

РАЗДЕЛ: Система и политика здравоохранения в Российской Федерации. Сестринское дело в системе здравоохранения.

ТЕМА: Система и политика здравоохранения в Российской Федерации.

1. Медицинское страхование является формой защиты интересов населения в охране здоровья:

ОТВЕТЫ:

1. Да
2. Нет

2. Перечислите виды добровольного медицинского страхования:

ОТВЕТЫ:

1. Обязательное
2. Коллективное
3. Индивидуальное

3. Документ, удостоверяющий заключение договора по обязательному или добровольному медицинскому страхованию граждан:

ОТВЕТЫ:

1. Паспорт
2. Амбулаторная карточка
3. Страховой полис

ТЕМА: Роль участковой медицинской сестры в Федеральных, территориальных программах оздоровления населения в первичной медико-санитарной помощи населению (ПМСП).

1. Термин ПМСП означает:

ОТВЕТЫ:

1. Первичную медико-санитарную помощь
2. Первую медицинскую помощь

2. Семейный врач:

ОТВЕТЫ:

1. Специалист, оказывающий первичную многопрофильную помощь взрослому населению по семейному принципу

2. Специалист, оказывающий первичную многопрофильную помощь взрослому населению на догоспитальном этапе

3. По приоритетности первое место занимает следующий элемент ПМСП:

ОТВЕТЫ:

1. Санитарное просвещение по наиболее важным проблемам здравоохранения
2. Содействие снабжению пищевыми продуктами и рациональному питанию
3. Охрана здоровья матери и ребенка в т.ч. планирование семьи
4. Иммунизация против основных инфекционных заболеваний
5. Профилактика эндемических в данном районе болезней и борьба с ними

4. На санитарно-просветительную работу медсестре отводится:

ОТВЕТЫ:

1. 12 часов
2. 6 часов
3. 4 часа

5. Медсестрой по санитарному просвещению проводится следующие виды занятий:

ОТВЕТЫ:

1. Лекции
2. Беседы
3. Круговая подготовка
4. Сан. бюллетень

ТЕМА: Правовые и нравственные нормы в деятельности  
участковой медсестры поликлиники. Теория  
сестринского дела.

1. К компонентам I этапа сестринского процесса относятся:

ОТВЕТЫ:

1. Ознакомление с амбулаторной картой больного
2. Интерпретация сестринских проблем
3. Расспрос пациента
4. Физическое обследование пациента

2. Перечислите компоненты III этапа сестринского процесса:

ОТВЕТЫ:

1. Определение целей ухода
  2. Выделение приоритета
  3. Документация плана ухода в истории болезни
3. Цели ухода, для достижения которых устанавливается срок менее 1 недели, носит название:

ОТВЕТЫ:

1. Долгосрочные
  2. Краткосрочные
4. Наука о профессиональном поведении медицинского работника это:

ОТВЕТЫ:

1. Медицинская этика

## 2. Медицинская деонтология

5. За нарушение трудовой дисциплины медработники могут привлекаться:

ОТВЕТЫ:

1. К дисциплинарной ответственности
2. К уголовной ответственности
3. Наказанию не подлежат

ТЕМА: Лечебно-профилактическая работа медицинской сестры поликлиники. Задачи и обязанности участковой медсестры поликлиники.

1. Приказ, регламентирующий функциональные обязанности участковой м/с поликлиники:

ОТВЕТЫ:

1. N 770
2. N 1000
3. N 555
4. N 700

2. Виды амбулаторно-поликлинических участков:

ОТВЕТЫ:

1. Терапевтический
2. Хирургический
3. Педиатрический
4. Акушерско-гинекологический

3. Численность взрослого населения на одном участке:

ОТВЕТЫ:

1. 2000 человек
2. 1700 человек
3. 1500 человек
4. 1300 человек

4. К мероприятиям по научной организации труда относится:

ОТВЕТЫ:

1. Изучение приказов, инструкций
2. Внутриучрежденческая связь
3. Центральная служба
4. Внедрение новой лечебно-диагностической методики
5. Использование трафаретов, штампов - клише

5. Пустые ампулы из наркотических веществ участковая м/с  
должна:

ОТВЕТЫ:

1. Выбросить
2. Оставить дома у больного
3. Сдать в поликлинику старшей медсестре

6. Наркотические средства может выписать больному:

ОТВЕТЫ:

1. Участковая м/с
2. Врач
3. Процедурная м/с
4. Старшая м/с

7. Назовите 2 фактора определяющие здоровье населения:

ОТВЕТЫ:

1. Демографические показатели
2. Работоспособность населения
3. Диспансеризация
4. Заболеваемость

РАЗДЕЛ: Сестринское дело в терапии с гериатрией.  
ТЕМА: Острый и хронический бронхит и пневмония.

1. Первостепенной причиной развития хронического бронхита является:

ОТВЕТЫ:

1. Инфекция
2. Загрязнение атмосферного воздуха
3. Климатические условия
4. Наследственность
5. Переохлаждение

2. В этиологии первичных бактериальных пневмоний ведущая роль принадлежит:

ОТВЕТЫ:

1. Вирусам
2. Пневмококкам
3. Стафилококкам
4. Кишечной палочке

3. Из перечисленных ниже заболеваний болью в грудной клетке сопровождается:

ОТВЕТЫ:

1. Хронический бронхит
2. Пневмосклероз
3. Острый бронхит
4. Туберкулез легких
5. Крупозная пневмония

4. Больных с острой пневмонией необходимо брать на "Д" учет сроком на:

ОТВЕТЫ:

1. 5 лет
2. 6 месяцев
3. 1 год
4. 2 года

5. Соблюдения строгой стерильности посуды для лабораторного исследования при заболеваниях легких требует:

ОТВЕТЫ:

1. Клинический анализ мокроты
2. Мокрота на ВК
3. Бактериологическое исследование мокроты

6. Легочное кровотечение является показанием для срочного вызова врача или скорой помощи:

ОТВЕТЫ:

1. Да
2. Нет



ТЕМА: Туберкулез легких.

1. К развитию туберкулезного процесса приводит:

ОТВЕТЫ:

1. заражение туберкулезной палочкой
2. курение
3. переохлаждение организма
4. алкоголизм

2. К факторам риска развития туберкулеза относятся:

ОТВЕТЫ:

1. ревматизм
2. сахарный диабет
3. язвенная болезнь
4. алкоголики

3. К неспецифическому лечению при туберкулезе легких следует отнести назначение:

ОТВЕТЫ:

1. Аскорбиновой кислоты
2. Парааминосалициловой кислоты
3. Стрептомицина сульфата
4. Рифадина

4. Кровохарканье и легочное кровотечение развивается при:

ОТВЕТЫ:

1. Хронических бронхитах
2. Туберкулезе легких
3. Сухом плеврите
4. Крупозной пневмонии
5. Больному с непрекращающимся кровохарканием пищу следует назначать:

ОТВЕТЫ:

1. Холодную обильными порциями
2. Холодную малыми порциями
3. Горячую обильными порциями
4. Горячую малыми порциями

ТЕМА: Аллергические заболевания. Бронхиальная астма.

1. Нервно-психологические факторы нередко имеют значение в развитии:

ОТВЕТЫ:

1. Острого бронхита
2. Хронического бронхита
3. Бронхиальной астмы
4. Бронхоэктатической болезни

2. Характерным симптомом для приступа бронхиальной астмы является:

ОТВЕТЫ:

1. Вдох затруднен больше, чем выдох
2. Выдох затруднен больше, чем вдох
3. Больной принимает горизонтальное положение
4. Больной занимает коленно-локтевое положение, пытаясь облегчить дыхание

3. При приступе бронхиальной астмы полезно выполнять нижеперечисленные меры воздействия:

ОТВЕТЫ:

1. Горячие ножные ванны
2. Прикладывать пузырь со льдом к голове
3. Поставить горчичники на грудную клетку (при хорошей их переносимости)
4. Обеспечить приток свежего воздуха
4. У больной после приема шоколадных конфет появился и стал резко нарастать отек лица и кисти рук. Отметьте патологию:

ОТВЕТЫ:

1. Анафилактический шок
  2. Бронхиальная астма
  3. Крапивница
  4. Отек Квинке
  5. Лекарственная аллергия
5. На догоспитальном этапе при анафилактическом шоке вводят в первую очередь:

ОТВЕТЫ:

1. Димедрол
2. Хлористый кальций
3. Пипольфен
4. Адреналин

7. Больные перенесшие анафилактический шок:

ОТВЕТЫ:

1. Должны быть госпитализированы всегда
  2. Должны быть госпитализированы только при осложнениях
  3. Не должны госпитализироваться
- РАЗДЕЛ: Сестринское дело в терапии с гериатрией.  
ТЕМА: Болезни органов кровообращения (ревматизм, гипертоническая болезнь, ИБС).

1. В развитии ревматизма основной причиной является:

ОТВЕТЫ:

1. Вирус
2. Стрептококковая инфекция
3. Переохлаждение
4. Курение
5. Наследственность

2. Первичный ревматизм чаще бывает в возрасте:

ОТВЕТЫ:

1. Пожилом
2. Старческом
3. Детском
4. Зрелом

3. Характерным для ревматизма признаком является:

ОТВЕТЫ:

1. Доброкачественный полиартрит

2. Деформация мелких суставов
3. Малая хорея
4. Кардит
5. Кольцевидная эритема

4. Развитие ревматизма могут предупредить профилактические мероприятия:

ОТВЕТЫ:

1. Соблюдение диеты
2. Соблюдение режима труда и отдыха
3. Санация хронических очагов инфекции
4. Качественное лечение и диспансеризация ангин

5. Основной причиной гипертонической болезни является:

ОТВЕТЫ:

1. Инфекция
2. Аллергия
3. Невроз

6. Перечислите возможные осложнения гипертонической болезни:

ОТВЕТЫ:

1. Гипертонический криз
2. Отек легких
3. Острый инфаркт миокарда
4. Слепота
5. Кардиогенный шок

7. В питании больного гипертонической болезнью прежде всего следует ограничить:

ОТВЕТЫ:

1. Сахар
2. Специи
3. Поваренную соль
4. Растительные жиры
5. Воду

8. Диспансерный больной гипертонической болезнью прежде всего нуждается в консультации:

ОТВЕТЫ:

1. Кардиолога
2. Эндокринолога
3. Уролога
4. Окулиста

9. Главной причиной в развитии атеросклероза является:

ОТВЕТЫ:

1. Гиподинамия
2. Наследственность
3. Алкоголь
4. Нервный стресс, курение

10. Главной причиной ишемической болезни сердца является:

ОТВЕТЫ:

1. Атеросклероз
2. Алкоголь
3. Интоксикация
4. Наследственность

11. Наиболее характерным симптомом для стенокардии напряжения является:

ОТВЕТЫ:

1. Колющие боли в области сердца
2. Головные боли
3. Повышение АД
4. Одышка
5. Приступообразные загрудинные боли

12. Характерными симптомами для инфаркта миокарда являются:

ОТВЕТЫ:

1. Приступообразные загрудинные боли в течение 3-5 минут
2. Чувство страха смерти
3. Боли не купирующиеся нитроглицерином
4. Понижение АД

13. Больной с отеком легких транспортируется

ОТВЕТЫ:

1. В положении лежа
2. Не транспортируется
3. После купирования приступа в полусидячем положении

14. Больной с кардиогенным шоком транспортируется:

ОТВЕТЫ:

1. Горизонтально с приподнятым нижним концом
2. В полусидячем положении
3. Сидя

15. В питании больного ишемической болезнью сердца следует обязательно ограничить:

ОТВЕТЫ:

1. Сахар
2. Поваренную соль
3. Специи
4. Растительные жиры

РАЗДЕЛ: Сестринское дело в терапии с гериатрией.

ТЕМА: Болезни органов пищеварения (болезни желудка, печени, желчевыводящих путей, поджелудочной железы).

1. Наиболее вероятная причина в развитии хронического гастрита типа А:

ОТВЕТЫ:

1. Нарушение диеты
2. Алкоголь
3. Лекарственные препараты
4. Наследственность

2. В язвенную болезнь желудка и 12П кишки чаще переходит следующий тип хронического гастрита:

ОТВЕТЫ:

1. Тип а (аутоиммунный)
2. Тип В (хеликобактерийный)
3. Тип С (токсический)

3. При язве кардиального отдела желудка боли появляются через:

ОТВЕТЫ:

1. 2-3 часа после еды
2. 0.5-1 час после еды
3. Натошак
4. Ночью

4. При язве в 12П кишке боли появляются через:

ОТВЕТЫ:

1. 0.5-1 час после еды
2. 2-3 часа после еды
3. Не связаны с приемом пищи

5. Наиболее характерным симптомом для желудочного кровотечения является:

ОТВЕТЫ:

1. Головные боли
2. Головокружение
3. Рвота "кофейной гущи"

4. Повышение АД
5. Дегтеобразный кал

6. Самым надежным диагностическим методом при язвенной болезни желудка является исследование:

ОТВЕТЫ:

1. Рентгенологическое
2. Кал на скрытую кровь
3. Желудочное зондирование
4. Физикальное (пальпация, перкуссия)
5. Эндоскопическое

7. Наиболее характерным клиническим признаком неспецифического язвенного колита является:

ОТВЕТЫ:

1. Резкая боль в животе
2. Жидкий стул
3. Частые, кровянистые испражнения
4. Боли в суставах
8. При бродильной диспепсии при энтероколиках показано ограничение прежде всего:

ОТВЕТЫ:

1. углеводов
2. белков
3. жиров
4. витаминов
9. При наличии гнилостной диспепсии при энтероколиках ограничиваются прежде всего:

ОТВЕТЫ:

1. белки
2. витамины
3. углеводы

10. Застой желчи способствуют:

ОТВЕТЫ:

1. Нарушение режима питания
2. Жидкий стул
3. Беременность
4. Гиподинамия
5. Нервный стресс

11. Больным при обострении хронического холецистита запрещается употреблять:

ОТВЕТЫ:

1. Растительное масло
2. Грибы
3. Рыба отварная
4. Кефир
5. Тушеные овощи

12. Для хронического панкреатита характерны следующие симптомы:

ОТВЕТЫ:

1. Боль в верхней половине живота, опоясывающего характера
2. Слюнотечение
3. Метиоризм
4. Мазевидный, неоформленный кал
5. Запоры

13. Самым ценным лабораторным показателем в диагностике обострения хронического панкреатита является:

ОТВЕТЫ:

1. Лейкоцитоз
2. Уровень амилазы крови и мочи
3. Гипергликемия
4. Желчные пигменты в моче

14. Чаще всего в цирроз печени переходит следующий гепатит:

ОТВЕТЫ:

1. Персистирующий
2. Активный
3. Вялотекущий

15. При заболевании печени из пищевого рациона необходимо исключить:

ОТВЕТЫ:

1. Овсянку
2. Рис
3. Чесночный соус
4. Копченую колбасу
5. Подсолнечное масло

РАЗДЕЛ: Сестринское дело в терапии с гериатрией.

ТЕМА: Заболевания почек и мочевыводящих путей

1. Острый гломерулонефрит чаще развивается вследствие инфекции:

ОТВЕТЫ:

1. Стафилококковой
2. Вирусной
3. Стрептококковой
4. Кишечной палочки

2. Цвет мочи становится при наличии в ней эритроцитов:

ОТВЕТЫ:

1. Черным
2. Цвета пива

3. Красным и вида "мясных помоев"

3. Мочу для исследования по методу Нечипоренко собирают:

ОТВЕТЫ:

1. В течение суток через каждые 3 часа
  2. В течение 10 часов
  3. Однократно за 3 часа
  4. Среднюю порцию утренней мочи
4. Диспансерный больной с гломерулонефритом нуждается в'  
консультациях:

ОТВЕТЫ:

1. Нефролога
  2. Уролога
  3. Окулиста
  4. Неврапатолога
  5. Эндокринолога
5. Укажите синдромы, характерные для острого пиелонефрита:

ОТВЕТЫ:

1. Высокая температура
2. Боли в поясничной области
3. Гематурия
4. Отеки
5. Лейкоцитурия



6. Особенности диеты при пиелонефрите. Выберите 3 правильных ответа:

ОТВЕТЫ:

1. Обильное питье
2. Творог
3. Яичный амлет
4. Копченая колбаса
5. Чесночный соус

7. Уремия - синдром характерный для:

ОТВЕТЫ:

1. Хронической почечной недостаточности
2. Пиелонефрита
3. Гломерулонефрита
4. МКБ

8. Из питания больного при хронической почечной недостаточности (в уремической стадии) нужно исключить:

ОТВЕТЫ:

1. Гороховое пюре
2. Манную кашу
3. Рисовую кашу
4. Гречневую кашу

9. Ухаживая за больным хронической почечной недостаточностью (в состоянии уремии) нужно:

ОТВЕТЫ:

1. Применять мочеприемник
2. Делать катетеризацию
3. Делать ежедневно клизмы и промывание желудка
10. При мочекаменной болезни (при уратных камнях) следует ограничить в диете прежде всего:

ОТВЕТЫ:

1. Овощи
2. Молочные продукты
3. Мясные продукты

РАЗДЕЛ: Сестринское дело в терапии с гериатрией.

ТЕМА: Болезни эндокринной системы и обмена веществ (сахарный диабет, Болезни щитовидной железы).

1. Наиболее вероятная, в этиологическом отношении причина развития сахарного диабета:

ОТВЕТЫ:

1. Стафилококковая инфекция
2. Курение
3. Наследственность
4. Атеросклероз
5. Злоупотребление алкоголем

2. Выберите 2 правильных ответа, характеризующие клинику сахарного диабета:

ОТВЕТЫ:

1. Полидипсия
2. Олигурия
3. Гипотония

4. Полиурия
5. Брадикардия
3. Назовите наиболее достоверный метод диагностики сахарного диабета:

ОТВЕТЫ:

1. Проба на толерантность к глюкозе (ПТГ)
2. Кровь на холестерин
3. ЭКГ
4. Глазное дно
4. Для определения содержания сахара в моче необходимо:

ОТВЕТЫ:

1. Направить в лабораторию 50 мл свежесобранной теплой мочи
2. Собрать и зафиксировать суточный диурез, размешать и доставить в лабораторию 100 - 200 мл
3. После тщательного туалета наружных половых органов, доставить утреннюю мочу в лабораторию
5. Из питания больного сахарным диабетом исключается:

ОТВЕТЫ:

1. Рыба
2. Яйца
3. Молоко
4. Яблоки
5. Виноград
6. Тактика медсестры при гипергликемической коме:

ОТВЕТЫ:

1. Ввести глюкозу
2. Дать сладкое
3. Ввести инсулин
4. Вызвать врача или скорую помощь

7. Наиболее вероятная, в этиологическом отношении, причина развития диффузного токсического зоба:

ОТВЕТЫ:

1. Злоупотребление алкоголем
2. Курение
3. Вирусная инфекция
4. Стресс

8. Наиболее часто встречающийся признак диффузного токсического зоба:

ОТВЕТЫ:

1. Гипотония
2. Тахикардия
3. Брадикардия

9. В результате недостаточности функции щитовидной железы развивается:

ОТВЕТЫ:

1. Тиреотоксикоз
2. Сахарный диабет
3. Акромегалия
4. Гипотериоз

10. Для гипотериозов характерны симптомы:

ОТВЕТЫ:

1. Тахикардия
2. Сонливость в дневное время
3. Медлительность
4. Чувство зябкости в теплом помещении

РАЗДЕЛ: Сестринское дело в терапии с гериатрией.

ТЕМА: Заболевания крови. Анемии. Лейкозы. Геморрагические диатезы.

1. Наиболее частой причиной железодефицитной анемии является:

ОТВЕТЫ:

1. Кровопотеря
2. Глистные инвазии
3. Авитаминоз
4. Алиментарный фактор

2. Назовите 3 симптома наиболее характерных для железодефицитной анемии:

ОТВЕТЫ:

1. Выпадение волос
2. Извращение вкуса и обоняния
3. Желтуха
4. Шаткая походка
5. Понижение сывороточного железа в крови

3. Наиболее частой причиной В12-дефицитной анемии является:

ОТВЕТЫ:

1. Кровопотеря
2. Глистная инвазия
3. Атрофия желез желудка
4. Беременность
5. Алиментарный фактор

4. Что следует рекомендовать больному с В12-дефицитной анемией  
(выберите 3 правильных ответа):

ОТВЕТЫ:

1. Введение витамина В12
2. Лечение желудочно-кишечного тракта
3. Диспансерное наблюдение
4. Прием гормонов

5. Наиболее характерным симптомом геморрагических диатезов является:

ОТВЕТЫ:

1. Слабость
2. Боли в суставах
3. Кровоточивость
4. Лихорадка
5. Увеличение селезенки

6. Для диагностики гемофилии применяются следующие лабораторные исследования:

ОТВЕТЫ:

1. Общий анализ крови
2. Подсчет тромбоцитов
3. Определение времени свертывания крови
4. Длительность кровотечения

7. Наиболее частой причиной геморрагического васкулита является:

ОТВЕТЫ:

1. Наследственность
2. Алкоголь
3. Вирусная инфекция
4. Воздействие лучевой терапии

8. Наиболее частый клинический симптом хронического миелолейкоза:

ОТВЕТЫ:

1. Лихорадка
2. Кровоточивость
3. Увеличение лимфо-узлов
4. Увеличение печени
5. Увеличение селезенки

9. Наиболее характерный клинический симптом хронического лимфолейкоза:

ОТВЕТЫ:

1. Лихорадка
2. Боли в костях
3. Кровоточивость
4. Увеличение лимфоузлов
5. Увеличение селезенки

РАЗДЕЛ: Сестринское дело в хирургии и травматологии.

ТЕМА: Сестринский процесс при синдроме "острый живот".

1. При подозрении на острый живот необходимо:

ОТВЕТЫ:

1. Ввести анальгетики
2. Тепло на живот
3. Сделать очистительную клизму
4. Холод на живот, вызвать скорую помощь

2. При подозрении на острый живот категорически запрещается:

ОТВЕТЫ:

1. Теплую грелку
2. Покой
3. Анальгетики

4. Очистительную клизму
5. Вызвать скорую помощь
3. Правила транспортировки больного с синдромом "острый живот":

ОТВЕТЫ:

1. Лежа на носилках
2. Сидячее положение
3. Полусидячее положение

РАЗДЕЛ: Сестринское дело в хирургии и травматологии.  
ТЕМА: Сестринский процесс при повреждениях, травмах, кровотечениях.

1. Артериальным кровотечением является:

ОТВЕТЫ:

1. Пульсирующее кровотечение ярко-красного цвета
2. Кровотечение струей, темно-вишневого цвета
3. Истечение крови из мельчайших кровеносных сосудов

2. Кровотечение, наиболее опасное для жизни пострадавшего:

ОТВЕТЫ:

1. Венозное
2. Капиллярное
3. Артериальное

3. Положение больного с носовым кровотечением:

ОТВЕТЫ:

1. Сидя, запрокинув голову
2. Горизонтальное положение на спине
3. Сидя, слегка опустив голову

4. При венозном кровотечении необходимо:

ОТВЕТЫ:

1. Наложение жгута
2. Пальцевое прижатие
3. Давящая повязка
4. Наложение закрутки

5. Транспортировка пострадавшего с переломом грудного отдела позвоночника осуществляется:

ОТВЕТЫ:

1. Лежа на спине, на жестких носилках
2. Лежа на животе
3. Лежа на мягких носилках

6. Транспортировка пострадавшего с переломом ребер проводится в положении:

ОТВЕТЫ:

1. Лежа
2. Сидя
3. Лежа на спине на жестких носилках

7. Транспортная иммобилизация при повреждениях таза:

ОТВЕТЫ:

1. На животе
2. На щите
3. "Положение лягушки"

8. Протяженность иммобилизации при переломе бедра:

ОТВЕТЫ:

1. От кончиков пальцев до подмышки
2. От лодыжки до подмышки
3. От кончиков пальцев до середины бедра

9. На коленный сустав накладывают повязку:

ОТВЕТЫ:

1. Пращевидную
2. "Черепашью "
3. Косыночную
4. Циркулярную

10. При повреждении плечевого сустава накладывается повязка:

ОТВЕТЫ:

1. Циркулярная
2. Возвращающая
3. Колосовидная
4. Спиральная

11. При ожогах кисти накладывается повязка:

ОТВЕТЫ:

1. Колосовидная
2. Спиральная
3. Возвращающаяся повязка на кисть - "варежка"

РАЗДЕЛ: Сестринское дело при инфекционных заболеваниях.

ТЕМА: Инфекционная безопасность и инфекционный контроль.

Методы и средства стерилизации изделий медицинского назначения.

1. Для поддержания должного уровня иммунитета среди взрослого населения охват дифтерийной прививкой должен быть:

ОТВЕТЫ:

1. 75%
2. 90%
3. 80%

2. Вид дифтерийной вакцины, необходимый для вакцинации взрослого населения:

ОТВЕТЫ:

1. АКДС - вакцина
2. АДС - М. анатоксин



3. АДС - анатоксин

3. Иммунизация против брюшного тифа показана работникам:

ОТВЕТЫ:

1. Молочных заводов
2. Канализационной сети
3. Очистных сооружений
4. Пищевой промышленности

4. Пути передачи внутрибольничной инфекций:

ОТВЕТЫ:

1. Парантеральный
2. Контактный
3. Воздушно-капельный
4. Фекально-оральный
5. Биологический
6. Химический

5. Санитарно-противоэпидемический режим означает проведения комплекса мероприятий:

ОТВЕТЫ:

1. По профилактике экзогенных инфекций
2. Направленных на пропаганду «Здорового образа жизни»
3. По профилактике внутрибольничных инфекций

6. Срок наблюдения за эпидемическим очагом исчисляется от:

ОТВЕТЫ:

1. Момента изоляции источника инфекции и проведения дезинфекции

2. Момент выявления источника инфекции и перевода в инфекционную больницу

7. Предметы ухода за пациентами вирусным гепатитом можно обеззараживать:

ОТВЕТЫ:

1. Путем двукратного протирания ветошью, смоченной в 3% растворе хлорамина
2. Однократным протиранием ветошью, смоченной в 3% растворе хлорной извести

8. При повреждении кожи рук медсестре, во время манипуляции проводимой ВИЧ - инфицированному, необходимо:

ОТВЕТЫ:

1. Выдавить кровь из раны, обработать 5% раствором йода
2. Обработать рану 5% спиртовым раствором йода
3. Обработать рану 0,05% раствором марганцовокислого калия

9. Дезинфекция медицинских термометров проводится в растворе:

ОТВЕТЫ:

1. 0,5% хлоромина – 30 мин
2. 2% хлоромина – 5 мин
3. 2,5% раствор хлоромина – 30 мин
4. 6% перекиси водорода – 60 мин

10. Химический метод дезинфекции медицинского инструментария проводится:

ОТВЕТЫ:

1. 3% хлорамина – 60 мин
2. 5% хлорамина – 240 мин
3. 1% хлорамина – 60 мин

РАЗДЕЛ: Сестринское дело при инфекционных заболеваниях.

ТЕМА: Сестринский процесс при инфекционных заболеваниях (кишечных инфекциях, кровяных инфекциях, инфекциях наружных покровов, дыхательных путей).

1. Больной госпитализирован в инфекционное отделение с диагнозом шигилез. Сроки наблюдения за контактными:

ОТВЕТЫ:

1. 10 дней
2. 21 день
3. 7 дней
4. 35 дней

2. Длительность наблюдения в очаге брюшного тифа:

ОТВЕТЫ:

1. 7 дней
2. 25 дней
3. 21 день
4. 5 дней

3. Правила транспортировки больного с брюшным тифом с момента выявления:

ОТВЕТЫ:

1. Полусидячее положение
2. Лежа на носилках

4. Больной госпитализирован в инфекционное отделение с подозрением на дифтерию. Какое исследование нужно провести у контактных:

ОТВЕТЫ:

1. Мазок на ВЛ из зева и носа
2. Кровь на гемокультуру
3. Кровь на малярийный плазмодий

5. Длительность инкубационного периода при вирусном гепатите В:

ОТВЕТЫ:

1. 17-21 день
2. 50 дней - 6 месяцев
3. 12 - 35 дней
4. 7-12 дней

6. Один из основных симптомов при ВИЧ-инфекции является:

ОТВЕТЫ:

1. Длительная лихорадка
2. Насморк, кашель
3. Боли в горле
4. Сыпь

7. Биологическая жидкость, которая участвует в передаче ВИЧ-инфекции:

ОТВЕТЫ:

1. Кал
2. Моча
3. Желчь
4. Кровь

8. Возбудителем ГЛПС является:

ОТВЕТЫ:

1. Вирус
2. Спирохеты
3. Бактерии
4. Лептоспиры

9. Пути передачи ГЛПС:

ОТВЕТЫ:

1. Алиментарный
2. Водный
3. Воздушно-капельный
4. Воздушно-пылевой

10. Укажите 3 клинических признака, характерные для ботулизма:

ОТВЕТЫ:

1. Двоение в глазах
2. Нарушение дыхания
3. Понос
4. Поперхивание

11. К гельминтозам относится:

ОТВЕТЫ:

1. Энтерит
2. Язвенно-неспецифический колит
3. Энтеробиоз
4. Лямбиоз

РАЗДЕЛ: Сестринское дело при инфекционных заболеваниях.

ТЕМА: Сестринский процесс при кожных и венерических заболеваниях.

1. Укажите наименее типичную локализацию чесотки:

ОТВЕТЫ:

1. Межпальцевые складки
2. Лицо
3. Живот
4. Внутренняя поверхность бедер

2. Характерной особенностью зуда при чесотки является:

ОТВЕТЫ:

1. Зуд усиливается в тепле
2. Зуд усиливается ночью
3. Зуд усиливается на холоде

3. Наиболее эффективное средство при педикулезе головы:

ОТВЕТЫ:

1. Стрижка волос
2. 20% раствор бензил – бензоата
3. Масляно – керосиновый раствор

4. Инкубационный период гонореи составляет:

ОТВЕТЫ:

1. 2-7 дней
2. 12 дней
3. 30 дней

5. Признаком вторичного сифилиса являются:

ОТВЕТЫ:

1. Неостро воспалительная окраска высыпаний, отсутствие зуда
2. Гуммы, оставляющие после себя рубцы
3. Положительные серологические реакции на сифилис
4. Поражение слизистых оболочек рта

РАЗДЕЛ: Основы ЭКГ.

ТЕМА: Основы ЭКГ.

1. Зеленый электрод при снятии ЭКГ накладывается:

ОТВЕТЫ:

1. На правую руку
2. На левую руку

3. На левую ногу
4. На правую руку

2. Черный электрод при снятии ЭКГ накладывается:

ОТВЕТЫ:

1. На правую руку
2. На левую руку
3. На левую ногу
4. На правую ногу

3. Желтый электрод при снятии ЭКГ накладывается:

ОТВЕТЫ:

1. На правую руку
2. На левую руку
3. На правую ногу
4. На левую ногу

РАЗДЕЛ: Медицина катастроф и реанимации.

1. Согласно рекомендациям ВОЗ к катастрофам относятся чрезвычайные ситуации с одномоментным возникновением:

ОТВЕТЫ:

1. 5 пораженных
2. Более 10 пораженных
3. Более 20 пораженных
4. Более 50 пораженных

2. К формированиям экстренной медицинской помощи относятся:

ОТВЕТЫ:

1. Бригада скорой медпомощи
2. Санитарные посты
3. Санитарные дружины
4. Бригады экстренной медицинской помощи
5. Передвижные госпитали

3. К терминальным состояниям относятся:

ОТВЕТЫ:

1. Преагональное состояние
2. Кома
3. Шок
4. Агония
5. Клиническая смерть
6. Биологическая смерть

4. Реанимация это:

ОТВЕТЫ:

1. Раздел клинической медицины, изучающий терминальные состояния
2. Отделение многопрофильной больницы
3. Практические действия, направленные на восстановление жизнедеятельности
5. Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет:

ОТВЕТЫ:

1. 10-15 минут
2. 5-6 минут

3. 2-3 минуты
4. 1-2 минуты
6. Больные с электротравмами после оказания помощи:

ОТВЕТЫ:

1. Направляются на прием к участковому врачу
2. Не нуждаются в дальнейшем обследовании и лечении
3. Госпитализируются скорой помощью
7. При утоплении в холодной воде продолжительность клинической смерти:

ОТВЕТЫ:

1. Укорачивается
2. Удлиняется
3. Не меняется
8. В дореактивном периоде отморажения характерны:

ОТВЕТЫ:

1. Бледность кожи
2. Отсутствие чувствительности кожи
3. Боль
4. Чувство онемения
5. Гиперемия кожи
6. Отек

РАЗДЕЛ: Медицинская информатика. Применение ПЭВМ в медицине.

ТЕМА: Медицинская информатика. Применение ПЭВМ в медицине.

1. Электронное устройство для автоматической обработки информации это:

ОТВЕТЫ:

1. Компьютер
2. Телефонная сеть
3. Телевидение
2. В системный блок компьютера входят:

ОТВЕТЫ:

1. Центральный процессор
2. Постоянно запоминающее устройство
3. Дисплей
4. Клавиатура
5. Оперативно запоминающее устройство «оперативная память»
3. К периферической части компьютера, относятся:

ОТВЕТЫ:

1. Дисплей
2. Центральный процессор
3. Клавиатура.
4. Принтер
5. Оперативная память
4. Печатающее устройство, выводящее информацию на бумагу называется:

ОТВЕТЫ:

1. Принтером
2. Пишущей машинкой
3. Клавиатурой
4. Дисководом
5. Монитором

5. Устройство ввода, информации в компьютер называется:

ОТВЕТЫ:

1. Дисплеем
2. Клавиатурой
3. Принтером
4. Дискетой

6. Экран, куда. компьютер выводит текстовую и графическую информацию, называют:

ОТВЕТЫ:

1. Дисплеем
2. Дискотеки
3. Клавиатурой
4. Принтером

## **Опорные тесты**

по специальности «Сестринское дело»

цикл: Первичная медико-профилактическая помощь

населению.



**должность: Участковая медсестра поликлиники и  
цеховых врачебных участков.**

**Эталоны ответов к тестовым заданиям.**

РАЗДЕЛ: Система и политика здравоохранения в Российской Федерации.

Сестринское дело в системе здравоохранения.

1. Тема: Система и политика здравоохранения в Российской Федерации.

1 – 1;      2 – 2, 3;      3 – 3;

2. Тема: Роль участковой медицинской сестры в федеральных,  
территориальных программах оздоровления населения в первичной  
медико-санитарной помощи населению (ПМСП).

1 – 1;              3 – 1;              5 – 2, 4;  
2 – 1;              4 – 3;

3. Тема: Правовые и нравственные нормы в деятельности участковой медсестры  
поликлиники. Теория сестринского дела.

1 – 1, 3;              3 – 2;              5 – 1.  
2 – 1, 2;              4 – 2;

4. Тема: Лечебно-профилактическая работа медицинской сестры поликлиники.

Задачи и обязанности участковой медсестры поликлиники.

1 – 2;              3 – 2;              5 – 3;              7 – 1, 4.  
2 – 1, 3, 4;      4 – 2, 3, 5;      6 – 2;

РАЗДЕЛ: Сестринское дело в терапии с гериатрией.

1. Тема: Острый и хронический бронхит и пневмония.

1 – 2;              3 – 5;              5 – 3;  
2 – 2;              4 – 2;              6 – 1.

2. Тема: Туберкулез легких.

1 – 1;            3 – 1;            5 – 2.  
2 – 2, 3, 4;    4 – 2, 4;

3. Тема: Аллергические заболевания. Бронхиальная астма.

1 – 3;            3 – 1, 3, 4;    5 – 4;  
2 – 2;            4 – 4;            6 – 1.

4. Тема: Болезни органов кровообращения (ревматизм, гипертоническая болезнь, ИБС).

1 – 2;            4 – 2, 3, 4;            7 – 3;            10 – 1;            13 – 3;  
2 – 3;            5 – 3;            8 – 1, 4;            11 – 5;            14 – 1;  
3 – 1, 3, 4, 5; 6 – 1, 2, 3, 4;            9 – 4;            12 – 2, 3, 4;    15 – 2;

5. Тема: Болезни органов пищеварения (болезни желудка, печени, желчевыводящих путей, поджелудочной железы).

1 – 4;            5 – 3, 5;            9 – 1;            13 – 2;  
2 – 2;            6 – 5;            10 – 1, 3, 4, 5;    14 – 2;  
3 – 2;            7 – 3;            11 – 2;            15 – 3, 4.  
4 – 2;            8 – 1;            12 – 1, 2, 3, 4;

6. Тема: Заболевание почек и мочевыводящих путей.

1 – 3;            5 – 1, 2, 5;            9 – 3;  
2 – 2;            6 – 1, 2, 3;            10 – 3.  
3 – 4;            7 – 1;  
4 – 1, 3;        8 – 1;

7. Тема: Болезни эндокринной системы и обмена веществ (сахарный диабет, болезни щитовидной железы).

1 – 3;            4 – 2;            7 – 4;            10 – 2, 3, 4.  
2 – 1, 4;        5 – 5;            8 – 3;

3 – 1;          6 – 4;          9 – 4;

8. Тема: Заболевания крови. Анемии. Лейкозы. Геморрагические диатезы.

1 – 1;          4 – 1, 2, 3;      7 – 3;

2 – 1, 2, 5;      5 – 3;          8 – 5;

3 – 3;          6 – 3;          9 – 4.

РАЗДЕЛ: Сестринское дело в хирургии и травматологии.

1. Тема: Сестринский процесс при синдроме «Острый живот».

1 – 4;          2 – 1, 3, 4;      3 – 1.

2. Тема: Сестринский процесс при повреждениях, травмах, кровотечениях.

1 – 1;          3 – 3;          5 – 1;          7 – 3;      9 – 2;      11 – 3.

2 – 3;          4 – 3;          6 – 2;          8 – 1;      10 – 3;

РАЗДЕЛ: Сестринское дело при инфекционных заболеваниях.

1. Тема: Инфекционная безопасность и инфекционный контроль. Методы и средства стерилизации медицинского назначения.

1 – 2;          3 – 2, 3;      5 – 3;      7 – 1;      9 – 1, 2;

2 – 2;          4 – 1, 2, 3, 4;      6 – 1;      8 – 1;      10 – 1.

2. Тема: Сестринский процесс при инфекционных заболеваниях (кишечных, кровяных инфекциях, инфекциях наружных покровов, дыхательных путей).

1 – 3;          3 – 2;          5 – 2;          7 – 4;      9 – 4;          11 – 3.

2 – 3;          4 – 1;          6 – 1;          8 – 1;      10 – 1, 2, 4;

3. Тема: Сестринский процесс при кожных и венерических заболеваниях.

1 – 2;          3 – 3;          5 – 1, 3, 4.

2 – 2;          4 – 1;

РАЗДЕЛ: Основы ЭКГ

1. Тема: Основы ЭКГ,

1 – 3;          3 – 2.

2 – 4;

РАЗДЕЛ: Медицина катастроф и реанимация.

1. Тема: Медицина катастроф и реанимация.

1 – 2;          3 – 1, 4, 5;      5 – 2;      7 – 2;

2 – 1, 4;      4 – 3;          6 – 3;      8 – 1, 2, 4.

РАЗДЕЛ: Медицинская информатика. Применение ПЭВМ в медицине.

1. Тема: Медицинская информатика. Применение ПЭВМ в медицине.

1 – 1;          3 – 1, 3, 4;      5 – 2;

2 – 1, 2, 5;      4 – 1;          6 – 1.