

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 инфльтрационной 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. инфльтрационная.

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

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

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:

№	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