. кипячение
12. **Какое из перечисленных заболеваний передается через почву?**
1. столбняк
 2. бешенство
 3. токсикоинфекции
 4. гаффская болезнь
13. **Укажите показатель свежего фекального загрязнения почвы?**
1. санитарное число
 2. количество яиц гельминтов в 1 кг почвы
 3. наличие кишечной палочки
 4. наличие *B. Perfringens*
14. **Назовите единицы измерения запаха воды**
1. мг-экв/л
 2. мг/л
 3. баллы
 4. градусы
15. **При какой концентрации фтора в воде развивается флюороз?**
1. менее 0,7 мг/л
 2. 0,7-1,0 мг/л
 3. 1,0-1,5 мг/л
 4. более 1,5 мг/л
16. **Назовите единицы измерения прозрачности воды**
1. мг-экв/л
 2. баллы
 3. сантиметры
 4. градусы
17. **Нормы водопотребления – это**
1. количество воды в литрах, необходимое человеку в сутки для удовлетворения физиологических потребностей
 2. количество воды в литрах, необходимое человеку для покрытия санитарно-гигиенических потребностей
 3. количество воды в литрах, приходящееся на человека в сутки
 4. все вышеперечисленное
18. **Назовите единицы измерения мутности воды**
1. мг-экв/л
 2. мг/л
 3. баллы
 4. градусы
19. **При какой концентрации фтора в воде развивается кариес?**
1. более 1,5 мг/л
 2. 1,0-1,5 мг/л
 3. 0,7-1,0 мг/л

4. 0,5 мг/л и менее

20. При нормировании химических веществ в питьевой воде учет климатического района проводится

1. для всех химических веществ
2. для жесткости
3. для нитратов
4. для фтора

21. Назовите единицы измерения жесткости воды

1. мг-экв/л или градусы
2. сантиметры
3. мг/л
4. баллы

22. Назовите единицы измерения цветности воды

1. баллы
2. мг/л
3. градусы
4. сантиметры

23. К чему приводит повышенное содержание нитратов в питьевой воде?

1. К рахиту.
2. К эндемическому зубу.
3. К флюорозу.
4. К метгемоглобинемии.

24. Каким должно быть минимальное количество воды, потребляемое поликлиникой, из расчета на 1 посещение?

1. 5 л.
2. 10 л.
3. 20 л.
4. 15 л.

25. К чему приводит повышенное содержание нитратов в питьевой воде?

1. к рахиту.
2. к кариесу.
3. к эндемическому зубу.
4. к метгемоглобинемии.

26. Какие показатели микроклимата для палат терапевтического отделения являются оптимальными?

1. температура 18 °С, относительная влажность 45% и подвижность воздуха 0,2 м/с.
2. температура 24 °С, относительная влажность 75% и подвижность воздуха 0,4 м/с.
3. температура 25 °С, относительная влажность 25% и подвижность воздуха 0,5 м/с.
4. температура 18 °С, относительная влажность 80% и подвижность воздуха 0,1 м/с.

27. При какой планировке обеспечивается хорошая естественная вентиляция и освещенность палатной секции?

1. однокоридорная односторонняя.
2. однокоридорная двусторонняя.
3. двухкоридорная.
4. компактная.

28. Какой должна быть величина КЕО, чтобы обеспечить достаточную освещенность в операционной?

- 1.0,5 - 1,0 %.
- 2.не менее 1,25 %.
- 3.не менее 1,5%.
- 4.не менее 2,0 %.

29.Как правильно расположить койки в палате?

- 1.вдоль стен, вплотную к ним, изголовьем к стене с окнами.
- 2.у стены противоположной окну, изголовьем к ней на расстоянии 0,8 м друг от друга.
- 3.параллельно стене с окнами, на расстоянии 0,8 м друг от друга и 1 м от холодной стены.
- 4.вдоль стен, на расстоянии 0,25 м друг от друга.

30.Какой должна быть вентиляция в инфекционных отделениях?

- 1.механическая приточная.
- 2.приточно-вытяжная с преобладанием притока.
- 3.приточно-вытяжная с преобладанием вытяжки.
- 4.может быть любая в зависимости от конструктивных особенностей здания отделения.

31.Что такое шум?

- 1.Это звуки,следующие один за другим и имеющие различную интенсивность.
- 2.Гармоничное сочетание звуков.
- 3.Дисгармоничные звуки, чаще встречающиеся на производстве.
- 4.Это хаотическое сочетание звуков.

32.От чего зависит биологическое действие шума?

- 1.От амплитуды и частоты.
- 2.От частоты.
- 3.От длины волны.
- 4.От уровня звукового давления.

33.Назовите системы организма, в которых возникают изменения при длительном воздействии шума?

- 1.Опорно-двигательный аппарат.
- 2.Пищеварительная система.
- 3.Дыхательная система.
- 4.Орган слуха.

34.Как нормируется уровень шума на производстве?

- 1.по общему уровню звука в дБ (А).
- 2.по громкости звука.
- 3.по уровням звукового давления в 8-ми октавных полосах.
- 4.по уровням звукового давления в 6-ти октавных полосах.

35.Для спектра, каких шумов установлены более низкие ПДУ?

- 1.для среднечастотных.
- 2.для сверхвысокочастотных.
- 3.для высокочастотных.
- 4.для ультракоротких.

36.Что такое антракоз?

- 1.Профессиональное заболевание кожи рук.
- 2.Профессиональное заболевание легких, вызываемое металлической пылью.
- 3.Профзаболевание легких, вызываемое пылью кремния.

4.Профзаболевание легких, вызываемое угольной пылью.

37.Что такое силикоз?

- 1.Профессиональное заболевание кожи рук.
- 2.Профессиональное заболевание легких, вызываемое пылью кремния.
- 3.Профзаболевание крови, вызываемое пылью кремния.
- 4.Профзаболевание крови, вызываемое металлической пылью.

38. Бактериальная инфекция, распространяющаяся водным путем:

- 1.лямблиоз
2. холера
3. гепатит А
4. амебная дизентерия

39. К 1-ому классу опасности относятся химические вещества присутствующие в воде, степень опасности которых для человека оценивается как:

1. неопасные
2. умеренно опасные
3. высокоопасные
4. чрезвычайно опасные

40. К органолептическим свойствам воды относятся:

- 1.запах, привкус
2. запах, привкус, цветность
3. запах, привкус, цветность, мутность
4. запах, привкус, цветность, мутность, жесткость

41.Основным параметром при расчете границ 2-го пояса ЗСО подземного источника питьевого водоснабжения является

1. защищенность водоносного горизонта
2. производительность водопровода
3. время микробного самоочищения
4. время эксплуатации водозабора

42.При определении условий спуска сточных вод проектируемого предприятия расчетный створ располагается

1. у первого после спуска пункта водопользования
2. ниже первого после спуска пункта водопользования
3. на 1 км выше места спуска сточных вод
4. на 1 км ниже места спуска сточных вод

43.Смесь, состоящая из хозяйственно-бытовых сточных вод населенного места, сточных вод предприятий коммунально-бытового обслуживания и сточных вод предприятий пищевой промышленности, это

1. промышленные сточные воды
2. городские сточные воды
3. хозяйственно-бытовые сточные воды
4. фановые сточные воды

44.К отстойникам для механической очистки сточных вод и сбраживания осадка относится

- 1.горизонтальный
- 2.вертикальный
- 3.двухъярусный
- 4.радиальный

45.Размер санитарно-защитной зоны станции аэрации по очистке сточных вод зависит от

1. благоустройства территории СЗЗ
2. рельефа местности
3. производительности очистных сооружений
4. характера промышленных предприятий в городе

46.Сброженный ил образуется в

1. азротенке
2. биофилтре
3. вертикальном, горизонтальном отстойниках
4. метантенке

47.Санитарный показатель почвы – «санитарное число» – это

1. количественное отношение азота гумуса к общему азоту
2. количественное отношение углерода гумуса к углероду растительного происхождения
3. содержание в почве азота гумуса
4. содержание в почве углерода гумуса

48.Контроль за соблюдением ПДВ промышленных объектов осуществляется

1. на границе санитарно-защитной зоны
2. в месте образования выбросов
3. в месте непосредственного выброса в атмосферу
4. на территории промышленных площадок

49.Основой для предотвращения неблагоприятного влияния атмосферных загрязнений на организм человека в результате длительного резорбтивного действия является

1. максимальная разовая ПДК
2. среднесуточная ПДК
3. фоновая концентрация
4. ПДК в воздухе рабочей зоны

50.Санитарным показателем для оценки эффективности работы вентиляции помещений жилых и общественных зданий служит

1. аммиак
2. диоксид углерода
3. окисляемость
4. оксиды азота

Ответы к тестам: Гигиена и санитария.

| | | | | | | | | | |
|----|---|----|---|----|---|----|---|-----|---|
| 1 | 4 | 13 | 3 | 25 | 4 | 37 | 2 | 49. | 3 |
| 2 | 2 | 14 | 3 | 26 | 1 | 38 | 2 | 50. | 2 |
| 3 | 1 | 15 | 4 | 27 | 1 | 39 | 4 | | |
| 4 | 3 | 16 | 3 | 28 | 4 | 40 | 3 | | |
| 5 | 1 | 17 | 4 | 29 | 3 | 41 | 3 | | |
| 6 | 3 | 18 | 3 | 30 | 3 | 42 | 1 | | |
| 7 | 1 | 19 | 4 | 31 | 4 | 43 | 2 | | |
| 8 | 2 | 20 | 1 | 32 | 2 | 44 | 3 | | |
| 9 | 2 | 21 | 1 | 33 | 4 | 45 | 3 | | |
| 10 | 1 | 22 | 1 | 34 | 3 | 46 | 4 | | |
| 11 | 4 | 23 | 4 | 35 | 3 | 47 | 1 | | |
| 12 | 1 | 24 | 4 | 36 | 4 | 48 | 3 | | |

**Квалификационные тесты
по специальности «Гистология»
Банк тестовых заданий для подготовки к аттестации
*Выбрать один или несколько правильных ответов***

1. Ткань миокарда:

- 1) поперечно-полосатая мышечная сердечная
- 2) гладкая мышечная ткань
- 3) поперечно-полосатая мышечная скелетная
- 4) соединительная

2. Центральный орган кроветворения:

- 1) селезенка
- 2) красный костный мозг
- 3) сердце
- 4) все перечисленное

3. Группы помещений патологоанатомического отделения:

- 1) административно-хозяйственная группа, кабинеты врачей-патологоанатомов
- 2) лабораторные комнаты, секционная, помещения для персонала
- 3) ритуальная комната, инфекционная группа
- 4) все перечисленные

4. Отделы экзокринных желёз:

- 1) апикальная, базальная часть
- 2) концевой (секреторный) и выводной проток
- 3) базальный, шиповатый, плоский слой
- 4) артерии, артериолы, капилляры, венулы, вены

5. Гормон тимуса, влияющий на дифференцировку лимфоцитов:

- 1) норадреналин
- 2) соматостатин
- 3) тимозин
- 4) медиатор

6. Ткань капсулы селезёнки:

- 1) рыхлая волокнистая соединительная ткань
- 2) плотная волокнистая соединительная ткань с ГМК и эластическими волокнами
- 3) ретикулярная
- 4) поперечно-полосатая скелетная

7. Место образования в-лимфоцитов:

- 1) жёлтый костный мозг
- 2) лимфатический узел
- 3) красный костный мозг
- 4) все перечисленные

8. Основа паренхимы красной пульпы селезенки:

- 1) корковое и мозговое вещество
- 2) ретикулярная ткань, синусоидные капилляры
- 3) лимфоидная ткань, лимфатические фолликулы
- 4) макро и микроглия

9. Виды помещений гистологической лаборатории:

- 1) препараторская, фиксационная и моечная
- 2) гистологическая лаборатория
- 3) архив для хранения гистологических срезов
- 4) все перечисленное верно

10. Характеристика лимфатического узла:

- 1) расположен в местах разветвления лимфатических сосудов
- 2) округлая или почковидная форма
- 3) содержит многочисленные фолликулы
- 4) всё перечисленное

11. Должностные обязанности лаборанта - гистолога:

- 1) вырезка (совместно с врачом) секционного, биопсий и операционного материала
- 2) гистологическая обработка операционного и биопсийного материала.
- 3) оформление документации патологоанатомического отделения
- 4) все перечисленное верно

12. Место формирования первичной мочи:

- 1) капсула клубочка
- 2) дистальная часть петли нефрона
- 3) собирательная трубочка
- 4) почечная лоханка

13. Почечные клетки с щёточной каёмкой на апикальной части:

- 1) собирательных трубочек
- 2) дистальной части канальца
- 3) проксимальной части канальца
- 4) внутреннего листка капсулы клубочка

14. Клетки внутреннего листка капсулы клубочка, образованы:

- 1) подоцитами
- 2) юкставаскулярными клетками
- 3) однослойным плоским неороговевающим эпителием
- 4) юктагломерулярными клетками

15. Типы кровеносных сосудов:

- 1) капилляры
- 2) вены, венулы
- 3) артерии, артериолы
- 4) всё перечисленное

16. Часть нефрона, участвующая в процессах реабсорбции:

- 1) капилляры сосудистых клубочков
- 2) эпителиальные клетки проксимальной части канальцев
- 3) подоциты внутреннего листка капсулы
- 4) мезотелий наружного листка

17. Эпителий дистальной части петли нефрона:

- 1) переходный
- 2) однослойный плоский
- 3) однослойный кубический с щёточной каёмкой на апикальной части
- 4) однослойный кубический с единичными микроворсинками

18. Профессиональные задачи лаборанта:

- 1) изготовление гистологических препаратов
- 2) приготовление красок и растворов химреактивов
- 3) выполнение указаний врачей- лаборантов
- 4) все перечисленное верно

19. Виды гистологических препаратов:

- 1) только фиксированные (мертвые) клетки и ткани
- 2) фиксированные (мертвые) или живыми клетки и ткани
- 3) только живыми клетками и тканями
- 4) нет правильного ответа

20. Слизистая оболочка мочеоточника:

- 1) складчатая, из переходного эпителия
- 2) гладкая, из призматического эпителия
- 3) складчатая, из многорядного мерцательного эпителия
- 4) многослойный плоский ороговевающий эпителий, без складок

21. Мышечная оболочка мочевого пузыря:

- 1) поперечно- полосатая скелетная мышечная ткань
- 2) однослойная гладко - мышечная ткань
- 3) 3-х слойная гладко - мышечная ткань
- 4) из 2-х слоёв поперечно- полосатой сердечной мышечной ткани

22. Требования при взятии материала на гистологическое исследование:

- 1) площадь кусочка 1,5 x 2 см, толщина 0,7 - 1 см
- 2) минимальное травмирование тканей взятых для исследования
- 3) объём фиксатора в 10-20 раз превышает объём фиксируемого материала
- 4) всё перечисленное

23. Клетки юкстагломерулярного комплекса:

- 1) плотное пятно
- 2) юкставаскулярные клетки
- 3) юкстагломерулярные клетки
- 4) все перечисленные

24. Органы мочеобразования:

- 1) мочевой пузырь
- 2) почка
- 3) мочеточники
- 4) всё перечисленное

25. В качестве бирки, для этикетирования материала в проводке, используют:

- 1) фотобумагу
- 2) плотную бумагу
- 3) целлофан
- 4) всё перечисленное

26. Внутренняя оболочка артерий:

- 1) спирально расположенные гладкомышечные клетки
- 2) между крупными, округлыми эндотелиоцитами имеются щели
- 3) фенестрированный эндотелий
- 4) крупные эндотелиальные клетки, соединенные плотными контактами

27. Чтобы кусочек взятого материала не подсох на воздухе, его необходимо поместить:

- 1) в физ.раствор
- 2) в спирт
- 3) в дистиллированную воду
- 4) ничего делать не нужно

28. Строение среднего слоя артерий мышечного типа:

- 1) много эластических мембран и волокон, небольшое количество спирально ориентированные ГМК
- 2) рыхлая волокнистая соединительная ткань
- 3) большое количество спирально ориентированные ГМК, продольные коллагеновые и эластические волокна
- 4) эндотелий

29. Вена мышечного типа:

- 1) вены костей
- 2) аорта
- 3) плечевая
- 4) нижняя полая

30. Клетки проводящей системы сердца:

- 1) типичные кардиомиоциты
- 2) атипичные кардиомиоциты
- 3) миофибриллы
- 4) нейроны

31. Строение стенки эндокарда:

- 1) эндотелий, базальная мембрана с пероцитами, адвентициальные клетки
- 2) эпиневррий, эндоневрий, периневрий
- 3) эндотелий, мышечно-эластический, наружный соединительнотканый
- 4) из однослойного плоского эпителия и соединительнотканной основы

32. Сосуд - самая толстая оболочка средняя:

- 1) артерия мышечного типа
- 2) вена мышечного типа
- 3) капилляр
- 4) лимфатический сосуд

33. Топография капилляров синусоидного типа:

- 1) лимфатические сосуды
- 2) красный костный мозг
- 3) почечный клубочек
- 4) мышцы

34. Особенности строения стенки капилляра висцерального типа:

- 1) щели между эндотелиоцитами, базальный слой прерывистый или отсутствует
- 2) однослойный плоский эпителий, соединительнотканная основа
- 3) фенестрированный эндотелий, непрерывная базальная мембрана
- 4) эндотелий, мышечно-эластический, наружный соединительнотканнный

35. Капилляр соматического типа:

- 1) располагается в стенке тонкой кишки
- 2) это анастомозирующий кровеносный капилляр почечного клубочка
- 3) самый тонкий сосуд мышечной ткани
- 4) всё перечисленное

36. Функция воздухоносных путей:

- 1) центральное звено иммунной системы
- 2) транспорт, очистка и увлажнение воздуха
- 3) газообмен между воздухом и кровью в альвеолах
- 4) всё перечисленное

37. Строение респираторного отдела:

- 1) обонятельный эпителий носовой полости и носоглотки, гортань
- 2) трахея, бронхи и бронхиолы
- 3) бронхиолы 2-го и 3-го порядка, альвеолярные ходы, альвеолы
- 4) всё перечисленное

38. Эпителий слизистой воздухоносных путей:

- 1) переходный
- 2) однослойный многорядный мерцательный призматический
- 3) многослойный плоский неороговевающий
- 4) однослойный кубический с щёточной каёмкой на апикальной поверхности

39. Оболочки стенки трахеи:

- 1) однослойный многорядный мерцательный призматический эпителий, гиалиновые хрящевые полукольца, адвентициальная оболочка
- 2) однослойный многорядный мерцательный призматический эпителий с ГМК, эластические хрящевые островки, адвентициальная оболочка
- 3) пласт однорядного кубического реснитчатого эпителия
- 4) нет правильного ответа

40. Клетки альвеол, участвующие в газообмене:

- 1) многорядный мерцательный призматический эпителий слизистой
- 2) плоские альвеолоциты I типа, имеющие пиноцитозные пузырьки
- 3) крупные кубические альвеолоциты II типа с микроворсинками
- 4) нет правильного ответа

41. Строение терминального бронха:

- 1) однослойный многорядный мерцательный призматический эпителий с ГМК, эластические хрящевые островки, адвентициальная оболочка
- 2) однослойный многорядный мерцательный призматический эпителий, гиалиновые хрящевые полукольца, адвентициальная оболочка
- 3) пласт однорядного кубического реснитчатого эпителия
- 4) нет правильного ответа

42. Функция альвеолярного сурфактанта:

- 1) участие в кровоснабжении лёгких
- 2) предупреждение слипания альвеол
- 3) транспортная
- 4) питательная

43. Оболочки сердца:

- 1) апикальная, базальная
- 2) эпиневрй, периневрй, эндоневрий
- 3) эпикард, миокард, эндокард
- 4) красная и белая пульпа

44. Сложные фиксаторы:

- 1) жидкость Карнуа
- 2) метанол
- 3) формалин
- 4) все перечисленные

45. Орган - кладбище эритроцитов:

- 1) красный костный мозг
- 2) лимфоузел
- 3) тимус
- 4) селезёнка

46. Периферический орган иммунопоза:

- 1) лимфатические узлы
- 2) селезёнка
- 3) лимфоидная ткань слизистой оболочки
- 4) все перечисленные

47. Функции селезёнки:

- 1) транспортная
- 2) гемопоз, эритропоз, лимфопоз
- 3) иммуногенез, разрушение эритроцитов
- 4) эндокринная

48. Требования, предъявляемые к фиксирующему раствору:

- 1) должен сохранять прижизненное строение ткани
- 2) легко проникать в ткани
- 3) быстрое действие
- 4) всё перечисленное

49. Место расположения красного костного мозга:

- 1) в полостях трубчатых костей
- 2) в головном мозге
- 3) в дентине зубов
- 4) все ответы верные

50. Основа красного костного мозга:

- 1) соединительная ткань
- 2) ретикулярная ткань
- 3) красная пульпа
- 4) белая пульпа

Ответы у тестам: Гистология.

| № | ответ | № | ответ |
|----|-------|----|-------|
| 1 | 1 | 31 | 3 |
| 2 | 2 | 32 | 1 |
| 3 | 4 | 33 | 2 |
| 4 | 2 | 34 | 3 |
| 5 | 3 | 35 | 3 |
| 6 | 2 | 36 | 2 |
| 7 | 3 | 37 | 2 |
| 8 | 2 | 38 | 2 |
| 9 | 4 | 39 | 1 |
| 10 | 4 | 40 | 2 |
| 11 | 4 | 41 | 3 |
| 12 | 1 | 42 | 2 |
| 13 | 3 | 43 | 3 |
| 14 | 1 | 44 | 1 |
| 15 | 4 | 45 | 4 |
| 16 | 2 | 46 | 4 |
| 17 | 4 | 47 | 3 |
| 18 | 4 | 48 | 4 |
| 19 | 2 | 49 | 1 |
| 20 | 1 | 50 | 2 |
| 21 | 3 | | |
| 22 | 4 | | |
| 23 | 4 | | |
| 24 | 2 | | |
| 25 | 2 | | |
| 26 | 4 | | |
| 27 | 1 | | |
| 28 | 3 | | |
| 29 | 4 | | |
| 30 | 1 | | |

**Квалификационные тесты
по специальности «ДЕЗИНФЕКЦИОННОЕ ДЕЛО»
Банк тестовых заданий для подготовки к аттестации
*Выбрать один или несколько правильных ответов***

1. Ошибка в перечне основных разделов дезинфекции:

1. Собственно дезинфекция
2. Токсикология
3. Стерилизация
4. Дератизация

2. Дезинфекционное дело тесно связано с такими науками, как:

1. Анатомия, физиология, генетика
2. Эпидемиология, микробиология, инфекционные болезни
3. Латинский язык, гистология, информатика
4. Философия, психология, социология

3. Основоположник дезинфекционного дела:

1. Крупин С.Э.
2. Семашко Н.А.
3. Мечников И.И.
4. Покровский А.А.

4. Основоположник отечественной гигиены, экспериментально обосновавший эффективность обеззараживания паром:

1. Доброславин А.П.
2. Пирогов Н.И.
3. Сеченов И.М.
4. Мечников И.И.

5. Впервые показал ведущую роль дезинсекционных мероприятий и борьбы с вшивостью при паразитарных тифах:

1. Гиппократ
2. Парацельс
3. Гамалея Н.Ф.
4. Боткин С.П.

6. Обосновал теорию эпидемиологического процесса, создал учение о механизме передачи и сформулировал критерии ликвидации инфекций:

1. Филатов В.В.
2. Даниил Бернулли
3. Ухтомский А.А.
4. Громашевский Л.В.

7. Учение об уничтожении патогенных микроорганизмов на предметах окружающей среды:

1. Дезинсекция
2. Собственно дезинфекция
3. Дератизация
4. Стерилизация

8. Собственно дезинфекция — это уничтожение:

1. Всех микроорганизмов на предметах окружающей среды
2. Патогенных микроорганизмов на предметах окружающей среды

3. Патогенных микроорганизмов в организме больного человека

4. Патогенных микроорганизмов в организме бактерионосителя

9. Звено эпидемического процесса, на которое направлено действие дезинфекции:

1. Первое

2. Второе

3. Третье

4. Чаще - первое, реже – третье

10. Физическое средство обеззараживания:

1. Амфолан

2. Кипячение

3. Хлордезин

4. Сайдекс

11. Механический метод дезинфекции:

1. Сжигание

2. Пастеризация

3. Ультрафиолетовое облучение

4. Выколачивание

12. Механический метод дезинфекции:

1. Кипячение

2. Обжиг

3. Вытряхивание

4. Хлорирование

13. Тиндализация - это:

1. Пастеризация

2. Повторная, дробная пастеризация

3. Стерилизация

4. Предстерилизационная очистка

14. Пастеризация – это:

1. Прогревание пищевых продуктов до температуры 70-80°C в течение 30 минут

2. Длительное высушивание пищевых продуктов

3. Прокаливание лабораторных петель

4. Замораживание патогенных возбудителей

15. Химические вещества, угнетающие жизнедеятельность бактерий:

1. Бактерицидные

2. Бактериостатические

3. Антисептики

4. Асептики

16. Хлорная известь – это:

1. Порошок

2. Раствор

3. Газ

4. Суспензия

17. Маточный раствор хлорной извести содержит активного хлора:

1. 99,9%

2. 50%

3. 35%

4. 10%

18. Двухтретиосновная соль гипохлорита кальция (ДТС ГК) содержит активного хлора:

1. До 20%

2. До 45%

3. 50-55%

4. 70%

19. В качестве активаторов хлорсодержащих препаратов используют:

1. Глицерин

2. Аммиак

3. Кислород

4. Перекись водорода

20. Одним из компонентов дезама является:

1. Цитрат натрия

2. Формалин

3. Щавелевая кислота

4. Перекись водорода

21. Для обеззараживания воды в плавательных бассейнах используют:

1. Метилбромид

2. Дибромантин

3. Хлорную известь

4. Аквацид

22. Рабочие растворы перекиси водорода имеют концентрацию:

1. 0,5-1%

2. 3% и 6%

3. 30%

4. 50%

23. В состав первомура входит:

1. Надмуравьиная кислота

2. Надуксусная кислота

3. Нашатырный спирт

4. Диоксидин

24. 40% водный раствор формальдегида называется:

1. Тройной раствор

2. Формалин

3. Неопантоцид

4. Фенол

25. Избирательное действие в отношении микобактерий туберкулёза имеет:

1. Гексахлорфенол

2. Хлорбетанафтол

3. Сулема

4. Пенициллин

26. Метасиликат натрия применяют для:

1. Обеззараживания грубых поверхностей

2. Мытья рук хирурга

3. Обеззараживания воздуха

4. Борьбы со вшами

27. Группа химических веществ, используемых для дезинфекции:

1. Виркон, хлорамин, пресепт
2. Карбофос, бура, боракс
- в) Зоокумарин, ратиндан, фосфид цинка
- г) «Ниттифор», «Перфолон», «Альфацид»

28. Основные качества дезинфицирующих средств:

1. Нерастворимость
2. Действие в малых концентрациях
3. Нестойкость при хранении
4. Канцерогенность

29. Группа химических веществ, каждое из которых используется для грубой дезинфекции:

1. Хлорная известь, фенол, метасиликат натрия
2. Спирты: нашатырный, этиловый, метиловый
3. Виркон, ОДО-БАН, сода
4. Уксусная кислота, аммиак

30. Гипохлорит натрия содержит активного хлора:

1. 1%
2. 3%
3. 5%
4. От 9,5 до 17%

31. Пергидроль — это:

1. 10 % нашатырный спирт
2. 30 -33% перекись водорода
3. 20 % перекись водорода
4. Соединение перекиси водорода с мочевиной

32. Группа хлорсодержащих препаратов, используемых для дезинфекции:

1. ДП-2, «Блеск», «Посудомой»
2. Сода, лизол, метасиликат натрия
3. Раствор Люголя, фенол, аммиак
4. Гидропирит, пергидроль, дезоксон-1

33. Дезинфицирующее средство, при работе с которым предварительно готовят неосветленный раствор:

1. Хлорамин
2. Нейтральный гипохлорит кальция
3. Гидропирит
4. Метасиликат натрия

34. Требования к хранению сухой хлорной извести:

1. Закрытая тара, сухое, прохладное, темное место
2. Открытая тара, теплое, светлое место
3. Закрытая тара, прохладное, светлое место
4. Открытая тара, сырое, темное место

35. Хлорная известь не используется, если процент активного хлора меньше:

1. 10%
2. 15%
3. 20%
4. 25%

36. Чаще всего процент концентрации основного раствора хлорной извести:

1. 1%
2. 5%
3. 10%
4. 15%

37. Дезинфицирующий раствор, для приготовления 10 литров которого требуется 1 кг хлорной извести, содержащий 25% активного хлора:

1. Основной
2. Активированный
3. Рабочий
4. Концентрированный

38. Количество сухой хлорной извести, необходимое для приготовления 10 % раствора в количестве 10 литров:

1. 1 кг
2. Зависит от концентрации активного хлора
3. Зависит от завода изготовителя
4. Зависит от качества воды

39. Для приготовления 10% основного раствора хлорной извести в емкость следует поместить 1кг хлорной извести, содержащей 25% активного хлора, и добавить воды:

1. 10 литров
2. До метки 10 литров
3. 20 литров
4. 30 литров

40. Длительность настаивания основного раствора хлорной извести:

1. 6 часов
2. 12 часов
3. 18 часов
4. 24 часов

41. Срок хранения основного раствора хлорной извести:

1. 1 сутки
2. 7 суток
3. 14 суток
4. 1 месяц

42. Емкость для хранения основного раствора хлорной извести должна быть:

1. Затемненной
2. Матовой
3. Прозрачной
4. Произвольной

43. Как правило, для приготовления рабочего раствора хлорамина необходим:

1. Основной 10 % раствор
2. Основной 20 % раствор
3. Активированный раствор
4. Сухой хлорамин

44. Как правило, при приготовлении рабочего раствора хлорамина в емкость:

1. Наливают основной раствор, добавляют воду до нужной метки

2. Насыпают навеску хлорамина, добавляют небольшое количество воды, перемешивают, добавляют воду до нужной метки
3. Насыпают навеску хлорамина, добавляют воду до нужной метки
4. Наливают воду, высыпают навеску хлорамина

45. При приготовлении рабочего раствора хлорамина желателно использование воды:

1. Холодной
2. Теплой
3. Горячей
4. Произвольной температуры

46. Активированный раствор хлорамина готовится путем:

1. Подогревания раствора
2. Добавления 10% нашатырного спирта
3. Добавления 3 % перекиси водорода
4. Настаивания в течение 24 часов

47. Активатор растворов хлорсодержащих препаратов:

1. Дезоксон-1
2. 10% нашатырный спирт
3. Перекись водорода
4. Хлордезин

48. Кратность усиления действия раствора хлорамина при активации его 10% нашатырным спиртом равна примерно:

1. Двум
2. Трём
3. Четырем
4. Пяти

49. Раствор хлорамина после добавления 10 % нашатырного спирта:

1. Основной
2. Концентрированный
3. Насыщенный
4. Активированный

50. Ошибка в перечне видов дезинфекции:

1. Текущая
2. Заключительная
3. Профилактическая
4. Биологическая

Ответы к тестам: Дезинфекционное дело.

| № | от | № | от | № | от | № | от | № | от |
|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | ве | | ве | | ве | | ве | | ве |
| | т | | т | | т | | т | | т |
| 1 | 2 | 11 | 4 | 21 | 2 | 31 | 2 | 41 | 2 |
| 2 | 2 | 12 | 3 | 22 | 2 | 32 | 1 | 42 | 1 |
| 3 | 1 | 13 | 2 | 23 | 1 | 33 | 2 | 43 | 4 |
| 4 | 1 | 14 | 1 | 24 | 2 | 34 | 1 | 44 | 2 |

| | | | | | | | | | |
|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|
| 5 | 3 | 15 | 2 | 25 | 2 | 35 | 2 | 45 | 2 |
| 6 | 4 | 16 | 1 | 26 | 1 | 36 | 3 | 46 | 2 |
| 7 | 2 | 17 | 4 | 27 | 1 | 37 | 1 | 47 | 2 |
| 8 | 2 | 18 | 3 | 28 | 2 | 38 | 2 | 48 | 4 |
| 9 | 2 | 19 | 2 | 29 | 1 | 39 | 2 | 49 | 4 |
| 10 | 2 | 20 | 3 | 30 | 4 | 40 | 4 | 50 | 4 |

**Квалификационные тесты
по специальности «Диетология»
Банк тестовых заданий для подготовки к аттестации
*Выбрать один или несколько правильных ответов***

1. Приказ об организации лечебного питания в лечебно - профилактических учреждениях:

1. № 530 от 5.05.1984 г.
2. № 330 от 5.08.2003 г.

2. Ответственность за организацию питания в ЛПУ несет:

1. главный врач
2. начмед
3. лечащий врач
4. врач – диетолог
5. диет сестра

3. Инструкция по учету продуктов питания в ЛПУ утверждена приказом МЗ :

1. №530 от 5.05.1984 г
2. № 330 от 5.08.2003 г

4. Полная материальная ответственность за прием, хранение и отпуск продуктов питания в ЛПУ возлагается на:

1. главного врача
2. врача диетолога
3. диетсестру
4. зав. складом (кладовщика)

5. За продукты питания, находящиеся на пищеблоке ЛПУ, полную материальную ответственность несет:

1. главный врач
2. врач – диетолог
3. диетсестра
4. кладовщик
5. шеф – повар

6. Продукты питания, используемые в ЛПУ на лечебные цели, относятся на статью:

1. 9- « продукты питания»
2. 10 - «приобретение медикаментов»

7. Сведения о назначенных диетах палатная медсестра ежедневно вносит в:

1. порционник
2. меню - раскладку
3. номенклатуру диет
4. меню

8. Сведения о наличии больных, состоящих на питании на 9 часов утра, подаются диетсестре:

1. старшими медсестрами отделений
2. заведующими отделений
3. главной медицинской сестрой

9. Основной документ для приготовления пищи на кухне и выдачи на отделения является:

1. порционник отделения

2. меню - раскладка
3. заявка на питание
4. ежедневное меню

5. таблица химического состава блюд

10. Предварительную проверку качества продуктов питания производит при их приемке на склад:

1. врач-диетолог
2. Диетсестра
3. зав. складом
4. шеф – повар

11. Закладка продуктов питания в котел производится в присутствии:

1. главной медсестры
2. диетсестры или диетврача
3. главного врача
4. шеф- повара
5. буфетчиц

12. Перед закладкой в котел продукты питания на пищеблоке:

1. взвешиваются
2. не взвешиваются

13. Контроль соблюдения технологии приготовления диетических блюд осуществляет:

1. врач-диетолог
2. диетсестра
3. зав. производством (шеф - повар)
4. дежурный врач

14. Вес порций готовых блюд должен соответствовать нормам:

1. закладки
2. выхода готовой продукции

15. Получает и доставляет пищу для больных на отделения:

1. старшая медсестра
2. диетсестра пищеблока
3. буфетчица
4. дежурная медсестра
5. санитарка

16. Раздача готовой пищи больным с момента ее приготовления должна быть не позднее:

1. 1 часа
2. 2 часов
3. 3 часов

17. Температура горячих блюд при раздаче должна быть:

1. 45 - 50° С
2. 57 - 62° С
3. 70- 90° С

18. Температура холодных блюд при раздаче :

1. не ниже 15° С
2. не выше 20° С
3. не ниже 15° С

19. Вторые блюда и гарниры для питания больных при раздаче должны иметь температуру не ниже:

1. + 40°
2. + 50°
3. + 55°

4. + 65°

5. + 75°

20. Перечень и количество продуктов для передачи по диетам утверждает :

1.зав. отделением

2. начмед

3.совет по питанию

4. врач-диетолог

21. Состав и количество пищевых продуктов, используемых течение суток – это:

1.режим питания

2. пищевой рацион

3.физиологическая потребность

4. диетотерапия

22. Режим питания здорового человека:

1.шестиразовый

2.Б. четырехразовый

3.трехразовый

23. Суточная потребность здорового человека в углеводах:

1.300 - 400 г.

2. 400 - 500 г.

3.600 - 700 г.

24. Пищевые рационы и режимы питания, специально составленные с лечебной и профилактической целью это:

1.диета

2. меню

3.раскладка

4. порционник

5. картотека блюд

25.Основные лечебные диеты имеют номера:

1. с 1 по 7

2. с 1 по 10

3. с 0 по 15

4. с 0 по 20

26.В ЛПУ врач - диетолог составляет по основным диетам:

1.7-дневное плановое меню

2. порционник

3.меню - раскладку

4. рекомендации по питанию

5. заявку на продукты

27. Потребность в энергии у больных, находящихся на постельном режиме:

1.снижается

2. не изменяется

3.повышается

28. Режим питания во всех ЛПУ применяется, как:

1.двухразовый

2. трехразовый

3.четырёхразовый

4. пятиразовый

5. шести разовый

29. Диетический режим больного зависит от:

1.состояния больного

2. стадии заболевания

3. характера и стадии заболевания
4. состояния больного, характера и стадии болезни

30. Суточная потребность в воде здорового человека:

1. 2,5 л
2. 3,5 л
3. 4,5 л.

31. Режим питания больного с язвенной болезнью:

1. шестиразовый
2. четырехразовый
3. Двухразовый

32. Механическое щажение пищеварительного тракта достигается исключением из рациона:

1. жареных блюд
2. грубых продуктов
3. продуктов, вызывающих усиление секреции

33. Больному с почечной недостаточностью рекомендуется в диете:

1. уменьшение жидкости и белка
2. увеличение жидкости и белка
3. уменьшение белка, но увеличение жидкости
4. увеличение белка, но уменьшение жидкости
5. дробное питание малыми порциям

34. Парентеральное питание - это введение:

1. пюреобразных и жидких блюд
2. смесей определенного состава
3. питательных веществ, минуя желудочно - кишечный тракт

35. Основной документ организации лечебного питания в лечебно-профилактическом учреждении:

1. семидневное сводное меню
2. картотека блюд
3. сведения о наличии больных, состоящих на питании
4. ведомость на выдачу продуктов
5. все перечисленное

36. Картотеку блюд утверждает:

1. диетолог
2. заведующий производством
3. заведующий пищеблоком
4. главный врач
5. главный бухгалтер

37. Утверждает меню-раскладку в лечебно-профилактическом учреждении:

1. диетолог
2. заведующий производством
3. заведующий пищеблоком
4. главный врач
5. главный бухгалтер

38. За организацию лечебного питания в лечебно-профилактическом учреждении отвечают:

1. заведующий отделением
2. врач-диетолог
3. главврач
4. зам. главврача по лечебной работе
5. зам. главврача по административно-хозяйственной работе

39. Документ по организации лечебного питания, утверждаемый главным врачом ежедневно - это:

- 1.картотека блюд
- 2.ведомость на выдачу продуктов
- 3.сведения о наличии больных
- 4.меню-раскладка
- 5.требования по получению продуктов со склада на пищеблок

40. Председателем в Совете по лечебному питанию является:

- 1.главврач
- 2.диетолог
- 3.зам. главврача по лечебной части
- 4.зам. главврача по АХЧ
- 5.шеф-повар

41. Контролирует работу пищеблока:

- 1.дежурный врач
- 2.врач-диетолог
- 3.главврач
- 4.лечащий врач
- 5.зам. производством

42. Ответственным по лечебному питанию является:

- 1.зав. производством
- 2.зав. пищеблоком
- 3.диетолог
- 4.главврач
- 5.зам. главврача по лечебной работе

43. На пищеблоке меню-раскладку составляет:

- 1.диетолог
- 2.диетсестра
- 3.повар
- 4.зав.производством
- 5.калькулятор

44. Закладка продуктов в котел производится в присутствии:

- 1.зав. производством
- 2.повара
- 3.диетсестры
- 4.дежурного врача
- 5.главврача

45. За ведение бракеражного журнала несет ответственность:

- 1.диетсестра
- 2.диетолог
- 3.дежурный врач
- 4.зав.производством
- 5.главврач

46. Ответственность за организацию лечебного питания в отделении несет:

- 1.буфетчица
- 2.ст.мед.сестра
- 3.зав.отделением
- 4.сестра-хозяйка
- 5.лечащий врач

47. Ответственность за питание зондовых больных в отделении несет:

- 1.лечащий врач
- 2.ст. мед. сестра отделения
- 3.постовая мед. сестра отделения
- 4.буфетчица

5.главврач

48. Питание постельных больных осуществляет:

- 1.лечащий врач
- 2.ст. мед. сестра
- 3.постовая мед. сестра
- 4.дежурный врач

49. Контроль за питанием постельного больного в отделении возлагается на:

- 1.зав. отделением
- 2.ст. мед. сестру
- 3.постовую мед. сестру
- 4.главврача
- 5.дежурного врача

50. Диету больному при поступлении определяет:

- 1.лечащий врач
- 2.дежурный врач
- 3.зав. приемным отделением
- 4.главврач

Ответы к тестам:Диетология.

| № | ответ | № | ответ |
|----|-------|----|-------|
| 1 | 2 | 31 | 1 |
| 2 | 4 | 32 | 2 |
| 3 | 1 | 33 | 1 |
| 4 | 4 | 34 | 3 |
| 5 | 5 | 35 | 2 |
| 6 | 2 | 36 | 4 |
| 7 | 1 | 37 | 4 |
| 8 | 1 | 38 | 3 |
| 9 | 2 | 39 | 4 |
| 10 | 3 | 40 | 1 |
| 11 | 2 | 41 | 3 |
| 12 | 1 | 42 | 3 |
| 13 | 3 | 43 | 4 |
| 14 | 2 | 44 | 3 |
| 15 | 3 | 45 | 3 |
| 16 | 2 | 46 | 3 |
| 17 | 2 | 47 | 1 |
| 18 | 1 | 48 | 3 |
| 19 | 4 | 49 | 1 |
| 20 | 4 | 50 | 2 |
| 21 | 2 | | |
| 22 | 2 | | |
| 23 | 2 | | |
| 24 | 1 | | |
| 25 | 2 | | |
| 26 | 1 | | |
| 27 | 1 | | |
| 28 | 2 | | |
| 29 | 4 | | |
| 30 | 1 | | |

**Квалификационные тесты
по специальности «Лабораторная диагностика»
Банк тестовых заданий для подготовки к аттестации
Выбрать один или несколько правильных ответов**

1. Как называются ферменты, расщепляющие белки:

- 1) липаза
- 2) амилаза
- 3) протеаза
- 4) лактаза

2. Как называется повышенное поступление воды в организм:

- 1) дегидратация
- 2) гипергидратация
- 3) изогидратация
- 4) эксикоз

3. С чем связан гемолиз эритроцитов при заборе венозной крови:

- 1) мокрая посуда
- 2) тонкая игла
- 3) снижение осмотической стойкости эритроцитов
- 4) все перечисленное верно

4. Как называются ферменты, расщепляющие липиды:

- 1) липаза
- 2) амилаза
- 3) протеаза
- 4) лактаза

5. Тест толерантности к глюкозе проводится для диагностики:

- 1) тиреотоксикоза
- 2) гломерулонефрита
- 3) сахарного диабета
- 4) атеросклероза

6. Какое вещество является «депо» глюкозы в организме:

- 1) липиды
- 2) белки
- 3) фруктоза
- 4) гликоген

7. Какой гормон регулирует обмен глюкозы в организме:

- 1) инсулин
- 2) гормоны роста
- 3) прогестерон
- 4) тиреокальцитонин

8. Какое заболевание развивается при дефиците инсулина в организме:

- 1) ревматизм
- 2) гипофизарный нанизм
- 3) сахарный диабет
- 4) системная красная волчанка

9. Нормальное содержание глюкозы в сыворотке крови у взрослого человека:

- 1) 3,3 – 6,1 ммоль/л
- 2) 1,1 – 3,3 ммоль/л
- 3) 6,1 – 7,3 ммоль/л
- 4) 7,3 – 8,0 ммоль/л

10. Какие сосудистые осложнения при сахарном диабете встречаются наиболее часто:

- 1) диабетическая энцефалопатия

- 2) диабетическая нефропатия
- 3) диабетическая ретинопатия
- 4) все перечисленное верно

11. Уремия является признаком:

- 1) почечной недостаточности
- 2) печеночной недостаточности
- 3) пневмонии
- 4) язвенной болезни желудка

12. Как изменяются азотсодержащие вещества в крови при почечной недостаточности:

- 1) понижаются
- 2) повышаются
- 3) не изменяются
- 4) незначительное понижение

13. Причиной гипопроteinемии являются:

- 1) голодание
- 2) кровотечения
- 3) заболевание почек
- 4) все перечисленное верно

14. При паренхиматозной желтухе общий билирубин:

- 1) понижается
- 2) не изменяется
- 3) повышается
- 4) незначительное понижение

15. С чем связано развитие гемолитической желтухи:

- 1) с усиленным гемолизом
- 2) с заболеванием печени
- 3) с обтурацией желчевыводящих путей
- 4) нет правильного ответа

16. Резкое повышение трансаминаз (алт, аст) отмечается при:

- 1) заболевании почек
- 2) ревматизме
- 3) гепатите
- 4) анемии

17. Развитие атеросклероза сосудов связано:

- 1) с повышением содержания в крови холестерина
- 2) с повышением содержания в крови белков
- 3) с пониженным содержанием в крови белков
- 4) с пониженным содержанием в крови инсулина

18. Основные источники витамина «д» в пище:

- 1) томаты, рис, грибы
- 2) ягоды рябины, рис, масло растительное
- 3) рыбий жир, желток яйца, печень
- 4) апельсины, хлеб, рис

19. Какое заболевание возникает при дефиците витамина «с»:

- 1) рахит
- 2) цинга
- 3) пеллагра
- 4) куриная слепота

20. Какое заболевание возникает при длительном повышении мочевой кислоты в крови:

- 1) ревматизм
- 2) хронический гастрит
- 3) ИБС

4) подагра

21. Переносчиками тропической малярии являются:

- 1) комары
- 2) мухи
- 3) грызуны
- 4) нет правильного ответа

22. подвижные, вегетативные формы простейших можно наблюдать в препаратах:

- 1) окрашенных по Романовскому
- 2) в нативном препарате
- 3) в растворе Люголя
- 4) все ответы правильны

23. Меры профилактики при малярии:

- 1) уничтожение кровососущих насекомых
- 2) уничтожение грызунов
- 3) санитарное благоустройство туалетов
- 4) соблюдение правил личной гигиены

24. Половой путь передачи характерен для заболевания

- 1) аскаридоз
- 2) трихомониаз
- 3) лямблиоз
- 4) нет правильного ответа

25. Заражение аскаридозом происходит:

- 1) при употреблении инвазионной рыбы
- 2) при употреблении инвазионного мяса
- 3) при употреблении загрязненных овощей
- 4) все ответы правильные

26. Заболевание энтеробиоз вызвано:

- а) острицей
- б) лямблией
- в) трихомонадой
- г) нет правильного ответа

27. Для развития аскарид необходимо:

- 1) увлажненная почва
- б) водоем
- 3) высокая влажность
- 4) все ответы правильные

28. Трансплацентарный путь передачи – это

- 1) через почву
- 2) через пищу
- 3) от матери к плоду
- 4) через шерсть животных

29. Клиника при амёбной дизентерии

- 1) кашель с гнойной мокротой
- 2) диарея
- 3) головная боль
- 4) все ответы правильные

30. В фекалиях можно обнаружить все возбудители, кроме возбудителя:

- 1) амебиаза
- 2) лямблиоза
- 3) малярии
- 4) нет правильного ответа

31. Заболевание, передающееся контактно-бытовым путем

- 1) дифиллоботриоз
- 2) эхинококкоз
- 3) энтеробиоз
- 4) все ответы правильные

32. При подозрении на трихинеллез исследуют:

- 1) воду
- 2) молочные продукты
- 3) мясо диких и домашних животных
- 4) все ответы правильные

33. В мышцах крупного рогатого скота могут оседать финны:

- 1) свиного цепня
- 2) бычьего цепня
- 3) аскариды
- 4) нет правильного ответа

34. Меры профилактики при энтеробиозе:

- 1) уничтожение грызунов
- 2) уничтожение кровососущих комаров
- 3) соблюдение правил личной гигиены
- 4) все ответы правильные

35. При подозрении на трихомониаз исследуют

- а) желчь
- б) дуоденальное содержимое
- в) урогенитальные выделения
- г) все ответы правильные

36. Диагноз малярии основан на обнаружении паразитов:

- 1) в желчи
- 2) в мокроте
- 3) в крови
- 4) все ответы правильные

37. Локализация лямблий:

- 1) тонкий кишечник
- 2) мышцы
- 3) головной мозг
- 4) все ответы правильные

38. Наука, изучающая паразитических червей называется:

- 1) протозоология
- 2) гельминтология
- 3) энтомология
- 4) нет правильного ответа

39. Заболевание, вызываемое животной аскаридой называется:

- 1) токсокароз
- 2) лямблиоз
- 3) эхинококкоз
- 4) нет правильного ответа

40. Диагностика энтеробиоза заключается при обнаружении яиц:

- 1) в мокроте
- 2) в крови
- 3) в перианальном соскобе
- 4) в ликворе

41. Моча имеет плодовой запах при:

- 1) бактериальном разложении
- 2) в норме
- 3) при кетонурии
- 4) нет верного ответа

42. Белый осадок в моче образуется при:

- 1) уратурии
- 2) фосфатурии
- 3) эритроцитурии
- 4) оксалатурии

43. Розовый осадок в моче образуется при:

- 1) уратурии
- 2) фосфатурии
- 3) эритроцитурии
- 4) оксалатурии

44. Какая относительная плотность мочи может соответствовать гиперстенурии:

- 1) 1,021-1,037;
- 2) 1,006-1,007;
- 3) 1,007-1,023;
- 4) 1,012-1,026.

45. Полиурия-это:

- 1) выделение с мочой значительного количества солей
- 2) увеличение диуреза
- 3) болезненное мочеиспускание
- 4) преобладание ночного диуреза над дневным

46. Цвет мочи, если она содержит билирубин:

- 1) зеленый
- 2) коричневый
- 3) чёрный
- 4) мясных помоев

47. Увеличение количества мочи называется:

- 1) анурией
- 2) полиурией
- 3) олигурией
- 4) нет правильного ответа

48. Суточное количество мочи в норме:

- 1) 2,0-2,5л
- 2) 3,0-4,0л
- 3) 1000-1500л
- 4) нет правильного ответа

49. Моча цвета мясных помоев характерна для:

- 1) болезни Боткина
- 2) механической желтухи
- 3) острого пиелонефрита
- 4) острого гломерулонефрита

50. Термин « энурез» означает:

- 1) увеличение количества мочи
- 2) увеличение ночного диуреза
- 3) недержание мочи
- 4) полное прекращение выделения мочи

Ответы к тестам: Лабораторная диагностика.

| № | ответ | № | ответ | № | ответ |
|----|-------|----|-------|----|-------|
| 1 | 3 | 24 | 2 | 47 | 2 |
| 2 | 2 | 25 | 3 | 48 | 3 |
| 3 | 4 | 26 | 1 | 49 | 4 |
| 4 | 1 | 27 | 1 | 50 | 3 |
| 5 | 3 | 28 | 3 | | |
| 6 | 4 | 29 | 2 | | |
| 7 | 1 | 30 | 3 | | |
| 8 | 3 | 31 | 3 | | |
| 9 | 1 | 32 | 3 | | |
| 10 | 4 | 33 | 2 | | |
| 11 | 1 | 34 | 3 | | |
| 12 | 2 | 35 | 3 | | |
| 13 | 4 | 36 | 3 | | |
| 14 | 3 | 37 | 1 | | |
| 15 | 1 | 38 | 2 | | |
| 16 | 3 | 39 | 1 | | |
| 17 | 1 | 40 | 3 | | |
| 18 | 3 | 41 | 3 | | |
| 19 | 2 | 42 | 2 | | |
| 20 | 4 | 43 | 1 | | |
| 21 | 1 | 44 | 1 | | |
| 22 | 2 | 45 | 2 | | |
| 23 | 1 | 46 | 2 | | |

**Квалификационные тесты
по специальности «Лечебное дело»
Банк тестовых заданий для подготовки к аттестации**

Выбрать один или несколько правильных ответов

1. Лист нетрудоспособности единовременно выдается пациенту на срок:

- 1) 3 дня
- 2) 6 дней
- 3) 15 дней
- 4) 10 дней *
- 5) 30 дней

2. Временная нетрудоспособность оформляется при:

- 1) наложении карантина *
- 2) родах *
- 3) профилактических осмотрах
- 4) болезни *
- 5) диспансерных осмотрах *
- 6) протезировании конечности

3. Проявления вестибулярных расстройств у пожилых:

- 1) плохая разборчивость речи
- 2) тошнота *
- 3) нарушение равновесия *
- 4) ухудшение восприятия звуков
- 5) головокружение *

4. Основные симптомы сенильной деменции:

- 1) нарушение ориентации *
- 2) бред *
- 3) нарушение речи
- 4) нарушение восприятия *
- 5) нарушение памяти *

5. Основные симптомы глаукомы:

- 1) потеря бинокулярного зрения
- 2) сужение полей зрения *
- 3) помутнение хрусталика
- 4) повышение офтальмотонуса *
- 5) повышение внутриглазного давления *
- 6) сильные головные боли *

6. Основные симптомы катаракты:

- 1) повышение офтальмотонуса
- 2) потеря бинокулярного зрения *
- 3) помутнение хрусталика *
- 4) афакия *
- 5) слепота *
- 6) сужение полей зрения

7. Клинические симптомы тугоухости:

- 1)ухудшение восприятия звуков *
- 2)способность различать интенсивный звук
- 3)плохая разборчивость речи *
- 4)улучшение восприятия звуков
- 5)шум в ушах *

8. Основные симптомы кардиогенного шока:

- 1)резкое повышение артериального давления
- 2)экспираторное удушье
- 3)жгучие боли за грудиной *
- 4)нитевидный, слабого наполнения пульс *
- 5)резкая бедность кожных покровов, холодный пот *
- б)резкое падение артериального давления *

9. Основные признаки врожденного вывиха бедра:

- 1)гиперемия кожных покровов над суставом
- 2)изменение длины конечности *
- 3)отек в области сустава
- 4)развитие "утиной" походки *
- 5)искривление голеней
- б)ассимметрия кожных складок бедра *

10. Основные симптомы ревматизма:

- 1)поражение крупных суставов *
- 2)поражение мелких суставов
- 3)поражение сердца *
- 4)формирование деформации суставов
- 5)"летучесть", симметричность поражения суставов *
- б)отсутствие деформации суставов *

11. Основные симптомы острого пиелонефрита:

- 1)пиурия, дизурия *
- 2)гематурия, протеинурия
- 3)отеки, гипертензия
- 4)положительный симптом Пастернацкого *

12. Характерные признаки легочного кровотечения:

- 1)ярко-красный цвет крови *
- 2)несвертываемая пенная кровь *
- 3)темная кровь в виде сгустков
- 4)наличие примесей пищи

13. Причины кровотечения в первые три месяца беременности:

- 1)варикозное расширение вен влагалища
- 2)предлежание плаценты
- 3)угрожающий и начавшийся выкидыш *
- 4)прервавшаяся внематочная беременность *

14. Симптом почечной колики характерен для:

- 1)опухли почки

- 2) мочекаменной болезни *
- 3) острого пиелонефрита
- 4) острого цистита

15. Характерные симптомы почечной колики:

- 1) дизурия *
- 2) кетонурия
- 3) выраженные боли в правом подреберье
- 4) выраженные боли в поясничной области и по ходу мочеточника *
- 5) пиурия

16. Характерные симптомы острого аппендицита:

- 1) разлитая болезненность в правом подреберье
- 2) локальная болезненность в правой подвздошной области *
- 3) местное напряжение брюшной стенки в правой подвздошной области *
- 4) рвота "кофейной гущей"

17. Клинические симптомы прободной язвы желудка:

- 1) острая "кинжальная" боль в эпигастриальной области *
- 2) резкое напряжение брюшной стенки *
- 3) многократная рвота *
- 4) пеннистая розовая мокрота

18. Продолжительность боли при стенокардии составляет:

- 1) несколько секунд *
- 2) до 30 минут *
- 3) до 1 часа
- 4) несколько дней

19. Ведущие признаки бронхиальной астмы:

- 1) приступы одышки с удлиненным вдохом
- 2) кашель с розовой мокротой
- 3) вынужденное положение во время приступа *
- 4) приступы одышки с удлиненным выдохом *
- 5) "бочкообразная" грудная клетка *

20. Характерные особенности инсулинонезависимого сахарного диабета:

- 1) постепенное начало, чаще после 40 лет *
- 2) склонность к ожирению *
- *3) возможность лечения таблетированными сахароснижающими препаратами *
- 4) острое начало, чаще в детском и юношеском возрасте
- 5) склонность к развитию гипергликемических ком

21. Ведущие симптомы желудочного кровотечения:

- 1) боль в эпигастриальной области, изжога, запоры *
- 2) рвота цвета "кофейной гущи", дегтеобразный стул *
- 3) головокружение, слабость, снижение артериального давления *
- 4) боли в подвздошной области слева, стул с незначительными прожилками крови

22. Характеристика болей при гиперацидном гастрите:

- 1) боли в эпигастриальной области после еды, изжога *
- 2) боли в эпигастриальной области, рвота "кофейной гущей"
- 3) опоясывающие боли в животе, понос

4)боли в эпигастральной области, анорексия

23.Характеристика болей при гастрите с пониженной секреторной активностью:

- 1)боли в левой подвздошной области, понос
- 2)боли в правом подреберье, горечь во рту
- 3)боли в эпигастрии, отрыжка "тухлым"
- 4)тяжесть в эпигастральной области после еды, вздутие живота *

24.Основные симптомы гипергликемической комы:

- 1)потеря аппетита, жажда, запах "ацетона" изо рта *
- 2)гипотония мышц, размягчение глазных яблок *
- 3)гипертония мышц, судороги
- 4)потливость, тремор, головокружение, чувство голода
- 5)сонливость, потеря сознания *

25.Ведущие симптомы очаговой пневмонии:

- 1)навязчивый кашель, приступы экспираторного удушья
- 2)кашель с обильной гнойной мокротой"полным ртом", лихорадка
- 3)кашель со слизисто-гнойной мокротой, боли в грудной клетке *
- 4)боли в левой половине грудной клетки с иррадиацией в левое плечо

26.Основные пути передачи инфекции при туберкулезе:

- 1)воздушно-капельный *
- 2)пищевой *
- 3)контактно-бытовой *
- 4)половой
- 5)внутриутробный *

27.Возможные осложнения гипертонической болезни:

- 1)инфаркт миокарда
- 2)миокардит '
- 3)отек легких *
- 4)инсульт *

28.Схема медикаментозного лечения очаговой пневмонии:

- 1)антибактериальные препараты *
- 2)гипотензивные средства
- 3)отхаркивающие средства *
- 4)бронхо, муколитики *
- 5)адреноблокаторы

29.Факторы риска рака желудка:

- 1)анацидный гастрит *
- 2)полипы желудка *
- 3)холецистит
- 4)панкреатит
- 5)гиперацидный гастрит *



30.Продолжительность продромального (безжелтушного) периода при вирусном гепатите В составляет:

- 1)3-5 дней
- 2)15-30 дней

3) 60-120 дней *

31.Характерные симптомы ветряной оспы:

- 1)везикуло-папулезная сыпь, в разной стадии развития
- 2)увеличение затылочных лимфоузлов, крупноточечная сыпь *
- 3)конъюнктивит, крупнопятнистая сыпь, с последующим шелушением
- 4)повторная рвота, геморрагическая сыпь

32.Характерные симптомы локализованной формы дифтерии зева:

- 1)на миндалинах налет серо-белого цвета в виде островков или плотных пленок *
- 2)гиперемированные, увеличенные миндалины с желтоватым налетом
- 3)образование эрозивных поверхностей на миндалинах при попытках удаления налета *
- 4)отечность, гиперемия задней стенки глотки

33.Основные симптомы скарлатины:

- 1)ангина, мелкоточечная яркая сыпь на гиперемированном фоне *
- 2)увеличение затылочных лимфоузлов, крупноточечная сыпь
- 3)конъюнктивит, крупнопятнистая сыпь, с последующим шелушением
- 4)повторная рвота, геморрагическая сыпь

34.Основной путь передачи менингококковой инфекции:

- 1)воздушно-капельный *
- 2)алиментарный
- 3)трансмиссивный
- 4)водный

35.Признаки ботулизма:

- 1)геморрагическая сыпь
- 2)расстройство глотания *
- 3)расстройство зрения *
- 4)рвота, частый жидкий стул *
- 5)расстройство дыхания *
- б)запоры и вздутие живота

36.К физиологическим потребностям, согласно иерархии по Маслоу, относятся:

- 1)дышать *
- 2)адекватно есть, пить *
- 3)определять отеки
- 4)измерять артериальное давление
- 5)поддерживать нормальную температуру тела *

37.Основные симптомы острого гломерулонефрита:

- 1)положительный симптом Кернига
- 2)лейкоцитурия, бактериурия
- 3)положительный симптом Пастернацкого *
- 4)гематурия, протеинурия, цилиндрурия *
- 5)отеки, гипертензия *

38.Для лечения пневмонии используют

- 1)антибиотики, сульфаниламиды, ЛФК, массаж *

- 2)аэрозоли с новодрином, астмопентом
- 3)увлажненный кислород, витамины группы В и С *

39.Осложнения острых пневмоний могут быть

- 1)отит, плеврит *
- 2)перикардит,менингит *
- 3)стафилококковая деструкция легких *

40.Повышенное содержание гемоглобина и эритроцитов в анализе крови наблюдается при пороках

- 1)синего типа *
- 2)белого типа
- 3)с препятствием выбросу крови из желудочков

41.Признаки,характерные для ревматизма

- 1)кашель,заложенность носа
- 2)боли в суставах *
- 3)поражение сердца *
- 4)повышение температуры тела *

42.При ревматизме происходит поражение суставов

- 1)коленных *
- 2)локтевых *
- 3)голеностопных *
- 4)лучезапястных *

43. Сыпь при болезни Шенлейн-Геноха (капилляротоксикоз)

- 1)пятнисто-папулезная, симметричная *
- 2)крупнопятнистая, несимметричная
- 3)гемморагическая, симметричная

44.Средством,укрепляющим сосудистую стенку является

- 1)викасол
- 2)глюконат кальция *
- 3)димедрол

45.Основные причины и симптомы молочницы

- 1)возникновение белых крошек на гиперемированной слизистой оболочке губ,щеке,языке,деснах *
- 2)приобретение патогенных свойств дрожжеподобными грибами *
- 3)нарушение гигиенического режима. *

46.Острый гастрит- это

- 1)дистрофические изменения в слизистой оболочек желудка
- 2)воспаление слизистой оболочки желудка *
- 3)воспаление слизистой оболочки желудка и тонкого кишечника

47.Общими симптомами при глистных инвазиях могут быть

- 1)схваткообразные боли в животе, тошнота, плохой аппетит, утомляемость *
- 2)раздражительность, потеря сознания, судороги *
- 3)на коже может быть крапивница,в крови анемия, эозинофилия. *

48.Энтеробиоз- это заражение

- 1)острицами *
- 2)аскаридами
- 3)власоглавом

49.Заражение при пиелонефрите происходит путем

- 1)гематогенным *
- 2)восходящим *
- 3)лимфогенным *

50.Для гематурической формы гломерулонефрита наиболее характерны

- 1) макрогематурия *
- 2)лейкоцитурия
- 3)отеки, гипертензия

**Квалификационные тесты
по специальности «Лечебная физкультура»
Банк тестовых заданий для подготовки к аттестации**

Выбрать один или несколько правильных ответов

1. Сгибание-разгибание (флексия-экстензия) – это движение:

1. Во фронтальной плоскости
2. В сагиттальной плоскости
3. В горизонтальной плоскости
4. В аксилярной

2. Латерофлексия (наклон в сторону) – это движение:

1. Во фронтальной плоскости
2. В сагиттальной плоскости
3. В горизонтальной плоскости
4. В аксилярной

3. Вытяжение (тракция) это движение, когда суставные поверхности удаляются друг от друга:

1. В противоположном направлении
2. Во взаимопротивоположных направлениях
3. В краниальном
4. В каудальном

4. Дистракция – это движение, когда суставные поверхности удаляются друг от друга:

1. В противоположном направлении
2. Во взаимопротивоположных направлениях
3. В краниальном
4. В каудальном

5. Ротация – это:

1. Полный поворот вокруг оси
2. Неполный поворот вокруг оси
3. Поворот на 135 град.
4. Поворот на 45 град.

6. Циркумдукция – это:

1. Полный поворот вокруг оси
2. Неполный поворот вокруг оси
3. Поворот на 135 град.
4. Поворот на 45 град.

7. Отведение – приведение это движение:

1. В горизонтальной плоскости
2. В сагиттальной плоскости
3. Во фронтальной плоскости
4. В аксилярной

8. Мышечная работа с движением в суставе, перемещением в пространстве и изменением длины мышцы:

1. Динамическая
2. Изометрическая
3. Релаксационная
4. Идеомоторная

9. Мысленное движение – это:

1. Динамическое
2. Изометрическое
3. Релаксационное
4. Идеомоторное

10. Напряжение мышц без изменения длины с фиксацией строго определенной позы:

1. Динамическое
2. Изометрическое
3. Релаксационное
4. Идеомоторное

11. Упражнение на расслабление:

1. Динамическое
2. Изометрическое
3. Релаксационное
4. Идеомоторное

12. Оптимальный физиологический тип дыхания:

1. Брюшной
2. Грудной
3. Смешанный
4. Ключичный

13. При физической работе сначала требуется:

1. Увеличить частоту дыхания, затем глубину
2. Задержать дыхание на 5 секунд
3. Увеличить глубину дыхания, затем частоту
4. Уменьшить легочную вентиляцию

14. Оптимальная частота дыхательных движений в покое:

1. 16-18
2. 10-12
3. 20-24
4. 5-8

15. Основной принцип произвольной экономизации внешнего дыхания заключается:

1. в задержке дыхания на вдохе на 4 секунды
2. в уменьшении объема легочной вентиляции в единицу времени
3. в уменьшении частоты дыхательных движений в 1 минуту.
4. задержка на выдохе 10 сек.

16. Определить норму пульса у больного в покое:

1. 52 уд. в 1 мин
2. 68 уд. в 1 мин
3. 82 уд. в 1 мин
4. 102 уд. в 1 мин

17. Пульс соответствует минимальной физической нагрузке:

1. от 90 до 105 уд в 1 мин
2. от 80 до 130 уд в 1 мин
3. от 102 до 179 уд в 1 мин
4. от 30 до 45 уд. В 1 сек.

18. Небольшое урежение пульса при физической нагрузке в процессе занятий лечебной гимнастикой говорит:

1. о снижении тренированности больных и передозировке процедуры

- 2.о положительном воздействии лечебной гимнастики на организм больного
- 3.о снижении компенсаторных механизмов адаптации
- 4.ни о чем

19.В основном занятия ЛФК проводят в режиме физической нагрузки:

- 1.минимальной
- 2.средней
- 3.субмаксимальной
- 4.максимальной

20.Максимальное увеличение кровотока происходит при пульсе:

- 1.105-110 в 1 мин
- 2.120-140 в 1 мин
- 3.150-170 в 1 мин
- 4.170-220 уд в 1 мин

21.Максимально допустимый пульс при физической нагрузке у больного:

- 1.105 в 1 мин
- 2.130 в 1 мин
- 3. 170 в 1 мин
- 4.100 уд в 1 мин

22.Пульс после физической нагрузки во время занятий ЛГ должен вернуться к исходному через:

- 1.3 мин
- 2.10 мин
- 3.25 мин
- 4.30 мин

23.Изменения АД систолического на 30 мм.рт.ст. и более от исходного, а АД диастолического на 10 мм.рт.ст и более говорит:

- 1.о гипотонической реакции на ФН
- 2.о нормотонической реакции
- 3.о гипертонической реакции
- 4.о паратонической

24.Уменьшения АД систолического на 10 мм.рт.ст. и более от исходного, а АД диастолического на 10 мм.рт.ст и более говорит:

- 1.о гипотонической реакции
- 2.о нормотонической реакции
- 3.о гипертонической реакции
- 4.о паратонической

25.Норма пульсового давления:

- 1.20 мм рт ст
- 2.40 мм рт ст
- 3.70 мм рт ст
- 4.80 мм рт ст

26.АД после занятий ЛГ должно вернуться к исходному в покое:

- 1.через 5 мин
- 2.через 20 мин
- 3.через 1 час
- 4.через 1,5 час

27.Отметить норму АД в покое:

- 1.150/90 мм рт ст
- 2.100/80 мм рт ст
- 3.110/70 мм рт ст
4. 90/60 мм рт ст.

28.Максимально допустимая частота дыхательных движений у больного во время занятий ЛГ:

- 1.10-15
- 2.18-20
- 3.20-25
- 4.25-30

29.Усиление капиллярного кровообращения в большей степени возникает при выполнении:

- 1.динамических упражнений
- 2.изометрических упражнений
- 3.релаксационных упражнений
- 4.идеомоторных

30.Усиление магистрального кровотока в большей степени возникает при выполнении упражнений:

- 1.динамических
- 2.изометрических
- 3.релаксационных
- 4.идеомоторных

31.В большей степени способствует развитию силы и выносливости:

- 1.динамические
- 2.изометрические
- 3.релаксационные
- 4.идеомоторные

32.Какие упражнения способствуют развитию координации и увеличивают амплитуду движений:

- 1.динамические
- 2.изометрические
- 3.идеомоторные
- 4.релаксационные

33.Какие упражнения способствуют сохранению «мышечной памяти» у обездвиженных больных:

- 1.динамические
- 2.изометрические
- 3.релаксационные
- 4.идеомоторные

34.Наиболее выражен релаксирующий эффект при:

- 1.релаксации усилием воли
- 2.при помощи аутотренинга
- 3.с помощью ПИР
- 4.применении массажа

35.Наилучший релаксирующий результат достигается при сочетании:

- 1.массажа и аутотренинга
- 2.массажа и ПИР
3. ПИР и аутотренинга

4.усилием воли, массажа

36.Возбуждающее действие на ЦНС оказывают упражнения (указать неправильный ответ):

- 1.динамические
- 2.релаксационные
- 3.идеомоторные
- 4.изометрические

37.Тормозное действие на ЦНС оказывают упражнения:

- 1.динамические
- 2.изометрические
- 3.релаксационные
- 4.идеомоторные

38.Большой амплитуды движений в суставе достигают при:

- 1.активном движении
- 2.пассивном движении
- 3.полуактивном
- 4.полупассивном

39.К средствам ЛФК относят (указать неправильный ответ):

- 1.физические упражнения
- 2.дыхательные упражнения
- 3.лечебную гимнастику
- 4.закаливание

40.К формам ЛФК относят (указать неправильный ответ):

- 1.физические упражнения
- 2.лечебную гимнастику
- 3.лечебный бег
- 4.лечебное плавание

41.Противопоказания к назначению ЛФК (указать неправильный ответ):

- 1.острый период болезни
- 2.кровотечения
- 3.сахарный диабет
- 4.новообразования

42.Стационарные двигательные режимы (указать неправильный ответ):

- 1.строгий постельный
- 2.палатный
- 3.щадящий
- 4.свободный

43.Санаторно-курортные двигательные режимы (указать неправильный ответ)

- 1.щадящий
- 2.свободный
- 3.тренирующий
- 4.щадяще-тренирующий

44.Дозировка ЛФК зависит (указать неправильный ответ):

- 1.от амплитуды движения
- 2.от времени года
- 3.от исходного положения
- 4.от скорости движения

45. Легкая контрактура это ограничение движения:

1. более 50% от нормы
2. менее 50% от нормы
3. более 75% от нормы
4. менее 25% от нормы

46. Тяжелая контрактура это ограничение движения:

1. более 50% от нормы
2. менее 50% от нормы
3. более 15% от нормы
4. менее 85% от нормы

47. Синонимы ЛФК (указать неправильный ответ)

1. психофизическая тренировка
2. лечебная гимнастика
3. кинезотерапия
4. психомоторный тренинг

48. В основе ЛФК лежит:

1. кожно-висцеральный рефлекс
2. склеро-висцеральной рефлекс
3. миовисцеральный рефлекс
4. кардиовисцеральный

49. В острой стадии неврологических заболеваний можно применять:

1. лечение положением
2. массаж
3. ЛГ
4. мануальное лечение

50. При хроническом деструктивном бронхите используют гимнастику:

1. экспираторную
2. релаксационно-респираторную
3. дренажную
4. респираторную

Ответы к тестам: ЛФК

| № | ответ | № | ответ | 16 | 2 | 46 | 1 |
|----|-------|----|-------|----|---|----|---|
| 1 | 2 | 31 | 2 | 17 | 1 | 47 | 2 |
| 2 | 1 | 32 | 1 | 18 | 2 | 48 | 3 |
| 3 | 1 | 33 | 4 | 19 | 1 | 49 | 1 |
| 4 | 2 | 34 | 3 | 20 | 2 | 50 | 3 |
| 5 | 2 | 35 | 2 | 21 | 2 | | |
| 6 | 1 | 36 | 2 | 22 | 2 | | |
| 7 | 3 | 37 | 3 | 23 | 3 | | |
| 8 | 1 | 38 | 2 | 24 | 1 | | |
| 9 | 4 | 39 | 3 | 25 | 2 | | |
| 10 | 2 | 40 | 1 | 26 | 2 | | |
| 11 | 3 | 41 | 3 | 27 | 3 | | |
| 12 | 3 | 42 | 3 | 28 | 2 | | |
| 13 | 3 | 43 | 2 | 29 | 2 | | |
| 14 | 2 | 44 | 2 | 30 | 1 | | |
| 15 | 3 | 45 | 2 | | | | |

**Квалификационные тесты
по специальности «Медицинский массаж»
Банк тестовых заданий для подготовки к аттестации**

Выбрать один или несколько правильных ответов

1. Гигиенический массаж – это метод:

- 1.лечения дисфункций органов и систем
- 2.профилактики заболеваний и укрепления здоровья
- 3.подготовки мышц к физическим нагрузкам
- 4.профилактики и борьбы с косметическими дефектами

2. Техника классического массажа была предложена:

- 1.П.Г. Лингом
- 2.И.В. Заблудовским и В.А. Штанге
- 3.И.М.Саркизовым-Серазини
- 4.А.Ф. Вербовым

3. По назначению виды массажа подразделяются на:

- 1.лечебный и профилактический
- 2.спортивный и подготовительный
- 3.косметический и пластический
- 4.реабилитационный и восстановительный

4. К специализированным видам массажного воздействия относят:

- 1.испанский массаж
- 2.педиатрический массаж
- 3.шведский массаж
- 4.японский массаж

5. «Баночный массаж» является разновидностью:

- 1.вибромассажа
- 2.электромассажа
- 3.гидромассажа
- 4.баромассажа

6. Поверхностный слой кожи:

- 1.фасции
- 2.подкожная клетчатка
- 3.эпидермис
- 4.дерма

7. В грудном отделе позвоночника насчитывается:

- 1.6 позвонков
- 2.12 позвонков
- 3.14 позвонков
- 4.16 позвонков

8. Кости пояса верхней конечности:

- 1.плечевая и лучевая кости
- 2.лопатка и ключица
- 3.кость-трапеция и локтевая
- 4.грудина и 1-е ребро

9. К глубоким мышцам спины относятся:

- 1.трапециевидная мышца
- 2.широчайшая мышца спины
- 3.верхняя задняя зубчатая

4.длиннейшая мышца

10. Малая грудная мышца прикрепляется к:

- 1.нижней поверхности акромиального конца ключицы
- 2.клювовидному отростку лопатки
- 3.ребню большого бугра плечевой кости
- 4.передней поверхности грудины

11. Самым крупным нервом человеческого тела является:

- 1.блуждающий нерв
- 2.седалищный нерв
- 3.срединный нерв
- 4.большеберцовый нерв

12. Плечевое сплетение образуют ветви спинномозговых нервов:

- 1.C2-C7
- 2.C4 - C8
- 3.C5 - C8
- 4.C6-D2

13. Активность парасимпатического звена вегетативной нервной системы:

- 1.учащает сердечный ритм
- 2.сужает бронхи
- 3.ослабляет перистальтику кишечника
- 4.стимулирует секрецию адреналина надпочечниками

14. Противопоказанием к массажу является:

- 1.ушибы, растяжения связок
- 2.дискинезия желчевыводящих протоков
- 3.хронический остеомиелит
- 4.детский церебральный паралич

15. Показанием к массажу является:

- 1.тромбофлебит
- 2.нарушение кровообращения 3 стадии
- 3.атонический запор
- 4.отек Квинке

16. Лечебные эффекты массажа исключают фактор:

- 1.тонизирующий
- 2.иммунодепрессивный
- 3.седативный
- 4.трофический

17. В коже и подкожной клетчатке под влиянием массажа:

- 1.замедляется кровоток
- 2.снижается эластичность и упругость кожи
- 3.улучшается секреторная функция потовых и сальных желез
- 4.снижается кожно-мышечный тонус

18. Действие массажа на нервную систему исключает эффект:

- 1.уменьшения болевых ощущений
- 2.оптимизации биоэлектрической активности коры головного мозга
- 3.замедления созревания рубцовой ткани в нервных волокнах
- 4.улучшения проводимости нервных импульсов

19. Под влиянием массажа в сердечно-сосудистой системе:

- 1.замедляется движение лимфы по лимфатическим сосудам
- 2.снижается число функционирующих капилляров
- 3.раскрываются резервные капилляры
- 4.уменьшается газообмен между кровью и тканями

20. Результатом действия массажа на мышечную систему является:

- 1.повышение эластичности мышечных волокон
- 2.уменьшение работоспособности утомленных мышц
- 3.уменьшение мышечной силы
- 4.снижение окислительно-восстановительных процессов

21. При патологии в дыхательной системе:

- 1.увеличивается потребление кислорода
- 2.увеличивается насыщение артериальной крови кислородом
- 3.нормализуется ритм дыхания
- 4.уменьшается глубина дыхания

22. Влияние массажа на обмен веществ в организме заключается в:

- 1.снижении скорости окисления молочной кислоты
- 2.снижении мочевыделительной функции
- 3.снижении количества лейкоцитов в крови
- 4.нормализации кислотно-основного состояния крови

23. Плоскостное поверхностное поглаживание:

- 1.возбуждающе действует на нервную систему
- 2.облегчает отток лимфы
- 3.угнетает секреторную функцию кожи
- 4.повышает сниженный тонус мышц

24. Приемы растирания:

- 1.вызывают местную гиперемию
- 2.уменьшают подвижность массируемых тканей
- 3.уменьшают объем синовиальной жидкости в суставах
- 4.повышают возбудимость нервных волокон

25. Приемы разминания способствуют:

1. снижению тонуса мышц
2. повышению мышечной силы
3. снижению электрического сопротивления кожи
4. снижению лимфо- и кровообращения

26. Прерывистая вибрация вызывает:

1. расслабление мышц
2. уменьшение кровообращения в массируемой конечности
3. торможение активности нервной системы
4. повышение мышечного тонуса

27. Артериальное давление снижается под воздействием аппаратной вибрации с рабочей частотой:

1. 10-50 Гц
2. 50 -100 Гц
3. 100-150 Гц
4. 150-200 Гц

28. Используя аппаратную вибрацию для местного обезболивающего действия, выбирают рабочие частоты в пределах:

1. 10-50 Гц
2. 50-100 Гц
3. 100-200 Гц
4. 300 Гц и выше

29. Во время массажа полному расслаблению мышц у пациента способствуют:

1. холодные руки массажиста
2. задержка дыхания больным
3. разговор больного во время массажа
4. тихая мелодичная музыка и комфортная температура

30. При массаже задней поверхности плечевого сустава для лучшего доступа, больной:

1. отводит руку за спину
2. кладет ладонь на противоположное плечо
3. прямую руку кладет ладонью вниз на надплечье массажиста
4. отводит руку в сторону под углом 90 град.

31. Перерыв между курсами массажа в среднем должен составлять:

- 1.10 дней
- 2.20 дней
- 3.1 месяц
- 4.2 месяца

32. Температура воздуха в массажном кабинете должна составлять:

- 1.19-20 °С
- 2.20-22 °С
- 3.22-24 °С
- 4.24-26 °С

33. Для проведения массажа необходимо отдельное помещение из расчета на одно рабочее место:

- 1.9 м²
- 2.8 м²
- 3.12 м²
- 4.14 м²

34. Аптечка первой помощи в массажном кабинете исключает наличие в наборе:

- 1.спиртовой раствор йода
- 2.растворы адреналина, эфедрина
- 3.нашатырный спирт
- 4.эластичный бинт

35. После каждого часа работы массажистам рекомендуется делать перерыв на:

- 1.5 минут
- 2.10 минут
- 3.15 минут
- 4.20 минут

36. За одну условную массажную единицу принята массажная процедура (непосредственное проведение массажа), на выполнение которой требуется:

- 1.5 минут
- 2.10 минут
- 3.15 минут
- 4.20 минут

37. Проведение процедуры массажа на воротниковой зоне в условных массажных единицах составляет:

- 1.1
- 2.1,5
- 3.2
- 4.2,5

38. Дневная норма нагрузки на одного массажиста в условных массажных единицах составляет:

- 1.15
- 2.20
- 3.25
- 4.30

39. Массаж обычно принято начинать и заканчивать приемом:

- 1.поглаживание
- 2.разминание

3.встряхивание

4.рубление

40. Прием граблеобразного растирания применяется в основном на:

1.бедре

2.межреберных промежутках

3.области живота

4.воротниковой зоне

41. Для ослабления действия массажных приемов можно:

1.проводить прием с отягощением

2.увеличить угол между пальцами массажиста и массируемой поверхностью

3.проводить прием с использованием веса тела массажиста

4.проводить массаж со специальными смазывающими средствами

42. Методика «отсасывающего» или «деплеторного» массажа заключается в:

1.направлении массажных движений от центра к периферии

2.массаже проксимальных отделов конечностей

3.массаже дистальных отделов конечностей

4.массаже паравертебральных областей

43. Преимущество ручного массажа над аппаратным являются:

1.более приятные ощущения для массируемого

2.возможность оказания более дозированного воздействия

3.большая эффективность во всех отношениях

4.требует меньше физических затрат со стороны массажиста

44. При ушибах мягких тканей пораженную область начинают массировать с:

1.1-го дня

2.2-3

3.4-5

4.6-7

45. В первые дни при растяжении связок рекомендуется после массажа на область поражения:

1.тугая давящая повязка

2.полуспиртовой компресс

3.разогревающие растирки

4.охлаждающие гели

46. При переломе лодыжек, когда голень и стопа находятся в гипсовой повязке, следует массировать:

1.область поражения

2.симметричную конечность

3.воротниковую зону

4 область спины

47. При массаже суставов используют в основном приемы:

1.-поглаживания

2.разминания

3.непрерывистой вибрации

4.растирания

48. После процедуры массажа упражнения для мимических мышц используют при:

1.неврите тройничного нерва

2.неврите лицевого нерва

3.последствиях черепно-мозговой травмы

4.вегетососудистой дистонии

49. При пояснично-крестцовом радикулите с выраженным болевым синдромом в первые 2 дня рекомендуется использовать прием:

- 1.поколачивание
- 2.строгание
- 3.поглаживание
- 4.валяние

50. При нарушениях мозгового кровообращения в раннем восстановительном периоде на гипотоничных мышцах исключают приемы:

- 1.плоскостное поглаживание
- 2.спиралевидное растирание
- 3.легкое продольное разминание
- 4.потряхивание

Ответы к тестам: Медицинский массаж

| № | ответ | № | ответ |
|----|-------|----|-------|
| 1 | 2 | 31 | 3 |
| 2 | 2 | 32 | 2 |
| 3 | 1 | 33 | 3 |
| 4 | 2 | 34 | 2 |
| 5 | 4 | 35 | 1 |
| 6 | 3 | 36 | 2 |
| 7 | 2 | 37 | 2 |
| 8 | 2 | 38 | 4 |
| 9 | 4 | 39 | 1 |
| 10 | 2 | 40 | 2 |
| 11 | 2 | 41 | 4 |
| 12 | 3 | 42 | 2 |
| 13 | 2 | 43 | 1 |
| 14 | 3 | 44 | 3 |
| 15 | 3 | 45 | 4 |
| 16 | 2 | 46 | 2 |
| 17 | 3 | 47 | 4 |
| 18 | 3 | 48 | 2 |
| 19 | 3 | 49 | 3 |
| 20 | 1 | 50 | 4 |
| 21 | 4 | | |
| 22 | 4 | | |
| 23 | 2 | | |
| 24 | 1 | | |
| 25 | 2 | | |
| 26 | 4 | | |
| 27 | 1 | | |
| 28 | 3 | | |
| 29 | 4 | | |
| 30 | 2 | | |

Квалификационные тесты
по специальности «Общая практика»
Банк тестовых заданий для подготовки к аттестации

Выбрать один или несколько правильных ответов

1. Психологическая проблема больного при раке желудка:

1. похудание
2. рвота
3. боль в животе
4. страх перед диагнозом.

2. Обострение хронического холецистита провоцирует:

1. ОРВИ
2. приём углеводов
3. переохлаждение
4. приём жирной пищи

3. При подготовке пациента к взятию кала на скрытую кровь, медсестра рекомендует в течение 2-3 дней исключить из рациона питания:

1. мясо, рыбу
2. молочные продукты
3. хлеб
4. кондитерские изделия

4. При запорах медсестра рекомендует пациенту употреблять:

1. белый хлеб
2. картофель
3. горох
4. свеклу

5. Количество вводимого раствора при постановке гипертонической клизмы:

1. 500 мл
2. 50-100 мл
3. 200-300 мл
4. 1500 мл

6. Основная причина острого гломерулонефрита:

1. бета-гемолитический стрептококк
2. микобактерии
3. кишечная палочка
4. стафилококк

7. Для оценки функционального состояния почек медсестра подготовит

пациента к исследованию мочи:

1. общего анализа
2. по Зимницкому
3. по Нечипоренко
4. бактериологического исследования

8. При почечной колике в моче преобладает:

1. гематурия

2. гликозурия
3. бактериурия
4. пиурия

9. При остром гломерулонефрите часто определяется:

1. понижение АД
2. желтуха
3. повышение АД
4. акроцианоз

10. Для сбора мочи по Зимницкому медсестра предлагает пациенту подготовить:

1. чистую сухую банку
2. стерильную пробирку
3. стерильную банку
4. 8 сухих банок

11. При почечной колике боль иррадирует:

1. под правую лопатку
2. в левое плечо
3. в правое плечо
4. в паховую область

12. Пузырь со льдом необходимо держать:

1. в течение 15 - 20 минут
2. пока не растает полностью лед
3. в течение 30 – 40 минут
4. в течение 1 часа

13. Согревающий компресс необходимо менять:

1. по мере высыхания
2. через 10 минут
3. через 2-3 минуты
4. через один час

14. Достоверным признаком клинической смерти является:

1. прекращение дыхания
2. отсутствие пульса на сонных артериях
3. отсутствие АД
4. отсутствие сознания

15. Перед выполнением инъекций медсестра обрабатывает руки:

1. двукратным намыливанием под проточной водой
2. 70% раствором этилового спирта
3. 3% раствором водорода пероксида
4. двукратным намыливанием под проточной водой, с последующей обработкой 70% раствором этилового спирта

16. Болезненное психическое состояние или заболевание, вызванное действием медицинского работника, называется:

1. неврастения
2. соматогения
3. ятрогения
4. психопатия

17. Частота дыхания в норме:

1. 25-30 в минуту
2. 12-16 в минуту
3. 60-80 в минуту
4. 16-20 в минуту

18. Положение иглы при подкожной инъекции:

1. под углом 30°
2. под углом 45° к коже, срезом вниз
3. под углом 45° к коже, срезом вверх
4. под углом 90°

19. При инъекции масляного раствора, он должен быть:

1. комнатной температуры
2. температура раствора не имеет значения
3. подогретым до 35° - 36°
4. его надо охладить

20. При взятии крови из вены шприцевым методом, жгут снимают:

1. перед извлечением иглы
2. после пункции вены
3. после извлечения иглы
4. его не накладывают

21. Основной путь заражения гепатитом «В» и ВИЧ-инфекцией:

1. контактно-бытовой
2. парентеральный
3. воздушно-капельный
4. трансмиссивный

22. Руки медработник перед осмотром больного обрабатывает:

1. 70° спиртом
2. двукратным намыливанием под проточной водой
3. 0,5 % раствором хлорамина
4. 6 % раствором перекиси водорода

23. Температура воды при постановке горчичников должна быть:

1. $40-45^{\circ}$
2. $90-10^{\circ}$
3. $60-70^{\circ}$
4. $25-30^{\circ}$

24. Больных с заболеваниями желудка приглашают на диспансерный осмотр не реже:

1. четырёх раз в год
2. двух раз в год
3. одного раза в год
4. ежемесячно

25. Больных с гипертонической болезнью приглашают на диспансерный осмотр не реже:

1. четырёх раз в год
2. двух раз в год
3. одного раза в год
4. ежемесячно

26. В стандарт консультаций специалистами больных с ревматизмом не входит:

1. ЛОР - врач
2. эндокринолог
3. ревматолог
4. стоматолог

27. Первичная профилактика заболеваний – это:

1. предупреждение обострения хронических заболеваний
2. раннее выявление заболеваний
3. иммунизация населения
4. работа с населением по привитию потребности в здоровом образе жизни

28. Мокроту на микробиологическое исследование пациент собирает:

1. в отдельном помещении, после подготовки, инструкции и в присутствии медсестры
2. после инструкции, в процедурном кабинете, в присутствии медсестры
3. после инструкции в палате в присутствии медсестры
4. после инструкции дома.

29. Дезинфекция - это:

1. комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
2. уничтожение всех микробов, в том числе и спорообразующих
3. уничтожение патогенных микробов
4. механическое удаление микробов с поверхности изделий медицинского назначения

30. Стерилизация - это:

1. комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
2. уничтожение всех микробов, в том числе и спорообразующих
3. уничтожение патогенных микробов
4. механическое удаление микробов с поверхности изделий медицинского назначения

31. Дезинфекцию опасных медицинских отходов химическим методом проводят:

1. 45 минут
2. 90 минут
3. 60 минут
4. 120 минут

32. Стерилизация воздушным методом при температуре 180⁰ продолжается:

1. 45 минут
2. 90 минут
3. 60 минут
4. 120 минут

33. С увеличением концентрации дезинфицирующего раствора экспозиция:

1. снижается
2. увеличивается
3. не меняется
4. не имеет значения

34. При загрязнении кожи персонала кровью больного необходима обработка:

1. 0,25 % раствором альфадез-форте
2. 6 % раствором водорода пероксида
3. 3 % раствором хлорамина
4. 70 % раствором этилового спирта

35. При попадании крови в глаза их необходимо промыть:

1. 1 % раствором хлорамина
1. 3 % раствором перекиси водорода
2. 3 % раствором хлорамина
3. 1-2 % раствором борной кислоты

36. К списку “А” лекарственных средств относятся:

1. сильнодействующие лекарственные средства
2. ядовитые и наркотические лекарственные средства
3. внутренние лекарственные средства
4. наружные лекарственные средства

37. Наиболее частое осложнение при внутримышечных инъекциях:

1. инфильтрат
2. тромбоэмболия
3. абсцесс
4. облом иглы

38. Наиболее частое осложнение при внутривенных инъекциях:

1. инфильтрат
2. тромбоэмболия
3. сепсис
4. флебит

39. Сыпь при крапивнице характеризуется:

1. бледностью
2. болью
3. зудом
4. мокнутием

40. В качестве базисного инфузионного раствора чаще применяют:

1. 0,9% раствор хлорида натрия
2. 5% раствор глюкозы
3. 10% раствор хлорида натрия
4. 4% раствор соды

41. Опасной для жизни является локализация отёка Квинке в области:

1. век
2. гортани
3. губ
4. кишечника

42. Зависимое сестринское вмешательство при отёке Квинке – введение:

1. дибазола, папаверина
2. гепарина, фуросемида
3. промедола, морфина
4. супрастина, пипольфена

43. Локализация сыпи при крапивнице:

1. лицо
2. туловище
3. конечности
4. любые участки тела

44. Препараты, чаще вызывающие аллергическую реакцию:

1. антибиотики, нестероидные противовоспалительные препараты
2. диуретики, сердечные гликозиды
3. цитостатики, стероидные гормоны
4. холинолитики, адреномиметики

45. Для оказания неотложной помощи пациенту с анафилактическим шоком, медсестра подготовит:

1. баралгин, морфин, но-шпу
2. клофелин, пентамин, лазикс
3. адреналин, преднизолон, мезатон
4. нитроглицерин, валидол

46. Медсестра рекомендует запивать препараты железа:

1. молоком
2. минеральной водой
3. кислым фруктовым соком
4. зелёным чаем

47. Наиболее частая причина железодефицитной анемии:

1. дефицит витаминов
2. избыточное употребление углеводов
3. хронические кровопотери
4. недостаточное употребление белков

48. Причиной кетоацидотической комы чаще является: передозировка инсулина

1. физическая нагрузка
2. недостаточная доза инсулина
3. задержка приёма пищи

49. Место введения инсулина каждый раз меняют для предупреждения:

1. местной аллергической реакции
2. системной аллергии
3. возможной липодистрофии
4. возможной белковой дистрофии

50. У пациента, не поевшего после инъекции инсулина, возникло сильное чувство голода, потливость, тремор конечностей. Выберите независимое сестринское вмешательство в данной ситуации:

1. ввести дополнительную дозу инсулина
2. внутривенно ввести 40% раствор глюкозы
3. подключить капельницу с 5% раствором глюкозы
4. дать пациенту стакан сладкого чая с хлебом

Ответы к тестам: Общая практика

| 1 | 4 | № | ответ |
|---|---|----|-------|
| 2 | 4 | 32 | 3 |
| 3 | 1 | 33 | 1 |
| 4 | 4 | 34 | 4 |

| | | | |
|----|---|----|---|
| 5 | 2 | 35 | 4 |
| 6 | 1 | 36 | 2 |
| 7 | 2 | 37 | 1 |
| 8 | 1 | 38 | 4 |
| 9 | 4 | 39 | 3 |
| 10 | 2 | 40 | 1 |
| 11 | 4 | 41 | 2 |
| 12 | 1 | 42 | 4 |
| 13 | 1 | 43 | 4 |
| 14 | 2 | 44 | 1 |
| 15 | 4 | 45 | 3 |
| 16 | 3 | 46 | 3 |
| 17 | 4 | 47 | 3 |
| 18 | 3 | 48 | 3 |
| 19 | 3 | 49 | 3 |
| 20 | 1 | 50 | 4 |
| 21 | 2 | | |
| 22 | 2 | | |
| 23 | 1 | | |
| 24 | 2 | | |
| 25 | 1 | | |
| 26 | 2 | | |
| 27 | 4 | | |
| 28 | 1 | | |
| 29 | 3 | | |
| 30 | 2 | | |
| 31 | 3 | | |

**Квалификационные тесты
по специальности «Операционное дело»
Банк тестовых заданий для подготовки к аттестации**

Выбрать один или несколько правильных ответов

1. Вид повязки при венозном кровотечении

1. давящая
2. окклюзионная
3. спиральная
4. лейкопластырная

2. повязка применяется при ранении кисти

1. крестообразная
2. "перчатка"
3. черепашья
4. ползучая

3. При переломе нижней челюсти необходима повязка

1. возвращающаяся
2. пращевидная
3. 8-образная
4. крестообразная

4. Повязка, применяемая при носовом кровотечении

1. лейкопластырная
2. пращевидная
3. "уздечка"
4. циркулярная

5. При травме коленного сустава накладывают повязку

1. черепашью
2. змеевидную
3. спиральную
4. колосовидную

6. После вскрытия карбункула на задней поверхности шеи используют повязку

1. "чепец"
2. крестообразную
3. "уздечку"
4. возвращающуюся

7. Повязку Дезо используют при переломе

1. костей предплечья
2. грудины
3. ключицы
4. ребер

8. При ожоге кисти накладывают повязку

1. сходящуюся
2. клеевую
3. "варежка"
4. "перчатка"

9. К твёрдым повязкам относится

1. бинтовая
2. гипсовая
3. клеевая
4. давящая

10. При вывихе плеча применяют повязку

1. косыночную
2. спиральную
3. 8-образную
4. круговую

11. При открытых переломах накладывают гипсовую повязку

1. мостовидную
2. окончатую
3. створчатую
4. лонгетную

12. После вправления вывиха плеча накладывают гипсовую повязку

1. Дезо
2. колосовидную
3. крестообразную
4. Вельпо

13. Инструмент, разъединяющий ткани

1. бельевые зажимы
2. корнцанг
3. зажим Кохера
4. скальпель

14. Инструмент для защиты тканей от случайного повреждения

1. ножницы остроконечные
2. зонд Кохера
3. иглы круглые
4. пинцет хирургический

15. Корцанг применяют для

1. наложения швов
2. остановки кровотечения
3. подачи перевязочного материала
4. фиксации операционного белья

16. Инструмент для остановки кровотечения

1. зажимы Пеана и Кохера
2. зубчато-лапчатый пинцет
3. цапки
4. зажим Микулича

17. Иглы Дешана применяют

1. укрепления белья вокруг операционной раны
2. ушивания раны
3. проведения лигатуры под сосуд

4. наложения швов на сосуд

18. В набор для ПХО раны мягких тканей входит

1. проволочная пила Джигли
2. роторасширитель
3. лопатка Ревердена
4. пинцет хирургический

19. Инструмент расширяющий раны

1. ножницы остроконечные
2. роторасширитель
3. крючки Фарабефа
4. костные кусачки Люэра

20. Инструмент из набора для проведения трахеостомии

1. языкодержатель
2. пила дуговая
3. трахеорасширитель
4. окончатый зажим

21. Абсолютный признак перелома костей

1. деформация сустава
2. деформация мягких тканей
3. отек
4. патологическая подвижность костных отломков

22. Признак, характерный только для перелома

1. кровоподтек
2. припухлость
3. крепитация костных отломков
4. нарушение функции конечности

23. Симптом, характерный только для вывиха

1. боль
2. гиперемия
3. нарушение функции
4. пружинящая фиксация

24. Патологическим называется вывих

1. врожденный
2. при травме
3. при разрушении кости
4. "застарелый"

25. Множественный перелом- это

1. перелом плеча и бедра
2. перелом бедра
3. перелом голени
4. перелом нижней челюсти

26. Комбинированная травма - это

1. сочетание двух и более повреждающих факторов
2. повреждение одного сегмента конечности

3. перелом бедра и голени
4. разрыв мочевого пузыря и перелом, костей таза

27 Абсолютное укорочение конечности характерно для

1. растяжения связок
2. перелома костей
3. ушиба
4. разрыва суставной капсулы

28 Тепловые процедуры при ушибе мягких тканей назначают

1. на 2-3 сутки
2. сразу после травмы
3. через несколько часов
4. не назначают вообще

29 Сочетанная травма - это

1. перелом плечевой кости и ЧМТ
2. проникающее ранение брюшной полости
3. перелом бедра и голени
4. разрыв селезенки

30 Отличительный признак ожога II степени

1. гиперемия
2. боль
3. наличие пузырей или их остатков
4. отек тканей

31 Степень отморожения можно определить

1. сразу после согревания
2. на 2-й день
3. в дореактивном периоде
4. спустя несколько дней

32 Характерный признак отморожения

1. некроз всей толщи кожи
2. образование пузырей
3. обратимая сосудистая реакция
4. мраморность кожи

33 Основной признак перелома рёбер

1. локальная крепитация
2. точечные кровоизлияния на коже туловища
3. кровоподтек
4. боль

34 Профилактику столбняка необходимо провести при

1. ушибе мягких тканей кисти
2. закрытом переломе плеча
3. колотой ране стопы
4. растяжении лучезапястного сустава

35 Признак закрытого пневмоторакса

1. усиление дыхательных шумов

2. укорочение перкуторного звука
3. брадикардия
4. коробочный звук при перкуссии

36 Открытый пневмоторакс- это

1. скопление воздуха в подкожной клетчатке
2. воздух, попавший при ранении в плевральную полость
3. перемещение воздуха при дыхании через рану грудной клетки в плевральную полость и обратно, рана "дышит"
4. скопление крови в плевральной полости

37 Причина ожогового шока

1. спазм сосудов кожи
2. психическая травма
3. боль и плазмопотеря
4. кровотечение

38 Симптом клапанного пневмоторакса

1. нарастающая одышка
2. урежение пульса
3. усиление дыхательных шумов
4. отечность тканей

39 Признаки гемоторакса

1. одышка, на стороне поражения дыхание не прослушивается, перкуторно коробочный звук
2. притупление перкуторного звука, дыхание при аускультации ослаблено, прогрессирующее падение АД
3. крепитация при надавливании на кожу грудной клетки, затрудненное дыхание
4. шум трения плевры, боль при дыхании

40 Причина травматического шока

1. нарушение дыхания
2. интоксикация
3. болевой фактор
4. психическая травма

41 Раны называются сквозными, если

1. имеется поверхностное повреждение мягких тканей, в виде желоба
2. имеется только входное отверстие
3. имеются входное и выходное отверстия
4. повреждена кожа

42 Рана является проникающей, если

1. в ней находится инородное тело
2. повреждены только кожа и подкожная клетчатка
3. повреждены мышцы и кости
4. повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка (плевра, брюшина)

43 Укушенные раны опасны

1. заражением бешенством
2. заражением туберкулезом
3. большой кровопотерей
4. переломом костей

44 Первичная хирургическая обработка раны- это

1. иссечение краев, дна и стенок раны
2. промывание раны
3. удаление из раны сгустков крови и инородных тел
4. наложение на рану вторичных швов

45. Абсолютный симптом раны

1. крепитация
2. зияние краев
3. флюктуация
4. патологическая подвижность

46 Колотые раны наиболее опасны тем, что возможно повреждение

1. нервов
2. костей
3. внутренних органов
4. сосудов

47 Характеристика резаной раны

1. края ровные, зияет
2. большая глубина, точечное входное отверстие
3. края неровные, вокруг кровоизлияние
4. края неровные, зияет

48 Условия для заживления раны первичным натяжением

1. края ровные, хорошо соприкасаются
2. края неровные, между ними значительный промежуток
3. нагноение раны
4. инородное тело в ране

49 Наиболее опасный симптом ранения

1. кровотечение
2. инфицирование
3. дефект кожи
4. нарушение функции поврежденной части тела

50 Вид ран, где чаще всего возможно повреждение костей

1. лоскутная
2. рубленая
3. колотая
4. резаная

Ответы к тестам: Операционное дело

| № | ответ | № | ответ |
|---|-------|----|-------|
| 1 | 1 | 31 | 4 |
| 2 | 2 | 32 | 2 |
| 3 | 2 | 33 | 1 |

| | | | |
|----|----------|----|----------|
| 4 | 2 | 34 | 3 |
| 5 | 1 | 35 | 4 |
| 6 | 2 | 36 | 3 |
| 7 | 3 | 37 | 3 |
| 8 | 3 | 38 | 1 |
| 9 | 2 | 39 | 2 |
| 10 | 1 | 40 | 3 |
| 11 | 2 | 41 | 3 |
| 12 | 1 | 42 | 4 |
| 13 | 4 | 43 | 1 |
| 14 | 2 | 44 | 1 |
| 15 | 3 | 45 | 2 |
| 16 | 1 | 46 | 3 |
| 17 | 3 | 47 | 1 |
| 18 | 4 | 48 | 1 |
| 19 | 3 | 49 | 1 |
| 20 | 3 | 50 | 2 |
| 21 | 4 | | |
| 22 | 3 | | |
| 23 | 4 | | |
| 24 | 3 | | |
| 25 | 2 | | |
| 26 | 1 | | |
| 27 | 2 | | |
| 28 | 1 | | |
| 29 | 1 | | |
| 30 | 3 | | |

**Квалификационные тесты
по специальности «Рентгенология»
Банк тестовых заданий для подготовки к аттестации
Выбрать один или несколько правильных ответов**

- 1. Дополнительный фильтр на энергию жесткого излучения действует следующим образом:**
 - а) жесткость излучения увеличивается
 - б) жесткость излучения уменьшается
 - в) жесткость излучения не меняется
 - г) жесткость излучения может и увеличиваться, и уменьшаться
 - д) жесткость излучения увеличивается или уменьшается в зависимости от величины напряжения
- 2. Интенсивность излучения при увеличении расстояния до источника излучения меняется путем:**
 - а) увеличения пропорционально расстоянию
 - б) уменьшения обратно пропорционально расстоянию
 - в) увеличения пропорционально квадрату расстояния
 - г) уменьшения обратно пропорционально квадрату расстояния
 - д) не меняется
- 3. Предельно допустимая годовая доза для персонала рентгеновских кабинетов при облучении всего тела по НРБ - 99 составляет:**
 - а) 2 бэр/год
 - б) 1,5 бэр/год
 - в) 0,5 бэр/год
 - г) 0,1 бэр/год
 - д) 50 бэр/год
- 4. Женщина в возрасте 40 лет пришла на рентгенологическое исследование. Врач должен задать ей, с точки зрения радиационной защиты, следующий вопрос:**
 - а) когда больная заболела
 - б) когда и кем назначено исследование
 - в) когда были в последний раз месячные
 - г) в каком возрасте появились месячные
 - д) когда ожидаются следующие месячные и продолжительность гормонального цикла
- 5. Использование фильтра приводит:**
 - а) к повышению пучка интенсивности
 - б) к снижению проникающей способности излучения
 - в) к расширению рентгеновского луча
 - г) все ответы не верны
- 6. Рентгеновский экспонометр с ионизационной камерой работе/наиболее точно:**
 - а) при «жесткой» технике съемки
 - б) при безэкранной съемке
 - в) при достаточно длинных экспозициях
- 7. Предельно допустимая мощность доз облучения персонала рентгеновских кабинетов составляет:**
 - а) 13 мк Гр/ч
 - б) 1,7 мк Гр/ч
 - в) 0,12мР/ч
 - г) 0,03 мР/ч
- 8. Целью применения свинцовых диафрагм в рентгеновском излучателе является:**
 - а) укорочение времени экспозиции
 - б) ограничение рентгеновского луча

- в) уменьшение времени проявления
- г) отфильтровывание мягкого излучения

9. Наибольшую лучевую нагрузку дает:

- а) рентгенография
- б) флюорография
- в) рентгеноскопия с люминисцентным экраном
- г) рентгеноскопия с УРИ

10. Минимально допустимые площади процедурной рентгеновского кабинета общего назначения (1 рабочее место), пультовой и фотолаборатории равны соответственно:

- а) 24 кв. м., 6 кв. м., 8 кв. м
- б) 34 кв. м., 10 кв. м., 10 кв. м
- в) 45 кв. м., 10 кв. м., 10 кв. м
- г) 49 кв. м., 12 кв. м., 15 кв. м

11. Повышенную вуаль на рентгенограмме может вызвать все перечисленное кроме:

- а) некачественная пленка
- б) повышенная мощность ламп в неактивных фонарях
- в) все ответы верны

12. Чувствительность рентгеновских экранных пленок зависит:

- а) от условий фотообработки
- б) от типа применяемых экранов
- в) от длительности условий хранения
- г) все ответы верны

13. Проявление рентгенограмм на «глаз» имеет все перечисленные недостатки кроме:

- а) не полностью использование проявителя
- б) заниженной контрастности пленки
- в) завышенной степени почернения снимка
- г) нивелируется неточность установки режимов рентгенографии

14. Единица измерения мощности дозы рентгеновского излучения:

- а) рентген
- б) рад
- в) рентген/мин.
- г) грей/час

15. Не являются электромагнитными:

- а) инфракрасные лучи
- б) звуковые волны
- в) радиоволны
- г) рентгеновские лучи

16. При увеличении расстояния фокус облучения:

- а) увеличивается в 2 раза
- б) уменьшается на 50%
- в) уменьшается в 4 раза
- г) не изменяется

17. Излучение рентгеновской трубки стационарного аппарата:

- а) является моноэнергетическим
- б) имеет широкий спектр
- в) зависит от формы питающего напряжения
- г) правильно «б» и «г»

18. Обычно изображение, получаемое при помощи рентгеновских лучей:

- а) больше снимаемого объекта
- б) меньше снимаемого объекта
- в) равно снимаемому объекту
- г) все ответы правильные

19. Чтобы заметить небольшие, слабоконтрастные тени, можно:

- а) максимально увеличить освещенность рентгенограммы
- б) использовать источник света малой яркости
- в) использовать яркий точечный источник света
- г) диафрагмировать изображение

20. К спецукладкам при исследовании височной кости относятся:

- а) по Шюллеру
- б) по Резе
- в) полуаксиальные

21. Доза поглощения излучения измеряется:

- а) в беккерелях
- б) в греях
- в) в килограммах

22. Рентгеновское излучение является:

- а) электромагнитным
- б) ультразвуковым
- в) продольным колебанием эфира

23. После 5 минут просвечивания перерыв должен быть:

- а) 300 сек.
- б) 30 сек.
- в) 3 сек.

24. При обрыве провода в цепи трубки стрелка миллиамперметра:

- а) зашкаливает
- б) пульсирует
- в) отклоняется к нулю

25. Ортоскопия и ортография производятся:

- а) при вертикальном положении пациента и вертикальном ходе лучей
- б) при горизонтальном положении пациента и вертикальном ходе лучей
- в) при горизонтальном положении пациента и горизонтальном ходе лучей
- г) при вертикальном положении пациента и горизонтальном ходе лучей

26. Параллактическое искажение формы и размеров объекта может быть следствием:

- а) увеличения размеров фокуса
- б) уменьшения размеров фокуса
- в) смещения трубки по отношению к плоскости объекта
- г) изменения расстояния фокус=пленка

27. Прямое увеличение изображения достигается:

- а) увеличением расстояния фокус-объект
- б) увеличением расстояния фокус-пленка
- в) увеличением размеров фокусного пятна
- г) увеличением расстояния объект - пленка

28. Мощность дозы 1 рентген/час соответствует:

- а) 280 мкР/сек
- б) 60 мкР/сек
- в) 1 мкР/сек

29. Анод рентгеновской трубки является электродом:

- а) положительным

б) отрицательным

в) нейтральным

30. Область рентгеновского излучения лежит:

а) за радиоволнами (длиннее их)

б) между инфракрасными и ультрафиолетовыми лучами

в) за ультрафиолетовыми (короче их) лучами

31. К спецукладкам при исследовании височной кости относятся:

а) по Резе

б) по Майеру

в) аксиальные

32. Облученное тело:

а) охлаждается

б) нагревается

в) температура тела не меняется

33. Отрицательное влияние рассеянного излучения можно снизить при помощи:

а) тубуса

б) усиливающих экранов

в) отсеивающей решетки

г) повышения напряжения

34. Первый рентгеновский аппарат в России сконструировал:

а) М.И. Нейменов

б) А.С. Попов

в) А.Ф. Иоффе

г) М.С. Овощников

35. Разрешающая способность выражается в :

а) толщине дефекта

б) парах линий на 1 мм изображения

в) процентах

36. При удалении от трубки в 2 раза ^цоза снижается:

а) в 4 раза

б) в 2 раза

в) в 1, 42 раза

37. Ослабление пучка излучения при прохождении через различные предметы зависит от:

а) поглощения веществом объекта

б) конвергенции лучей

в) интерференции лучей

г) рассеяния

38. Рентгеновское излучение возникает при торможении:

а) электронов

б) протонов

в) нейтронов

39. Какие существуют ориентиры, по которым определяется уровень расположения суставных щелей на конечностях:

а) кожные

б) подкожные

в) костные

40. Как проходит плоскость физиологической горизонтали:

а) проходит по нижним краям обоих глазниц и верхним краям обоих отверстий наружных слуховых проходов

б) располагается вдоль сагитального шва сверху вниз, спереди назад и делит голову на правую и левую половины

- 41. Обзорные рентгеновские снимки черепа производятся на расстоянии фокус рентгеновской трубки - кассета не превышающем:**
- а) 80-100 см
 - б) 130-140 см
- 42. При укладке черепа в прямой проекции центральный луч направлен к деке стола:**
- а) перпендикулярно
 - б) под углом 10 градусов
 - в) под углом 15 градусов
- 43. При укладке черепа в аксиальной теменной проекции голова теменем соприкасается с декой стола или черепной решеткой. Наружный слуховой проход расположен над средней поперечной линией кассеты. Сагитальная плоскость соответствует:**
- а) продольной линии кассеты
 - б) на 2 см влево от продольной линии кассеты
 - в) на 2 см вправо от продольной линии кассеты
- 44. При укладке головы для снимка правой височной кости в косой проекции по Стенверсу, под каким углом необходимо прислонить голову к столу глазом, щекой и носом, с таким расчетом, чтобы сагитальная плоскость с горизонтальной составили угол:**
- а) 15 градусов
 - б) 30 градусов
 - в) 45 градусов
- 45. При укладке головы для прицельного снимка глазницы, голова соприкасается с декой лобным бугром, скуловой костью и кончиком носа. Снимаемая глазница располагается в центре разметки. Сагитальная плоскость образует угол 45 градусов. Плоскость физиологической горизонтали образует с декой угол:**
- а) 60 градусов
 - б) 80 градусов
 - в) 100 градусов
- 46. При укладке головы для снимка нижней челюсти, больной ложится на бок. Под свешивающуюся голову подводится кассета. Центральный луч направлен несколько ниже угла челюсти краниально, под углом:**
- а) 5 градусов
 - б) 15 градусов
 - в) 25 градусов
- 47. При укладке головы для снимка придаточных пазух носа положение больного в носоподбородочной проекции горизонтально на животе или сидя на стуле. Голова касается деки стола подбородком и носом. Центральный луч направлен:**
- а) вертикально
 - б) каудально под углом 10 градусов
 - в) каудально под углом 30 градусов
- 48. Как необходимо направлять пучок рентгеновских лучей для получения раздельного теневого изображения каждого ряда или сегмента дуги зубного ряда:**
- а) направлять перпендикулярно вершине
 - б) направлять под углом 15 градусов
 - в) направлять под углом 30 градусов
- 49. Куда направляется центральный луч при рентгенографии резцов верхней челюсти:**
- а) на нижнюю часть носа
 - б) на нижнюю поверхность зубов
 - в) перпендикулярно плоскости стола
- 50. Диагностические возможности функциональной рентгенографии позвоночника:**
- а) можно изучить состояние межпозвонковых дисков, установить нарушение их функции, распознать раннюю стадию патологических процессов

- б) обнаружить искривление позвоночника
 в) исследовать позвонок или два смежных позвонка

Ответы к тестам: Рентгенология

| № | ответ | № | ответ |
|----|-------|----|-------|
| 1 | Г | 31 | Б |
| 2 | Г | 32 | Б |
| 3 | А | 33 | А,В |
| 4 | Д | 34 | Б |
| 5 | Г | 35 | Б |
| 6 | В | 36 | |
| 7 | В | 37 | А,Г |
| 8 | В | 38 | А |
| 9 | В | 39 | А,В |
| 10 | А | 40 | А |
| 11 | В | 41 | А |
| 12 | Г | 42 | А |
| 13 | Г | 43 | А |
| 14 | В | 44 | В |
| 15 | Б | 45 | Б |
| 16 | В | 46 | В |
| 17 | В | 47 | А |
| 18 | А | 48 | А |
| 19 | Г | 49 | А |
| 20 | А | 50 | А |
| 21 | Б | | |
| 22 | А | | |
| 23 | А | | |
| 24 | В | | |
| 25 | Г | | |
| 26 | В | | |
| 27 | Г | | |
| 28 | В | | |
| 29 | А | | |
| 30 | в | | |

**Квалификационные тесты
по специальности «Организация сестринского дела»
Банк тестовых заданий для подготовки к аттестации**
Выбрать один или несколько правильных ответов

- 1. Оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях в обязанности главной и старшей медсестры**
 1. входит
 2. не входит
- 2. Главная и старшая медицинская сестра имеют право накладывать дисциплинарное взыскание**
 1. в устной форме
 2. в виде приказа по отделению
 3. в виде приказа с занесением в трудовую книжку
- 3. Главная медицинская сестра ЛПУ имеет право принимать участие в приеме на работу и увольнении с работы:**
 1. врачей
 2. среднего и младшего медперсонала
 3. врачей, среднего и младшего медперсонала
 4. младшего и среднего медперсонала и работников АХЧ
- 4. Документ, являющийся фундаментальным нормативным актом в системе здравоохранения:**
 1. Конституция РФ
 2. приказ МЗ СССР № 1000 от 1981 г.
 3. Приказ МЗ СССР № 1030 от 1980 г.
 4. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан
 5. Основы законодательства СССР и союзных республик о здравоохранении
- 5. Информация о состоянии здоровья предоставляется гражданину**
 1. только по его желанию
 2. на усмотрение врача
 3. С согласия родственников
 4. с разрешения администрации
 5. в любом случае
- 6. Врачебную тайну составляет информация**
 1. о диагнозе и лечении
 2. об обращении и заболевании
 3. о прогнозе и исходе
 4. вся, содержащаяся в медицинской документации гражданина
- 7. Информированное добровольное согласие человека для медицинского вмешательства**
 1. обязательно
 2. желательно
 3. не обязательно
- 8. Понятие «медицинское вмешательство» включает**
 1. освидетельствование
 2. освидетельствование и наблюдение
 3. освидетельствование, наблюдение и госпитализацию
 4. освидетельствование, наблюдение, госпитализацию и изоляцию
- 9. Когда состояние гражданина не позволяет выразить свою волю на неотложное обследование и наблюдение, решение в его интересах принимает**
 1. близкий родственник
 2. лечащий (дежурный) врач или родственник
 3. консилиум или лечащий (дежурный) врач

10. Совокупность социально-правовых, производственных факторов, в которых осуществляет трудовую деятельность работник, - это

1. КЗоТ
2. предприятие
3. организация
4. условия труда
5. администрация

11. Финансирует федеральные программы и осуществляет федеральную государственную политику в области здравоохранения РФ

1. Президент
2. Правительство
3. Министерство здравоохранения
4. Комитет по здравоохранению субъекта Федерации
5. главный врач ЛПУ.

22. Основным доступным и бесплатным для каждого гражданина видом медицинского обслуживания является помощь

1. специализированная
2. квалифицированная
3. первичная медико-санитарная

13. Скорая медицинская помощь оказывается гражданам при заболеваниях и состояниях, требующих

1. специальных методов лечения
2. специальных методов диагностики
3. противоэпидемических мероприятий
4. срочного медицинского вмешательства
5. использования сложных медицинских технологий

14. Первичная медико-санитарная помощь оказывается за счет средств

1. бюджетов всех уровней
2. личных средств граждан
3. государственного бюджета
4. муниципального бюджета
5. целевых фондов на охрану здоровья

15. Скорая медицинская помощь оказывается за счет средств

1. бюджетов всех уровней
2. личных средств граждан
3. государственного бюджета
4. муниципального бюджета

16. Основной упор в деятельности менеджментов высшего уровня приходится на:

1. работу с людьми, межличностные отношения, техническое исполнение
2. управление работой других менеджментов, нахождение методов решения наиболее важных задач, участие в составлении планов и постановке задач
3. постановку глобальных задач, формирование стратегии развития.

17. Контроль как одна из функций управления – это:

- А. процесс, обеспечивающий достижение поставленных целей
Б. проверка деятельности с целью ликвидации недостатков
В. система мероприятий, направленных на обеспечение качества продукции.

18. Мотивация для достижения цели организации как одна из функций управления – это:

1. использование внешних поощрений и наказаний
2. использование внутренних стимулов
3. процесс стимулирования себя и других на деятельность по достижению целей.

19. Демократический стиль руководства характеризуется

1. достаточным объемом власти для навязывания своей воли исполнителям
2. почти полной свободой для подчиненных в выборе рабочих задач и контроле за своей работой
3. созданием климата, где люди мотивируют сами себя

20. Авторитарный стиль руководства характеризуется:

1. достаточным объемом власти для навязывания своей воли исполнителям
2. почти полной свободой для подчиненных в выборе рабочих задач и контроле своей работы
3. созданием климата, где люди мотивируют сами себя

21. В настоящее время в Российской Федерации принята модель здравоохранения

1. государственная (бюджетная)
2. бюджетно-страховая
3. частная
4. смешанная

22. Закон «о медицинском страховании граждан РФ»

1. 1990 г.
2. 1991 г.
3. 1992 г.
4. 1993 г.
5. 1995 г.

23. Медицинское страхование гарантирует гражданам получение

1. социальных пособий
2. медицинской помощи
3. прибавок к зарплате
4. санаторно-курортного лечения

24. Совершенствование медицинской помощи населению РФ на современном этапе связано с развитием

1. стационарной помощи
2. медицинской науки
3. сельского здравоохранения
4. первичной медико-санитарной помощи

25. Бесплатное получение медицинской помощи гарантируется при страховании

1. Возрастная
2. Социальная
3. индивидуальном
4. обязательном медицинском
5. добровольном

26. Экономика здравоохранения это

1. наука, изучающая экономические отношения в здравоохранении
2. затраты государства на здравоохранение
3. наука, изучающая производственные отношения в ЛПУ

27. Формы собственности здравоохранения РФ

1. государственная
2. государственная и коллективная
3. государственная, коллективная и частная

28. Производительность труда определяется

1. только квалификацией работников
2. отношением объема услуг к количеству работников и квалификацией работников
3. затратами времени на производство медицинских услуг

29. Предметом экономики и здравоохранения являются:

1. финансовые потоки
2. оказание медицинской помощи населению
3. способы уменьшения потерь на производстве
4. потоки материальных, трудовых, финансовых ресурсов
5. экономическая эффективность работы медицинского учреждения

30. Способы взаимодействия цены, спроса и предложения на рынке

1. цена определяет спрос
2. предложение определяет цену независимо от спроса
3. цена балансирует спрос и предложение
4. цена не зависит от предложения

31. Медико-экономический стандарт учитывает для каждой нозологической группы

1. койко-дни
2. коэффициент сложности и результаты лечения

32. Уровень «качества» медицинских кадров включает

1. квалификацию кадров
2. добросовестность кадров
3. состояние объекта здравоохранения
4. соблюдение принципов этики и деонтологии

33. Лицензия – это разрешение на:

1. определённый вид и объём деятельности
2. профессиональную деятельность
3. любые виды медицинских услуг

Раздел 8. Теоретические основы сестринского дела

34. Сестринское дело является составной частью:

1. врачебной практики
2. частной медицины
3. религиозных обществ
4. системы здравоохранения
5. муниципальной медицины

35. Философия сестринского дела- это система взглядов на взаимоотношения между:

1. сестрой и пациентом
2. обществом и окружающей средой
3. сестрой, пациентом, обществом и окружающей средой

36. Этический кодекс медицинской сестры России принят

1. Всемирной организацией здравоохранения
2. Международным советом медицинских сестёр
3. Министерством здравоохранения РФ
4. Ассоциацией медицинских сестёр России

37. Медицинская сестра несёт моральную ответственность за свою деятельность перед

1. пациентом
2. пациентом и коллегами
3. пациентом, коллегами и обществом

38. Профессиональная и этическая обязанность медицинской сестры оказывать в меру своей компетентности неотложную медицинскую помощь

1. только умирающим
2. только по назначению врача
3. только в условиях стационара
4. любому человеку, нуждающемуся в ней

39. При установлении очередности оказания медицинской помощи нескольким пациентам медсестра руководствуется

1. возрастом и полом
2. личным отношением

3. социальным статусом
4. медицинскими показаниями
5. политическими и религиозными убеждениями

40. Приоритетная подсистема здравоохранения при бюджетно-страховой медицине:

1. государственный санитарно-эпидемиологический надзор
2. амбулаторно-поликлиническая помощь
3. стационарная помощь
4. сельское здравоохранение

41. Поликлиники оказывают населению помощь:

1. стационарную
2. социальную
3. первичную лечебно-профилактическую
4. санитарно-противоэпидемическую

42. Одной из основных форм социального обслуживания пожилых людей является

1. обслуживание на дому
2. стационарное (дома-интернаты, пансионаты)
3. отделения дневного (ночного) пребывания
4. социально-консультативная помощь
5. срочное социальное обслуживание

43. Старение человека – биологический процесс, приводящий к:

1. снижению функций и адаптации
2. усилению функций и адаптации
3. атрофии органов
4. усилению трудоспособности

44. Для лиц пожилого и старческого возраста характерно сочетание двух и более заболеваний:

1. атипичность
2. полиморбидность
3. полипрагмазия
4. полиэтиологичность

45. Одновременное назначение нескольких лекарственных препаратов – это

1. полиморфность
2. полиморбидность
3. полипрагмазия
4. полиэтиологичность

46. Социальная реабилитация – это:

1. материальная компенсация
2. мероприятия для устранения социальной недостаточности
3. мероприятия для компенсации нарушений здоровья

47. Дезинфицирующие средства должны храниться

1. в шкафу общего списка лекарств
2. в шкафу для наружных лекарственных средств
3. в шкафу для пахучих лекарственных средств
4. в шкафу по списку «Б»
5. отдельно от лекарств

48. Лекарства, содержащие кодеин, относятся к группе

1. сильнодействующих
2. ядовитых
3. списка «Б»
4. списка «А»
4. наркотических

49. Категория больницы определяется :

1. штатными нормативами
2. мощностью коечного фонда
3. количеством населения , проживающим на прикрепленной территории
4. укомплектованностью кадров

50. Категория поликлиники определяется

1. штатным расписанием
2. количеством обслуживания населения
3. численностью населения
4. нормативным числом посещений в смену
5. укомплектованностью кадров

Ответы к тестам Организация сестринского дела.

| № | ответ | № | ответ | № | ответ |
|-----------|-------|-----------|-------|-----------|-------|
| 1 | 1 | 21 | 2 | 41 | 2 |
| 2 | 1 | 22 | 2 | 42 | 1 |
| 3 | 2 | 23 | 2 | 43 | 1 |
| 4 | 4 | 24 | 4 | 44 | 2 |
| 5 | 1 | 25 | 4 | 45 | 3 |
| 6 | 4 | 26 | 1 | 46 | 2 |
| 7 | 1 | 27 | 3 | 47 | 5 |
| 8 | 4 | 28 | 2 | 48 | 5 |
| 9 | 3 | 29 | 4 | 49 | 2 |
| 10 | 4 | 30 | 3 | 50 | 2 |
| 11 | 2 | 31 | 2 | | |
| 12 | 3 | 32 | 1 | | |
| 13 | 4 | 33 | 1 | | |
| 14 | 4 | 34 | 4 | | |
| 15 | 1 | 35 | 3 | | |
| 16 | 3 | 36 | 4 | | |
| 17 | 1 | 37 | 3 | | |
| 18 | 3 | 38 | 4 | | |
| 19 | 3 | 39 | 4 | | |
| 20 | 1 | 40 | 2 | | |

**Квалификационные тесты
по специальности «Сестринское дело в педиатрии»
Банк тестовых заданий для подготовки к аттестации**

Выберите правильный ответ

1. На грудном вскармливании частоту и продолжительность сосания:

1. устанавливает сам ребенок
2. рекомендует врач
3. устанавливает кормящая мать
4. рекомендует медсестра

2. Частота кормлений новорожденного ребенка в течение суток не менее:

1. 4-5 раз
2. 6-7 раз
3. 8-9 раз
4. 8-12 раз

3. Грудное молоко полностью обеспечивает ребенка всеми питательными веществами не менее чем до:

1. 1-2 мес.
2. 3-4 мес.
3. 5-6 мес.
4. 7-8 мес.

4. При недостаточном поступлении пищевых веществ у грудного ребенка отмечается:

1. малая прибавка в весе
2. частое мочеиспускание
3. обильный стул

5. Показания для введения докорма ребенку на грудном вскармливании:

1. гипогалактия
2. паратрофия
3. срыгивание
4. дисфагия

6. Окружность головы измеряют у всех детей в возрасте до:

1. 1 года
2. 2 лет
3. 3 лет
4. 5 лет

7. Окружность головы совпадает с окружностью груди у детей в возрасте:

1. к 6 мес.
2. от 1 до 2 лет
3. от 2-3 лет
4. от 3 до 5 лет

8. Рост у детей до 2 лет измеряют в положении:

1. лежа на спине
2. лежа на боку
3. стоя

9. У детей пульс считают на протяжении:

1. 15 сек.
2. 30 сек.

3. полной минуты

10. Частота пульса у ребенка 5 лет составляет в 1 минуту в среднем:

1. 140
2. 120
3. 100

11. Для профилактики опрелости складки кожи новорожденного обрабатывают:

1. стерильным растительным маслом
2. фурациллином
3. зеленкой
4. физраствором

12. Для очищения носовых ходов новорожденного используют:

1. сухие ватные жгутики
2. ватные жгутики, смоченные стерильным маслом
3. марлевые жгутики

13. Для очищения наружных слуховых проходов у детей раннего возраста используют:

1. сухие ватные жгутики
2. ватные жгутики, смоченные стерильным маслом
3. марлевые жгутики

14. При проведении очистительной клизмы положение ребенка с несколько прижатыми к животу ногами на:

1. левом боку
2. правом боку
3. спине

15. При уходе за новорожденным используют белье:

1. стерильное
2. чистое продезинфицированное
3. любое

16. Профилактика гонобленореи производится:

1. фурациллином
2. сульфацилом натрия 20%
3. сульфацилом натрия 30%

17. Поверхность среза пуповины после наложения скобы обрабатывается:

1. перманганатом калия 5%
2. йодом 2%
3. спиртом этиловым 96%

18. Первичная обработка кожных покровов производится:

1. йодом 2%
2. перманганатом калия 5%
3. стерильным растительным маслом

19. Доношенным считается ребенок, родившийся при сроке беременности:

1. более 42 нед.
2. 38-42 нед.
3. 34-37 нед.
4. 29-33 нед.

20. Родителей следует предупредить, что здорового ребенка нужно укладывать в положение:

- 1 на спине

2. на боку

21.Состояние здоровья детей оценивают по:

1. уровню физического и психического развития
2. наличию хронических заболеваний
3. функциональному состоянию систем организма
4. все ответы правильные

22.Выделяют следующее количество групп здоровья:

1. две
2. три
3. четыре
4. пять

23.Ко второй группе здоровья относятся дети:

1. здоровые
2. с нарушением осанки
3. с бронхиальной астмой
4. с сахарным диабетом

24.К третьей группе здоровья относятся дети с пиелонефритом в стадии:

1. ремиссии
2. субкомпенсации
3. декомпенсации

25.Заключение о школьной зрелости дает:

1. педиатр
2. педагог
3. медико-педагогическая комиссия

26.Купируя гипертермический синдром у детей, применяют холодные обертывания пленками, смоченными водой температуры (в градусах):

1. 4-5
2. 8-10
3. 12-14
4. 16-18

27.Основной жаропонижающий препарат в детской практике, и применяющийся для борьбы с гипертермическим синдромом:

1. анальгин
2. парацетамол
3. пипольфен
4. баралгин

28.При гипертермическом синдроме температуру тела у ребенка контролируют каждые (минуты):

1. 15-30
2. 30-60
3. 60-90
4. 90-120

29.Для купирования судорожного синдрома у детей применяют:

1. димедрол в/м
2. фенобарбитал в таблетках
3. седуксен в таблетках
4. седуксен, реланиум в/м или в/в

30. Анафилактический шок у детей наиболее часто возникает после введения:

1. антибиотиков
2. инсулина
3. препаратов железа
4. витамина В1

31. Факторы, способствующие развитию пневмонии:

1. рахит
2. анемия
3. врожденные пороки сердца, диатезы
4. все выше перечисленное

32. Существующая проблема ребенка с острой пневмонией

1. кашель, одышка
2. снижение аппетита
3. все выше перечисленное

33. При дыхательной недостаточности второй степени наблюдается одышка:

1. в покое
2. при нагрузке
3. с участием вспомогательной мускулатуры в покое

34. Мед. отвод от прививок после перенесенной острой пневмонии:

1. 14 дней
2. 1 месяц
3. 2 месяца
4. 1 год

35. Хроническое рецидивирующее заболевание бронхов, характеризующееся приступами удушья, называется:

1. бронхиальной астмой
2. бронхитом
3. пневмонией

36. Симптомы, характерные для приступа бронхиальной астмы:

1. затрудненный вдох, влажные хрипы
2. затрудненный выдох, влажные хрипы
3. затрудненный вдох, сухие хрипы
4. затрудненный выдох, сухие хрипы

37. В основе приступа бронхиальной астмы лежит:

1. воспалительный процесс в бронхах
2. бронхоспазм

3. воспалительный процесс в легких

38.Ревматизм может развиваться после следующих заболеваний:

1. кори, коклюша
2. скарлатины, ангины
3. дифтерии

39.В остром периоде ревматизма режим:

1. строгий постельный
2. постельный
3. полупостельный
4. общий

40.Для профилактики рецидивов ревматизма медсестра рекомендует:

- 1.соблюдение режима
2. рациональное питание
3. санацию очагов инфекции
4. все ответы правильные

41..Длительность диспансерного наблюдения детей с муковисцидозом составляет:

1. 1 год
2. в течение всего периода детства
3. 3 года
4. 5 лет
5. зависит от частоты обострений заболевания

42.Когда можно сделать прививку ребенку, выписанному из стационара с диагнозом «Обострение хронического гастрита»:

1. через 2 месяца
2. через 6 месяцев
3. через 1 год
4. постоянный медотвод

43.Специфическую профилактику рахита недоношенным детям проводят с возраста:

1. 10 дней
2. 1 месяца
3. 3 недель
4. с первых дней жизни

44.Наиболее частая причина острых болей в животе у детей грудного возраста:

1. острый аппендицит
2. инвагинация кишечника
3. острый панкреатит
4. острый холецистит

45.Дети, страдающие бронхиальной астмой, снимаются с диспансерного учета при отсутствии приступов в течение:

1. 2-3 лет
2. 5 лет

3. 7 лет

4. не снимаются с учета до передачи в подростковый кабинет

46. В течение острых инфекционных заболеваний различают следующие периоды:

1. инкубационный
2. продромальный, разгара
3. реконвалесценции
4. все ответы правильные

47. Инкубационный период болезни называется период:

1. с момента заражения до появления клинических симптомов
2. проявление основных симптомов заболевания
3. бессимптомное течение болезни

48. Лабораторный метод, применяемый для диагностики любого вида инфекционных заболеваний:

1. бактериологический
2. биологический
3. серологический

49. Резервуар и источник инфекции при ветряной оспе:

1. больной человек
2. вирусоноситель
3. насекомые
4. грызуны

50. Механизм передачи ветряной оспы:

1. аэрозольный
2. контактно-бытовой
3. фекально-оральный

Ответы к тестам Сестринское дело в педиатрии

| № | ответ | № | ответ | № | ответ | № | ответ |
|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|
| 1 | 1 | 16 | 2 | 31 | 4 | 46 | 4 |
| 2 | 4 | 17 | 1 | 32 | 3 | 47 | 1 |
| 3 | 3 | 18 | 3 | 33 | 1 | 48 | 1 |
| 4 | 1 | 19 | 2 | 34 | 2 | 49 | 1 |
| 5 | 1 | 20 | 2 | 35 | 1 | 50 | 1 |
| 6 | 1 | 21 | 4 | 36 | 4 | | |
| 7 | 1 | 22 | 4 | 37 | 2 | | |
| 8 | 1 | 23 | 2 | 38 | 2 | | |
| 9 | 3 | 24 | 1 | 39 | 1 | | |
| 10 | 3 | 25 | 3 | 40 | 4 | | |
| 11 | 1 | 26 | 3 | 41 | 2 | | |
| 12 | 2 | 27 | 2 | 42 | 1 | | |
| 13 | 1 | 28 | 2 | 43 | 1 | | |
| 14 | 1 | 29 | 4 | 44 | 2 | | |
| 15 | 1 | 30 | 1 | 45 | 4 | | |

