



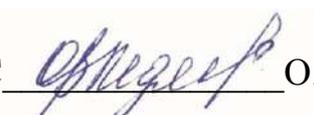
Министерство здравоохранения Свердловской области
Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Свердловский областной медицинский колледж»

**ПОСОБИЕ
ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К СПЕЦИАЛЬНОМУ ЭКЗАМЕНУ ЛИЦ,
ПОЛУЧИВШИХ ОБРАЗОВАНИЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО
(БАЗОВОЙ ПОДГОТОВКИ)
В ИНОСТРАННЫХ ГОСУДАРСТВАХ**

2019

Пособие для подготовки к специальному экзамену лиц, получивших образование по специальности 34.02.01 Сестринское дело(базовой подготовки)в иностранных государствах/ составители: Зубова З.И., Костылева Е.О., Подвальная Т.Н., Устьянцева С.П.- Екатеринбург: ГБПОУ «СОМК», 2019. - 179 с.

Рассмотрено и одобрено на заседании № 2 Центрального методического совета колледжа 09 сентября 2019 г.

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

Пособие предназначено для информационной и методической поддержки лиц, получивших образование по специальности 34.02.01 Сестринское дело(базовой подготовки)в иностранных государствах, в процессе подготовки к экзамену.

Пособие включает перечень вопросов для подготовки к экзамену, тренировочные задания в тестовой форме, образец билета, эталон ответа, список литературы для подготовки к экзамену.

Надеемся, что данное пособие позволит лицам, получившим образование по специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовой подготовки) в иностранных государствах успешно сдать экзамен.

СОДЕРЖАНИЕ

	стр
1. Пояснительная записка	4
2. Перечень вопросов для подготовки к экзамену	6
3. Тренировочные задания в тестовой форме	7
4. Образец билета	176
5. Эталон ответа	177
6. Список информационных источников для подготовки к экзамену	179

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Специальный экзамен для лиц, получивших медицинское образование по специальности Сестринское дело (базовой подготовки) в иностранных государствах проводится с целью выявления соответствия уровня профессиональной компетентности требованиям Государственного образовательного стандарта Российской Федерации.

Накануне экзамена проводится консультация с участием преподавателей сестринского дела в терапии, сестринского дела в хирургии, сестринского дела в педиатрии.

Экзамен проводится в два этапа:

I этап – выполнение заданий в тестовой форме.

II этап – решение ситуационной задачи и демонстрация технологии выполнения простой медицинской услуги.

В ходе I этапа проводится проверка общей теоретической подготовки. Аттестующемуся предлагается ответить на 100 заданий в тестовой форме. Форма заданий – закрытая с выбором одного правильного ответа из 4-х предложенных вариантов. Успешно справившийся с заданием (более 70% заданий выполнены правильно) допускается к прохождению II этапа.

II этап проводится с целью определения умения распознать неотложное состояние, оказать неотложную помощь и выполнить медицинскую услугу с учётом физиологических и психологических особенностей пациента.

С целью повышения объективности оценки председатель и каждый член экзаменационной комиссии независимо друг от друга оценивают профессиональную компетентность, продемонстрированную на экзамене. Подводит итоги экзамена секретарь.

Критерии оценок

Критерии оценок тестового контроля

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

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

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

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

Критерии оценки при решении задач по оказанию неотложной помощи

5 «отлично» – правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа;

4 «хорошо» – правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий, затруднение в аргументации этапов;

3 «удовлетворительно» – правильная оценка характера патологии; неполное перечисление или нарушение последовательности действий, затруднения в аргументации;

2 «неудовлетворительно» – неверная оценка ситуации или неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению состояния пациента.

Критерии оценки выполнения практических манипуляций

5 «отлично» – рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпиднадзора; все действия обосновываются;

4 «хорошо» – рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но не уверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;

3 «удовлетворительно» – рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима;

2 «неудовлетворительно» – затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ

Сестринская помощь при неотложных состояниях

- гипогликемическое состояние
- отёк легкого
- анафилактический шок
- желудочное кровотечение
- обморок
- гипертонический криз
- проникающее ранение грудной клетки, открытый пневмоторакс
- артериальное кровотечение
- клиническая смерть
- вывих плеча
- спазмофилия. Ларингоспазм
- попадание инородного тела в дыхательные пути
- приступ бронхиальной астмы
- гипертермический синдром, «теплая» лихорадка
- приступ стенокардии
- инфаркт миокарда
- гипогликемическая кома
- гипергликемическая кома
- легочное кровотечение

Технологии выполнения простых медицинских услуг

- антропометрия ребенка (измерение веса, роста, окружности головы и грудной клетки)
- промывание желудка
- внутримышечное введение лекарственного препарата
- взятие крови из вены на биохимический анализ (система вакутейнер)
- техника заполнения капельной системы и внутривенного вливания
- демонстрация пользования карманным ингалятором
- техника исследования пульса
- подкожное введение лекарственных препаратов
- техника постановки очистительной клизмы
- внутривенное введение лекарственных препаратов
- измерение артериального давления
- измерение температуры тела
- измерение роста и веса, оценка ИМТ
- взятие мазков из зева и носа
- наложение окклюзионной повязки
- наложные повязки Дезо
- наложение повязки на глаз
- наложение «черепашьей» повязки

3. ТРЕНИРОВОЧНЫЕ ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

Во всех заданиях правильный ответ размещен на первом месте под буквой «А».

ОСНОВЫ ПРОФИЛАКТИКИ

ГРАЖДАНЕ ПРОХОДЯТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ А) первичной медико-санитарной помощи Б) медицинском специализированном В) социального обслуживания Г) диспансерного обслуживания	1.
ГИПОДИНАМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА А) сердечно-сосудистых заболеваний Б) инфекционных заболеваний В) ЛОР-заболеваний Г) психических заболеваний	2.
ПРИ ДЕФИЦИТЕ ЖЕЛЕЗА В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ЧЕЛОВЕКА ВОЗНИКАЕТ А) анемия Б) флюороз В) хрупкость костей Г) эндемический зоб	3.
ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ УГЛЕВОДОВ А) энергетическая Б) обеспечение деятельности желудочно-кишечного тракта В) пластическая Г) растворение витаминов А, К,Е	4.
ПРИ ДЕФИЦИТЕ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ВИТАМИНОВ ГРУППЫ В РАЗВИВАЮТСЯ А) заболевания нервной системы Б) цинга, нарушения зрения В) анемия, повышенная кровоточивость Г) рахит, цинга	5.
ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ ПРИВОДИТ К А) повышенной утомляемости Б) задержке физического развития В) развитию остеопороза Г) онкологическим заболеваниям	6.
ИЗБЫТОЧНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ВОДЫ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ А) полиурии Б) анорексии В) обезвоживания Г) ожирению	7.
СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ПО ЗДОРОВОМУ ПИТАНИЮ, УЖИН ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ, ЧЕМ ЗА А) 2-3 часа до сна Б) 45 минут до сна В) 1 час до сна Г) 6 часов до сна	8.
ПОВЫШЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ПРИВОДИТ К А) избыточной массе тела	9.

<p>Б) истощению В) потере аппетита Г) изменению настроения</p>	
<p>ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТ УПОТРЕБЛЯТЬ ОВОЩИ И ФРУКТЫ В КОЛИЧЕСТВЕ _____ ГРАММ В СУТКИ А) 400 Б) 300 В) 250 Г) 150</p>	10.
<p>ПРОДОЛЖИТЕЛЬНАЯ УМСТВЕННАЯ РАБОТА МОЖЕТ ПРИВОДИТ К А) снижению устойчивости внимания Б) улучшению восприятия информации В) улучшению запоминания информации Г) повышению сосредоточения внимания</p>	11.
<p>ПОСЛЕДСТВИЕМ ГИПОДИНАМИИ ЯВЛЯЕТСЯ А) снижение силы и выносливости мышц Б) повышение тонуса и эластичности мышц В) снижение частоты сердечных сокращений Г) повышение работоспособности организма</p>	12.
<p>ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С УПРАЖНЕНИЙ А) низкой интенсивности Б) средней интенсивности В) высокой интенсивности Г) умеренной интенсивности</p>	13.
<p>САМЫМ ЗДОРОВЫМ СНОМ ЯВЛЯЕТСЯ СОН В ПЕРИОД А) 22.00 – 06.00 Б) 00.00 – 04.00 В) 01.00 – 03.00 Г) 03.00 – 06.00</p>	14.
<p>МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ БЕССОНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ А) прием пищи не менее, чем за 2-3 часа до сна Б) занятие танцами в вечернее время В) посещение фитнес-тренировок вечером Г) отказ от снотворных средств</p>	15.
<p>ТАБАКОКУРЕНИЕ – ЭТО ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ А) онкологических заболеваний Б) авитаминоза В) аллергических реакций Г) развития ожирения</p>	16.
<p>ЦЕЛЬЮ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ АЛКОГОЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ А) отказ от употребления алкоголя Б) предупреждение рецидивов В) предупреждение употребления алкоголя Г) лечение заболеваний</p>	17.
<p>ОЦЕНКА СТЕПЕНИ СУММАРНОГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ПРОВОДИТСЯ ПО А) шкале SCORE Б) шкале Нортон</p>	18.

В) шкале Ватерлоу Г) госпитальной шкале тревоги и депрессии	
ПРИ ОЦЕНКЕ СУММАРНОГО СЕРДЕЧНО – СОСУДИСТОГО РИСКА УЧИТЫВАЕТСЯ А) возраст Б) частота дыхания В) уровень глюкозы Г) частота пульса	19.
ОЖИРЕНИЮ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА А) 36 кг/м ² Б) 18 кг/м ² В) 25 кг/м ² Г) 41 кг/м ²	20.
ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТА СОСТАВЛЯЕТСЯ А) индивидуальная программа здорового образа жизни Б) программа борьбы с вредными привычками В) стандартная программа здорового образа жизни Г) план лечения пациента	21.
ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА – ЭТО СОСТОЯНИЕ А) полного физического, духовного и социального благополучия Б) при котором отсутствуют болезни, ограничивающие трудоспособность В) активной деятельности при наличии минимальных функциональных нарушений Г) его активной трудоспособности	22.
ЗАБОТА О СОБСТВЕННОМ ЗДОРОВЬЕ ЯВЛЯЕТСЯ А) обязанностью граждан Б) добровольным выбором гражданина В) личным делом каждого гражданина Г) ответственностью человека перед обществом	23.
ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ В А) два этапа Б) один этап В) три этапа Г) четыре этапа	24.
ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОЧНОЙ ФОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В А) год Б) 3 месяца В) полгода Г) 2 года	25.
МАРШРУТНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА) РАЗРАБОТАНА ДЛЯ А) пациента Б) врача, проводящего диспансеризацию В) медицинской сестры Г) контролирующего органа	26.
ЦЕЛЮ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ А) укрепление и сохранение здоровья человека, предупреждение заболеваний Б) достижение длительной и стойкой ремиссии при хроническом заболевании	27.

<p>В) сохранение здоровья у людей из групп риска, подверженных неблагоприятному воздействию факторов риска</p> <p>Г) поддержание качества жизни пациентов</p>	
<p>ЦЕЛЮ ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) максимально возможная компенсация утраченных жизненных функций</p> <p>Б) устранение факторов риска возникновения заболевания</p> <p>В) сохранение здоровья у людей из групп риска, подверженных неблагоприятному воздействию факторов риска</p> <p>Г) система мер, направленных на профилактику перехода заболеваний в хронические формы</p>	28.
<p>К НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ</p> <p>А) наследственная предрасположенность</p> <p>Б) курение табака</p> <p>В) нерациональное питание</p> <p>Г) гиподинамия</p>	29.
<p>ПОД ЗДОРОВЫМ ОБРАЗОМ ЖИЗНИ ПОНИМАЮТ</p> <p>А) активную жизнедеятельность, направленную на укрепление и сохранение здоровья</p> <p>Б) борьбу за чистоту среды обитания</p> <p>В) творчество, как источник положительных эмоций</p> <p>Г) регулярные профилактические осмотры</p>	30.
<p>ПЕРИОДИЧЕСКИЙ ОСМОТР ЯВЛЯЕТСЯ ЗАВЕРШЕННЫМ В СЛУЧАЕ</p> <p>А) осмотра работника всеми врачами-специалистами, а также выполнения полного объема лабораторных и функциональных исследований, предусмотренных в Перечне факторов или Перечне работ.</p> <p>Б) осмотра работника всеми врачами-специалистами</p> <p>В) выполнения полного объема лабораторных и функциональных исследований</p> <p>Г) при выполнении 50% от запланированных исследований и консультаций специалистов</p>	31.
<p>К ПЕРВОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ ДЕТИ</p> <p>А) здоровые и имеющие небольшие отклонения, не требующие коррекции</p> <p>Б) с хронической патологией в стадии компенсации</p> <p>В) здоровые, а также с отягощенным биологическим анамнезом</p> <p>Г) из группы риска без признаков заболевания</p>	32.
<p>ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ГРАЖДАНИНА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ</p> <p>А) обязательно</p> <p>Б) не имеет значения</p> <p>В) не обязательно</p> <p>Г) оформляется по требованию пациента</p>	33.
<p>НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ РАБОТЫ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ПО МОНИТОРИНГУ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ДО 3-Х ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) патронаж к ребенку до 1 года жизни</p> <p>Б) анкетирование родителей</p> <p>В) чтение лекций</p> <p>Г) беседы с родителями</p>	34.
<p>СТРОГИЙ ВЕГЕТАРИАНСКИЙ РАЦИОН ПИТАНИЯ ПРИВОДИТ К ДЕФИЦИТУ</p> <p>А) животного белка</p> <p>Б) углеводов</p> <p>В) клетчатки</p>	35.

Г) витаминов	
ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОЙ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ В ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ НЕОБХОДИМО С ЦЕЛЬЮ А) профилактики травматизма Б) создания комфортных условий В) улучшения передвижения Г) создания уюта	36.
К ПРОДУКТАМ, СОДЕРЖАЩИМ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ БЕЛКА, ОТНОСЯТСЯ А) сыр, творог Б) овощи и фрукты В) крупы, макароны Г) маргарин, майонез	37.
К ПРОДУКТАМ, СОДЕРЖАЩИМ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО УГЛЕВОДОВ, ОТНОСЯТСЯ А) крупы Б) растительные масла В) орехи Г) морепродукты	38.
ТРЕНИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ДЛЯ СОСУДИСТОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМ ОБЛАДАЕТ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ А) 30 и более минут 5 раз в неделю Б) 20 минут 1-2 раза в неделю В) 10 минут 3 раза в неделю Г) 10 минут 4 раза в день	39.
ПРОФИЛАКТИКУ НАРКОМАНИИ ПРОВОДЯТ А) медицинские, педагогические работники и работники правоохранительных органов Б) медицинские работники и работники правоохранительных органов В) педагогические работники и работники правоохранительных органов Г) работники правоохранительных органов	40.
ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ – ЭТО А) комплексная просветительная, обучающая и воспитательная деятельность Б) просветительная деятельность В) обучающая деятельность Г) воспитательная деятельность	41.
САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ А) вторичной Б) первичной В) популяционной Г) социальной	42.
ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ФОРМЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ОБЩЕНИЕМ МЕЖДУ А) специалистом и пациентом Б) специалистом и группой пациентов В) специалистом и большим количеством пациентов Г) группами специалистов	43.
МАССОВЫЕ ФОРМЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ОБЩЕНИЕМ МЕЖДУ А) специалистом и большим количеством пациентов Б) специалистом и пациентом	44.

В) специалистом и группой пациентов Г) группами специалистов	
ГРУППОВЫЕ ФОРМЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ОБЩЕНИЕМ МЕЖДУ А) специалистом и группой пациентов Б) группами специалистов В) специалистом и большим количеством пациентов Г) специалистом и пациентом	45.
РАБОТА ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОБЯЗАННОСТЬЮ А) всех медицинских работников Б) только средних медицинских работников В) только врачей Г) только врача общей практики	46.
ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ЧАЩЕ ОРГАНИЗУЮТСЯ ПО А) профилю заболевания Б) составу обратившихся В) возрасту Г) половому составу	47.
ЗАНЯТИЯ В ШКОЛЕ ЗДОРОВЬЯ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬ А) врач, медицинская сестра, фельдшер Б) только медицинская сестра В) только фельдшер Г) только врач	48.
САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ДОЛЖНО НАЧИНАТЬСЯ А) до рождения ребёнка Б) с первого года жизни ребёнка В) в детском саду Г) в школе	49.
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ В ГИГИЕНИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ ПО ВОПРОСАМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НЕОБХОДИМО ДЛЯ А) формирования общественного мнения Б) удовлетворения потребности в здоровом образе жизни В) формирования умений Г) формирования навыков	50.
ЛЕКЦИИ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬ А) врач, медицинская сестра Б) только врач В) только медицинская сестра Г) младший медицинский персонал	51.
НУТРИЦЕВТИКИ (БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ДОБАВКИ) ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ А) направленного изменения состава пищи Б) покрытия потребности в энергии В) лечения заболеваний Г) для профилактики рецидива заболевания	52.
НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОКАЗЫВАЕТ А) мотивация к сохранению здоровья Б) наследственность	53.

В) трудовое воспитание Г) художественный образ (герой фильма, литературный герой)	
ПРИ СБАЛАНСИРОВАННОМ ПИТАНИИ В ЕЖЕДНЕВНОМ РАЦИОНЕ БЕЛКИ ДОЛЖНЫ СОСТАВЛЯТЬ А) 10-15% от суточного рациона Б) не менее 25% от суточного рациона В) 30-40% от суточного рациона Г) 40-50 % от суточного рациона	54.
НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ СООТВЕТСТВУЕТ А) состоянию покоя (человек спит или лежа читает, или смотрит телепередачи) Б) 30 тысячам шагов в сутки вне помещения В) 10 тысячам шагов в сутки Г) 20 тысячам шагов в сутки вне помещения	55.
УМЕРЕННАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ А) несколько повышает частоту сердечных сокращений и оставляет ощущение тепла и легкой одышки Б) соответствует состоянию покоя в положении лежа или сидя В) составляет менее 10 тысяч шагов в сутки вне помещения Г) значительно повышает частоту сердечных сокращений и вызывает сильную одышку	56.
ИНТЕНСИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ А) значительно повышает частоту сердечных сокращений и вызывает появление пота и сильной одышки Б) соответствует 30 тысячам шагов в сутки вне помещения В) соответствует состоянию покоя в положении сидя или лежа Г) оставляет ощущение тепла и легкой одышки	57.
ПРИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО УМСТВЕННОМ ТРУДЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ А) адекватная физическая нагрузка Б) пассивный отдых В) потребление дополнительного количества пищи Г) чтение, компьютерные игры	58.
ПАССИВНЫЙ ОТДЫХ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ДОПУСТИМ А) после выполнения работы, связанной со значительными затратами физической энергии Б) преимущественно при умственном труде В) после длительного сна Г) в выходные и праздничные дни	59.
В ЕЖЕДНЕВНОМ РАЦИОНЕ СОДЕРЖАНИЕ ОВОЩЕЙ И ФРУКТОВ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ А) не менее 400 гр. Б) до 100 гр. В) 300 гр. Г) до 400 гр.	60.
ВРЕДНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ, ИСХОДЯЩЕЕ ОТ МОНИТОРА А) электромагнитные волны Б) инфракрасные волны В) ультрафиолетовые волны Г) альфа-излучение	61.
ПРОДУКТ, СОДЕРЖАЩИЙ ВИТАМИН Д А) рыбий жир Б) ячневая крупа В) морковь	62.

Г) шпинат	
К ПАРАТРОФИИ ОТНОСЯТСЯ СОСТОЯНИЯ А) с избытком массы тела более 10% Б) с избытком массы тела от 5 до 9% В) с дефицитом массы тела более 10% Г) с избытком массы тела и роста более 10%	63.
ГИПОТРОФИЯ – ЭТО РАССТРОЙСТВО ПИТАНИЯ А) с дефицитом массы тела Б) с нормальной массой тела В) без нарушений массы тела Г) с превышением массы тела	64.
ПОЛИФАГИЯ - ЭТО А) чрезмерное потребление пищи Б) чрезмерное потребление жидкости В) повышенное выделение мочи Г) уменьшение количества мочи	65.
К МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ОТНОСИТСЯ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА А) устранение причин и условий возникновения заболеваний Б) организацию производства В) охрану труда работодателем Г) систему средств массовой информации	66.
МЕДИЦИНСКИЙ ДОКУМЕНТ, В КОТОРОМ ХРАНИТСЯ ИНФОРМАЦИЯ, СВЯЗАННАЯ С ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ И ЕЕ ВЛИЯНИЕМ НА ЗДОРОВЬЕ А) паспорт здоровья Б) медицинская карта стационарного больного В) карта диспансерного наблюдения Г) обменная карта родильного дома, родильного отделения больницы	67.
В КОМПЛЕКТ ДОКУМЕНТОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ВХОДЯТ А) маршрутная карта диспансеризации, паспорт здоровья Б) амбулаторная карта пациента, карта выбывшего из стационара В) карта стационарного больного, амбулаторная карта Г) маршрутная карта диспансеризации, паспорт болезни	68.
ИНФОРМАЦИЯ О ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА НЕСОВЕШЕННОЛЕТНИХ И ЕГО РЕЗУЛЬТАТЫ ВНОСЯТСЯ В А) паспорт здоровья Б) учетную форму № 25/у-04 В) маршрутную карту Г) карту учета диспансеризации	69.
ОСНОВНЫМ НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ А) возраст Б) гиподинамия В) ожирение Г) дислипидемия	70.
ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАПРАВЛЕНА НА А) предупреждение отклонений в здоровье и заболеваний Б) выявление вируса	71.

В) общение с пациентом Г) организацию занятий	
К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ А) пола и возраста Б) повышенного кровяного давления В) излишнего веса и ожирения Г) пониженной физической активности	72.
В РОССИИ ПРИ АКТИВНОЙ ПРОПАГАНДЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ К 2030 ГОДУ ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ А) значительное снижение смертности от хронических неинфекционных заболеваний Б) исчезновение всех болезней В) рост «новых» инфекционных болезней Г) социальное благополучие населения	73.
К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ А) наследственности Б) повышенного кровяного давления В) излишнего веса и ожирения Г) пониженной физической активности	74.
НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ЯВЛЯЕТСЯ А) половозрастная принадлежность Б) употребление табака и алкоголя В) несбалансированное питание Г) недостаточная физическая активность	75.
ПРОГНОЗОМ В РОССИИ К 2030 ГОДУ ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ А) значительное снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний Б) исчезновение всех инфекционных болезней В) появление «новых» инфекционных болезней Г) рост социального обеспечения населения	76.
КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ, МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ВРАЧАМИ НЕСКОЛЬКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ И ПРИМЕНЕНИЕ НЕОБХОДИМЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ В ОТНОШЕНИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ – ЭТО А) диспансеризация Б) профилактика В) здоровье Г) политика	77.
ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ А) определение состояния здоровья пациента Б) проведение реабилитационных мероприятий В) проведение лечебно-оздоровительных мероприятий Г) своевременное выявление инфекционных заболеваний	78.
МАММОГРАФИЯ ПОСЛЕ 40 ЛЕТ ПРОВОДИТСЯ ЖЕНЩИНАМ А) 1 раз в два года Б) по показаниям В) 2 раза в год Г) ежегодно	79.
ПРОФИЛАКТИКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В	80.

<p>А) соблюдении режима физической активности, диеты, здорового образа жизни</p> <p>Б) физиотерапевтических методах лечения</p> <p>В) механических методах лечения, в занятиях лечебной физкультурой</p> <p>Г) медикаментозной терапии</p>	
<p>ЦЕЛЬЮ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) формирование знаний и умений самостоятельно принимать решения по вопросам, касающимся сохранения и укрепления здоровья</p> <p>Б) обучение правилам ведения домашнего хозяйства с учетом гигиенических и социально культурных традиций</p> <p>В) расширение знаний в медико-гигиенических вопросах, подготовка к действиям в экстремальных условиях</p> <p>Г) обучение правилам оказания первой помощи при заболеваниях и травмах</p>	81.
<p>К ДВИГАТЕЛЬНОМУ РЕЖИМУ, ПРИ КОТОРОМ РАЗРЕШЕНЫ ДЛИТЕЛЬНЫЕ ПРОГУЛКИ (БЛИЖНИЙ ТУРИЗМ), ОТНОСИТСЯ РЕЖИМ</p> <p>А) тренирующий</p> <p>Б) свободный</p> <p>В) щадящий</p> <p>Г) щадяще-тренирующий</p>	82.
<p>ПОД ФАКТОРАМИ РИСКА ПОНИМАЮТ</p> <p>А) факторы, способствующие развитию заболеваний</p> <p>Б) мешающие факторы (конфаундеры), искажающие результаты исследований</p> <p>В) случайные ошибки в исследованиях</p> <p>Г) факторы, способствующие возникновению ошибок при анализе полученных результатов</p>	83.
<p>ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ОКАЗЫВАЕТ НА ДЫХАТЕЛЬНУЮ СИСТЕМУ СЛЕДУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ</p> <p>А) увеличивает жизненную ёмкость лёгких</p> <p>Б) нормализует процессы торможения и возбуждения в коре головного мозга</p> <p>В) улучшает периферическое кровообращение</p> <p>Г) понижает артериальное давление</p>	84.
<p>ПРЕВЕНТИВНОСТЬ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ НАПРАВЛЕНА НА</p> <p>А) сохранение здоровья населения за счет предупреждения заболеваний</p> <p>Б) устранение стойкой нетрудоспособности</p> <p>В) лечебный процесс</p> <p>Г) сокращение временной нетрудоспособности</p>	85.
<p>К ЗАБОЛЕВАНИЯМ С НАСЛЕДСТВЕННЫМ ПРЕДРАСПОЛОЖЕНИЕМ ОТНОСИТСЯ</p> <p>А) бронхиальная астма</p> <p>Б) туберкулез</p> <p>В) легочный протеиноз</p> <p>Г) пневмония</p>	86.
<p>ОСНОВНЫМ КОЛИЧЕСТВЕННЫМ КРИТЕРИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ УРОВЕНЬ ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) ожидаемая продолжительность жизни населения</p> <p>Б) средняя продолжительность жизни</p> <p>В) уровень детской смертности</p> <p>Г) трудовой потенциал населения</p>	87.
<p>НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ НАПРАВЛЕНИЯМИ В КОМПЛЕКСЕ ЛЕЧЕБНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ТАБАКОЗАВИСИМОСТЬ</p>	88.

ЯВЛЯЮТСЯ А) психотерапия, заместительная терапия Б) физиотерапия, фармакотерапия В) дыхательная гимнастика, фитотерапия Г) гелиотерапия, аэротерапия	
ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМО ОГРАНИЧЕНИЕ СОЛИ В СУТКИ ДО А) 5 г Б) 6 г В) 10 г Г) 15 г	89.
ДЛИТЕЛЬНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ СОЛНЕЧНЫХ ЛУЧЕЙ – ФАКТОР РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ А) злокачественные опухоли кожи Б) болезней сердечно-сосудистой системы В) болезни выделительной системы Г) болезней пищеварения	90.
СУХОЙ ВОЗДУХ, ПЫЛЬ – ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ А) органов дыхания Б) мочевыделительной системы В) эндокринной системы Г) нервной системы	91.
ЗАКАЛИВАЮЩАЯ ПРОЦЕДУРА ДЛЯ ОРГАНИЗМА ДОЛЖНА ЗАКАНЧИВАТЬСЯ А) согреванием Б) охлаждением В) обливанием холодной водой Г) охлаждением стоп	92.
СТРЕССОВЫЕ СИТУАЦИИ, СМЕНА ЧАСОВЫХ ПОЯСОВ, НАРУШЕНИЕ РЕЖИМА ТРУДА И ОТДЫХА ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЧИНОЙ НАРУШЕНИЯ А) биоритмов Б) качества жизни В) стиля жизни Г) принципов рационального питания	93.
С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА И ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЕГКИХ ПРОВОДИТСЯ А) флюорографическое обследование прикрепленного контингента населения Б) работа в эпидемическом очаге В) организация и проведение школ здоровья Г) организация и проведение вакцинации на участке	94.
ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ А) целевое санитарно-гигиеническое воспитание Б) предупреждение развития профессиональных заболеваний В) снижение влияния факторов риска Г) формирование здорового образа жизни	95.
СТРАТЕГИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ А) выявлением лиц с высоким уровнем факторов риска Б) ранней диагностикой заболеваний	96.

В) снижением инвалидности Г) воздействием через средства массовой информации	
ОСНОВНЫМ МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ А) ожирение Б) возраст В) пол Г) наследственность	97.
НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ А) наследственность Б) табакокурение В) респираторные заболевания Г) гиподинамия	98.
ОСНОВНЫМ МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ А) курение Б) возраст В) гиподинамия Г) пол	99.
К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ОТНОСИТСЯ А) ожирение Б) наследственность В) возраст Г) пол	100
К НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ОТНОСИТСЯ А) наследственность Б) ожирение В) гиподинамия Г) нерациональное питание	101
ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТЕОПОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ А) гиподинамия и избыточный вес Б) ревматизм В) хронический очаг инфекции Г) психическое перенапряжение	102
ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ПИТАНИИ ДОЛЖНО БЫТЬ А) ограничение жиров Б) ограничение белков В) увеличение углеводов Г) увеличение содержания соли	103
ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ А) ведение здорового образа жизни Б) восстановление после заболеваний В) лечение обострений заболеваний Г) профилактика осложнений	104
ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ВКЛЮЧАЕТ А) формирование здорового образа жизни	105

Б) предотвращение осложнений заболевания В) предотвращение рецидивов заболевания Г) назначение белковой диеты	
КУРЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА А) бронхита Б) гастрита В) гепатита Г) ожирения	106
ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОЖИРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ А) наследственная предрасположенность Б) гиподинамия В) интенсивные физические нагрузки Г) нерациональное питание	107
НЕРАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ А) сердечно-сосудистых заболеваний Б) обструктивного бронхита В) заболеваний почек Г) психических заболеваний	108
РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В А) проведении бесед по формированию здорового образа жизни Б) создании профилактических программ В) лечении заболеваний на ранних стадиях Г) предупреждении рецидива заболевания	109
ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ДОЛЖНА А) быть адекватной Б) уменьшаться В) увеличиваться Г) отсутствовать	110
ОГРАНИЧЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ КАНЦЕРОГЕНОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ А) онкологических Б) сердечно-сосудистых В) эндокринных Г) нервных	111
ГИПОДИНАМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА А) ожирения Б) бронхита В) гепатита Г) гастрита	112
РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ МЕРОПРИЯТИЕМ А) первичной профилактики Б) вторичной профилактики В) третичной профилактики Г) популяционной профилактики	113
ПРИ ОЖИРЕНИИ ДВИГАТЕЛЬНУЮ АКТИВНОСТЬ РЕКОМЕНДУЮТ	114

<p>А) увеличить Б) уменьшить В) не изменять Г) исключить</p>	
<p>ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ИСПОЛЬЗУЮТ</p> <p>А) индекс курящего человека Б) тест Фогестрема В) тест Хорна Г) тип курительного поведения</p>	115
<p>К СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ</p> <p>А) неблагоприятные условия труда Б) качество медицинской помощи В) возраст родителей Г) загрязнение окружающей среды</p>	116
<p>К СОЦИАЛЬНО-БИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ</p> <p>А) отягощенная наследственность Б) качество медицинской помощи В) условия труда Г) качество питания</p>	117
<p>К МЕДИКО-ОРГАНИЗАЦИОННЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ</p> <p>А) низкий уровень доступности и качества медицинской помощи Б) отягощенная наследственность В) низкий материальный уровень жизни Г) несбалансированное питание</p>	118
<p>ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) наследственные иммунологические дефекты Б) действие радиации В) действие химических канцерогенов Г) действие инфекционных агентов</p>	119
<p>ЭКЗОГЕННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) действие химических канцерогенов Б) наследственная предрасположенность В) иммунологические дефекты Г) предрасполагающие заболевания</p>	120
<p>МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, НАЗЫВАЮТСЯ</p> <p>А) целевыми Б) предварительными В) предупредительными Г) текущими</p>	121
<p>ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ ПРОВОДЯТ</p> <p>А) постоянно действующие комиссии по организации диспансеризации Б) Министерство здравоохранения В) медицинские университеты Г) ведущие специалисты, главные врачи, руководители предприятий</p>	122

<p>ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТСЯ С ЦЕЛЬЮ</p> <p>А) выявления ранних форм заболеваний и факторов риска Б) коррекции лечения В) выявления заболеваний на поздних стадиях Г) формирования отчетности</p>	123
<p>ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРОВОДИТСЯ</p> <p>А) 1-2 раза в год Б) 1 раз в год В) 3-6 раз в год Г) 3-5 раз в год</p>	124
<p>МЕДИЦИНСКИЙ СКРИНИНГ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА И РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОВОДИТСЯ ПУТЕМ</p> <p>А) профилактических медицинских осмотров Б) привлечения населения к занятию физической культурой и спортом В) проведения иммунопрофилактики Г) проведения экологического и санитарно-гигиенического скрининга</p>	125
<p>НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ МОНИТОРИНГА ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДЯТ</p> <p>А) анкетирование Б) физикальные исследования В) лабораторные исследования Г) инструментальные исследования</p>	126
<p>ПОПУЛЯЦИОННАЯ СТРАТЕГИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ</p> <p>А) воздействием через средства массовой информации Б) ранней диагностикой заболеваний В) снижением факторов риска Г) выявлением лиц с высоким уровнем факторов риска</p>	127
<p>СТРАТЕГИЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ</p> <p>А) ранней диагностикой заболеваний Б) выявлением лиц с высоким уровнем факторов риска В) снижением смертности Г) воздействием через средства массовой информации</p>	128
<p>НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ</p> <p>А) анкетирование Б) консультация врача хирурга В) сканирование брахицефальных артерий Г) консультация врача уролога</p>	129
<p>НА ВТОРОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ</p> <p>А) консультация врача хирурга Б) УЗИ органов брюшной полости В) маммография Г) флюорография легких</p>	130
<p>НА ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАПРАВЛЯЮТСЯ НУЖДАЮЩИЕСЯ В</p> <p>А) дополнительном обследовании</p>	131

<p>Б) уточнении диагноза В) углубленном профилактическом консультировании Г) лечении</p>	
<p>ВЫЯВЛЕНИЕ ОСНОВНЫХ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДИТСЯ ПОСРЕДСТВОМ</p> <p>А) анкетирования пациентов Б) проведением физикальных методов исследования В) проведением ряда лабораторных и инструментальных исследований Г) проведением ряда инструментальных исследований</p>	132
<p>ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ</p> <p>А) информированного добровольного согласия пациента или его законного представителя Б) направления врача В) заключения врача Г) только информированного добровольного согласия пациента</p>	133
<p>ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЯМ ПРОВОДЯТ В ВОЗРАСТЕ</p> <p>А) 15 лет Б) 7 лет В) 13 лет Г) 10 лет</p>	134
<p>ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРОВОДЯТ</p> <p>А) при поступлении на работу или учебу Б) школьникам, студентам В) для раннего выявления ряда заболеваний Г) ежегодно</p>	135
<p>ОДНОЙ ИЗ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ПИТАНИЮ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) снижение потребления насыщенных жиров Б) потребление 300 г фруктов в день В) потребление более 5 г соли Г) потребление рыбы, не менее 2 раз в месяц</p>	136
<p>НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ</p> <p>А) использование индивидуальных мер защиты Б) вакцинацию В) введение сывороток Г) введение вакцин и сывороток</p>	137
<p>ОСНОВНОЙ МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) борьба с табакокурением Б) соблюдение принципов рационального питания В) адекватная физическая нагрузка Г) борьба со стрессом</p>	138
<p>МЕРОЙ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) употребление продуктов, богатых йодом Б) употребление продуктов, богатых железом В) ограничение в пищевом рационе белков Г) ограничение употребления соли</p>	139
<p>ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ</p>	140

ОПУХОЛЕЙ И ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ ИМ ПРЕДОПУХОЛЕВЫХ СОСТОЯНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ А) первичной профилактикой Б) вторичной профилактикой В) третичной профилактикой Г) медицинской профилактикой	
УМЕНЬШЕНИЕ СМЕРТНОСТИ И ИНВАЛИДИЗАЦИИ ОТ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ А) вторичной профилактики Б) первичной профилактики В) третичной профилактики Г) социальной профилактики	141
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ РЕЦИДИВОВ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ А) вторичной профилактики Б) организации специализированной медицинской помощи В) первичной профилактики Г) социальной профилактики	142
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ А) вторичной профилактики Б) первичной профилактики В) социальной профилактики Г) популяционной профилактики	143
МЕРОЙ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О А) рациональном питании населения Б) приеме таблетированных витаминов В) ограничении двигательной активности Г) наблюдении у эндокринолога	144
В ГРУДНОМ ВОЗРАСТЕ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ЗДОРОВЫМ РЕБЕНКОМ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ А) ежемесячно Б) еженедельно В) 1 раз в два месяца Г) 1 раз в полгода	145
НАУЧНОЙ ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕПЦИЯ А) факторов риска Б) здорового образа жизни В) борьбы с вредными привычками Г) индивидуальной профилактики	146
К МЕТОДАМ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ А) режим питания, умеренная физическая нагрузка, контроль массы тела Б) трехразовое обильное питание, гиподинамия В) занятие с анаэробной физической нагрузкой Г) ограничение физической нагрузки, прием биодобавок	147
ОСНОВНОЙ МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ ОБСТРУКТИВНЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЛЕГКИХ (ХОБЛ) - ОТКАЗ ОТ	148

<p>А) курения и профилактика инфекционных болезней легких</p> <p>Б) легкоусвояемой и высококалорийной пищи</p> <p>В) применения медикаментозной терапии</p> <p>Г) вакцинации</p>	
<p>ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ</p> <p>А) отказ от курения, чрезмерного употребления алкоголя, гиподинамии</p> <p>Б) выявление и лечение рецидивов заболеваний</p> <p>В) раннее выявление и устранение онкологических заболеваний</p> <p>Г) профилактика повторного возникновения опухолей после лечения</p>	149
<p>ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ</p> <p>А) выявление и устранение предраковых заболеваний</p> <p>Б) нормализация массы тела</p> <p>В) соблюдение диеты</p> <p>Г) регулярная физическая активность</p>	150
<p>ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ</p> <p>А) 1 раз в 3 года</p> <p>Б) 1 раз в год</p> <p>В) 1 раз в 2 года</p> <p>Г) 1 раз в 5 лет</p>	151
<p>ОБЯЗАННОСТИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ ВОЗЛАГАЮТСЯ НА</p> <p>А) работодателя</p> <p>Б) медицинские организации</p> <p>В) инженера по охране труда</p> <p>Г) инженера по технике безопасности</p>	152
<p>ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЕ – ЭТО</p> <p>А) состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней</p> <p>Б) динамическая гармония личности с окружающей средой, достигнутая посредством адаптации, средство жизни</p> <p>В) состояние полного физического благополучия</p> <p>Г) отсутствие болезней</p>	153
<p>ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ</p> <p>А) помогают в эмоциональной разгрузке медицинской сестры</p> <p>Б) мешают профессиональной деятельности</p> <p>В) наносят вред здоровью медицинской сестры</p> <p>Г) не поощряются руководством медицинских организаций</p>	154
<p>ТИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПРЕДПОЛАГАЕТ В ВОПРОСАХ СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ</p> <p>А) личную ответственность индивидуума</p> <p>Б) координацию усилий всех служб отрасли</p> <p>В) ответственность семьи за здоровье каждого ее члена</p> <p>Г) заботу работодателя о каждом работнике</p>	155
<p>ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ</p> <p>А) ограничение животных жиров с частичной заменой на растительные жиры</p> <p>Б) цельные молочные продукты</p>	156

В) субпродукты Г) колбасы высокой жирности	
ЗДОРОВЫМ ПИТАНИЕМ ПРЕДУСМОТРЕНО ПОТРЕБЛЕНИЕ ЕЖЕДНЕВНО А) 400-500 г фруктов и овощей (не считая картофеля) Б) до 1 л цельных молочных продуктов В) 500 г мясных субпродуктов Г) 200 г жирного мяса	157
ПРИ ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНОМ НАПРЯЖЕНИИ НЕОБХОДИМО А) ввести в режим дня регулярные умеренные физические нагрузки Б) исключить физические нагрузки В) порекомендовать участвовать в спортивных соревнованиях Г) отказаться от любых видов спорта	158
НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ А) соответствует состоянию покоя, например, когда человек спит или лежа читает, или смотрит телепередачи Б) соответствует 30 тысячам шагов в сутки вне помещения В) умеренно повышает частоту сердечных сокращений и оставляет ощущение тепла и легкой одышки Г) составляет более 30 тысяч шагов в сутки вне помещения	159
ДОЗИРОВАННАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ А) умеренно повышает частоту сердечных сокращений и оставляет ощущение тепла и легкой одышки Б) соответствует состоянию покоя, например, когда человек спит или лежа читает, или смотрит телепередачи В) составляет более 30 тысяч шагов в сутки вне помещения Г) значительно повышает частоту сердечных сокращений и вызывает появление пота и сильной одышки («не хватает дыхания»)	160
ИНТЕНСИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ А) значительно повышает частоту сердечных сокращений и вызывает появление пота и сильной одышки («не хватает дыхания») Б) соответствует 30 тысячам шагов в сутки вне помещения В) соответствует состоянию покоя, например, когда человек спит или лежа читает, или смотрит телепередачи Г) несколько повышает частоту сердечных сокращений и оставляет ощущение тепла и легкой одышки	161
БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ХОЛЕСТЕРИНА СОДЕРЖАТ А) яйца, икра из рыб Б) крупы, бобовые В) овощи, фрукты Г) рыба, ягоды	162
САМООБСЛЕДОВАНИЕ ЯИЧЕК ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ А) раннего выявления опухолей Б) определения достижения половой зрелости В) сравнения с нормальными размерами Г) выявления аномалий развития	163
ГИПОДИНАМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ А) пониженной двигательной активностью с уменьшением мышечных усилий Б) уменьшением подвижности В) уменьшением объема движений Г) увеличением двигательной активности с уменьшением мышечных усилий	164
ГИПОКИНЕЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ	165

<p>А) уменьшением подвижности</p> <p>Б) пониженной двигательной активностью с уменьшением мышечных усилий</p> <p>В) уменьшением объема движений</p> <p>Г) увеличением двигательной активности с уменьшением мышечных усилий</p>	
<p>АДЕКВАТНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА ОБЕСПЕЧИВАЕТ</p> <p>А) повышение тонуса мышц, усиление мышц</p> <p>Б) перестройку жирового обмена в сторону увеличения содержания в организме жировой ткани</p> <p>В) уменьшение потребности в пище</p> <p>Г) снижение приспособительных и компенсаторных реакций</p>	166
<p>ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ СПОСОБСТВУЕТ</p> <p>А) поддержанию обмена веществ на оптимальном уровне</p> <p>Б) перестройке жирового обмена в сторону увеличения содержания в организме жировой ткани</p> <p>В) уменьшению потребности в пище</p> <p>Г) снижению приспособительных и компенсаторных реакций</p>	167
<p>ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ СПОСОБСТВУЮТ</p> <p>А) большей устойчивости организма к стрессам</p> <p>Б) перестройке жирового обмена в сторону увеличения содержания в организме жировой ткани</p> <p>В) уменьшению потребности в пище</p> <p>Г) снижению приспособительных и компенсаторных реакций</p>	168
<p>К ФАКТОРУ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСИТСЯ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ</p> <p>А) липопротеидов низкой плотности</p> <p>Б) липопротеидов высокой плотности</p> <p>В) креатинина</p> <p>Г) билирубина</p>	169
<p>ПРОЦЕСС ИНФОРМИРОВАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЕГО ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ВЕДЕНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ</p> <p>А) консультированием</p> <p>Б) психологическим тренингом</p> <p>В) индивидуальной беседой</p> <p>Г) реабилитацией</p>	170
<p>ИССЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НОВООБРАЗОВАНИЕ НАЧИНАЮТ С</p> <p>А) маммографии</p> <p>Б) флюорографии</p> <p>В) самообследования</p> <p>Г) пункционной биопсии</p>	171
<p>РАННЕМУ АКТИВНОМУ ВЫЯВЛЕНИЮ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ СПОСОБСТВУЕТ</p> <p>А) массовое флюорографическое обследование</p> <p>Б) рентгеноскопия легких</p> <p>В) массовый осмотр населения</p> <p>Г) компьютерная томография органов грудной клетки</p>	172
<p>ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) стресс и психическое напряжение</p> <p>Б) низкое атмосферное давление</p>	173

В) длительное переохлаждение Г) прием снотворных	
НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ АДЕНОМЫ ПРОСТАТЫ, ЯВЛЯЕТСЯ А) половозрастная принадлежность Б) употребление табака и алкоголизм В) несбалансированное питание Г) недостаточная физическая активность	174
ЛИЦА, НЕ ТРЕБУЮЩИЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ А) I Б) II В) IIIa Г) III б	175
МОДИФИЦИРУЕМЫМ (КОРРЕГИРУЕМЫМ) ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ А) активное и пассивное курение Б) проживание в местности с хвойным лесом В) гиподинамия Г) повышенные физические нагрузки	176
МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ЯВЛЯЕТСЯ А) ожирение Б) психологические стрессы В) наследственность Г) артериальная гипертензия	177
ФИБРОЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИЮ ПРОВОДЯТ НА ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ А) втором Б) первом В) четвертом Г) третьем	178
ПРОФИЛАКТИКА, НАПРАВЛЕННАЯ НА УМЕНЬШЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ И ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ А) третичная Б) вторичная В) первичная Г) социальная	179
К НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ (НЕКОРРЕГИРУЕМЫМ) ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ А) возраст, пол и наследственность Б) курение В) гиподинамия Г) нерациональное питание	180
ЛИЦА, У КОТОРЫХ ИМЕЕТСЯ ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ НЕ ЗАТРАГИВАЕТ ЕГО ЖИЗНЕННО-ВАЖНЫЕ ФУНКЦИИ,	181

ОТНОСЯТСЯ К А) второй группе здоровья Б) третьей группе здоровья В) первой группе здоровья Г) четвертой группе здоровья	
ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ А) 1 раз в 3 года Б) 1 раз в 2 года В) 1 раз в 5 лет Г) 2 раза в год	182
ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТ А) школьникам, студентам Б) при поступлении на работу или учебу В) всем лицам, обращающимся за медицинской помощью Г) только неработающей части населения	183
ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ, ИЗМЕРЕНИЕ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ ПЛАНИРУЮТ ДЛЯ ГРАЖДАН А) 39 лет и старше Б) 30 лет и старше В) 36 лет и старше Г) 40 лет и старше	184
ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОДРОСТКОВОГО АЛКОГОЛИЗМА МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ А) провести беседу о влиянии алкоголя на организм и развитие заболеваний всех органов и систем Б) направить подростка на цикл лекций о вреде алкоголизма В) при встрече с подростком, находящимся в состоянии алкогольного опьянения, внушить ему вред алкоголя Г) публично высмеять подростка после алкогольного эксцесса	185
К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТА, ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ А) артериальная гипертензия без коррекции лекарственными препаратами Б) употребление в пищу продуктов с высоким содержанием жира В) вредные привычки (алкоголизм, табакокурение и др) Г) низкая физическая активность	186
С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НЕОБХОДИМО А) обеспечить рациональную физическую активность Б) санировать очаги хронической инфекции В) избегать переохлаждений Г) чаще бывать на солнце	187
РИСК ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ А) опроса (анкетирование) Б) биохимического анализа крови В) клинического анализа крови и мочи Г) медицинского осмотра	188
РИСК ПАГУБНОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ А) опроса (анкетирование) Б) биохимического анализа крови	189

В) клинического анализа крови и мочи Г) медицинского осмотра	
ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЯ» А) уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более Б) уровень глюкозы плазмы натощак 6,1 ммоль/л и более В) повышенный уровень артериального давления Г) повышенный уровень сахара в моче	190
ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ГИПЕРГЛИКЕМИЯ» А) уровень глюкозы плазмы натощак 6,1 ммоль/л и более Б) уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более В) повышенный уровень артериального давления Г) повышенный уровень сахара в моче	191
ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «КУРЕНИЕ ТАБАКА» А) ежедневное выкуривание по крайней мере одной сигареты и более Б) более 5 сигарет в день В) более 10 сигарет в день Г) более 20 сигарет ежедневно	192
ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА» А) индекс массы тела 25 - 29,9 кг/м ² Б) индекс массы тела 30 кг/м ² и более В) масса тела более 60 кг Г) масса тела более 90 кг	193
СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ РАВНО ИЛИ ВЫШЕ 140 ММ РТ.СТ., ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ РАВНО ИЛИ ВЫШЕ 90 ММ РТ.СТ. ЛИБО ПРОВЕДЕНИЕ ГИПОТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ – ЭТО ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА А) повышенный уровень артериального давления Б) очень высокий уровень В) нормальное артериальное давление Г) пониженное артериальное давление	194
ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ» - ХОДЬБА В УМЕРЕННОМ ИЛИ БЫСТРОМ ТЕМПЕ А) менее 30 минут в день Б) менее 20 минут в день В) более 2 часов в день Г) более 1 часа	195
ИЗБЫТОЧНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ПИЩИ, ЖИРОВ, УГЛЕВОДОВ, ПОВАРЕННОЙ СОЛИ И НЕДОСТАТОЧНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ФРУКТОВ И ОВОЩЕЙ - ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ ФАКТОРА РИСКА А) нерациональное питание Б) Брациональное питание В) Всбалансированное питание Г) вегетарианское	196
НЕДОСТАТОЧНЫМ СЧИТАЕТСЯ ПОТРЕБЛЕНИЕ В СУТКИ ФРУКТОВ И ОВОЩЕЙ А) менее 400 граммов или менее 4-6 порций	197

<p>Б) менее 200 граммов В) менее 600 граммов Г) менее 800 граммов</p>	
<p>ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК УСТАНОВЛИВАЕТСЯ У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ</p> <p>А) от 21 до 39 лет Б) от 42 до 63 лет В) от 65 до 75 лет Г) старше 75 лет</p>	198
<p>АБСОЛЮТНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК УСТАНОВЛИВАЕТСЯ У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ</p> <p>А) от 42 до 63 лет Б) от 21 до 39 лет В) от 65 до 75 лет Г) старше 75 лет</p>	199
<p>ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СУММАРНОГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ПО ШКАЛЕ SCORE НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ВОЗРАСТ, ПОЛ ЧЕЛОВЕКА И</p> <p>А) уровень общего холестерина, уровень систолического (верхнего) артериального давления, а также курит человек или нет Б) уровень диастолического (нижнего) артериального давления В) только уровень общего холестерина Г) только курит человек или нет</p>	200
<p>СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE СЧИТАЕТСЯ НИЗКИМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ</p> <p>А) менее 1% Б) в пределах ≥ 1 до 5 % В) ≥ 5 до 10 % Г) ≥ 10 %</p>	201
<p>СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE СЧИТАЕТСЯ УМЕРЕННЫМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ</p> <p>А) в пределах ≥ 1 до 5 % Б) менее 1% В) ≥ 5 до 10 % Г) ≥ 10 %</p>	202
<p>СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE СЧИТАЕТСЯ ВЫСОКИМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ</p> <p>А) ≥ 5 до 10 % Б) в пределах ≥ 1 до 5 % В) менее 1% Г) ≥ 10 %</p>	203
<p>СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE СЧИТАЕТСЯ ОЧЕНЬ ВЫСОКИМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ</p> <p>А) ≥ 10 % Б) в пределах ≥ 1 до 5 % В) ≥ 5 до 10 % Г) менее 1%</p>	204
<p>У ГРАЖДАН СТАРШЕ 65 ЛЕТ И У ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, САХАРНЫЙ ДИАБЕТ ВТОРОГО ТИПА И ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ПОЧЕК, УРОВЕНЬ СУММАРНОГО АБСОЛЮТНОГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ПО ШКАЛЕ SCORE НЕ</p>	205

РАССЧИТЫВАЕТСЯ И ЯВЛЯЕТСЯ А) очень высоким Б) высоким В) умеренным Г) низким	
НЕОБХОДИМЫ АКТИВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО СНИЖЕНИЮ УРОВНЕЙ ВСЕХ ФАКТОРОВ РИСКА, ЕСЛИ СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК SCORE А) умеренный, высокий и очень высокий Б) высокий или низкий В) умеренный Г) низкий	206
КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ ГРАЖДАНАМ С ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ А) I и II Б) I и IIIa В) I и IIIб Г) с любой группой здоровья	207
ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕННЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НО ИМЕЮТСЯ ФАКТОРЫ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ А) II Б) I В) IIIa Г) IIIб	208
ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ТРЕБУЮЩИЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ А) IIIa Б) IIIб В) II Г) I	209
ГРАЖДАНЕ, НЕ ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НО ТРЕБУЮЩИЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПОВОДУ ДРУГИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ А) IIIб Б) IIIa В) II Г) I	210
ГРАЖДАНЕ С IIIa И IIIб ГРУППАМИ ЗДОРОВЬЯ ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ, ВРАЧАМИ-СПЕЦИАЛИСТАМИ С ПРОВЕДЕНИЕМ А) лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий Б) краткого профилактического консультирования В) оформления социальных льгот Г) патронажа	211
УГЛУБЛЁННОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ ГРАЖДАНАМ С ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ А) IIIa и IIIб	212

Б) I и IIIa В) I и IIIб Г) I и II	
РЕКОМЕНДУЕМАЯ ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ЖЕНЩИНЫ ВРАЧОМ-АКУШЕРОМГИНЕКОЛОГОМ СОСТАВЛЯЕТ А) 1 раз в год Б) 1 раз в 2 года В) 4 раза в год Г) 2 раза в год	213
ФАКТОР, БЛАГОПРИЯТНО ВЛИЯЮЩИЙ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА А) здоровый образ жизни Б) высококалорийное питание В) избыточная масса тела Г) гиподинамия	214
ПИТАНИЕ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЕ ПОТРЕБНОСТИ ОРГАНИЗМА И СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ ПИТАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ, НАЗЫВАЕТСЯ А) рациональным Б) недостаточным В) несбалансированным Г) избыточным	215
РЕЗЕРВ ЭНЕРГИИ В ОРГАНИЗМЕ А) жиры Б) белки В) углеводы Г) витамины	216
УМЕРЕННЫЙ ДЕФИЦИТ ВИТАМИНОВ А) гиповитаминоз Б) гипервитаминоз В) авитаминоз Г) дисвитаминоз	217
СНИЖЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ПРИВОДИТ К А) истощению Б) избыточной массе тела В) потере аппетита Г) нарушению функций кишечника	218
ПРИ ПРЕВЫШЕНИИ ЭНЕРГОЗАТРАТ НАД ЭНЕРГОЕМКОСТЬЮ ПИЩИ МАССА ТЕЛА А) уменьшается Б) увеличивается В) остается постоянной Г) колеблется	219
ДЕФИЦИТ БЕЛКА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ – ПРИЧИНА ПОЯВЛЕНИЯ А) отеков Б) авитаминоза В) повышения работоспособности Г) снижения общего холестерина в крови	220
ИЗБЫТОЧНОЕ СОДЕРЖАНИЕ УГЛЕВОДОВ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ	221

ПРИВОДИТ К А) ожирению Б) повышению работоспособности В) повышенной утомляемости Г) анорексии	
УЛУЧШАЕТ ПЕРИСТАЛЬТИКУ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА УПОТРЕБЛЕНИЕ В ПИЩУ А) овощей и фруктов Б) мясной пищи В) острой пищи	222
ПРИ ГИПОДИНАМИИ ОТМЕЧАЕТСЯ А) мышечная выносливость Б) повышение эмоциональности В) повышение температуры тела Г) снижение частоты сердечных сокращений	223
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЕЖЕДНЕВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПОДИНАМИИ - НЕ МЕНЕЕ А) 30 минут Б) 15 минут В) 20 минут Г) 60 минут	224
РЕКОМЕНДУЕМЫЙ СПОСОБ СНЯТИЯ СТРЕССА А) занятие физической культурой Б) употребление пищи В) употребление алкоголя Г) табакокурение	225
ЗАКАЛИВАНИЕ –ЭТО А) метод физиотерапии различными природными факторами (воздухом, водой, солнцем, низкими и высокими температурами (относительно температуры тел и пониженным атмосферным давлением) Б) кратковременное воздействие на человека тепловых и холодовых стрессов В) способность организма приспосабливаться к изменяющимся условиям окружающей среды Г) устойчивость к воздействию низких температур	226
ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТАБАКОКУРЕНИЯ НАПРАВЛЕНА НА А) некурящих людей Б) людей, бросивших курить, для предупреждения рецидива В) курящих людей для оказания помощи в отказе от курения Г) людей, которые недавно начали курить	227
ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ УПОТРЕБЛЕНИЮ АЛКОГОЛЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ А) употребление алкоголя членами семьи Б) позитивные коммуникации в семье В) положительное поведение окружающих сверстников Г) эмоциональная близость к матери	228
ФАКТОР ЗАЩИТЫ ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ А) взаимопонимание между членами семьи Б) отсутствие мониторинга со стороны родителей В) низкий уровень ожидания от будущего Г) предпочтение мнения сверстников	229

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ НАЧАЛА УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ ОТНОСИТСЯ К ПРОФИЛАКТИКЕ А) первичной Б) вторичной В) медицинской Г) третичной	230
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ - ЗАДАЧА ПРОФИЛАКТИКИ А) первичной Б) социальной В) третичной Г) адаптивной	231
КУРЕНИЕ - ОДИН ИЗ ЗНАЧИМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ А) рака легкого Б) миомы матки В) фибромы пищевода Г) аденомы надпочечника	232
ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА А) нарушение холестерина обмена Б) недостаточное поступление холестерина с продуктами питания В) избыток холестерина Г) недостаток белка в крови	233
ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА - ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ДИАБЕТА А) сахарного Б) несахарного В) почечного Г) фосфатного	234
ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ А) информированием граждан о факторах риска для их здоровья Б) проведением обязательной иммунопрофилактики В) информированием о достижениях в области лечения заболеваний Г) проведением рекламы специализированных видов питания	235
ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ, НАЧИНАЯ С ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА, ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ А) созданием условий для занятий физической культурой и спортом Б) проведением обязательной иммунопрофилактики В) информированием о достижениях в области лечения заболеваний Г) проведением рекламы специализированных видов питания	236
ЗАДАЧАМИ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ А) формирование потребности в здоровом образе жизни, сохранение и развитие условий, способствующих улучшению здоровья, предупреждение неблагоприятного влияния условий и образа жизни на здоровье Б) раннее выявление заболеваний, их лечение, укрепление адаптационных возможностей организма В) предупреждение прогрессирования заболевания, его обострений, осложнений, развития декомпенсации, инвалидности, смертности Г) организация и проведение курсов профилактического лечения	237
ЗАДАЧАМИ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ А) предупреждение прогрессирования заболевания, его обострений, осложнений	238

<p>Б) сохранение и развитие условий, способствующих улучшению здоровья</p> <p>В) предупреждение неблагоприятного влияния погодных условий на здоровье</p> <p>Г) формирование потребности изменения приоритетов в жизни</p>	
<p>ЗАДАЧА ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ</p> <p>А) максимальное восстановление качества жизни пациента</p> <p>Б) предупреждение прогрессирования заболевания</p> <p>В) сохранение и развитие условий, способствующих улучшению здоровья</p> <p>Г) предупреждение неблагоприятного влияния условий и образа жизни на здоровье</p>	239
<p>ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ</p> <p>А) люди из групп риска</p> <p>Б) пациенты с острыми заболеваниями</p> <p>В) выздоравливающие после перенесенных острых заболеваний</p> <p>Г) пациенты с хроническими формами заболеваний</p>	240
<p>ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ</p> <p>А) пациенты с хроническими формами заболеваний</p> <p>Б) здоровые лица с факторами риска развития заболеваний</p> <p>В) выздоравливающие после перенесенных острых заболеваний</p> <p>Г) люди из групп риска</p>	241
<p>ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ</p> <p>А) пациенты с хроническими формами заболеваний</p> <p>Б) пациенты с факторами риска заболеваний</p> <p>В) выздоравливающие после перенесенных острых заболеваний</p> <p>Г) люди из групп риска</p>	242
<p>ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ</p> <p>А) первичная, вторичная, третичная</p> <p>Б) начальная, конечная</p> <p>В) текущая, заключительная</p> <p>Г) противозидемическая, предварительная</p>	243
<p>МАКСИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У МУЖЧИНЫ В ВОЗРАСТЕ 65 ЛЕТ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ - НЕ БОЛЕЕ</p> <p>А) 125 ударов в минуту</p> <p>Б) 155 ударов в минуту</p> <p>В) 175 ударов в минуту</p> <p>Г) 95 ударов в минуту</p>	244
<p>КОНЕЧНАЯ ЦЕЛЬ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ</p> <p>А) положительные изменения в состоянии здоровья</p> <p>Б) расширение кругозора по медико-генетическим вопросам</p> <p>В) обучение распознаванию признаков заболеваний</p> <p>Г) выработка динамического стереотипа поведения в жизни</p>	245
<p>ВЫРАБОТКА СПОСОБНОСТИ ПРАВИЛЬНО ВЫПОЛНЯТЬ МЕДИЦИНСКИЕ, ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ - ЭТО</p> <p>А) умение</p> <p>Б) знание</p> <p>В) навык</p> <p>Г) убеждение</p>	246
<p>ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ИНФОРМИРОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ О</p>	247

<p>А) факторах риска Б) лечении В) симптомах Г) диагностике заболеваний</p>	
<p>ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ИНФОРМИРОВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ О А) биологических особенностях возбудителя Б) лечении В) симптомах Г) диагностике заболеваний</p>	248
<p>РАБОТА ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ В СТАЦИОНАРЕ НАПРАВЛЕНА НА А) пациентов, находящихся в стационаре Б) взрослое население, проживающее на территории обслуживания стационара В) все население, проживающее на территории обслуживания стационара Г) работающую часть населения, проживающую на территории обслуживания стационара</p>	249
<p>ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ФОРМА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ А) беседа Б) викторина В) дискуссия Г) доклад</p>	250
<p>ОТДАЛЕННЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ А) снижение распространенности хронических неинфекционных заболеваний Б) повышение информированности населения о мерах профилактики В) увеличение интереса населения к формированию здорового образа жизни Г) сохранение здоровья</p>	251
<p>СРЕДСТВО УСТНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ А) беседа Б) муляж В) видеофильм Г) листовка</p>	252
<p>СРЕДСТВО НАГЛЯДНОГО МЕТОДА ИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ А) видеофильм Б) лекция В) дискуссия Г) беседа</p>	253
<p>К СРЕДСТВАМ ПЕЧАТНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО А) воспитания относится Б) памятка В) лекция Г) беседа</p>	254
<p>СРЕДСТВО АУДИОВИЗУАЛЬНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ А) телепрограмма Б) санитарный бюллетень В) брошюра Г) памятка</p>	255
<p>ПРИВИВАЮТ ГИГИЕНИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ДЕТЯМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ А) родители Б) воспитатели</p>	256

В) учителя Г) медицинские работники	
СИСТЕМА МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ МЕР ПО ВОСПИТАНИЮ У ПОДРОСТКОВ ПРАВИЛЬНОГО ОТНОШЕНИЯ К ВОПРОСАМ ПОЛА - ВОСПИТАНИЕ А) половое Б) санитарное В) гигиеническое Г) социальное	257
ОДНОСТОРОННЯЯ ФОРМА ПЕРЕДАЧИ ИНФОРМАЦИИ А) доклад Б) дискуссия В) викторина Г) игра	258
ДВУСТОРОННЯЯ ФОРМА ПЕРЕДАЧИ ИНФОРМАЦИИ А) дискуссия Б) доклад В) сообщение Г) выступление	259
СПЕЦИАЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИОННАЯ ФОРМА КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ГРУППЫ ПАЦИЕНТОВ А) школа пациентов Б) углубленное консультирование В) краткое консультирование Г) массовое консультирование	260
ИСТОЧНИК ЖИРНЫХ КИСЛОТ Ω-6 И Ω-3, УЧАСТВУЮЩИХ В ЖИРОВОМ ОБМЕНЕ А) растительное масло Б) колбаса В) свиное сало Г) сметана	261
ДЛЯ УДОВЛЕТВОРЕНИЯ ПОТРЕБНОСТЕЙ ЧЕЛОВЕКА В МИКРОНУТРИЕНТАХ (ВИТАМИНАХ И МИНЕРАЛАХ) ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ А) натуральные продукты, сбалансированные по составу Б) рацион с повышенным содержанием белка животного происхождения В) рафинированные углеводы Г) рацион с повышенным содержанием жиров	262
ОСОБЕННОСТЬ СОЛЕВОГО СОСТАВА ВОДЫ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ЕЕ УПОТРЕБЛЕНИИ - ФАКТОР РИСКА А) мочекаменной болезни Б) анемии В) диабета Г) анорексии	263
К ЧИСЛУ ВАЖНЕЙШИХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ОТНОСИТСЯ А) пропаганда здорового образа жизни Б) создание и функционирование сети центров медицинской профилактики В) участие в хосписном движении, волонтерстве Г) запрет полового воспитания для детей школьного возраста	264
ФАКТОР РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	265

<p>А) артериальная гипертензия Б) дизурия В) анемия Г) дорсопатия</p>	
<p>ФАКТОР РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ А) гиперхолестеринемия Б) дизурия В) анемия Г) дорсопатия</p>	266
<p>ФАКТОР РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ А) дислипидемия Б) дизурия В) анемия Г) дорсопатия</p>	267
<p>ФАКТОР РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ А) гипергликемия Б) дизурия В) истерия Г) дорсопатия</p>	268
<p>МАКСИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ДЛЯ ЖЕНЩИНЫ 75 ЛЕТ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ - НЕ БОЛЕЕ А) 145 ударов в минуту Б) 125 ударов в минуту В) 175 ударов в минуту Г) 110 ударов в минуту</p>	269
<p>В КАЧЕСТВЕ ИСТОЧНИКА ЭНЕРГИИ ОРГАНИЗМ ИСПОЛЬЗУЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ А) углеводы Б) минеральные вещества В) белки Г) витамины</p>	270
<p>МАССОВАЯ ФОРМА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ А) радиопередача Б) практическое занятие В) беседа Г) консультирование</p>	271
<p>К СРЕДСТВУ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ БЕЗ НЕПОСРЕДСТВЕННОГО КОНТАКТА С НАСЕЛЕНИЕМ ОТНОСИТСЯ А) радиопередача Б) дискуссия В) беседа Г) лозунг</p>	272
<p>КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОПАГАНДЕ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ А) санитарно-просветительная работа Б) оздоровление населения В) воспитательная работа Г) профилактика заболеваний</p>	273
<p>ПРОГУЛКА ИЛИ БЕГ В СОЧЕТАНИИ С ОБЛИВАНИЕМ ХОЛОДНОЙ ВОДОЙ А) способ закаливания Б) вид спорта</p>	274

В) нетрадиционный метод лечения Г) традиционный метод лечения	
СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ ЗАКАЛИВАНИЕ ОРГАНИЗМА НАЧИНАЮТ С ВАНН А) воздушных Б) соляных В) водных Г) солнечных	275
СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРАВИЛЬНЫМ СООТНОШЕНИЕМ А) белков, жиров, углеводов Б) белков животного и растительного происхождения В) жиров животного и растительного происхождения Г) моносахаридов и полисахаридов	276
ВОДОРАСТВОРИМЫЙ ВИТАМИН А) С Б) А В) Д Г) Е	277
НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ И ДЫХАТЕЛЬНУЮ СИСТЕМЫ ОКАЗЫВАЮТ А) плавание Б) гантельная гимнастика В) прыжки в воду Г) прыжки на батуте	278
ПРИЧИНА КРОВОТОЧИВОСТИ ДЕСЕН - НЕДОСТАТОК ВИТАМИНА А) С Б) Д В) А Г) В	279
ВЕДУЩИЕ ФАКТОРЫ, ФОРМИРУЮЩИЕ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ А) социально-экономические Б) биологические В) природные Г) организация медицинской помощи	280
ОБСЛЕДОВАНИЯ, КОТОРЫЕ ПРОВОДЯТ В ПОЛИКЛИНИКЕ ЗДОРОВОМУ РЕБЕНКУ В ВОЗРАСТЕ 3-Х МЕСЯЦЕВ А) клинический анализ крови и общий анализ мочи Б) анализ мочи и по Нечипоренко и общий анализ крови В) клинический анализ крови и определение фракций холестерина в сыворотки крови Г) тест толерантности к глюкозе и общий анализ мочи	281

ЭТИКА

МОРАЛЬ – ЭТО КЛАССИФИЦИРОВАННЫЕ КУЛЬТУРОЙ ПО КРИТЕРИЮ «ДОБРО- ЗЛО» А) отношения и нравы людей Б) совокупность научных фактов В) философское учение Г) соблюдение законов и Конституции	1.
К ЯТРОГЕННЫМ ОТНОСЯТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ	2.

<p>А) неосторожными действиями или высказываниями медицинских работников Б) вредными факторами производства В) вредными факторами внешней среды Г) наследственными факторами</p>	
<p>ОСНОВОПОЛОЖНИЦЕЙ СИСТЕМЫ УХОДА ЗА ПАЦИЕНТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ А) Флоренс Найтингейл Б) Доротея Орем В) Екатерина Бакунина Г) Дарья Севастопольская</p>	3.
<p>ИЕРАРХИЯ ОСНОВНЫХ ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ПРЕДЛОЖЕНА АМЕРИКАНСКИМ ПСИХОЛОГОМ А) А. Маслоу Б) Д. Орэм В) К. Рой Г) В. Хендерсен</p>	4.
<p>КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА УЛУЧШЕНИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ ПОСРЕДСТВОМ ГЕНЕТИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ И ВМЕШАТЕЛЬСТВА, НОСИТ НАЗВАНИЕ А) евгеника Б) геномика В) молекулярная биотехнология Г) геномная медицина</p>	5.
<p>К ПРИЗНАКАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ОТНОСИТСЯ А) негативное самовосприятие в профессиональной деятельности Б) преувеличение собственной значимости В) развитие гипертонической болезни Г) эмоциональное равновесие</p>	6.
<p>ДОЛГ - ЭТО А) требование совести Б) приказ руководителя В) обоюдная выгода Г) требования близких людей</p>	7.
<p>ЗНАЧЕНИЕ ТЕРМИНА «ДЕОНТОЛОГИЯ» А) совокупность профессиональных правил поведения Б) завоевание социального доверия личности В) обязательства перед преподавателями, коллегами, учениками Г) исполнение законодательства</p>	8.
<p>СПОСОБНОСТЬ К СОПЕРЕЖИВАНИЮ И СОЧУВСТВИЮ ДРУГИМ А) эмпатия Б) симпатия В) альтруизм Г) аффилиация</p>	9.
<p>В ОТНОШЕНИЯХ «МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА-МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА» НЕДОПУСТИМЫ А) грубость и неуважительное отношение Б) вежливость и уважительное отношение В) внимательность и отзывчивость Г) тактичность и корректность</p>	10.
<p>ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА А) сохранять</p>	11.

<p>Б) разглашать В) передавать Г) делить</p>	
<p>ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ОТНОШЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ К МНЕНИЮ ОКРУЖАЮЩИХ ДОЛЖНО БЫТЬ</p> <p>А) терпимым Б) агрессивным В) негативным Г) нетерпимым</p>	12.
<p>В ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТАМИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ СЛЕДУЕТ ПРОЯВЛЯТЬ</p> <p>А) эмпатию Б) равнодушие В) растерянность Г) агрессивность</p>	13.
<p>В ОБЩЕНИИ С КОЛЛЕГАМИ, РУКОВОДСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ СЛЕДУЕТ</p> <p>А) соблюдать субординацию Б) держать дистанцию В) демонстрировать свое превосходство Г) идти на конфронтацию</p>	14.
<p>УВАЖЕНИЕ ЧАСТНОЙ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА СО СТОРОНЫ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ПРЕДПОЛАГАЕТ</p> <p>А) сохранение тайны о состоянии его здоровья Б) отказ от выяснения его семейного статуса В) соблюдение его избирательного права Г) передачу сведений о характере заболевания пациента его работодателям</p>	15.
<p>ВМЕШАТЕЛЬСТВО В СФЕРУ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ НА ОСНОВАНИИ</p> <p>А) свободного, осознанного и информированного согласия пациента Б) медицинских показаний В) требования родственников Г) извлечения финансовой выгоды</p>	16.
<p>СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО ЯВЛЯЕТСЯ СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ</p> <p>А) системы здравоохранения Б) врачебной практики В) частной медицины Г) религиозных обществ</p>	17.
<p>ТЕОРИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА ОТРАЖАЕТ ЕГО ФИЛОСОФИЮ, ПРАКТИКУ И ЗАДАЧИ</p> <p>А) на определенном этапе времени Б) всех периодов сестринского дела В) всех периодов медицины Г) всей истории страны</p>	18.
<p>ФИЛОСОФИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА – ЭТО СИСТЕМА ВЗГЛЯДОВ НА ВЗАИМООТНОШЕНИЯ МЕЖДУ</p> <p>А) сестрой, пациентом, обществом и окружающей средой Б) обществом и окружающей средой В) сестрой и пациентом Г) врачом и медицинской сестрой</p>	19.
<p>ОСНОВНЫМИ ПОНЯТИЯМИ ФИЛОСОФИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА</p>	20.

<p>СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ ДОГОВОРЕННОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ:</p> <p>А) здоровье, пациент, сестринское дело, окружающая среда Б) диагностика и лечение В) здравоохранение Г) политика и общество</p>	
<p>ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ФИЛОСОФИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ УВАЖЕНИЕ К</p> <p>А) жизни, достоинствам и правам человека Б) правительству В) различным организациям Г) политике государства</p>	21.
<p>СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО НЕ ИМЕЕТ ОГРАНИЧЕНИЙ ПО</p> <p>А) национальным и расовым признакам, социальному положению, возрасту и полу Б) отношению к эвтаназии В) политическим взглядам и личным предпочтениям Г) культуре поведения</p>	22.
<p>ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА НА ОСНОВЕ МЕДИЦИНСКОГО ДИАГНОЗА БОЛЕЗНИ ПОД КОНТРОЛЕМ ВРАЧА - СУТЬ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ТЕОРИИ</p> <p>А) традиционной (медико-биологической) Б) Флоренс Найтингейл В) Вирджинии Хендерсон Г) ЕС Регионального бюро ВОЗ</p>	23.
<p>ВСЕСТОРОННИЙ (ХОЛИСТИЧЕСКИЙ) ПОДХОД К ПРОБЛЕМАМ ПАЦИЕНТА - СУТЬ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В ТЕОРИИ</p> <p>А) Европейского Регионального бюро ВОЗ Б) традиционной В) Флоренс Найтингейл Г) Доротеи Орем</p>	24.
<p>В РОССИИ РАСПРОСТРАНЕНА ТЕОРИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА</p> <p>А) традиционная (медико-биологическая) Б) адаптационная В) Вирджинии Хендерсон Г) ЕС Регионального бюро ВОЗ</p>	25.
<p>СОБЛЮДЕНИЕ МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИХ НОРМ И ПРАВИЛ В РАМКАХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ</p> <p>А) обязательно Б) не обязательно В) не предусмотрено Г) на усмотрение работодателя</p>	26.
<p>СОВОКУПНОСТЬ НОРМ ПОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА И ИХ РЕГУЛИРОВАНИЕ В ПРОЦЕССЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ - ЭТО:</p> <p>А) медицинская этика Б) сестринский процесс В) сестринское дело Г) деонтология</p>	27.
<p>ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭТИКА ОБЯЗЫВАЕТ МЕДИЦИНСКУЮ СЕСТРУ</p> <p>А) делать добро, говорить правду, не причинять вреда</p>	28.

<p>Б) ухаживать за больными В) повышать квалификацию Г) проходить стажировку</p>	
<p>«ЭТИЧЕСКИЙ КОДЕКС МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ РОССИИ» ПРИНЯТ</p> <p>А) Ассоциацией медицинских сестер России Б) Международным советом медицинских сестер В) Министерством здравоохранения РФ Г) Всемирной организацией здравоохранения</p>	29.
<p>МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА НЕСЕТ МОРАЛЬНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СВОЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПЕРЕД</p> <p>А) пациентом, коллегами и обществом Б) пациентом и коллегами В) пациентом Г) семьёй</p>	30.
<p>МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРАЗДНУЕТСЯ</p> <p>А) 12 мая Б) 17 июня В) 7 января Г) 25 октября</p>	31.
<p>КОМПЕТЕНТНОСТЬ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОЗНАЧАЕТ</p> <p>А) наличие знаний и опыта, необходимых для эффективной профессиональной деятельности Б) сохранение сведений о пациенте В) подчинение старшему по должности младшему Г) организация образа жизни пациентов, способствующую его выздоровлению</p>	32.
<p>ПРОЯВЛЕНИЕ СУБОРДИНАЦИИ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОЗНАЧАЕТ</p> <p>А) выполнение указаний старшего по должности и уважительное руководство деятельностью младшего по должности Б) сохранение сведений о пациенте В) организацию условий, способствующих выздоровлению пациента Г) чёткое выполнение медицинской сестрой своих профессиональных обязанностей</p>	33.
<p>ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭТИКИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) осознанный выбор моральных принципов и правил поведения Б) право на отклоняющееся поведение В) уголовная ответственность за несоблюдение профессиональных этических норм Г) безусловная необходимость подчинять личные интересы корпоративным</p>	34.
<p>МЕДИЦИНСКИЕ СЕСТРЫ И МЛАДШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ПО ОТНОШЕНИЮ ДРУГ К ДРУГУ ДОЛЖНЫ СОБЛЮДАТЬ ПРИНЦИП</p> <p>А) взаимоуважения Б) высокомерия В) грубости Г) снисхождения</p>	35.
<p>МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА КОНТРОЛИРУЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА</p> <p>А) тактично Б) безразлично</p>	36.

<p>В) унизительно Г) высокомерно</p>	
<p>В ОТНОШЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ И МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА НЕДОПУСТИМА</p> <p>А) фамильярность Б) уважение В) спокойствие Г) тактичность</p>	37.
<p>МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ НЕДОПУСТИМО ДЕЛАТЬ ЗАМЕЧАНИЕ МЛАДШЕМУ МЕДИЦИНСКОМУ ПЕРСОНАЛУ В ПРИСУТСТВИИ</p> <p>А) третьих лиц Б) старшей медицинской сестры В) пациентов и посетителей Г) сестры-хозяйки</p>	38.
<p>ТЕРМИН «ДЕЛОВАЯ СУБОРДИНАЦИЯ» ОЗНАЧАЕТ</p> <p>А) распоряжения старшего по должности являются обязательными для подчиненных Б) демократизм в отношении коллег В) подчинение коллегам Г) неподчинение старшему по должности</p>	39.

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБЩЕНИЕ

<p>ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ ВОПРОСЫ СЛЕДУЕТ ЗАДАВАТЬ</p> <p>А) тактично, давая пациенту время на ответы Б) быстро, чтобы за короткое время принять как можно больше пациентов В) строго по протоколу Г) настойчиво и резко</p>	1.
<p>ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫМИ СТАДИЯМИ ЭВОЛЮЦИИ СОЗНАНИЯ УМИРАЮЩЕГО ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЮТСЯ</p> <p>А) отрицание, гнев, депрессия, смирение Б) смирение, тревога, гнев, отрицание В) гнев, смирение, тревога Г) тревога, смирение, гнев, отрицание</p>	2.
<p>ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В ДЕПРЕССИВНОМ СОСТОЯНИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В</p> <p>А) психотерапевтической беседе Б) гиперопеке В) изоляции Г) беседе о данном заболевании, его осложнениях</p>	3.
<p>ВЕРБАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПЕРЕДАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ</p> <p>А) речи Б) позы В) взгляда Г) жестов</p>	4.
<p>ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ МЕЖДУ ВРАЧОМ И МЕДСЕСТРОЙ, МЕДСЕСТРОЙ И ПАЦИЕНТОМ –ЭТО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ</p> <p>А) общение (коммуникация) Б) выступление В) доклад Г) сообщение</p>	5.

<p>ОБЩЕНИЕ ОДНОГО ЧЕЛОВЕКА С ДРУГИМ – ЭТО ПРОЦЕСС ПЕРЕДАЧИ</p> <p>А) информации, чувств, мыслей, идей, переживаний Б) ценностей В) предметов Г) товаров</p>	6.
<p>УРОВНИ ОБЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА</p> <p>А) внутриличностный, межличностный и социальный Б) общественный В) убедительный Г) доверительный</p>	7.
<p>СПОСОБЫ ОБЩЕНИЯ ЛЮДЕЙ (МЕДСЕСТРЫ, ПАЦИЕНТА, ВРАЧ</p> <p>А) вербальный и невербальный Б) магический В) космический Г) прозрачный</p>	8.
<p>ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ В КРИЗИСЕ НЕЛЬЗЯ</p> <p>А) говорить «все будет хорошо» Б) сочувствовать пациенту В) задавать много вопросов Г) позволять пациенту много плакать</p>	9.
<p>ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ В КРИЗИСЕ ПОЛЕЗНО</p> <p>А) сочувствовать пациенту Б) говорить «все будет хорошо» В) употреблять незнакомые медицинские термины Г) запрещать пациенту выражать чувства</p>	10.
<p>ОСНОВНОЕ СРЕДСТВО ОБЩЕНИЯ ЛЮДЕЙ (МЕДСЕСТРЫ, ПАЦИЕНТА, ВРАЧ</p> <p>А) речь Б) жесты В) взгляд Г) мимика</p>	11.
<p>МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА РАСПОЗНАВАТЬ НЕВЕРБАЛЬНЫЕ СИГНАЛЫ ПРИ ОБЩЕНИИ, Т.К. ОНИ ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛЯМИ</p> <p>А) психологического состояния и внутреннего мира общающегося Б) мобилизации внимания В) целей общения Г) мотивов общения</p>	12.
<p>ОДНИМ ИЗ ВАЖНЕЙШИХ ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ ПРИ ОБЩЕНИИ В СЕСТРИНСКОЙ ПРАКТИКЕ ЯВЛЯЮТСЯ</p> <p>А) глаза Б) речь В) поза Г) жесты</p>	13.
<p>ВИДЫ ДИСТАНЦИЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ХАРАКТЕРА ОБЩЕНИЯ ЛЮДЕЙ</p> <p>А) интимная, личная, социальная, публичная Б) виртуальная В) общественная Г) государственная</p>	14.
<p>ЛИЧНАЯ ДИСТАНЦИЯ ПРИ ПОВСЕДНЕВНОМ ОБЩЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ</p>	15.

<p>СЕСТРЫ С ПАЦИЕНТАМИ, КОЛЛЕГАМИ</p> <p>А) 45-120 см Б) 120-400 см В) 400-550 см Г) 400-750 см</p>	
<p>НОРМАЛЬНАЯ СОЦИАЛЬНАЯ ДИСТАНЦИЯ ПРИ ОБЩЕНИИ В СЕСТРИНСКОЙ ПРАКТИКЕ СОСТАВЛЯЕТ</p> <p>А) 120-400 см Б) 400-550 см В) 400-750 см Г) 45-120 см</p>	16.
<p>ОСОБЕННОСТИ ОБЩЕНИЯ ПРИ СЕРВИРОВКЕ СТОЛА СЛЕПЫМ ПАЦИЕНТАМ</p> <p>А) спокойный, доброжелательный и уверенный голос, постоянное строго определенное расположение приборов, расположение блюд по циферблату Б) строгий голос, произвольное расположение блюд и приборов В) произвольная сервировка любой дежурной медсестрой Г) запретить самостоятельно есть первые блюда</p>	17.
<p>ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЕ СЛУХА, ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО</p> <p>А) контакт глаз, прикосновения, жесты, мимику, личную дистанцию Б) громкий голос, общественную дистанцию В) громкий, строгий голос Г) социальную дистанцию</p>	18.
<p>В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДСЕСТРЫ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ТЕХНИКИ МЕЖЛИЧНОСТНОГО ОБЩЕНИЯ:</p> <p>А) ориентировка в собеседнике, активное слушание, обратная связь Б) аргументации и контраргументации В) кодирование собеседника Г) оценка способностей</p>	19.
<p>ТЕХНИКА ОРИЕНТИРОВКИ В СОБЕСЕДНИКЕ ВКЛЮЧАЕТ ОЦЕНКУ</p> <p>А) походки, позы, выразительности движений лица, жестов, скорости, громкости, артикуляции речи Б) влияния интеллекта и характера В) активности слушания Г) способностей</p>	20.
<p>ПО ГРОМКОСТИ ГОЛОСА МОЖНО СУДИТЬ О</p> <p>А) степени застенчивости, о наличии жизненных сил Б) темпераменте человека В) продуманности речи Г) влиянии интеллекта и характера</p>	21.
<p>ПО СКОРОСТИ РЕЧИ МОЖНО СУДИТЬ О</p> <p>А) темпераменте человека Б) степени застенчивости В) о наличии жизненных сил Г) влиянии интеллекта, продуманности речи</p>	22.
<p>РУКИ, ПРИКЛАДЫВАЕМЫЕ К ГРУДИ – ЭТО ЖЕСТ</p> <p>А) честности и открытости Б) пассивности В) упрямства</p>	23.

Г) беспокойства	
ЕСЛИ МЫ ХОТИМ ИЗМЕНИТЬ МНЕНИЕ СОБЕСЕДНИКА, (ПАЦИЕНТА, РОДСТВЕННИКА, ПРАКТИКАНТА, КОЛЛЕГИ) ПРИБЕГАЕМ К ТЕХНИКЕ А) аргументации Б) контраргументации В) активного слушания Г) обратной связи	24.
ОДНА ИЗ САМЫХ ГЛАВНЫХ ТЕХНИК ЭФФЕКТИВНОГО МЕЖЛИЧНОСТНОГО ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ, КОЛЛЕГАМИ, СТУДЕНТАМИ, РОДСТВЕННИКАМИ – ЭТО ТЕХНИКА А) активного слушания Б) ориентировки в собеседнике В) аргументации Г) контраргументации	25.
ОСНОВНЫЕ ПРИЕМЫ АКТИВНОГО СЛУШАНИЯ ПАЦИЕНТА (РОДСТВЕННИКА, ПРАКТИКАНТА, КОЛЛЕГИ): А) внимание, «присутствие», доброжелательное молчание, подтверждение понимания Б) активно задавать вопросы В) перебивать, не дослушав Г) настойчиво выдвигать контраргументы	26.
ЕСЛИ ПАЦИЕНТ (ПРАКТИКАНТ, КОЛЛЕГ ЭМОЦИОНАЛЕН, ВОЗБУЖДЕН ИЛИ ЗАТРУДНЯЕТСЯ В ФОРМУЛИРОВКЕ МЫСЛЕЙ, ВАЖНО СЛУШАТЬ А) молча, доброжелательно, не перебивать замечаниями Б) выразить свое неудовольствие В) задавать наводящие вопросы Г) выяснить причину возбуждения	27.
ЭФФЕКТИВНОМУ ОБЩЕНИЮ И ОБУЧЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ (СТУДЕНТОВ) СПОСОБСТВУЕТ А) положительная обратная связь Б) постоянная оценка его действий и личности В) наставления, упреки Г) замечания	28.
БАРЬЕРЫ В ОБЩЕНИИ МЕЖДУ ЛЮДЬМИ А) критика и советы, оценка другого человека, указания и приказной тон, переключение темы на себя Б) положительная обратная связь В) активное слушание Г) искреннее сочувствие	29.
АГРЕССИВНОСТЬ – ЭТО ПОТЕРЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО КОНТРОЛЯ, ЧТО МОЖЕТ ОБЕРНУТЬСЯ НАСИЛИЕМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА А) других людей или самого себя, неодушевленные предметы Б) виртуальный мир В) окружающую среду Г) только на близких людей	30.
АГРЕССИВНОСТЬ ПАЦИЕНТА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬСЯ А) страхом, болью и стрессом, передозировкой лекарств, алкоголем, наркотиками, абстиненцией Б) любым заболеванием В) травмой	31.

Г) спокойным доброжелательным отношением	
ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА ПРИ ОБЩЕНИИ С АГРЕССИВНЫМИ ЛЮДЬМИ А) не поддаваться чувству гнева, оценить ситуацию, оставаться вежливыми и спокойными Б) настаивать на своем решении В) отвечать так же агрессивно Г) угрожать наказанием	32.
В СЛУЧАЕ АГРЕССИИ И ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ЭМОЦИЙ СО СТОРОНЫ ПАЦИЕНТА (РОДСТВЕННОГО, ПРАКТИКАНТА, КОЛЛЕГИ) В ПРОЦЕССЕ ОБЩЕНИЯ, ДОСТОЙНАЯ РЕАКЦИЯ МЕДСЕСТРЫ – ВСЁ КРОМЕ А) отвечать грубостью на конкретную грубость Б) спокойный доброжелательный тон В) чувство юмора и не воспринимать их всерьез Г) не обижаться, как на тяжелых больных	33.
НЕСОГЛАСИЕ, КОГДА КАЖДЫЙ СТРЕМИТСЯ, ЧТОБЫ ПРИНЯЛИ ЕГО ВЗГЛЯДЫ В УЩЕРБ ДРУГОЙ СТОРОНЕ- ЭТО А) конфликт Б) дискуссия В) полемика Г) спор	34.
КОНФЛИКТ, КОТОРЫЙ ПРИВОДИТ К ОСЛАБЛЕНИЮ СОТРУДНИЧЕСТВА И СНИЖАЕТ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ РАБОТОЙ, А) деструктивный Б) конструктивный В) агрессивный Г) созидательный	35.
СРЕДСТВА ПРОФИЛАКТИКИ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ А) исключение суждений и оценок, ущемляющих честь и достоинство собеседника, Б) умение слушать, В) вступление в спор и выяснение ситуации Г) применение словесных формул учтивости настаивание на своём, перебивая собеседника	36.
В НАЗРЕВАЮЩЕЙ КОНФЛИКТНОЙ СИТУАЦИИ НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО А) дать пациенту, (коллеге) выговориться Б) не избегать взгляда партнера В) подчеркнуть общность взглядов Г) касаться партнера рукой в процессе диалога	37.
ГИПЕРРЕАКЦИЯ ПАЦИЕНТА НА СОМАТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ТО ЕСТЬ "СОЗНАНИЕ БОЛЕЗНИ" ПРОЯВЛЯЕТСЯ А) повышенной требовательностью, отказом от лечения Б) массой жалоб В) отказом от обследования Г) суицидальными действиями	38.
ТРАГИЧЕСКОЕ ПЕРЕЖИВАНИЕ БОЛЕЗНИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ У ПАЦИЕНТА А) суицидальными действиями Б) повышенной требовательностью В) отказом от обследования и лечения Г) массой жалоб	39.

<p>КОНФЛИКТЫ С ПАЦИЕНТАМИ У ПЕРСОНАЛА ВОЗНИКАЮТ ИЗ ЗА ТОГО, ЧТО</p> <p>А) не учитываются эмоции и мнение больного Б) нарушается санитарно-противоэпидемический режим В) больной отказывается от обследования и лечения Г) пациента выслушивают доброжелательно</p>	40.
<p>ФИЗИЧЕСКИ ИЛИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНОЙ ЧЕЛОВЕК, СТРЕМЯСЬ ВЫЗДОРОВЕТЬ, ОЖИДАЕТ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА:</p> <p>А) помощи, поддержки, внимания Б) проведения исследований В) лекарственных средств Г) осмотра специалистов</p>	41.
<p>НЕУДОВЛЕТВОРЁННОСТЬ ОЖИДАНИЙ ПАЦИЕНТА В ПОМОЩИ, ПОДДЕРЖКЕ И ЗАБОТЕ ВЫРАЖАЕТСЯ В:</p> <p>А) повышенной чувствительности, обидчивости Б) отказе от обследования и лечения В) предъявлении необоснованных жалоб Г) суицидальных действиях</p>	42.
<p>НЕВЕРБАЛЬНЫМ ОБЩЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) общение с использованием мимики и жестов, позы, взгляда Б) словесное общение В) передача письменной информации Г) общение между двумя или более людьми</p>	43.
<p>К ВЕРБАЛЬНОМУ ОБЩЕНИЮ ОТНОСИТСЯ</p> <p>А) речевое, словесное Б) жесты, мимика В) позы Г) взгляд</p>	44.

ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

<p>143. [T000538] СТЕРИЛИЗАЦИЮ ХИРУРГИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПРОВОДЯТ В</p> <p>А) центральном стерилизационном отделении Б) предоперационной комнате В) специальном помещении операционного блока Г) хирургическом отделении</p>	1.
<p>144. [T000541] ЗАХОРОНЕНИЕ ОРГАНИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИОННЫХ ОТХОДОВ КЛАССА Б ПРОВОДЯТ</p> <p>А) специализированные организации Б) операционные медицинские сестры В) младшие медицинские сестры Г) старшие медицинские сестры</p>	2.
<p>145. [T000543] ВЫВОЗ И ОБЕЗВРЕЖИВАНИЕ ОТХОДОВ КЛАССА Д ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПО ОБРАЩЕНИЮ С</p> <p>А) радиоактивными отходами Б) бытовыми отходами В) токсикологически опасными отходами Г) промышленными отходами</p>	3.
<p>146. [T000551] ДЕЗИНФЕКЦИЯ, ПРОВОДИМАЯ В ОЧАГЕ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ИЗ</p>	4.

<p>НЕГО ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ</p> <p>А) заключительная Б) очаговая В) профилактическая Г) текущая</p>	
<p>147. [T000553] ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗВАННОЕ ОДНИМ ВИДОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ, ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ</p> <p>А) моноинфекций Б) смешанных инфекций В) вторичных инфекций Г) хронических инфекций</p>	5.
<p>148. [T000561] ПРЕИМУЩЕСТВА ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ</p> <p>А) высокая надежность стерилизации Б) высокий уровень ручного труда В) большой объем инвестиций Г) хранение обработанных медицинских изделий на стерильных столах</p>	6.
<p>149. [T000564] ПРИ ПОПАДАНИИ КРОВИ НА КОЖУ СЛЕДУЕТ ОБРАБОТАТЬ ЕЁ</p> <p>А) 70% спиртом Б) 3% перекисью водорода В) 1% р-ром хлорамина Г) 1-2 % р-ром протаргола</p>	7.
<p>305. [T001249] РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ В ВОЗДУШНОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ</p> <p>А) 180°C 60 мин Б) 100°C 60 мин В) 120°C 40 мин Г) 100°C 40 мин</p>	8.
<p>306. [T001251] ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЗАНИМАЮТ</p> <p>А) гнойно-септические инфекции Б) инфекции кожных покровов В) кишечные инфекции Г) инфекция мочевыводящих путей</p>	9.
<p>307. [T001252] ПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ МЕДИЦИНСКИХ ПЕРЧАТОК ПРИ</p> <p>А) асептических процедурах, контактах с кровью и другими биологическими жидкостями Б) работе с воздушным стерилизатором В) работе с паровым стерилизатором Г) беседе с пациентом</p>	10.
<p>308. [T001264] СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ УНИЧТОЖЕНИЕ</p> <p>А) микроорганизмов и их спор Б) грызунов В) патогенной микрофлоры Г) вредных насекомых</p>	11.
<p>309. [T001286] СТЕРИЛЬНОСТЬ ИНСТРУМЕНТОВ В МЯГКОЙ БЯЗЕВОЙ УПАКОВКЕ СОХРАНЯЕТСЯ</p> <p>А) 3 суток Б) 2 суток В) 1 сутки Г) 5 суток</p>	12.
<p>393. [T001607] РАБОТА МЕДИЦИНСКОЙ АППАРАТУРЫ И ОБОРУДОВАНИЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗАЗЕМЛЯЮЩЕГО КОНТУРА</p>	13.

<p>А) не разрешается Б) разрешается по согласованию с главврачом В) разрешается по согласованию с инженером по технике безопасности Г) разрешается по усмотрению медсестры</p>	
<p>394. [T001612] ХОЛОДИЛЬНИК ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ПРОДУКТОВ ПАЦИЕНТОВ ДОЛЖЕН РАЗМОРАЖИВАТЬСЯ И ПОДВЕРГАТЬСЯ ОБРАБОТКЕ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В</p> <p>А) неделю Б) месяц В) 3 месяца Г) полгода</p>	14.
<p>395. [T001613] СМЕНА ПОСТЕЛЬНОГО И НАТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ В СТАЦИОНАРЕ ПРОВОДИТСЯ ПЛАНОВО ОДИН РАЗ В</p> <p>А) 7 дней Б) день В) 2 недели Г) месяц</p>	15.
<p>396. [T001614] МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ МЕНЯЕТ ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ МАСКИ</p> <p>А) через 2 часа Б) после каждой манипуляции В) через 6 часов Г) 1 раз в смену</p>	16.
<p>397. [T001615] МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ МЕНЯЕТ ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПЕРЧАТКИ</p> <p>А) после каждой манипуляции Б) в конце рабочего дня В) не меняет, двукратно протирая спиртом Г) не меняет, однократно протирая спиртом</p>	17.
<p>398. [T001616] БАКТЕРИЦИДНЫЕ ЛАМПЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ</p> <p>А) обеззараживания воздуха в помещениях Б) освещения помещения В) отопления помещения Г) вентиляции помещения</p>	18.
<p>399. [T001617] ПЕРЧАТКИ, КОТОРЫЕ МАКСИМАЛЬНО ЗАЩИЩАЮТ РУКИ ОТ ПОРЕЗОВ РЕЖУЩИМИ ИНСТРУМЕНТАМИ НАЗЫВАЮТСЯ</p> <p>А) кольчужные Б) латексные В) нитриловые Г) виниловые</p>	19.
<p>400. [T001620] ЦВЕТ ПАКЕТОВ И КОНТЕЙНЕРОВ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫХ ДЛЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ</p> <p>А) красный Б) желтый В) белый Г) чёрный</p>	20.
<p>401. [T001621] МНОГОРАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ СРАЗУ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОГРУЖАЮТ В</p> <p>А) дезинфицирующий раствор Б) моющий раствор</p>	21.

В) раствор гипохлорида кальция Г) растворе перекиси водорода	
402. [T001625] ПОДКЛАДНОЕ СУДНО ДЕЗИНФИЦИРУЮТ ПОГРУЖЕНИЕМ В А) дезинфицирующий раствор Б) моющий раствор В) раствор 3% перекиси водорода Г) раствор 70% этилового спирта	22.
403. [T001649] ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРМАННАЯ ПЛЕВАТЕЛЬНИЦА ДОЛЖНА БЫТЬ ЗАПОЛНЕНА НА 1/4 ЧАСТЬ РАСТВОРОМ А) дезинфицирующим Б) изотоническим В) гипертоническим Г) физиологическим	23.
404. [T001892] ЖУРНАЛ ПРОВЕДЕНИЯ ГЕНЕРАЛЬНЫХ УБОРОК ЗАПОЛНЯЕТСЯ А) после каждой генеральной уборки Б) 1 раз в месяц В) ежедневно Г) 1 раз в 10 дней	24.
405. [T001893] ДАННЫЕ О ПРОВЕДЕННОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ВНОСИТ В ЖУРНАЛ А) контроля стерилизации инструментов и мягкого инвентаря Б) учета азопирамовых и фенолфталеиновых проб В) кварцевания кабинета Г) генеральной уборки	25.
406. [T001898] ИНФЕКЦИИ, СВЯЗАННЫЕ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП) РАЗВИВАЮТСЯ ТОЛЬКО ПРИ НАЛИЧИИ А) источника инфекции, факторов передачи, восприимчивого человека Б) источника инфекции, механизмов и факторов передачи В) источника инфекции Г) источника инфекции и восприимчивого человека	26.
407. [T001933] ЖУРНАЛ УЧЕТА РАБОТЫ БАКТЕРИЦИДНОЙ ЛАМПЫ (УСТАНОВКИ) ЗАПОЛНЯЕТСЯ А) при каждом включении Б) ежедневно В) 1 раз в неделю Г) 1 раз в месяц	27.
408. [T001934] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ НЕОБХОДИМО А) подать экстренное извещение в Роспотребнадзор Б) ввести противодифтерийную сыворотку В) наблюдение и лечение на дому Г) сообщить врачу	28.
409. [T001938] В СЛУЧАЕ ОБРАЗОВАНИЯ ПОСТИНЪЕКЦИОННОГО ИНФИЛЬТРАТА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА А) довести до сведения врача и сделать запись в журнал регистрации постинъекционных осложнений Б) обработать инфильтрат 5% раствором йода В) проконсультироваться с хирургом и направить пациента на УВЧ-терапию Г) отменить последующие инъекции	29.
410. [T001949] ЖУРНАЛ УЧЕТА КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ	30.

<p>ОБРАБОТКИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ</p> <p>А) азопирамовой пробы Б) ортотолуидиновой пробы В) бензидиновой пробы Г) озоновой пробы</p>	
<p>411. [Т001950] ЖУРНАЛ УЧЕТА КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ</p> <p>А) ежедневно Б) 1 раз в неделю В) 1 раз в месяц Г) ежемесячно</p>	31.
<p>412. [Т001952] ЗАПИСЬ О ПРОВЕДЕНИИ КВАРЦЕВАНИЯ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ДЕЛАЕТСЯ</p> <p>А) после каждого кварцевания Б) в конце рабочей смены В) перед началом рабочей смены Г) 1 раз в неделю</p>	32.
<p>561. [Т016573] ДЕЗИНФЕКЦИЯ, ПРОВОДИМАЯ В ОЧАГЕ В ПРИСУТСТВИИ ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ</p> <p>А) текущая Б) заключительная В) физическая Г) профилактическая</p>	33.
<p>562. [Т016591] СТЕРИЛИЗАЦИЯ - ЭТО</p> <p>А) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих Б) уничтожение патогенных микробов В) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов Г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения</p>	34.
<p>563. [Т016600] НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЕЗИНФЕКЦИИ ИНСТРУМЕНТАРИЯ МНОГОКРАТНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) химический Б) термический В) механический Г) комбинированный</p>	35.
<p>564. [Т016602] К ИНФЕКЦИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП), ОТНОСЯТ</p> <p>А) любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание или осложнение, у пациентов или медицинских работников, связанное с оказанием любых видов медицинской помощи Б) любое инфекционное заболевание, возникшее в стационаре В) любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, с которым пациент поступил в стационар Г) инфекцию, передающуюся половым путем</p>	36.
<p>565. [Т016605] К УНИВЕРСАЛЬНЫМ МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСИТСЯ ПРАВИЛО</p> <p>А) считать каждого пациента потенциально инфицированным Б) мытья рук перед выполнением инвазивных манипуляций В) мытья рук перед уходом за тяжелобольными пациентами Г) использование антисептика для рук после инъекции</p>	37.

566. [T016607] ЦСО - ЭТО А) центральное стерилизационное отделение Б) центральное специализированное отделение В) централизованное специализированное отделение Г) центральное стерильное отделение	38.
567. [T016609] К ХИМИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ А) полное погружение в дезинфицирующий раствор Б) пароформалиновый метод В) паровоздушный метод Г) газовый метод	39.
568. [T016610] ПОСЛЕ ПЕРЕВОДА ПАЦИЕНТА В ИНФЕКЦИОННЫЙ СТАЦИОНАР ПРОВОДИТСЯ А) очаговая заключительная дезинфекция Б) текущая дезинфекция В) профилактическая дезинфекция Г) очаговая текущая дезинфекция	40.
569. [T016611] ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДИТСЯ А) один раз в неделю Б) два раза в неделю В) один раз в две недели Г) один раз в месяц	41.
570. [T016614] ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ОЧИСТКА ИСПОЛЬЗОВАННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ МНОГОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ А) удаления дезинфектантов, белковых, жировых, лекарственных и др. загрязнений Б) дезинфекции В) удаления белковых загрязнений Г) удаления лекарственных средств	42.
571. [T016616] ЦЕЛЬ ДЕЗИНФЕКЦИИ РУК МЕДПЕРСОНАЛА ПОСЛЕ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТАКТА А) профилактика профессионального заражения Б) обеспечение кратковременной стерильности В) создание продолжительной стерильности Г) удаление бытового загрязнения	43.
572. [T016617] ПРОВЕДЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ А) средств биологического происхождения Б) первичной хирургической обработки ран В) дренирования ран Г) обработки ран с 3% раствором перекиси водорода	44.
573. [T016618] САМЫЙ НАДЕЖНЫЙ МЕТОД КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА СТЕРИЛЬНОСТИ А) бактериологический Б) биологический В) физический Г) химический	45.
574. [T016620] САМЫЙ НАДЕЖНЫЙ МЕТОД КОНТРОЛЯ СТЕРИЛЬНОСТИ ПЕРЕВЯЗОЧНОГО МАТЕРИАЛА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ А) посева на питательные среды Б) использования химических индикаторов	46.

В) использования биологических индикаторов Г) использования физических индикаторов	
575. [T016653] НАРУШЕНИЕ АСЕПТИКИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ИНЪЕКЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К А) абсцессу Б) некрозу окружающей ткани В) воздушной эмболии Г) аллергической реакции	47.
576. [T016654] МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЮ В МЕСТАХ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ ВКЛЮЧАЮТ А) профилактическую дезинфекцию Б) заключительную дезинфекцию В) предстерилизационную очистку Г) очаговую дезинфекцию	48.
577. [T016655] ВАЖНЫМ ЭТАПОМ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАРАЖЕНИЯ ГЕМОКОНТАКТНЫМИ И ИНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ А) оценка факторов риска в своей работе Б) ежегодное обследование В) обследование всех пациентов Г) уклонение от работы с инфицированными пациентами	49.
578. [T016657] УНИЧТОЖЕНИЕ В ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ НАЗЫВАЕТСЯ А) дезинфекцией Б) дезинсекцией В) дератизацией Г) стерилизацией	50.
579. [T016660] ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ОДЕЖДУ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ХИРУРГИЧЕСКИХ, АКУШЕРСКИХ, РЕАНИМАЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЙ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ И НЕ РЕЖЕ, ЧЕМ А) 1 раз в день Б) 1 раз в 2 дня В) 1 раз в неделю Г) 2 раза в неделю	51.
580. [T016661] ИСПОЛЬЗОВАННЫЙ УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ ПОДЛЕЖИТ А) дезинфекции Б) промыванию В) проветриванию Г) уничтожению	52.
581. [T016665] ПОТЕНЦИАЛЬНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЮТСЯ А) условно-патогенные микроорганизмы Б) бактерии, которые свободно живут в окружающей среде В) вирусы Г) платяные вши	53.
949. [T018531] МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ИХ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ, ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ И РАДИАЦИОННОЙ ОПАСНОСТИ, А ТАКЖЕ НЕГАТИВНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА КЛАССЫ ОПАСНОСТИ В КОЛИЧЕСТВЕ А) 5 Б) 3	54.

В) 4 Г) 6	
950. [Т018532] ОТХОДЫ, НЕ ИМЕЮЩИЕ КОНТАКТА С БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ ПАЦИЕНТОВ, ОТНОСЯТ К КЛАССУ А) А Б) Б В) В Г) Г	55.
951. [Т018534] ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ ОТХОДЫ ОТНОСЯТ К КЛАССУ А) Б Б) А В) В Г) Г	56.
952. [Т018535] ОРГАНИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИОННЫЕ ОТХОДЫ (ОРГАНЫ, ТКАНИ) ОТНОСЯТ К КЛАССУ А) Б Б) А В) В Г) Г	57.
953. [Т018536] ОТХОДЫ ЛАБОРАТОРИЙ, РАБОТАЮЩИХ С МИКРООРГАНИЗМАМИ 1 - 2 ГРУПП ПАТОГЕННОСТИ, ОТНОСЯТ К КЛАССУ А) В Б) А В) Б Г) Г	58.
954. [Т018537] ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА, НЕ ПОДЛЕЖАЩИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЮ, ОТНОСЯТ К КЛАССУ А) Г Б) А В) Б Г) В	59.
955. [Т018538] РТУТЬСОДЕРЖАЩИЕ ПРИБОРЫ ОТНОСЯТ К КЛАССУ А) Г Б) А В) Б Г) В	60.
956. [Т018539] К ОТХОДАМ КЛАССА А ОТНОСЯТ А) пищевые отходы неинфекционных отделений Б) пищевые отходы инфекционных отделений В) органические операционные отходы Г) патологоанатомические отходы	61.
957. [Т018540] К ОТХОДАМ КЛАССА Б ОТНОСЯТ А) пищевые отходы инфекционных отделений Б) материалы, контактирующие с больными инфекционными болезнями В) дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию Г) пищевые отходы неинфекционных отделений	62.
958. [Т018542] К ОТХОДАМ КЛАССА Г ОТНОСЯТ А) лекарственные средства, не подлежащие использованию Б) материалы, контактирующие с больными инфекционными болезнями В) органические операционные отходы Г) пищевые отходы инфекционных отделений	63.

<p>959. [T018543] К ОТХОДАМ КЛАССА Д ОТНОСЯТ А) все отходы, содержащие радиоактивные компоненты Б) ртутьсодержащие приборы В) люминесцентные лампы Г) строительный мусор</p>	<p>64.</p>
<p>960. [T018544] ОДНОРАЗОВЫЕ ПАКЕТЫ И ЕМКОСТИ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА Б ИМЕЮТ ЦВЕТ А) желтый Б) черный В) красный Г) белый</p>	<p>65.</p>
<p>961. [T018545] ОДНОРАЗОВЫЕ ПАКЕТЫ И ЕМКОСТИ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА В ИМЕЮТ ЦВЕТ А) красный Б) желтый В) черный Г) белый</p>	<p>66.</p>
<p>962. [T018546] ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА А ДОПУСКАЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ А) одноразовых пакетов Б) хозяйственных сумок В) картонных коробок Г) бумажных мешков</p>	<p>67.</p>
<p>963. [T018549] ГЕРМЕТИЗАЦИЯ ОДНОРАЗОВЫХ ПАКЕТОВ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА Б В МЕСТАХ ИХ ОБРАЗОВАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПОСЛЕ ЗАПОЛНЕНИЯ ПАКЕТА НА А) 3/4 Б) 1/2 В) 1/3 Г) 2/3</p>	<p>68.</p>
<p>964. [T018550] ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БОЛЬНИЧНОГО МУСОРОПРОВОДА ПРИ ОБРАЩЕНИИ С ОПАСНЫМИ ОТХОДАМИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ А) не допустимо Б) допустимо В) допустимо при условии ежедневной дезинфекции Г) допустимо по разрешению Управления Роспотребнадзора</p>	<p>69.</p>
<p>965. [T018551] ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ЛЮМИНЕСЦЕНТНЫЕ ЛАМПЫ, РТУТЬСОДЕРЖАЩИЕ ПРИБОРЫ И ОБОРУДОВАНИЕ СОБИРАЮТСЯ В А) маркированные емкости с плотно прилегающими крышками любого цвета (кроме желтого и красного) Б) многоразовые емкости черного цвета В) одноразовую твердую упаковку белого цвета Г) твердую упаковку любого цвета (кроме желтого и красного)</p>	<p>70.</p>
<p>966. [T018553] РОТАЦИЕЙ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ НАЗЫВАЮТ А) замена дезинфицирующего средства на препарат другой группы Б) смена дезинфицирующего средства в пределах группы В) переход от химической дезинфекции к аппаратным методам обеззараживания Г) одновременное использование дезинфицирующих средств нескольких групп</p>	<p>71.</p>
<p>967. [T018554] ПЕРСОНАЛ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПРИ РАБОТЕ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ ПОДВЕРГАЕТСЯ РИСКУ</p>	<p>72.</p>

<p>А) инфекционного заражения Б) получения физической травмы В) радиационного поражения Г) токсического поражения</p>	
<p>968. [T018556] ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ОДНОРАЗОВЫХ КОНТЕЙНЕРОВ ДЛЯ ОСТРОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ДОПУСКАЕТСЯ ИХ ЗАПОЛНЕНИЕ В ТЕЧЕНИИ А) 72 часов Б) 12 часов В) 24 часов Г) 48 часов</p>	73.
<p>969. [T018557] ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ СИСТЕМЫ ДЛЯ ВНУТРИВЕННЫХ ИНФУЗИЙ СОБИРАЮТСЯ В А) одноразовую твердую упаковку Б) многоразовые емкости В) одноразовые пакеты Г) многоразовую твердую упаковку</p>	74.
<p>970. [T018558] ОРГАНИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИОННЫЕ ОТХОДЫ КЛАССА Б (ОРГАНЫ, ТКАНИ) МОГУТ ВЫВОЗИТЬСЯ А) без предварительного обеззараживания Б) после обеззараживания химическим методом В) после обеззараживания аппаратным методом Г) после обеззараживания любым методом в медицинской организации</p>	75.
<p>971. [T018559] ПЕРЕМЕЩЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ К МЕСТАМ ВРЕМЕННОГО НАКОПЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ В А) герметизированном виде Б) открытой емкости В) закрытой емкости Г) любой емкости</p>	76.
<p>972. [T018560] ИНДИКАТОРЫ ЭКСПРЕСС – КОНТРОЛЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ РАСТВОРОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ЗАКЛАДЫВАТЬ В А) рабочий раствор до начала использования Б) концентрат дезинфицирующего средства В) рабочий раствор в процессе использования Г) рабочий раствор по окончании использования</p>	77.
<p>973. [T018561] ОДНОРАЗОВЫЕ ПАКЕТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССОВ Б И В, ДОЛЖНЫ ОБЕСПЕЧИВАТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ БЕЗОПАСНОГО СБОРА НЕ БОЛЕЕ ___ КГ.ОТХОДОВ А) 10 Б) 5 В) 15 Г) 20</p>	78.
<p>974. [T018563] К РАБОТЕ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ ДОПУСКАЮТСЯ ЛИЦА А) старше 18 лет Б) старше 16 лет В) старше 20 лет Г) независимо от возраста, прошедшие предварительный инструктаж</p>	79.
<p>975. [T018564] ПЕРСОНАЛ, НЕ ИММУНИЗИРОВАННЫЙ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В, К РАБОТАМ ПО ОБРАЩЕНИЮ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ КЛАССОВ Б И В А) не допускается</p>	80.

<p>Б) допускается во всех случаях</p> <p>В) допускается при наличии медицинского отвода к вакцинации</p> <p>Г) допускается при наличии противопоказаний к вакцинации</p>	
<p>976. [T018565] ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ПРАВИЛАМ БЕЗОПАСНОГО ОБРАЩЕНИЯ С ОТХОДАМИ ПРОХОДЯТ</p> <p>А) при приеме на работу и затем ежегодно</p> <p>Б) при приеме на работу и затем один раз в два года</p> <p>В) при приеме на работу</p> <p>Г) по собственному желанию</p>	81.
<p>977. [T018567] КОНТЕЙНЕРЫ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА А ДЕЗИНФИЦИРУЮТСЯ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В</p> <p>А) неделю</p> <p>Б) смену</p> <p>В) сутки</p> <p>Г) месяц</p>	82.
<p>978. [T018568] В СЛУЧАЕ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОТНИКОМ ПРИ ОБРАЩЕНИИ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ ТРАВМЫ, ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНОЙ В ПЛАНЕ ИНФИЦИРОВАНИЯ, НЕОБХОДИМО</p> <p>А) составить акт о несчастном случае на производстве установленной формы</p> <p>Б) составить протокол о несчастном случае на производстве произвольной формы</p> <p>В) обратиться к врачу</p> <p>Г) обратиться в Управление Роспотребнадзора</p>	83.
<p>979. [T018570] ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПОМЕЩЕНИЙ ДЛЯ ВРЕМЕННОГО ХРАНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССОВ Б И В ПРОВОДИТСЯ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В</p> <p>А) месяц</p> <p>Б) неделю</p> <p>В) полгода</p> <p>Г) год</p>	84.
<p>980. [T018571] ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) соблюдение медицинским персоналом санитарно-гигиенических норм и правил</p> <p>Б) использование дезинфицирующих средств</p> <p>В) сокращение числа инвазивных процедур</p> <p>Г) использование технологий уничтожения возбудителей</p>	85.
<p>981. [T018572] К ИСКУССТВЕННОМУ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ</p> <p>А) артифициальный</p> <p>Б) воздушно-капельный</p> <p>В) контактно-бытовой</p> <p>Г) воздушно-пылевой</p>	86.
<p>982. [T018573] САМЫМ РАСПРОСТРАНЕННЫМ РЕЗЕРВУАРОМ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ НА ТЕЛЕ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ</p> <p>А) руки</p> <p>Б) мочевыводящие пути</p> <p>В) кишечник</p> <p>Г) кровь</p>	87.
<p>983. [T018574] СМЕНА ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ПАЦИЕНТАМ В ОТДЕЛЕНИЯХ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДИТСЯ</p> <p>А) ежедневно</p> <p>Б) 1 раз в 2 дня</p>	88.

В) 1 раз в 3 дня 413. Г) 1 раз в 7 дней	
984. [T018575] ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПОМЕЩЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ БАКТЕРИЦИДНЫЕ ОБЛУЧАТЕЛИ А) открытого, закрытого, комбинированного типов Б) только закрытого типа В) только открытого типа Г) щелевидного типа	89.
985. [T018576] ПРОВЕТРИВАНИЕ В ПАЛАТАХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ (В ХОЛОДНОЕ ВРЕМЯ ГОДА) В СУТКИ НЕ МЕНЕЕ А) 3-4 раз Б) 1 раза В) 2 раз Г) 5 раз	90.
986. [T018579] ДЕЗИНФЕКЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА УНИЧТОЖЕНИЕ А) микроорганизмов Б) грызунов В) насекомых Г) членистоногих	91.
987. [T018580] КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА УНИЧТОЖЕНИЕ ГРЫЗУНОВ НАЗЫВАЕТСЯ А) дератизация Б) дезинфекция В) дезинсекция Г) стерилизация	92.
988. [T018582] МЕХАНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ДЕЗИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ А) проветривание Б) ультрафиолетовое излучение В) обжигание Г) кипячение	93.
989. [T018583] ВОЗДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМ ИЗЛУЧЕНИЕМ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДУ А) дезинфекции Б) стерилизации В) дезинсекции Г) дератизации	94.
990. [T018584] ХИМИЧЕСКИЙ МЕТОД ДЕЗИНФЕКЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ А) растворов химических средств Б) водяного насыщенного пара В) сухого горячего воздуха Г) дистиллированной воды	95.
991. [T018585] УНИЧТОЖЕНИЕ ПАТОГЕННЫХ И УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ А) дезинфекции Б) дезинсекции В) дератизации Г) стерилизации	96.
992. [T018586] СВОЙСТВОМ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА,	97.

ОБЕСПЕЧИВАЮЩИМ УНИЧТОЖЕНИЕ ГРИБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ А) фунгицидное Б) бактерицидное В) вирулицидное Г) бактериостатическое	
993. [Т018587] К СВОЙСТВУ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕГО УНИЧТОЖЕНИЕ ВИРУСОВ ОТНОСИТСЯ А) вирулицидное Б) бактерицидное В) фунгицидное Г) бактериостатическое	98.
994. [Т018588] К СВОЙСТВУ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ УНИЧТОЖЕНИЕ БАКТЕРИЙ ОТНОСИТСЯ А) бактерицидное Б) вирулицидное В) фунгицидное Г) бактериостатическое	99.
995. [Т018589] К СВОЙСТВУ ПРЕПАРАТОВ, ОБЛАДАЮЩИХ СПОСОБНОСТЬЮ ЗАДЕРЖИВАТЬ РОСТ МИКРООРГАНИЗМОВ ОТНОСИТСЯ А) микростатическое Б) бактерицидное В) вирулицидное Г) спороцидное	100
996. [Т018591] ДЕЗИНФЕКТАНТЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ СПОСОБНОСТЬЮ ФИКСИРОВАТЬ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАГРЯЗНЕНИЯ, ЧАЩЕ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ _____ ПРЕПАРАТОВ А) альдегидсодержащих Б) кислородсодержащих В) ЧАС Г) фенолсодержащих	101
997. [Т018592] МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ, НЕ СОДЕРЖАЩИЕ ЖИЗНЕСПОСОБНЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ, НО СОДЕРЖАЩИЕ СПОРЫ, СЧИТАЮТСЯ А) продезинфицированными Б) чистыми В) стерильными Г) одноразовыми	102
998. [Т018593] УНИЧТОЖЕНИЕ НА ИЗДЕЛИЯХ ИЛИ В ИЗДЕЛИЯХ МИКРООРГАНИЗМОВ ВСЕХ ВИДОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ СПОРОВЫХ ФОРМ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ А) стерилизации Б) дезинфекции В) дезинсекции Г) дератизации	103
999. [Т018594] К МЕХАНИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ А) протирание Б) кипячение В) обжигание Г) пастеризация	104
1000. [Т018595] К ФИЗИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ А) кипячение	105

<p>Б) протираание В) проветривание Г) вытряхивание</p>	
<p>1001. [T018596] ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЛИ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА ПРОВОДЯТ ДЕЗИНФЕКЦИЮ</p> <p>А) заключительную Б) текущую В) профилактическую Г) предварительную</p>	106
<p>1002. [T018597] НАИБОЛЬШЕЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВО ВНЕШНЕЙ СРЕДЕ ОБЛАДАЮТ</p> <p>А) споры Б) вирусы В) грибы Г) бактерии</p>	107
<p>1003. [T018598] ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРОВОДЯТ ДЕЗИНФЕКЦИЮ</p> <p>А) профилактическую Б) очаговую В) текущую Г) заключительную</p>	108
<p>1004. [T018599] ТЕКУЩУЮ ВЛАЖНУЮ УБОРКУ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДЯТ РАСТВОРОМ</p> <p>А) аламинола Б) перекиси водорода В) фурацилина Г) хлоргексидинабиглюконата</p>	109
<p>1005. [T018602] В ПРИВИВОЧНОМ КАБИНЕТЕ ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ С ЧАСТОТОЙ</p> <p>А) 1 раз в неделю Б) 1 раз в месяц В) 2 раза в неделю Г) ежедневно</p>	110
<p>1006. [T018604] В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ ТЕКУЩУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ С ЧАСТОТОЙ</p> <p>А) ежедневно Б) 2 раза в неделю В) через день Г) еженедельно</p>	111
<p>1007. [T018605] В ПОМЕЩЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВЛАЖНУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ НЕ РЕЖЕ</p> <p>А) 2 раз в сутки Б) 1 раза в сутки В) 3 раз в сутки Г) 4 раз в сутки</p>	112
<p>1008. [T018606] В КАБИНЕТАХ ФИЗИОТЕРАПИИ ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ С ЧАСТОТОЙ</p> <p>А) 1 раз в месяц Б) 1 раз в три дня В) 1 раз в 7 дней Г) 1 раз в 10 дней</p>	113

<p>1009. [T018607] ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПОМЕЩЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВНЕ ГРАФИКА ПРОВОДЯТ</p> <p>А) при получении неудовлетворительных результатов микробной обсемененности внешней среды Б) по желанию старшей медицинской сестры В) перед административным обходом главной медицинской сестрой Г) перед проведением контрольно-надзорных мероприятий</p>	114
<p>1010. [T018608] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРКИ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЙ РАСТВОР НАНОСЯТ НА СТЕНЫ НА ВЫСОТУ НЕ МЕНЕЕ</p> <p>А) 2 метров Б) 1 метра В) 1,5 метров Г) 2,5 метров</p>	115
<p>1011. [T018609] ДЛЯ ТЕКУЩЕЙ И ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРОК ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ СРЕДСТВА, ОБЛАДАЮЩИЕ СВОЙСТВАМИ</p> <p>А) дезинфицирующими и моющими Б) только дезинфицирующими В) только моющими Г) моющими и дезодорирующими</p>	116
<p>1012. [T018611] К ОСНОВНОМУ РЕЗЕРВУАРУ И ФАКТОРУ ПЕРЕДАЧИ ЭПИДЕРМАЛЬНОГО СТАФИЛОКОККА ОТНОСЯТСЯ</p> <p>А) руки Б) кровь и лимфа В) кишечник и почки Г) дыхательные пути</p>	117
<p>1013. [T018612] РЕЗИСТЕНТНЫЕ ФОРМЫ МИКРООРГАНИЗМОВ МОГУТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ</p> <p>А) антибиотиков, антисептиков и дезинфектантов Б) только антибиотиков В) антибиотиков и антисептиков Г) дезинфектантов и антисептиков</p>	118
<p>1014. [T018616] ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАРАЖЕНИЕ ПРИ КОНТАКТЕ С ВИЧИНФИЦИРОВАННЫМ ПАЦИЕНТОМ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ</p> <p>А) уколе иглой Б) попадании биологических жидкостей на кожные покровы В) попадании биологических жидкостей на одежду Г) общении с пациентом</p>	119
<p>1015. [T018618] «ЗОЛОТЫМ» СТАНДАРТОМ КОЖНЫХ АНТИСЕПТИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ</p> <p>А) спиртовые Б) водные В) гелеобразные Г) анионные</p>	120
<p>1016. [T018621] ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ РУК ПРОВОДЯТ</p> <p>А) перед проведением инъекций Б) перед и после приема пищи В) при бытовом загрязнении рук Г) перед сменой постельного белья</p>	121
<p>1017. [T018622] ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК ПРЕДУСМАТРИВАЕТ</p>	122

<p>ИСПОЛЬЗОВАНИЕ</p> <p>А) антисептиков (жидкого мыла) Б) туалетного мыла В) мыла, с повышенным содержанием глицерина Г) специальных косметических средств</p>	
<p>1018. [T018623] УРОВНИ МЫТЬЯ РУК ЗАВИСЯТ ОТ</p> <p>А) характера манипуляции Б) степени загрязнения В) вида используемых антисептиков (дезинфектантов) Г) наличия перчаток</p>	123
<p>1019. [T018624] ДЛЯ МЫТЬЯ РУК ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ</p> <p>А) жидкое мыло в дозаторе (диспенсере) Б) индивидуальное мыло В) мыльницу с решеткой Г) губки с моющим раствором</p>	124
<p>1020. [T018625] К ФАКТОРАМ ИСКУССТВЕННОГО ПУТИ ПЕРЕДАЧИ И ВНУТРИБОЛЬНИЧНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ ОТНОСЯТ</p> <p>А) медицинские инструменты и оборудование Б) продукты питания В) вода Г) насекомые</p>	125
<p>1021. [T018626] УНИВЕРСАЛЬНЫЕ МЕРЫ БЕЗОПАСНОСТИ АКЦЕНТИРУЮТ ВНИМАНИЕ ПЕРСОНАЛА НА</p> <p>А) средства индивидуальной защиты Б) медикаментах и медицинском оборудовании В) пациентах Г) средствах дезинфекции и стерилизации</p>	126
<p>1022. [T018627] МНОГОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ ПОСЛЕ ИНВАЗИВНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ ПОДВЕРГАЮТСЯ</p> <p>А) дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации Б) только предстерилизационной очистке В) только дезинфекции Г) только стерилизации</p>	127
<p>1023. [T018628] ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ БЕЛЬЯ ИСПОЛЬЗУЮТ СТЕРИЛИЗАТОР</p> <p>А) паровой Б) воздушный В) плазменный Г) газовый</p>	128
<p>1024. [T018629] ДЛЯ СОВМЕЩЕНИЯ В ОДИН ЭТАП ДЕЗИНФЕКЦИИ И ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА, ОБЛАДАЮЩИЕ</p> <p>А) дезинфицирующим и моющим действием Б) только дезинфицирующим действием В) дезинфицирующим и стерилизующим действием Г) дезинфицирующим и дезодорирующим действием</p>	129
<p>1025. [T018630] КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ СТАРШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЛЕЧЕБНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТ</p> <p>А) 1 раз в неделю Б) ежедневно В) 1 раз в месяц</p>	130

Г) 1 раз в квартал	
1026. [T018631] ФЕНОЛФТАЛЕИНОВАЯ ПРОБА СТАВИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ОБНАРУЖЕНИЯ ОСТАТОЧНЫХ КОЛИЧЕСТВ А) моющего средства Б) крови В) жировых загрязнений Г) лекарственных веществ	131
1027. [T018632] РАБОЧИЙ РАСТВОР АЗОПИРАМА ПРИГОДЕН В ТЕЧЕНИЕ А) 1–2 часов Б) 1 суток В) 30 минут Г) 12 часов	132
1028. [T018633] ПРИГОДНОСТЬ РАБОЧЕГО РАСТВОРА АЗОПИРАМА ПРОВЕРЯЮТ НАНЕСЕНИЕМ 2 – 3 КАПЕЛЬ РАСТВОРА НА А) кровавое пятно Б) стерильный ватный шарик В) стерильный тампон Г) стерильную салфетку	133
1029. [T018635] ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ А) ставят азопирамовую пробу Б) используют термовременные индикаторы В) используют биотесты Г) делают смывы с различных поверхностей	134
1030. [T018636] КОЛИЧЕСТВО ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ПРИ ДЕЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ ОБРАБОТКЕ А) 1% одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее трех единиц Б) 1% от каждого наименования изделий, обработанных за смену В) 3 инструмента каждого наименования Г) 5% от одновременно обработанной партии	135
1031. [T018638] ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ И ИХ СПОР ПРОИСХОДИТ ПРИ А) стерилизации Б) дезинфекции В) дезинсекции Г) дератизации	136
1032. [T018641] ОЦЕНКА КАЧЕСТВА СТЕРИЛИЗАЦИИ ПУТЕМ ПРИМЕНЕНИЯ ИНДИКАТОРОВ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТОДОВ КОНТРОЛЯ А) химических Б) механических В) биологических Г) физических	137
1033. [T018643] РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИЗДЕЛИЙ ИЗ СТЕКЛА И МЕТАЛЛА В ВОЗДУШНОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СОСТАВЛЯЕТ А) 180 °С – 60 минут Б) 1,1 атм. – 120 °С – 45 минут В) 2 атм. – 132 °С – 20 минут Г) 160 °С – 120 минут	138
1034. [T018644] РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ПРЕДМЕТОВ ПРИ	139

<p>АВТОКЛАВИРОВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ</p> <p>А) 2 атм. – 132 °С – 20 минут Б) 1,1 атм. – 120 °С – 45 минут В) 160 °С – 120 минут Г) 180 °С – 60 минут</p>	
<p>1035. [T018645] РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕВЯЗОЧНОГО МАТЕРИАЛА ПРИ АВТОКЛАВИРОВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ</p> <p>А) 2 атм. – 132 °С – 20 минут Б) 1,1 атм. – 120 °С – 45 минут В) 160 °С – 120 минут Г) 180 °С – 60 минут</p>	140
<p>1036. [T018646] СРОК СОХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНОСТИ ИЗДЕЛИЙ ЗАВИСИТ ОТ</p> <p>А) упаковки Б) метода стерилизации В) вида изделия медицинского назначения Г) характера манипуляции</p>	141
<p>1037. [T018647] ВРЕМЕННОЕ ХРАНЕНИЕ ГРЯЗНОГО БЕЛЬЯ В ОТДЕЛЕНИЯХ ДОПУСКАЕТСЯ НЕ БОЛЕЕ</p> <p>А) 12 часов Б) 1 недели В) 3 суток Г) 24 часов</p>	142
<p>1038. [T018648] ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОДНОЙ И ТОЙ ЖЕ ПАРЫ ПЕРЧАТОК ДЛЯ УХОДА ЗА ДВУМЯ И БОЛЕЕ ПАЦИЕНТАМИ</p> <p>А) не допускается Б) допускается во всех случаях В) допускается по решению главной медицинской сестры Г) отдается на усмотрение персонала</p>	143
<p>1039. [T018649] ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТОВ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА (ПРИ ОТСУТСТВИИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ) ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ</p> <p>А) не реже 1 раза в 7 дней Б) не чаще 1 раза в 2 дня В) не реже 1 раза в 3 дня Г) ежедневно</p>	144
<p>1040. [T018650] СМЕНА БЕЛЬЯ ПАЦИЕНТАМ В ОТДЕЛЕНИЯХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ</p> <p>А) не реже 1 раза в 7 дней Б) не реже 1 раза в 2 дня В) не реже 1 раза в 3 дня Г) ежедневно</p>	145
<p>1041. [T018652] ХРАНЕНИЕ УБОРОЧНОГО ИНВЕНТАРЯ НЕОБХОДИМО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ</p> <p>А) в специально выделенном помещении или шкафу Б) в помещениях рабочих кабинетов В) на батареях Г) в ведрах</p>	146
<p>1042. [T018653] ПРИ РАБОТЕ С ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМИ СРЕДСТВАМИ НЕОБХОДИМО</p> <p>А) применять средства индивидуальной защиты Б) соблюдать личную гигиену</p>	147

В) делать 15 минутные перерывы Г) выходить на свежий воздух	
1043. [T018655] ПОСЛЕ ВЫПИСКИ (СМЕРТИ) ПАЦИЕНТА ПОСТЕЛЬНЫЕ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ (МАТРАСЫ, ПОДУШКИ, ОДЕЯЛА) ПОДВЕРГАЮТ А) камерной дезинфекции Б) стерилизации В) профилактической дезинфекции Г) очаговой дезинфекции	148
1044. [T018658] НАКОНЕЧНИКИ ДЛЯ КЛИЗМ ДЕЗИНФИЦИРУЮТ СПОСОБОМ А) погружения в раствор дезинфицирующего средства с последующим промыванием водой Б) протирания тканевой салфеткой, смоченной раствором дезинфицирующего средства В) двукратного протирания с интервалом 15 минут Г) камерной дезинфекции	149
1045. [T018660] ВОЗДУШНЫМ МЕТОДОМ МОЖНО СТЕРИЛИЗОВАТЬ А) металлические инструменты Б) эндоскопы В) перевязочный материал Г) текстиль	150
1046. [T018661] ФАКТОРАМИ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «В» ЯВЛЯЮТСЯ А) препараты крови Б) руки В) пылевые частицы Г) предметы обихода	151
1047. [T018663] МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ В ГЛАЗА НЕОБХОДИМО ПРОМЫТЬ ГЛАЗА А) проточной водой Б) 0,05% раствором калия перманганата В) 0,02% раствором риванола Г) 2% раствором соды	152
1048. [T018665] УНИЧТОЖЕНИЕ В ОКРУЖАЮЩЕЙ ЧЕЛОВЕКА СРЕДЕ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ А) дезинфекцией Б) дезинсекцией В) дератизацией Г) стерилизацией	153
1049. [T018666] ОБЛУЧЕНИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМИ ИЗЛУЧАТЕЛЯМИ ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОЗДУХА И ПОВЕРХНОСТЕЙ В ПОМЕЩЕНИЯХ ОТНОСИТСЯ К _____ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ А) физическому Б) механическому В) химическому Г) комбинированному	154
1050. [T018667] ПУЗЫРЬ ДЛЯ ЛЬДА, ГРЕЛКА ДЕЗИНФИЦИРУЮТСЯ МЕТОДОМ А) двукратного протирания Б) полного погружения В) однократного протирания Г) орошения	155
1051. [T018671] КЛИЗМЕННЫЕ НАКОНЕЧНИКИ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОДЛЕЖАТ	156

<p>А) дезинфекции Б) протирацию салфеткой В) обработке спиртом Г) мытью под проточной водой</p>	
<p>1052. [T018672] ОБРАБОТКА КОЖИ ПРИ ПОПАДАНИИ НА НЕЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ПРОВОДИТСЯ</p> <p>А) 70° спиртом Б) 3% раствором перекиси водорода В) 6% раствором перекиси водорода Г) 96° спиртом</p>	157
<p>1053. [T018680] ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПЕРЕВЯЗОЧНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДИТСЯ</p> <p>А) 1 раз в неделю Б) 1 раз в день В) 2 раза в месяц Г) 1 раз в месяц</p>	158
<p>1054. [T018682] К МЕТОДУ СТЕРИЛИЗАЦИИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ АППАРАТУРЫ ОТНОСИТСЯ</p> <p>А) химический Б) физический В) паровой Г) воздушный</p>	159
<p>1055. [T018684] СПЕЦОДЕЖДУ МЕДПЕРСОНАЛА В ХИРУРГИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ</p> <p>А) ежедневно и при загрязнении Б) 1 раз в 2 дня и при загрязнении В) 1 раз в неделю и при загрязнении Г) 2 раза в неделю и при загрязнении</p>	160
<p>1056. [T018685] СПЕЦОДЕЖДУ МЕДПЕРСОНАЛА В АКУШЕРСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ</p> <p>А) ежедневно и при загрязнении Б) 1 раз в 2 дня и при загрязнении В) 1 раз в неделю и при загрязнении Г) 2 раза в неделю и при загрязнении</p>	161
<p>1057. [T018686] СПЕЦОДЕЖДУ МЕДПЕРСОНАЛА В РЕАНИМАЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ</p> <p>А) ежедневно и при загрязнении Б) 1 раз в 2 дня и при загрязнении В) 1 раз в неделю и при загрязнении Г) 2 раза в неделю и при загрязнении</p>	162
<p>1058. [T018687] ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ОПЕРАЦИОННОГО БЛОКА ПРОВОДИТСЯ</p> <p>А) 1 раз в неделю Б) 2 раза в месяц В) 2 раза в неделю Г) 1 раз в месяц</p>	163
<p>1059. [T018688] ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПАЛАТ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ПРОВОДИТСЯ</p> <p>А) 1 раз в месяц Б) 1 раз в день В) 1 раз в неделю</p>	164

Г) 2 раза в месяц	
1060. [T018736] САНПРОПУСКНИК СЛУЖИТ ДЛЯ А) санитарной обработки пациента Б) оказания экстренной помощи В) регистрации пациентов Г) приготовления дезинфицирующих растворов	165
1061. [T018738] СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ А) комплекс мероприятий, направленных на уничтожение вегетативных и споровых форм патогенных и непатогенных микроорганизмов на изделиях медицинского назначения Б) система мероприятий, направленных на уничтожение патогенной микрофлоры в окружающей среде В) свод мероприятий, направленный на удаление белковых загрязнений Г) блок мероприятий, направленный на удаление всех лекарственных загрязнений	166
1062. [T018739] СТЕРИЛИЗАЦИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ АВТОКЛАВОВ ОТНОСИТСЯ К ___ МЕТОДУ А) паровому Б) воздушному В) химическому Г) газовому	167
1063. [T018746] НА ГИГИЕНИЧЕСКОМ УРОВНЕ ОБРАБОТКУ РУК ПРОВОДЯТ А) перед проведением инъекций Б) перед и после приема пищи В) при бытовом загрязнении рук Г) после посещения туалета	168
1064. [T018755] К ТЕРМИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ А) кипячение Б) ультрафиолетовое облучение В) двукратное протирание дезинфицирующим раствором Г) погружение в моющий раствор	169
1065. [T018756] УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА, КОТОРАЯ ПРОВОДИТСЯ В КОНЦЕ РАБОЧЕГО ДНЯ НАЗЫВАЕТСЯ А) заключительная Б) текущая В) генеральная Г) предварительная	170
1197. [T018833] БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖИДКОСТЬ, СОДЕРЖАЩАЯ ВИЧ В НАИБОЛЬШЕЙ КОНЦЕНТРАЦИИ А) кровь Б) спинномозговая жидкость В) слюна Г) слезная жидкость	171
1198. [T018837] ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ МАСОК ВО ВСЕХ ОТДЕЛЕНИЯХ СТАЦИОНАРА ОБЯЗАТЕЛЬНО А) в период эпидемиологического неблагополучия Б) на усмотрение администрации В) на усмотрение эпидемиолога Г) постоянно	172
1199. [T021295] БАКТЕРИЦИДНЫЕ (КВАРЦЕВЫЕ) ЛАМПЫ ИЗЛУЧАЮТ ЛУЧИ А) ультрафиолетовые Б) инфракрасные В) видимые	173

Г) ионизирующие	
1205. [T021296] ОПТИМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ PH МЫЛА ДЛЯ МЫТЬЯ РУК МЕДПЕРСОНАЛА А) 5,5 Б) 3,0 В) 8,5 Г) 10,0	174
1206. [T021310] ГРЕЛКУ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДЕЗИНФИЦИРУЮТ А) (способом) Б) протирания 2-хкратно с интервалом 15 мин. В) орошения Г) распыления	175
1207. [T021349] САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ РЕЖИМОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА А) предупреждение возникновения, распространения и ликвидацию инфекционных заболеваний, связанных с оказанием медицинской помощи Б) уничтожение болезнетворных микроорганизмов в окружающей среде В) меры предосторожности при работе с пациентами в медицинских организациях Г) регулярный контроль выполнения требований асептики и антисептики	176
1208. [T021351] ДАННЫЕ О ПРОВЕДЕННОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ВНОСИТ ЖУРНАЛ А) контроля работы стерилизаторов воздушного, парового (автоклав) Б) учета азопирамовых и фенолфталеиновых проб В) кварцевания кабинета Г) генеральной уборки	177
1282. [T021400] ДЕЗИНСЕКЦИЯ – ЭТО: УНИЧТОЖЕНИЕ А) насекомых Б) грызунов В) вирусов Г) патогенных микроорганизмов	178
1283. [T021401] КАКИЕ ЭТАПЫ ОБРАБОТКИ ПРОВОДЯТСЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ СТЕРИЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ А) дезинфекция+ предстерилизационная очистка+стерилизация Б) дезинфекция В) дезинфекция + предстерилизационная очистка Г) стерилизация	179
1284. [T021402] НОРМАТИВНЫЙ ДОКУМЕНТ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЙ РЕЖИМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ А) СанПиН 2.1.3 2630-2010 Б) Трудовой кодекс Российской Федерации В) Конституция Российской Федерации Г) Этический Кодекс медицинской сестры России	180
1285. [T021403] ГИГИЕНИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ МЫТЬЯ РУК ПРЕДПОЛАГАЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЫТЬЕ РУК А) под проточной водой с мылом Б) для достижения стерильности кистей рук на определенное время В) под проточной водой с мылом с последующим надеванием перчаток Г) антисептиком	181

<p>1286. [T021404] ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ВЛАЖНАЯ УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДИТСЯ</p> <p>А) 2 раза в сутки Б) 1 раз в месяц В) 2 раза в неделю Г) 1 раз в неделю</p>	182
<p>1287. [T021405] ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ШПРИЦЫ ОДНОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОМЕЩАЮТ В ПАКЕТЫ</p> <p>А) желтого цвета Б) белого цвета В) красного цвета Г) черного цвета</p>	183
<p>1288. [T021406] ДЛЯ КОНТРОЛЯ НАЛИЧИЯ КРОВИ НА ИНСТРУМЕНТАХ СТАВИТСЯ ПРОБА</p> <p>А) азапирамовая Б) с суданом-3 В) с суданом-4 Г) фенолфталеиновая</p>	184
<p>1289. [T021407] УРОВЕНЬ МЫТЬЯ РУК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ЗАВИСИТ ОТ</p> <p>А) характера медицинского вмешательства Б) вида используемых антисептиков В) наличия перчаток Г) степени загрязнения</p>	185
<p>1290. [T021411] ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ВОСПРИИМЧИВОСТЬ К ИНФЕКЦИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП), ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) инвазивные лечебно-диагностические процедуры Б) возраст человека В) антропометрические показатели Г) пол человека</p>	186
<p>1291. [T021412] НАИБОЛЬШУЮ ДОЛЮ В СТРУКТУРЕ ИСМП В РФ ЗАНИМАЮТ</p> <p>А) ГСИ послеоперационные Б) инфекции мочевыводящих путей В) инфекции кровотока Г) кишечные инфекции</p>	187
<p>1292. [T021413] ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП), СПОСОБСТВУЮТ</p> <p>А) использование средств индивидуальной защиты Б) использование медицинской аппаратуры В) широкое применение антибиотиков Г) создание крупных больничных комплексов</p>	188
<p>1354. [T021471] ЖИВЫЕ ВАКЦИНЫ, НЕПРИГОДНЫЕ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ, ОТНОСЯТ К КЛАССУ</p> <p>А) г Б) а В) в Г) б</p>	189
<p>1355. [T021472] К ОТХОДАМ КЛАССА В, ОТНОСЯТ</p> <p>А) материалы, контактирующие с больными особо опасными инфекционными болезнями Б) пищевые отходы инфекционных отделений</p>	190

В) пищевые отходы неинфекционных отделений Г) органические операционные отходы	
1356. [T021473] ТАРА, КОТОРАЯ ДОПУСКАЕТСЯ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА Б А) одноразовые пакеты желтого цвета Б) твердая картонная тара В) мягкая полимерная тара черного цвета Г) бумажные мешки синего цвета	191
1357. [T021474] ТАРА, В КОТОРУЮ СОБИРАЕТСЯ ОСТРЫЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ (ИГЛЫ, ПЕРЬЯ) А) одноразовый непрокальваемый контейнер с плотно прилегающей крышкой Б) многоразовая емкость с плотно прилегающей крышкой В) одноразовый пакет желтого цвета Г) картонная коробка желтого цвета	192
1358. [T021475] УТИЛИЗАЦИЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ НАЗЫВАЮТ А) обработка отходов с применением технологий, ведущих к утрате всех опасных свойств отходов Б) захоронение в местах, установленных действующим законодательством В) изменение внешнего вида отходов, исключающее возможность их повторного использования Г) обработка отходов с применением технологий, ведущих к утрате всех опасных	193
1359. [T021476] ОБЕЗВРЕЖИВАНИЕМ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ НАЗЫВАЕТСЯ А) уменьшение массы отходов, изменение их состава, физических и химических свойств в целях снижения негативного воздействия отходов на здоровье человека и окружающую среду Б) захоронение в местах, установленных действующим законодательством В) использование отходов в качестве вторичных ресурсов после соответствующей переработки Г) изменение внешнего вида отходов, исключающее возможность их повторного использования	194
1360. [T021477] СМЕШИВАНИЕ ОТХОДОВ РАЗЛИЧНЫХ КЛАССОВ В ОБЩЕЙ ЕМКОСТИ А) недопустимо Б) допустимо В) зависит от класса отходов Г) допустимо при дефиците одноразовых пакетов	195
1386. [T021478] МЕСТО ОБРАЗОВАНИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНО ОПАСНЫХ ОТХОДОВ. КЛАСС В: А) . Фтизиатрические и микологические клиники Б) . Операционные В) медицинские и патологоанатомические лаборатории Г) внекорпусные территории ЛПУ	196
1387. [T021479] ЖИДКИЕ ОТХОДЫ КЛАССА Б (РВОТНЫЕ МАССЫ, МОЧА, ФЕКАЛИИ) ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДОПУСКАЕТСЯ СЛИВАТЬ В СИСТЕМУ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ КАНАЛИЗАЦИИ А) без предварительного обеззараживания Б) только после обеззараживания химическим методом В) только после обеззараживания физическим методом Г) не допускается ни при каких условиях	197
1388. [T021484] МЕРЫ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ВТОРОЕ ЗВЕНО ЭПИД. ПРОЦЕССА	198

<p>А) дезинфекционные мероприятия Б) использование антибактериальных препаратов В) иммунизация Г) изоляция больного</p>	
<p>1389. [T021486] ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «В» А) парентеральнЫЙ Б) воздушно-капельный В) контактно-бытовой Г) воздушно-пылевой</p>	199
<p>1390. [T021487] ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ МАСКИ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ МЕНЯЕТ А) каждые 2 часа и по мере увлажнения Б) 1 раз в смену В) каждые 6 часов Г) после каждой манипуляции</p>	200
<p>1391. [T021488] ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ ОКРАШИВАНИЕ РАСТВОРА А) фиолетовое, переходящее всиреневое Б) зелёное, переходящее в фиолетовое В) фиолетовое, переходящее в зелёное Г) синее, переходящее в фиолетовое</p>	201
<p>1392. [T021489] ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ СУШКИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПЕРЕД СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ А) 85 Б) 65 В) 75 Г) 95</p>	202
<p>1393. [T021490] ФИЗИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ РЕЖИМА СТЕРИЛИЗАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ А) показания контрольно-измерительных приборов стерилизатора Б) использование индикаторов В) использование биотестов Г) контроль влажности обработанных изделий</p>	203
<p>1394. [T021491] САМЫМ НАДЕЖНЫМ МЕТОДОМ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА СТЕРИЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ А) бактериологический Б) химический В) физический Г) механический</p>	204
<p>1425. [T021520] РИСК МИКРОБНОГО ЗАРАЖЕНИЯ У МЕДПЕРСОНАЛА ВОЗНИКАЕТ ПРИ КОНТАКТЕ С ИНФИЦИРОВАННЫМИ А) пациентами, секретами и выделениями пациентов, ранами и повязками Б) стерильными медицинскими изделиями В) лекарственными препаратами Г) чистым постельным бельем</p>	205
<p>1426. [T021571] ПАЛАТНАЯ САНИТАРКА ОБЯЗАНА ПРОВОДИТЬ ВЛАЖНУЮ УБОРКУ ПАЛАТ В ТЕЧЕНИЕ ДЕЖУРСТВА (РАБОЧЕЙ СМЕНЫ) НЕ РЕЖЕ А) 2 раза (утром и вечером) Б) раз (утром) В) 3 раза (утром, днем, вечером) Г) каждые 3 часа</p>	206

<p>1555. [T021794] ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЕ (НАЛИЧИЕ КРОВИ) ПОЯВЛЯЕТСЯ ОКРАШИВАНИЕ</p> <p>А) фиолетовое, переходящее в сиреневое Б) сине-зеленое В) розовое Г) бурое</p>	207
<p>1707. [T021808] ПРИ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ С БИОЛОГИЧЕСКИМИ</p> <p>А) ЖИДКОСТЯМИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА Б) поставить в известность старшую медицинскую сестру отделения, заведующего отделением В) обратиться к главному врачу Г) провести текущую уборку процедурного кабинета</p>	208
<p>1708. [T021812] ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЕ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ ИЛИ ОБЕЗВРЕЖИВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА Б ПРОИСХОДИТ</p> <p>А) за пределами территории учреждения здравоохранения Б) на территории учреждения здравоохранения В) на месте образования отходов Г) в специальных помещениях лечебного отделения</p>	209
<p>1709. [T021813] ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ И ИХ СПОР</p> <p>А) стерилизация Б) дезинфекция В) дезинсекция Г) демеркуризация</p>	210
<p>1710. [T021815] МЕХАНИЧЕСКИЙ СПОСОБ ДЕЗИНФЕКЦИИ</p> <p>А) влажная уборка помещений Б) кипячение В) ультрафиолетовое облучение Г) использование формалина</p>	211
<p>1711. [T021816] ХИМИЧЕСКИЙ СПОСОБ ДЕЗИНФЕКЦИИ</p> <p>А) использование формалина Б) влажная уборка помещений В) фильтрация воздуха Г) ультрафиолетовое облучение</p>	212
<p>1712. T021817] ФИЗИЧЕСКИЙ ФАКТОР, ДЕЙСТВУЮЩИЙ НА МИКРООРГАНИЗМЫ</p> <p>А) температура Б) фенол В) хлорная известь Г) спирт</p>	213
<p>1767. [T021888] КУШЕТКУ, КОТОРУЮ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОСМОТРА ПАЦИЕНТА, НЕОБХОДИМО ДЕЗИНФИЦИРОВАТЬ</p> <p>А) двукратным протиранием после каждого пациента Б) протиранием после каждого пациента с интервалом 5 минут после каждого пациента В) в конце смены Г) протиранием после каждого пациента</p>	214
<p>1768. [T021889] ЧЕХЛЫ МАТРАСОВ ИЗ ПОЛИМЕРНОЙ ПЛЕНКИ И КЛЕЕНКИ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ (СМЕРТИ) ПАЦИЕНТА ДЕЗИНФИЦИРУЮТ СПОСОБОМ</p> <p>А) двукратного протирания с интервалом 15 минут Б) погружения в раствор дезинфицирующего средства с последующим промыванием водой В) протирания тканевой салфеткой, смоченной раствором дезинфицирующего средства</p>	215

Г) камерой дезинфекции	
1769. [T021890] ДЕЗИНФЕКЦИЯ ЭЛЕКТРОННОГО ТЕРМОМЕТРА ПРОВОДИТСЯ А) согласно руководству по эксплуатации Б) протиранием тканевой салфеткой, смоченной раствором дезинфицирующего средства В) средствами Г) двукратным протиранием с интервалом 15 минут	216
1770. [T021892] К ГИГИЕНИЧЕСКОМУ УРОВНЮ МЫТЬЯ РУК ОТНОСИТСЯ А) мытье рук мылом и водой Б) мытье рук до достижения стерильности кистей рук на определенное время В) мытье рук под проточной водой с мылом с последующим надеванием перчаток Г) мытье рук под проточной водой с мылом с последующим нанесением антисептика	217
1771. [T021893] ПРОБОЙ НА НАЛИЧИЕ КРОВИ НА ИНСТРУМЕНТАХ ЯВЛЯЕТСЯ А) азопирамовая Б) фенолфталеиновая В) с суданом-3 Г) с суданом-4	218
1772. [T021894] ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ФЕНОЛФТАЛЕИНОВОЙ ПРОБЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ А) розовое окрашивание Б) сине-зеленое окрашивание В) желто-оранжевое окрашивание Г) черное окрашивание	219
1773. [T021898] ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ ПО ОСТУ ЯВЛЯЕТСЯ А) сухой горячий воздух Б) текучий пар В) пар под давлением Г) растворами химических средств	220
1813. [T021913] ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПЕРЧАТКИ А) стерильные Б) нестерильные В) нестерильные, обработанные спиртом Г) кольчужные	221
1814. [T021917] УТИЛИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО МУСОРА КЛАССА Б ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПУТЕМ А) сжигания в печах или захоронения на, спец.полигонах; Б) вывоза на городскую свалку бытового мусора; В) складирования на хозяйственном дворе больницы; Г) захоронения на территории больницы	222
2046. [T022158] МАКСИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В ГРЕЛКЕ ДЛЯ СОГРЕВАНИЯ ТЕЛА (ГРАДУСЫ ЦЕЛЬСИЯ) А) 60-65 Б) 20-30 В) 40-45 Г) 30-35	223
2047. [T022159] РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТАРИЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В ПАРОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ А) 132 градуса °С, 2 атм, 20 минут Б) 120 градусов °С, 4 атм, 20 минут В) 180 градусов °С, 3 атм, 20 минут	224

Г) 120 градусов °С, 1,1 атм, 20 минут	
2082. [T022185] ТЕМПЕРАТУРА МОЮЩЕГО РАСТВОРА «БИОЛОТ» К МОМЕНТУ ПОГРУЖЕНИЯ ИНСТРУМЕНТОВ СОСТАВЛЯЕТ (___ ГРАДУСО А) 40-45 Б) 50 В) 30-35 Г) 100	225
1427. [T021527] КОЛИЧЕСТВО МИКРОБОВ В ВОЗДУХЕ ПОСЛЕ ПОДМЕТАНИЯ ПОЛОВ ЩЕТКАМИ А) удваивается Б) утраивается В) увеличивается в 5 раз Г) уменьшается в 3 раза	226

МАНИПУЛЯЦИОННАЯ ТЕХНИКА, УХОД ЗА ПАЦИЕНТОМ

1. [T000454] ПОРЦИЯ "В" ПРИ ДУОДЕНАЛЬНОМ ЗОНДИРОВАНИИ ЭТО А) содержимое желчного пузыря Б) содержимое 12 перстной кишки В) содержимое желудка Г) желчь из печёночных протоков	1.
2. [T000456] В ЗАДАЧИ ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА НЕ ВХОДИТ А) проведение полного обследования Б) приём поступающих пациентов В) санитарно-гигиеническая обработка поступивших пациентов Г) транспортировка в лечебное отделение	2.
3. [T000460] ПРЕИМУЩЕСТВА ЭНТЕРАЛЬНОГО СПОСОБА ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ А) простота в применении и возможность применения в любых условиях Б) быстрота действия и частичная инаktivация лекарства в печени В) быстрота действия и исключение влияния на желудочно-кишечный тракт Г) большая точность дозировки	3.
150. [T000544] ТЕЛО УМЕРШЕГО ПАЦИЕНТА ТРАНСПОРТИРУЮТ В А) патологоанатомическое отделение Б) приемное отделение В) реанимационное отделение Г) терапевтическое отделение	4.
151. [T000546] ОБЪЕМ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТ А) врач приемного отделения Б) медицинская сестра смотрового кабинета В) персонал санпропускника Г) медицинская сестра приемного отделения	5.
152. [T000565] КОЛИЧЕСТВО ВОДЫ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ А) 10-12 литров Б) 3-4 литра В) 5-6 литров Г) 7-8 литров	6.
189. [T001149] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИИ	7.

<p>МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА А) информировать пациента о ходе проведения манипуляции Б) получить согласие старшей медицинской сестры на проведение манипуляции В) не предупреждать пациента о манипуляции Г) вызвать врача</p>	
<p>310. [T001274] ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ СЛОЕВ В СОГРЕВАЮЩЕМ КОМПРЕССЕ А) влажная салфетка, компрессная бумага, вата, бинт Б) влажная салфетка, вата, компрессная бумага, бинт В) компрессная бумага, влажная салфетка, вата, бинт Г) вата, влажная салфетка, компрессная бумага, бинт</p>	8.
<p>311. [T001277] ТЕМПЕРАТУРУ ТЕЛА У ПАЦИЕНТОВ ИЗМЕРЯЮТ А) утром натощак (с 07.00 до 09.00 часов) и вечером (с 17.00 до 19.00 часов) Б) раз в день с 12.00 до 13.00 часов В) сразу после завтрака Г) перед сном</p>	9.
<p>312. [T001281] К СРЕДСТВАМ ДЛЯ ОБРАБОТКИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРИ ПЕДИКУЛЁЗЕ ОТНОСЯТ А) шампуни медифокс, нитифор, лосьон анти-бит Б) 3% раствор перекиси водорода, 5% раствор перманганата калия В) хлорамин Г) дегтярное мыло</p>	10.
<p>313. [T001284] ПОЛОЖЕНИЕ СИМСА ПРЕДПОЛАГАЕТ РАЗМЕЩЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ А) промежуточное положение, между положением лёжа на боку и лёжа на животе Б) полулёжа, с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60 градусов В) полусидя, с приподнятым изголовьем кровати под углом 25-30 градусов Г) на боку, руки согнуты в локтевых суставах</p>	11.
<p>314. [T001288] ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ ГИРУДОТЕРАПИИ ВЫРАЖЕН В А) снижении свёртываемости крови Б) уменьшении боли В) повышении артериального давления Г) повышении свёртываемости крови</p>	12.
<p>315. [T001289] СЕСТРИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ВО 2 ПЕРИОДЕ ЛИХОРАДКИ А) холодный компресс, тёлоепитьё Б) холодный примочка, тёплые ножные ванны В) применение жаропонижающих препаратов разных форм Г) использование грелки к ногам, горячий чай</p>	13.
<p>316. [T001290] ДЛЯ ПОСТАНОВКИ СОГРЕВАЮЩЕГО КОМПРЕССА НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ А) 8-слойную салфетку, компрессную бумагу, вату, этиловый спирт, бинт Б) 8-слойную салфетку, компрессную бумагу, вату, зажим В) 8 -слойную салфетку, компрессную бумагу, вату, этиловый спирт, зажим Г) 4-слойную салфетку, компрессную бумагу, вату, этиловый спирт, бинт</p>	14.
<p>317. [T001295] СИФОННАЯ КЛИЗМА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ НЕОПУХОЛЕВОЙ ОБТУРАЦИОННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ДЛЯ А) терапии состояния обтурации (запора) Б) перед постановкой лекарственной клизмы В) введения питательных веществ Г) для местного воздействия на слизистую прямой кишки</p>	15.
<p>318. [T001312] ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ</p>	16.

<p>ПРЕПАРАТОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ КЛИЗМЫ</p> <p>А) грушевидный баллон, газоотводная трубка, вазелин, 10% раствор хлорида натрия Б) грушевидный баллон, шприц Жане, вазелин, 10% раствор хлорида натрия В) грушевидный баллон, газоотводная трубка, вазелин, 0,9% раствор хлорида натрия Г) грушевидный баллон, газоотводная трубка, вазелиновое масло, 0,9% раствор хлорида натрия</p>	
<p>319. [T001316] ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПРОМЫВАНИЮ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) отравление ядами Б) острое желудочное кровотечение В) инфаркт миокарда Г) нарушение мозгового кровообращения</p>	17.
<p>414. [T001627] УВЛАЖНЕНИЕ КИСЛОРОДА ПРИ ОКСИГЕНОТЕРАПИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ АППАРАТА</p> <p>А) Боброва Б) Илизарова В) Кузнецова Г) Дитерикса</p>	18.
<p>415. [T001632] ШПРИЦ – РУЧКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПОДКОЖНОГО ВВЕДЕНИЯ</p> <p>А) инсулина Б) вакцины В) гепарина Г) глюкозы</p>	19.
<p>416. [T001638] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ГАЗОТВОДНОЙ ТРУБКИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) метеоризм Б) запор В) непроходимость кишечника Г) операция</p>	20.
<p>417. [T001651] ПРИ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕДМЕТЫ УХОДА</p> <p>А) мочеприемник, абсорбирующее белье Б) резиновый катетер В) грушевидный баллон Г) резиновое судно</p>	21.
<p>418. [T001655] ЯЧЕЙКИ ПРОТИВОПРОЛЕЖНЕВОГО МАТРАСА ЗАПОЛНЕННЫ</p> <p>А) воздухом Б) ватой В) водой Г) песком</p>	22.
<p>419. [T001660] ДЛЯ КОРМЛЕНИЯ ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ ЧЕРЕЗ НАЗОГАСТРАЛЬНЫЙ ЗОНД ИСПОЛЬЗУЮТ ШПРИЦ</p> <p>А) Жане Б) тюрбик В) инъекционный Г) ручку</p>	23.
<p>420. [T001672] ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ КАТЕТЕРА В МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ НЕОБХОДИМО ОБРАБОТАТЬ ОБЛАСТЬ УРЕТРЫ</p> <p>А) антисептическим раствором Б) 5% раствором перманганата калия</p>	24.

В) 0,5% раствором хлорамина Г) раствором йода	
421. [T001673] КАТЕТЕР ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ В МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ НЕОБХОДИМО СМОЧИТЬ А) стерильным глицерином Б) 70% раствором спирта В) раствором фурацилина Г) раствором хлоргексидина	25.
422. [T001677] ПРИ КОРМЛЕНИИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА ЧЕРЕЗ ЗОНД ПИЩУ ПОДОГРЕВАЮТ ДО (ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИУ) А) 38 – 40 Б) 15 – 20 В) 25 – 30 Г) 45 – 50	26.
423. [T001687] ИГЛА ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ ВВОДИТСЯ ПОД УГЛОМ (В ГРАДУСАХ) А) 90 Б) 60 В) 45 Г) 30	27.
424. [T001688] ИГЛА ПРИ ПОДКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ВВОДИТСЯ ПОД УГЛОМ (В ГРАДУСАХ) А) 45 Б) 60 В) 90 Г) 30	28.
425. [T001689] ГАЗОТВОДНУЮ ТРУБКУ ОСТАВЛЯЮТ В КИШЕЧНИКЕ НЕ БОЛЕЕ ОДНОГО ЧАСА, ТАК КАК А) могут образоваться пролежни в стенке кишечника Б) утомительно для пациента В) прекращается лечебный эффект Г) заканчивается её стерильность	29.
426. [T001699] ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ЦИАНОЗА, КАШЛЯ ВО ВРЕМЯ ВВЕДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНОГО ЗОНДА НЕОБХОДИМО А) немедленно извлечь зонд Б) вызвать врача В) временно прекратить введение зонда Г) начать искусственную вентиляцию легких	30.
427. [T001720] СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ ВВОДЯТ ВНУТРИВЕННО ПОД КОНТРОЛЕМ А) пульса Б) частоты дыхания В) артериального давления Г) диуреза	31.
428. [T001721] СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ГЕПАРИНА А) подкожно, внутривенно Б) внутрикочно, внутривенно В) внутривенно, в полости Г) подкожно, эндолюмбально	32.
429. [T001741] ПРИ ВВЕДЕНИИ ИНСУЛИНА НЕОБХОДИМО А) постоянно менять места инъекций	33.

<p>Б) не дожидаться полного испарения спирта В) ввести иглу параллельно поверхности кожи Г) поесть через час после инъекции</p>	
<p>430. [T001835] РАСТВОР ПРИ ЗАКАПЫВАНИИ В УХО ПОДОГРЕВАЮТ ДО (ГРАДУСОВ) А) 37 Б) 40 В) 49 Г) 24</p>	34.
<p>431. [T001836] ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПОДКОЖНО ВВОДЯТ В ОБЪЕМЕ НЕ БОЛЕЕ А) 2 мл Б) 3 мл В) 4 мл Г) 5 мл</p>	35.
<p>432. [T001837] СТЕРИЛЬНЫЙ МАСЛЯНЫЙ РАСТВОР ПЕРЕД ИНЪЕКЦИЕЙ ПОДОГРЕВАЮТ ДО (ГРАДУСОВ) А) 38 Б) 40 В) 34 Г) 28</p>	36.
<p>433. [T001866] «ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ» ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРИ А) подозрении на инфекционное заболевание Б) подтверждении диагноза инфекционного заболевания В) установлении границ эпидемического очага Г) установлении числа контактных</p>	37.
<p>434. [T001867] «ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ» ОБ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ СЛЕДУЕТ НАПРАВИТЬ В А) территориальный орган Роспотребнадзора Б) управление здравоохранения В) районную бактериологическую лабораторию Г) дезинфекционную станцию</p>	38.
<p>435. [T001868] В СЛУЧАЕ ПЕДИКУЛЕЗА НА ТИТУЛЬНОМ ЛИСТЕ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАВЯТ ОБОЗНАЧЕНИЕ А) «Р» Б) «А» В) «В» Г) «В-20»</p>	39.
<p>436. [T001873] ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ЗАПОЛНЯЕТСЯ В СЛУЧАЕ А) выявления инфекционного заболевания Б) вызова скорой медицинской помощи В) оказания доврачебной помощи Г) производственной травмы</p>	40.
<p>437. [T001907] ЖУРНАЛ ПРИЕМА И ПЕРЕДАЧИ ДЕЖУРСТВ СОДЕРЖИТ А) перечень срочных назначений Б) температурный лист В) паспортные данные пациента Г) отказ от госпитализации</p>	41.
<p>438. [T001909] ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПЕДИКУЛЕЗА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЗАПОЛНЯЕТ А) экстренное извещение об инфекционном заболевании</p>	42.

<p>Б) журнал учета приема больных и отказов в госпитализации</p> <p>В) журнал учета амбулаторных больных</p> <p>Г) статистическую карту выбывшего из стационара</p>	
<p>439. [T001911] НАЗНАЧЕННАЯ ВРАЧОМ ДИЕТА ФИКСИРУЕТСЯ В</p> <p>А) листе назначений</p> <p>Б) требования на лекарственные препараты</p> <p>В) истории болезни</p> <p>Г) температурном листе</p>	43.
<p>440. [T001914] ЖУРНАЛ УЧЕТА ВЗЯТИЯ КРОВИ НА ВИЧ ЗАПОЛНЯЕТ</p> <p>А) процедурная медицинская сестра</p> <p>Б) палатная медицинская сестра</p> <p>В) старшая медицинская сестра</p> <p>Г) операционная медицинская сестра</p>	44.
<p>441. [T001916] ЖУРНАЛ НАЗНАЧЕНИЙ ПАЛАТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЗАПОЛНЯЕТ</p> <p>А) ежедневно</p> <p>Б) всегда после каждой выполненной манипуляции</p> <p>В) 2 раза в день</p> <p>Г) 1 раз в неделю</p>	45.
<p>442. [T001917] ТРЕБОВАНИЕ В АПТЕКУ НА ПОЛУЧЕНИЕ ЭТИЛОВОГО СПИРТА ЗАВЕРЯЕТСЯ</p> <p>А) главным врачом</p> <p>Б) старшей медсестрой</p> <p>В) главной медсестрой</p> <p>Г) заведующим отделением</p>	46.
<p>443. [T001919] ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕРМОМЕТРИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЗАНОСИТ В</p> <p>А) температурный лист</p> <p>Б) историю болезни</p> <p>В) лист назначений</p> <p>Г) дневник наблюдений</p>	47.
<p>444. [T001922] ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ ПАЦИЕНТОВ, ПОСТУПАЮЩИХ В ЛЕЧЕБНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ВЕДЕТ</p> <p>А) постовая медицинская сестра</p> <p>Б) старшая медицинская сестра</p> <p>В) медсестра приемного отделения</p> <p>Г) медсестра процедурного кабинета</p>	48.
<p>445. [T001923] МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ЗАПОЛНЯЕТ</p> <p>А) журнал учета работы бактерицидной лампы</p> <p>Б) журнал отказа от госпитализации</p> <p>В) журнал учета санпросвет работы</p> <p>Г) журнал перевязок</p>	49.
<p>446. [T001924] МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПРИ ПРИЕМЕ ЛИЧНЫХ ВЕЩЕЙ ЗАПОЛНЯЕТ</p> <p>А) приемную квитанцию</p> <p>Б) медицинскую карту стационарного больного</p> <p>В) журнал учета приема больных</p> <p>Г) статистическую карту выбывшего из стационара</p>	50.
<p>447. [T001935] ЗАПИСЬ О ВВЕДЕНИИ ПАЦИЕНТУ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА НАРКОТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ В</p>	51.

<p>А) журнале регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, а так же в истории болезни</p> <p>Б) листе назначений</p> <p>В) журнале учета лекарственных препаратов</p> <p>Г) процедурном журнале</p>	
<p>448. [Т001941] В ЖУРНАЛЕ РЕГИСТРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОБОРОТОМ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ И СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ НЕОБХОДИМО УКАЗАТЬ</p> <p>А) фамилию, имя, отчество пациента и номер истории болезни</p> <p>Б) диагноз болезни пациента</p> <p>В) путь введения препарата</p> <p>Г) количество препарата</p>	52.
<p>449. [Т001943] ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТУ СМЕНЫ ПОСТЕЛЬНОГО И НАТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА</p> <p>А) делает запись о результатах выполнения в медицинской документации</p> <p>Б) в устной форме сообщает о выполнении манипуляции сестре хозяйке</p> <p>В) в устной форме сообщает о выполнении манипуляции лечащему врачу</p> <p>Г) не делает соответствующей записи в медицинскую документацию</p>	53.
<p>450. [Т001947] ГРАФИЧЕСКИЕ ИЗОБРАЖЕНИЯ В ТЕМПЕРАТУРНОМ ЛИСТЕ ПАЦИЕНТА ВЫПОЛНЯЕТ</p> <p>А) медицинская сестра палатная (постовая)</p> <p>Б) заведующий отделением</p> <p>В) процедурная медицинская сестра</p> <p>Г) старшая медицинская сестра отделения</p>	54.
<p>451. [Т001955] ПАЛАТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЗАПОЛНЯЕТ "ПОРЦИОННИК НА ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ (№ 1-84)"</p> <p>А) ежедневно</p> <p>Б) перед каждым приемом пищи</p> <p>В) 2 раза в день</p> <p>Г) 1 раз в неделю</p>	55.
<p>452. [Т001958] СПИСОК ПАЦИЕНТОВ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ЛЕЧЕНИИ В ОТДЕЛЕНИИ (ПОДРАЗДЕЛЕНИИ) МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ СПРАВОЧНОГО СТОЛА СОСТАВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) ежедневно медицинской сестрой ночной смены</p> <p>Б) старшей медицинской сестрой</p> <p>В) заведующим отделением</p> <p>Г) процедурной медицинской сестрой</p>	56.
<p>453. [Т001966] ДНЕВНИК В "МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО" (ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ) Ф N 003/У-80 ЗАПОЛНЯЕТ</p> <p>А) лечащий врач</p> <p>Б) постовая медицинская сестра</p> <p>В) старшая медицинская сестра</p> <p>Г) заведующий отделением</p>	57.
<p>454. [Т001970] ЛИСТ УЧЕТА ВОДНОГО БАЛАНСА ЗАПОЛНЯЕТ</p> <p>А) медицинская сестра</p> <p>Б) пациент</p> <p>В) лечащий врач</p> <p>Г) старшая медсестра</p>	58.
<p>455. [Т001978] "ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ" ПАЦИЕНТА ЗАПОЛНЯЕТСЯ</p> <p>А) ежедневно утром и вечером</p> <p>Б) ежедневно утром</p>	59.

В) ежедневно вечером Г) через день	
456. [T002029] ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ЛИЦ, ПОСТУПАЮЩИХ В СТАЦИОНАР, ВЕДЕТСЯ А) журнал учета приема пациентов и отказов в госпитализации (ф001/у) Б) медицинская карта стационарного больного ф003/у В) листок учета движения больных и коечного фонда ф007/у Г) статистическая карта выбывшего из стационара ф066/у	60.
582. [T016347] СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ А) хоспис Б) поликлиника В) пансионат Г) станция скорой медицинской помощи	61.
583. [T016368] "СОСТОЯНИЕ ПОЛНОГО ФИЗИЧЕСКОГО, ДУХОВНОГО И СОЦИАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ, А НЕ ТОЛЬКО ОТСУТСТВИЕ БОЛЕЗНЕЙ ИЛИ ФИЗИЧЕСКИХ ДЕФЕКТОВ" ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ - ЭТО А) здоровье Б) диспансеризация В) профилактика Г) политика	62.
785. [T018329] ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ В ПОСТЕЛИ БОЛЬНОЙ ПРИНИМАЕТ ДЛЯ А) облегчения самочувствия Б) проведения диагностических мероприятий В) физиологического сна Г) проведения гигиенических мероприятий	63.
840. [T018362] ПРАВИЛЬНАЯ БИОМЕХАНИКА ТЕЛА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПОЗВОЛЯЕТ А) предотвращать у себя травмы позвоночника Б) удерживать равновесие В) предупреждать пролежни у пациента Г) исключать дискомфорт	64.
841. [T018363] ПРИ ПЕРЕМЕЩЕНИИ ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ СЛЕДУЕТ А) убрать подушку и одеяло Б) слегка наклониться назад В) наклониться вперед Г) слегка присесть	65.
842. [T018364] ДЛЯ СМЕНЫ ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ПРОДОЛЬНЫМ СПОСОБОМ ПАЦИЕНТУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ НА СТРОГОМ ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ, ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ А) на боку Б) «Симса» В) на спине Г) на животе	66.
843. [T018365] ВО ВРЕМЯ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПОЛОЖЕНИЕ СПИНЫ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ДОЛЖНО БЫТЬ А) прямым Б) с наклоном вперед	67.

В) с наклоном влево Г) с наклоном вправо	
864. [T018383] ЗАВИСИМЫЙ ТИП СЕСТРИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА А) инъекции антибиотиков Б) проведение утренних гигиенических процедур В) профилактика пролежней Г) рекомендации по рациональному питанию	68.
865. [T018385] К ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ А) измерение давления Б) выявление проблем пациента В) представление пациента о своем здоровье Г) беседа с родственниками	69.
866. [T018399] ПРИ НАЛИЧИИ ОТЕКОВ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПОРЕКОМЕНДУЕТ ПАЦИЕНТУ А) ограничить прием жидкости и соли Б) ограничить прием белков и жиров В) увеличить прием жидкости и соли Г) увеличить прием белков и жиров	70.
884. [T018438] К ИНВАЗИВНЫМ МАНИПУЛЯЦИЯМ ОТНОСИТСЯ А) промывание желудка Б) постановка горчичников В) смена постельного и нательного белья Г) гигиеническая обработка кожных покровов	71.
885. [T018452] ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОЛЕЖНЕЙ СПОСОБСТВУЕТ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ А) смена положения тела Б) правильное питание В) неподвижность пациента Г) питьевой режим	72.
886. [T018453] ОБРАЗОВАНИЮ ПРОЛЕЖНЕЙ СПОСОБСТВУЕТ А) сдавление тканей при длительном лежачем положении пациента Б) сдавление тканей гипсовой повязкой В) активное положение пациента в постели Г) пассивное положение пациента в постели	73.
1066. [T018503] ЭВТАНАЗИЯ - ЭТО А) искусственное прекращение жизни по желанию пациента Б) отказ от лечения В) естественная смерть Г) самоубийство	74.
1067. [T018504] ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ А) защитить пациента от психофизических страданий и болей Б) оградить пациента от родственников В) ускорить процесс умирания Г) оградить пациента от проблем	75.
1068.] МОЧЕПРИЕМНЫЕ СОСУДЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ А) бесцветными, прозрачными Б) темного цвета, непрозрачными В) темного цвета, прозрачными Г) не имеет значения	76.
1069. [T018675] ПОЯВЛЕНИЕ У ЛИХОРАДЯЩЕГО ПАЦИЕНТА РЕЗКОЙ СЛАБОСТИ, ОБИЛЬНОГО ХОЛОДНОГО ПОТА, БЛЕДНОСТИ КОЖНЫХ	77.

<p>ПОКРОВОВ, НИТЕВИДНОГО ПУЛЬСА И СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ</p> <p>А) критическом снижении температуры Б) быстром и значительном повышении температуры В) литическом снижении высокой температуры Г) субфебрилитете</p>	
<p>1070. [Т018678] ДЛЯ ОБРАБОТКИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПЕДИКУЛЁЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ</p> <p>А) лосьон «Ниттифор» Б) раствор глюкозы В) порошок гидрокарбоната натрия Г) раствор фурацилина</p>	78.
<p>1071. [Т018732] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА КАЖДЫЕ (В ЧАСАХ)</p> <p>А) 2 Б) 6 В) 12 Г) 24</p>	79.
<p>1072. [Т018733] ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ I ПЕРИОДА ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) озноб Б) жажда В) чувство жара Г) рвота</p>	80.
<p>1073. [Т018734] ВИД ТРАНСПОРТИРОВКИ ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТ</p> <p>А) врач в соответствии с состоянием пациента Б) медицинская сестра в соответствии с состоянием пациента В) медицинская сестра в соответствии с самочувствием пациента Г) врач с учетом мнения пациента</p>	81.
<p>1074. [Т018737] С ЦЕЛЬЮ УДАЛЕНИЯ КОРОЧЕК ИЗ НОСОВЫХ ХОДОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ</p> <p>А) вазелиновое масло Б) 3% раствор перекиси водорода В) 10% раствор камфорного спирта Г) 70° этиловый спирт</p>	82.
<p>1075. [Т018741] ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ В ПОСТЕЛИ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ С ЦЕЛЬЮ</p> <p>А) облегчения своего состояния Б) облегчения медперсоналу выполнения функций по уходу В) более удобного приёма пищи Г) уменьшения опасности возникновения пролежней</p>	83.
<p>1076. [Т018742] В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА МОЖЕТ БЫТЬ</p> <p>А) полной или частичной Б) только полной В) только частичной Г) местной и общей</p>	84.
<p>1077. [Т018743] ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) кишечное кровотечение Б) метеоризм</p>	85.

В) подготовка к родам Г) отсутствие стула более двух суток (запор)	
1078. [T018745] ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ЗОНД А) толстый Б) тонкий В) дуоденальный Г) эндоскопический	86.
1079. [T018747] К ПРАВИЛАМ ХРАНЕНИЯ ТЕРМОМЕТРОВ ОТНОСИТСЯ РАЗМЕЩЕНИЕ А) после дезинфекции в сухом виде Б) в 3% растворе перекиси водорода В) в 0,5% растворе Сайдекса Г) в дистиллированной воде	87.
1080. [T018748] АНТИБИОТИКИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВВОДЯТСЯ А) внутримышечно Б) подкожно В) внутривенно Г) внутрикожно	88.
1081. [T018749] ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ПАЦИЕНТА НА ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ЯВЛЯЕТСЯ А) анафилактический шок Б) повышение температуры тела В) крапивница Г) покраснение	89.
1082. [T018750] ПРИ ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ НАКОНЕЧНИК ВВОДЯТ В ПРЯМУЮ КИШКУ НА ГЛУБИНУ ____ СМ А) 10-12 Б) 2-4 В) 20 Г) 40	90.
1083. [T018752] ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ СЛЕДУЕТ ПРИГОТОВИТЬ ЧИСТУЮ ВОДУ (В Л) А) 10 Б) 0,5 В) 1 Г) 3	91.
1084. [T018753] ШПРИЦ ЖАНЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ А) промывания полостей Б) подкожных инъекций В) внутримышечных инъекций Г) внутривенных инъекций	92.
1085. [T018754] К ПРОФИЛАКТИКЕ РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ ОТНОСИТСЯ А) смена положения тела каждые два часа Б) умывание В) лечебная физкультура Г) смена положения тела 3 раза в день	93.
1086. [T018757] В ПЕРВОМ ПЕРИОДЕ ЛИХОРАДКИ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ А) грелки Б) влажного обертывания В) холодного компресса	94.

Г) пузыря со льдом	
1087. [T018758] ВНУТРИМЫШЕЧНЫЕ ИНЪЕКЦИИ ВЫПОЛНЯЮТ В А) верхненаружный квадрант ягодицы Б) верхневнутренний квадрант ягодицы В) нижненаружный квадрант ягодицы Г) нижневнутренний квадрант ягодицы	95.
1088. [T018759] УГОЛ НАКЛОНА ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ (В ГРАДУСАХ) А) 5 Б) 45 В) 90 Г) не имеет значения	96.
1089. [T018760] ПРИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ИГЛА ВВОДИТСЯ НА ГЛУБИНУ А) среза иглы Б) двух третей иглы В) в зависимости от расположения сосуда Г) всей длины иглы	97.
1090. [T018762] ВНУТРИКОЖНО ВВОДИТСЯ А) туберкулин Б) клофеллин В) ампициллин Г) кордиамин	98.
1091. [T018763] ОБЪЕМ РАСТВОРА, ОДНОМОМЕНТНО ВВОДИМОГО ПОДКОЖНО, НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ А) 2 мл Б) 1 мл В) 3 мл Г) 5 мл	99.
1092. [T018764] К ОСЛОЖНЕНИЯМ, СВЯЗАННЫМ С НАРУШЕНИЕМ ПРАВИЛ АСЕПТИКИ И АНТИСЕПТИКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНЪЕКЦИЙ ОТНОСЯТСЯ А) постинъекционные инфильтраты и абсцессы Б) воздушные эмболии В) аллергические реакции Г) жировые эмболии	100
1093. [T018777] ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ПРИ АТОНИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ СОСТАВЛЯЕТ (В °С) А) 15-20 Б) 5-10 В) 25-30 Г) 38-42	101
1094. [T018778] ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ПРИ СПАСТИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ СОСТАВЛЯЕТ (В °С) А) 38-42 Б) 5-10 В) 15-20 Г) 25-30	102
1095. [T018779] КРУЖКУ ЭСМАРХА ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ А) очистительной клизмы Б) сифонной клизмы В) лекарственной клизмы	103

Г) масляной клизмы	
1096. [T018780] ДЛЯ ПОСТАНОВКИ КЛИЗМЫ ПАЦИЕНТА УКЛАДЫВАЮТ НА А) левый бок Б) правый бок В) спину Г) живот	104
1097. [T018781] ДЛЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ А) 1-1,5 л воды комнатной температуры Б) 100 мл 10% раствора хлорида натрия В) 10-12 л воды комнатной температуры Г) 100-200 мл масляного раствора	105
1098. [T018783] ПРИ ПОСТАНОВКЕ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ ЗОНД ВВОДЯТ В КИШЕЧНИК НА ГЛУБИНУ ___ СМ А) 30-40 Б) 5-10 В) 10-15 Г) 40-60	106
1099. [T018784] ПОСЛЕ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ ОПОРОЖНЕНИЕ КИШЕЧНИКА НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ А) 10-12 часов Б) 10-15 минут В) 1 час Г) 6 часов	107
1100. [T018786] ЗА 20-30 МИНУТ ДО ПОСТАНОВКИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ КЛИЗМЫ ПАЦИЕНТУ СТАВИТСЯ А) очистительная клизма Б) газоотводная трубка В) сифонная клизма Г) гипертоническая клизма	108
1101. [T018787] ДЛЯ ПОСТАНОВКИ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ А) система из 2-х желудочных толстых зондов Б) шприц Жане В) грушевидный баллон с наконечником Г) кружка Эсмарха	109
1102. [T018790] ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ А) выведение из кишечника токсических веществ Б) появление отеков В) подготовка к родам Г) проведение рентгенологического исследования брюшной полости	110
1103. [T018791] ОБЪЕМ ВОДЫ ДЛЯ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ СОСТАВЛЯЕТ А) 10-12 л Б) 1-1,5 л В) 5-6 л Г) 18-20 л	111
1104. [T018792] КРАТНОСТЬ ПРОМЫВАНИЯ КИШЕЧНИКА ПРИ СИФОННОЙ КЛИЗМЕ ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ А) до чистых промывных вод Б) 1 раз В) 3 раза Г) 5 раз	112

1105. [T018793] ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ А) кишечное кровотечение Б) атонические запоры В) спастические запоры Г) подготовка к операции	113
1106. [T018794] ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ КЛИЗМА А) вызывает трансудацию жидкости Б) усиливает желудочную секрецию В) обволакивает и размягчает каловые массы Г) расслабляет кишечную мускулатуру	114
1107. [T018795] ДЛЯ СНЯТИЯ МАССИВНЫХ ОТЕКОВ ПРИМЕНЯЮТ А) гипертоническую клизму Б) микроклизму В) масляную клизму Г) очистительную клизму	115
1108. [T018796] ПРИ ПОСТАНОВКЕ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ ГАЗОТВОДНУЮ ТРУБКУ ВВОДЯТ НА А) 15-20 см Б) 5-10 см В) 20-30 см Г) 30-40 см	116
1109. [T018797] СУБФЕБРИЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ (В °С) А) 37,1-38 Б) 39-39,5 В) 38-38,5 Г) 38,1-38,2	117
1110. [T018798] ДЛЯ ЛИХОРАДКИ ВТОРОГО ПЕРИОДА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ А) чувства жара Б) слабости В) обильного потоотделения Г) сонливости	118
1111. [T018803] ЭЛЕМЕНТОМ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ПРИ РВОТЕ ЯВЛЯЕТСЯ А) обработка полости рта Б) промывание желудка В) обильное щелочное питье Г) применение пузыря со льдом на эпигастральную область	119
1112. [T018804] ГАСТРОСТОМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ИСКУССТВЕННЫЙ НАРУЖНЫЙ СВИЩ А) желудка Б) кишечника В) трахеи Г) мочевого пузыря	120
1113. [T018805] ИЛЕОСТОМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ИСКУССТВЕННЫЙ НАРУЖНЫЙ СВИЩ А) тонкого кишечника Б) толстого кишечника В) желудка Г) почки	121

<p>1114. [T018806] КОЛОСТОМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ИСКУССТВЕННЫЙ НАРУЖНЫЙ СВИЩ</p> <p>А) толстого кишечника Б) тонкого кишечника В) желудка Г) мочевого пузыря</p>	122
<p>1115. [T018807] ЦИСТОСТОМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ИСКУССТВЕННЫЙ НАРУЖНЫЙ СВИЩ</p> <p>А) мочевого пузыря Б) толстого кишечника В) тонкого кишечника Г) желудка</p>	123
<p>1116. [T018808] КАЛОПРИЕМНИК СЛЕДУЕТ ОПОРОЖНЯТЬ</p> <p>А) по заполнении каловыми массами и газами на $\frac{1}{2}$ или $\frac{1}{3}$ объема Б) по заполнении каловыми массами и газами на $\frac{3}{4}$ объема В) 1 раз в сутки Г) на ночь, перед сном</p>	124
<p>1117. [T018809] ЗАЩИТНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ОБРАБОТКИ КОЖИ ВОКРУГ СТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) паста Лассара Б) линимент Вишневского В) мазь Флеминга Г) мазь Левомеколь</p>	125
<p>1118. [T018811] УРЕТРАЛЬНЫЙ КАТЕТЕР ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ ОБРАБАТЫВАЮТ</p> <p>А) стерильным глицерином Б) антисептическим раствором В) 3% раствором перекиси водорода Г) 70⁰ этиловым спиртом</p>	126
<p>1119. [T018813] ПОЛОЖЕНИЕ ФАУЛЕРА ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ</p> <p>А) лежа на спине с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60⁰С Б) промежуточное между положением лежа на животе и на боку В) лежа горизонтально на спине, без подушки, с приподнятыми ногами Г) лежа на боку с приведенными к груди ногами</p>	127
<p>1120. [T018823] САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТА, ПОСТУПАЮЩЕГО В СТАЦИОНАР ПРОВОДИТСЯ</p> <p>А) после врачебного осмотра Б) до врачебного осмотра В) до регистрации пациента Г) после регистрации пациента</p>	128
<p>1121. [T018825] ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИЯ ПРИ ПРИНЯТИИ ВАННЫ СОСТАВЛЯЕТ (°С)</p> <p>А) 25 Б) 20 В) 30 Г) 35</p>	129
<p>1122. [T018826] ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ СОСТАВЛЯЕТ (° С)</p> <p>А) 36 – 37 Б) 23 – 25 В) 34 – 36</p>	130

Г) 39 – 41	
1123. [T018827] ВСЕ ПАЦИЕНТЫ, НАХОДЯЩИЕСЯ НА ЛЕЧЕНИИ, ОСМАТРИВАЮТСЯ НА ПЕДИКУЛЕЗ КАЖДЫЕ ____ ДНЕЙ А) 7 Б) 10 В) 14 Г) 3	131
1124. [T018828] В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ ПЕДИКУЛЕЗА ОТМЕТКА «Р» СТАВИТСЯ А) на титульном листе медицинской карты стационарного больного Б) в температурном листе В) на экстренном извещении Г) в листе назначения	132
1196 [T018832] КРИТИЧЕСКОЕ СНИЖЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ А) коллапса Б) кишечной непроходимости В) острого коронарного синдрома Г) острой дыхательной недостаточности	133
1200. [T018836] ОБУЧЕНИЕ ПРАВИЛАМ ИНФЕКЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТОВ И ИХ РОДСТВЕННИКОВ В ОТДЕЛЕНИИ – ЭТО ЗАДАЧА А) постовой медсестры Б) главной медсестры В) диетсестры Г) главного врача	134
1201. [T018838] ПРИ ОБРАБОТКЕ ГЛАЗ, РЕСНИЦЫ И ВЕКИ ПРОТИРАЮТ ПО НАПРАВЛЕНИЮ А) от наружного края к внутреннему Б) круговыми движениями В) произвольно Г) от внутреннего угла к наружному	135
1209. [T021302] УСТРОЙСТВО, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЕ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ В ОРГАНИЗМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ АЭРОЗОЛЬНЫМ СПОСОБОМ – ЭТО А) небулайзер, ингалятор Б) мешок Амбу В) кислородная лицевая маска Г) носовая канюля	136
1210. [T021303] УСТРОЙСТВО ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ В ОРГАНИЗМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ АЭРОЗОЛЬНЫМ СПОСОБОМ А) небулайзер Б) мешок Амбу В) кислородная лицевая маска Г) носовая канюля	137
1211. [T021304] МЕДИЦИНСКИЙ ТОНОМЕТР ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ А) артериального Б) внутриглазного В) венозного Г) капиллярного	138
1212. [T021307] ИНЪЕКЦИОННАЯ ИГЛА ДЛИНОЙ 15 ММ И СЕЧЕНИЕ 0,4 ММ ОПТИМАЛЬНА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНЪЕКЦИИ	139

<p>А) внутрикожной Б) подкожной В) внутримышечной Г) внутривенной</p>	
<p>1213. [T021308] ВТОРОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СЛОЙ СОГРЕВАЮЩЕГО КОМПРЕССА НАЗЫВАЮТ А) изолирующей –компрессная бумага Б) лечебной-салфетка В) согревающей –вата Г) фиксирующей -бинт</p>	140
<p>1214. [T021309] ГАЗООТВОДНАЯ ТРУБКА ВЗРОСЛОМУ ПАЦИЕНТУ ВВОДИТСЯ НА ГЛУБИНУ А) 20 – 30 см на 1 час Б) 7 – 8 см на 2 часа В) 10 – 15 см на 1 час Г) 25 – 30 см на всю ночь</p>	141
<p>1215. [T021313] НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЕ МЕСТА ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ А) крестец Б) висок В) грудная клетка Г) предплечье</p>	142
<p>1216. [T021352] В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ СТАЦИОНАРА МЕДСЕСТРА ЗАПОЛНЯЕТ А) паспортную часть истории болезни Б) карту стационарного больного В) карту выбывшего из стационара Г) бланки направлений на лабораторные исследования</p>	143
<p>1217. [T021353] МЕДИЦИНСКИЙ ДОКУМЕНТ, КОТОРЫЙ НЕ ПЕРЕДАЁТСЯ ПОСТОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ ПО СМЕНЕ, ОТНОСИТСЯ А) порционное требование в 2-х экземплярах Б) журнал регистрации температурающих пациентов В) журнал учета ядовитых и сильнодействующих препаратов Г) журнал приема и передачи дежурств</p>	144
<p>1218. [T021354] В ЖУРНАЛЕ РЕГИСТРАЦИИ ОПЕРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОБОРОТОМ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ, НА КАЖДЫЙ ИЗ НИХ ОТДЕЛЬНО ОТВОДИТСЯ А) лист Б) графа В) строка Г) тетрадь</p>	145
<p>1219. [T021355] В ЖУРНАЛЕ РЕГИСТРАЦИИ ОПЕРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОБОРОТОМ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ ЛИЦО, ОТВЕТСТВЕННОЕ ЗА ИХ ВЕДЕНИЕ И ХРАНЕНИЕ ЗАПОЛНЯЕТ СВЕДЕНИЯ О РАСХОД А) каждого их применения Б) ежедневно В) еженедельно Г) 1 раз в месяц</p>	146
<p>1220. [T021356] ПОРЦИОННОЕ ТРЕБОВАНИЕ ЗАПОЛНЯЕТ А) постовая (палатная) медсестра Б) медсестра процедурного кабинета</p>	147

В) участковая медсестра Г) старшая медсестра	
1221. [T021357] СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЖУРНАЛЫ УЧЕТА ОПЕРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОБРАЩЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ А) заверены печатью и подписью главного врача медицинской организации Б) подписаны постовой медицинской сестрой В) подписаны заведующим отделением Г) заполнены в произвольной форм	148
1222. [T021359] ПРИ ПЛАНОВОМ ПРИЕМЕ ПАЦИЕНТА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ НЕОБХОДИМО А) направление от врача поликлиники Б) заключение кЭК В) листок временной нетрудоспособности Г) результат термометрии	149
1223. [T021360] ЖУРНАЛ УЧЕТА ПРИЕМА БОЛЬНЫХ И ОТКАЗОВ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ВЕДЕТСЯ А) в приемном отделении Б) в каждом отделении В) в каждом кабинете Г) в поликлинике	150
1224. [T021362] ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ ОПЕРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОБОРОТОМ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ ДОЛЖЕН БЫТЬ А) пронумерован, прошнурован, иметь печать и подпись руководителя медицинской организации Б) пронумерован В) прошнурован, иметь печать и подпись руководителя подразделения Г) пронумерован	151
1225. [T021363] УНИЧТОЖЕНИЕ ИСПОЛЬЗОВАННЫХ АМПУЛ НАРКОТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРОВОДИТСЯ А) специальной комиссией, с составлением акта Б) старшей медицинской сестрой В) лечащим врачом Г) дежурной медицинской сестрой	152
1226. [T021364] ЗАПИСИ В «ТЕМПЕРАТУРНОМ ЛИСТЕ» ВЕДЕТ А) постовая медицинская сестра Б) лечащий врач В) старшая медицинская сестра Г) процедурная медицинская сестра	153
1293. [T021424] ОСНОВНОЙ ПРОБЛЕМОЙ УМИРАЮЩЕГО ПАЦИЕНТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ А) борьба с болью Б) нарушение сна В) невозможность трудиться Г) недостаточность общения	154
1294. [T021426] ОБРАЗОВАНИЮ ПРОЛЕЖНЕЙ У ПАЦИЕНТА В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА СПИНЕ НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНА ЗОНА А) крестца Б) височной области	155

В) грудной клетки Г) область предплечья	
1295. [T021427] ПЕРЕД КАТЕТЕРИЗАЦИЕЙ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ НЕОБХОДИМО А) тщательно обработать антисептиком периуретральную область Б) измерить температуру тела В) измерить артериальное давление Г) измерить пульс	156
1296. [T021433] К НЕЗАВИСИМОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОТНОСИТСЯ А) обучение пациента элементам самоухода Б) инъекции анальгетиков В) предоперационная подготовка пациента Г) инъекции антибиотиков	157
1297. [T021436] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАСТОЙНОЙ ПНЕВМОНИИ У ЛЕЖАЧИХ ПАЦИЕНТОВ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ: А) перкуторный массаж; Б) общий массаж В) массаж конечностей; Г) массаж головы	158
1361. [T021448] КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ИЗБАВЛЕНИЕ ОТ БОЛИ И ОБЛЕГЧЕНИЕ ДРУГИХ ТЯЖЕЛЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ А) паллиативной помощью Б) симптоматическим лечением В) наружной лучевой терапией Г) реабилитационной помощью	159
1362. [T021449] КОМПЛЕКСОМ МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ИЗБАВЛЕНИЕ ОТ БОЛИ И ОБЛЕГЧЕНИЕ ДРУГИХ ТЯЖЕЛЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ А) паллиативной помощью Б) симптоматическим лечением В) наружно й лучевой терапией Г) реабилитационной помощью	160
1363. [T021454] СЛОВА «ИНКУРАБЕЛЬНЫЙ ПАЦИЕНТ» ПЕРЕВОДЯТСЯ КАК А) неизлечимый пациент Б) страдающий пациент В) умирающий пациент Г) онкологический пациент	161
1364. [T021455] ЕСЛИ ВОЗБУЖДЕНИЕ И БЕСПОКОЙНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТА СОПРОВОЖДАЮТСЯ СТОНАМИ И ГРИМАСАМИ, ТО ЭТО ИСТОЛКОВЫВАЮТ КАК СВИДЕТЕЛЬСТВО А) физической боли Б) физической боли В) постепенного угасания сознания Г) душевной боли	162
1365. [T021456] ЕСЛИ ВОЗБУЖДЕНИЕ И БЕСПОКОЙНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТА СОПРОВОЖДАЮТСЯ СТОНАМИ И ГРИМАСАМИ, ТО ЭТО ИСТОЛКОВЫВАЮТ КАК СВИДЕТЕЛЬСТВО А) физической боли Б) постепенного угасания сознания В) душевной боли Г) признаков депрессии	163

1366. [T021457] НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО А) кормление пациента Б) запись экг В) проведение в/м инъекции Г) постановка капельницы	164
1367. [T021458] К ИНВАЗИВНЫМ ПРОЦЕДУРАМ ОТНОСИТСЯ А) проведение в/м, в/в, п/к, инъекций Б) подготовка пациента к исследованию В) проведение мероприятий по личной гигиене тяжелобольных Г) пассивное кормление пациента	165
1395. [T021481] ПРОТИВОПЕДИКУЛЕЗНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В МЕДУЧРЕЖДЕНИИ ПРОВОДЯТ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ А) медицинский персонал; Б) родственники пациента В) сам пациент; Г) врач приемного отделения	166
1428. [T021570] ОБЯЗАННОСТИ ПАЛАТНОЙ САНИТАРКИ В ТЕЧЕНИЕ ДЕЖУРСТВА (РАБОЧЕЙ СМЕНЫ) А) санитарное содержание пациентов, влажная уборка палат и проветривание, протираание тумбочек, столов, холодильника Б) собирать использованную посуду В) графины наполнять кипяченой водой Г) уборка коридоров	167
1429. [T021572] В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНЫМИ ДОКУМЕНТАМИ ПАЛАТНАЯ САНИТАРКА МЫТЬ КОРИДОРЫ И УБИРАТЬ ТУАЛЕТЫ А) не имеет права Б) обязана В) должна по согласованию с сестрой-хозяйкой Г) может по согласованию с эпидемиологом	168
1430. [T021573] МЫТЬЕ РУК С МЫЛОМ ПЕРЕД ЕДОЙ ПАЦИЕНТАМ, УТРАТИВШИМ СПОСОБНОСТЬ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ, ВХОДИТ В ОБЯЗАННОСТИ А) младшей медсестры по уходу за больными Б) палатной санитарки В) буфетчицы Г) палатной или процедурной медсестры	169
1431. [T021574] НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ РАЗДАЧУ ПИЩИ И ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТАМ СОГЛАСНО ДИЕТЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ А) буфетчица Б) палатная медсестра В) старшая медсестра отделения Г) лечащий врач	170
1432. [T021575] ОБЯЗАННОСТИ МЛАДШЕЙ МЕДСЕСТРЫ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ А) выполнять несложные медицинские манипуляции по уходу, производить смену постельного и нательного белья Б) выполнять инъекции В) ставить капельницы Г) проводить раздачу пищи пациентам	171
1556. [T021758] СОЗДАНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОМФОРТА ВКЛЮЧАЕТ А) соблюдение медицинской сестрой этико-деонтологических норм поведения	172

<p>Б) организация свиданий с родственниками в любое время дня</p> <p>В) соблюдение индивидуального для каждого пациента распорядка дня</p> <p>Г) поддержание чистоты в помещениях</p>	
<p>1557. [T021790] ДОКУМЕНТ ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ, КОТОРЫЙ ЗАПОЛНЯЕТСЯ НЕЗАВИСИМО ОТ ТОГО, ГОСПИТАЛИЗИРОВАН ПАЦИЕНТ ИЛИ НЕТ</p> <p>А) журнал учета приема больных и отказов в госпитализации</p> <p>Б) медицинская карта стационарного больного</p> <p>В) статистическая карта выбывшего из стационара</p> <p>Г) журнал учёта инфекционных больных</p>	173
<p>1558. [T021791] ДОКУМЕНТ В ПРИЁМНОМ ОТДЕЛЕНИИ, ЗАПОЛНЯЕМЫЙ НЕЗАВИСИМО ОТ ФАКТА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА</p> <p>А) журнал учета приема больных и отказов в госпитализации</p> <p>Б) медицинская карта стационарного больного</p> <p>В) статистическая карта выбывшего из стационара</p> <p>Г) журнал учета инфекционных больных</p>	174
<p>1559. [T021792] МЕТОД ДЫХАТЕЛЬНОЙ ГИМНАСТИКИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАСТОЙНОЙ ПНЕВМОНИИ ЛЕЖАЧИХ ПАЦИЕНТОВ</p> <p>А) плавный затяжной выдох через трубочку в стакан с водой</p> <p>Б) надувание шаров</p> <p>В) резкий крик;</p> <p>Г) прерывистое дыхание</p>	175
<p>1560. [T021793] В КАЧЕСТВЕ АНТИСЕПТИЧЕСКОГО РАСТВОРА ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ:</p> <p>А) 0,02 % р-р фурацилина</p> <p>Б) 0,9 % раствор натрия хлорида *</p> <p>В) 3 % р-р перекиси водорода</p> <p>Г) 0,05 % водный раствор хлоргексидина</p>	176
<p>1561. [T021795] ОСНОВНОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОБЯЗАННОСТЬЮ ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) проведение парентеральных вмешательств</p> <p>Б) непосредственный уход за пациентами</p> <p>В) контроль выполнения врачебных назначений</p> <p>Г) организация выписки, учета, хранения лекарственных препаратов и медицинских изделий</p>	177
<p>1713. [T021799] СВЕДЕНИЯ О ПАЦИЕНТАХ, СОСТОЯЩИХ НА ПИТАНИИ НА 9 ЧАСОВ УТРА, ПОДАЮТСЯ ДИЕТИЧЕСКОЙ СЕСТРЕ ПИЩЕБЛОКА</p> <p>А) старшими медицинскими сестрами отделений</p> <p>Б) палатными сестрами отделений</p> <p>В) заведующим отделением</p> <p>Г) главной медсестрой</p>	178
<p>1714. [T021802] ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТОВ В УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ИЗ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ В ЛЕЧЕБНОЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В СОПРОВОЖДЕНИИ МЕДРАБОТНИКА</p> <p>А) пешком</p> <p>Б) на кресле-каталке</p> <p>В) на каталке</p> <p>Г) на носилках</p>	179
<p>1715. [T021805] АМПУЛЫ С НЕ ПОЛНОСТЬЮ ИСПОЛЬЗОВАННЫМИ НАРКОТИЧЕСКИМИ И ПСИХОТРОПНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ НУЖНО</p>	180

<p>А) сдать ответственному лицу Б) выбросить В) оставить дома у пациента Г) сдать хирургу - онкологу</p>	
<p>1716. [T021844] ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА</p> <p>А) лихорадка Б) воспаление В) дистрофия Г) тромбоз</p>	181
<p>1717. [T021845] ПОКРАСНЕНИЕ, БОЛЬ, ОТЕК - ПРИЗНАКИ</p> <p>А) воспаления Б) дистрофии В) тромбоза Г) склероза</p>	182
<p>1718. [T021847] СКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ</p> <p>А) асцит Б) анасарка В) гидронефроз Г) гидроцеле</p>	183
<p>1774. [T021896] ПРИВЛЕКАЯ ПАЦИЕНТА И ЕГО СЕМЬЮ К ОБУЧЕНИЮ ПРИЕМАМ УХОДА, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА</p> <p>А) определить, что должны знать и уметь пациент и его семья Б) получить разрешение у врача В) предупредить старшую медицинскую сестру Г) получить разрешение у старшей медсестры</p>	184
<p>1775. [T021897] К ЧАСТИЧНОЙ САНОБРАБОТКЕ ОТНОСИТСЯ</p> <p>А) обтирание Б) гигиенический душ В) гигиеническая ванна Г) мытье головы</p>	185
<p>1776. [T021900] ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ ПАЦИЕНТА В КРЕСЛЕ-КАТАЛКЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОПАСНОСТЬ РАСПОЛОЖЕНИЯ РУК</p> <p>А) за пределами подлокотников Б) на животе В) в скрещенном состоянии на груди Г) на подлокотниках</p>	186
<p>1777. [T021901] ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СТАЦИОНАРА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА</p> <p>А) срочно вызвать дежурного врача Б) транспортировать пациента в реанимационное отделение В) оформить необходимую медицинскую документацию Г) начать оказание медицинской помощи</p>	187
<p>1778. [T021902] ПОЛОЖЕНИЕМ «ФАУЛЛЕРА» НАЗЫВАЕТСЯ</p> <p>А) с приподнятым изголовьем на 45-60о Б) лежа на спине В) лежа на боку Г) лежа на животе</p>	188
<p>1779. [T021903] МЕСТОМ ВВЕДЕНИЯ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) внутренняя поверхность предплечья Б) бедро</p>	189

В) передняя брюшная стенка Г) подлопаточная область	
1812. [T021904] О ЗАДЕРЖКЕ СТУЛА МОЖНО ГОВОРИТЬ, ЕСЛИ ОН ОТСУТСТВУЕТ В ТЕЧЕНИЕ А) 48 часов Б) 36 часов В) 24 часов Г) 72 часов	190
1815. [T021906] ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ДИАСТОЛИЧЕСКИМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ А) полному исчезновению звуков (тонов Коротков) Б) показатель шкалы манометра при появлении первых звуков (тонов Коротков) В) вычисляется как сумма пульсового и систолического давления Г) вычисляется как разница систолического и пульсового давления	191
1816. [T021907] ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СИСТОЛИЧЕСКИМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ А) показатель шкалы манометра при появлении первых звуков (тонов Коротков) Б) величина, соответствующая полному исчезновению звуков (тонов Коротков) В) рассчитывается как сумма пульсового и систолического давления Г) рассчитывается как разница систолического и пульсового давления	192
1817. [T021908] ОСНАЩЕНИЕ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ВКЛЮЧАЕТ А) Кружка Эсмарха, вазелин, судно, вода 1-1,5л Б) Кружка Эсмарха, вазелин, судно, вода 5-6л В) 2 толстых зонда, воронка, вазелин, вода 10-15л Г) Газоотводная трубка, грушевидный баллон с наконечником, вода 500 мл	193
1818. [T021909] ПРИ ПОСТАНОВКЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ КЛИЗМЫ НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ РАСТВОРА ХЛОРИДА НАТРИЯ А) 10% Б) 0,9% В) 2% Г) 20%	194
1819. [T021910] ДЛЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ КЛИЗМЫ ПРИМЕНЯЮТ 10% РАСТВОР ХЛОРИДА НАТРИЯ В ОБЪЕМЕ А) 100-200 мл Б) 10-20 мл В) 200-400 мл Г) 800-1000 мл	195
1820. [T021911] К ПОСЛАБЛЯЮЩИМ КЛИЗМАМ ОТНОСЯТСЯ А) лекарственнаяБ) сифонная В) очистительная Г) питательная	196
1821. [T021912] ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ СЛЕДУЕТ ПРИГОТОВИТЬ ЧИСТУЮ ВОДУ В КОЛИЧЕСТВЕ (В ЛИТРАХ) А) 10 Б) 3 В) 1 Г) 0,5	197
1822. [T021914] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ	198

<p>А) инфицирование мочевыводящих путей Б) недержание мочи В) бессонница Г) задержка мочи</p>	
<p>1823. [T021915] ПАЦИЕНТУ ПРИ СТРОГОМ ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ РАЗРЕШАЕТСЯ А) категорически запрещаются активные действия в постели, даже переворачиваться с боку на бок Б) сидеть на кровати, свесив ноги В) ходить в столовую Г) свободно ходить по коридору, посещать туалет</p>	199
<p>1824. [T021916] ПРЕПАРАТ «МЕДИФОКС» ПРИМЕНЯЮТ В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ А) педикулеза Б) чесотки В) аллергии на йод Г) наружного кровотечения</p>	200
<p>1832. [T021924] КАТЕТЕРИЗАЦИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ У МУЖЧИН МЕТАЛЛИЧЕСКИМ КАТЕТЕРОМ: А) выполняется врачом Б) выполняется только медсестрой В) выполняется старшей медсестрой Г) выполняется медсестрой и врачом</p>	201
<p>1845. [T021956] СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У ПАЦИЕНТА С ПОСТОЯННЫМ КАТЕТЕРОМ А) обеспечение пациенту достаточного времени для мочеиспускания Б) своевременное опорожнение дренажного мешка В) промывание катетера раствором фурацилина 1:5000 не менее 2 раз в день Г) обеспечение комфортных условий для мочеотделения</p>	202
<p>1952. [T022086] НАРУШЕНИЕ ПРАВИЛ ХРАНЕНИЯ, УЧЕТА, ОТПУСКА НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ИЛИ ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ, НАХОДЯЩИХСЯ НА СПЕЦИАЛЬНОМ УЧЕТЕ, НАКАЗЫВАЕТСЯ А) лишением права заниматься профессиональной деятельностью и свободы Б) увольнение В) выговор Г) замечание</p>	203
<p>1953. [T022087] ПРИЧИНА ПЛАНОВОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ А) возможные осложнения с развитием неотложных состояний Б) наличие свободных мест в стационаре В) неадекватное поведение пациента Г) бессознательное состояние пациента</p>	204
<p>1954. [T022111] МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ А) медицинскими работниками с использованием табельных медицинских средств Б) населением с использованием подручных средств В) спасателями с использованием табельных медицинских средств Г) медицинскими работниками с использованием подручных средств</p>	205
<p>1955. [T022131] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ПАЦИЕНТУ В СОЗНАНИИ МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА А) получить согласие пациента на проведение манипуляции Б) получить согласие лечащего врача</p>	206

В) не предупреждать пациента о манипуляции Г) вызвать дежурного врача	
2048. [T022157] ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ГОРЧИЧНИКОВ - ТРАХЕИТ, БРОНХИТ, ПНЕВМОНИЯ, А ТАКЖЕ А) гипертонический криз, приступ стенокардии Б) невралгии, заболевания кожи В) туберкулёз лёгких Г) рак лёгких	207
2049. [T022160] ПОЛОЖЕНИЕ ФАУЛЕРА А) полулежа, с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60 градусов Б) на боку, руки согнуты в локтевых суставах В) полусидя, с приподнятым изголовьем кровати под углом 25-30 градусов Г) промежуточное положение между положением лежа на боку и лежа на животе	208
2050. [T022161] САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТА В ПРИЁМНОМ ОТДЕЛЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ А) осмотр на педикулёз и чесотку, дезинсекцию, ванну или душ, обтирание, переодевание в больничную одежду Б) дезинсекцию, ванну или душ, антропометрию В) осмотр на педикулёз и чесотку, дезинсекцию, ванну или душ, транспортировку в лечебное отделение Г) осмотр на педикулёз и чесотку, дезинфекцию вещей пациента	209
2051. [T022165] ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА 37,0°-37,9°С А) субфебрильная Б) фебрильная В) пиретическая Г) гиперпиретическая	210
2052. [T022166] МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДЕЛИЕ, ИСПОЛЬЗУЕМОЕ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ГЛАЗ А) ундинка Б) пробирка В) грушевидный баллончик Г) шприц Жане	211
2053. [T022167] ПРИЗНАКИ 3-Й СТАДИИ ПРОЛЕЖНЕЙ А) образование язв Б) мацерация кожи В) покраснение кожи с синюшным оттенком Г) некроз кожи и подкожной клетчатки	212
2054. [T022169] МЕРОПРИЯТИЕ, ПРОВОДИМОЕ ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ЛЕЧЕБНОЙ КЛИЗМЫ А) очистительная клизма Б) капельная клизма В) промывание желудка Г) гипертоническая клизма	213
2055. [T022170] КИШЕЧНИК ПОСЛЕ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ ОПОРОЖНЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ (_ ЧАС.) А) 10-12 Б) 2 В) 4 Г) 6-8	214
2056. [T022171] ПОКАЗАНИЕ К КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ А) острая задержка мочи более 6-ти часов	215

<p>Б) недержание мочи В) задержка мочеиспускания, вызванная травмой мочеиспускательного канала Г) появление отеков</p>	
<p>2083. [T022178] ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ НАРУШЕНИЯ МОЧЕИСПУСКАНИЯ У ПАЦИЕНТА В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НЕОБХОДИМО А) приложить теплую грелку к мочевому пузырю или промежности Б) ввести мочегонные средства В) вызвать уролога для наложения цистостомы Г) провести инфузионную терапию</p>	216
<p>2084. [T022183] ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ А) солкосерил, алазоль, пантенол Б) алмагель, ихтиоловая мазь, тетрациклиновая мазь В) бензил-бензоата, бом-бенге, Вишневого мазь Г) оксолиновая мазь, ампициллиновая мазь</p>	217
<p>2085. [T022184] КОМПЕТЕНЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С ОЖИРЕНИЕМ А) измерение массы тела Б) составление индивидуальной диеты В) определение степени ожирения Г) назначение лечения</p>	218
<p>2096. [T022188] РЕКОМЕНДАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ЗАПОРЕ - УПОТРЕБЛЕНИЕ А) продуктов с пищевыми волокнами и растительной клетчаткой Б) белков В) жиров Г) соли</p>	219
<p>2097. [T022190] ТЮБАЖ НАЗНАЧАЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ А) опорожнения желчного пузыря Б) промывания гайморовых пазух В) подготовки к холецистографии Г) промывания желудка</p>	220
<p>2098. [T022191] НАСТУПЛЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА КОНСТАТИРУЕТ А) врач Б) постовая медсестра В) процедурная медсестра Г) старшая медсестра</p>	221
<p>2114. [T022212] ЦВЕТ КИСЛОРОДНЫХ БАЛЛОНОВ А) голубой Б) серый В) черный Г) белый</p>	222
<p>2115. [T022213] СМЕНА ПОВЯЗКИ, ФИКСИРУЮЩЕЙ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ КАТЕТЕР, ВЫПОЛНЯЕТСЯ А) по мере загрязнения, не реже 1 раза в сутки Б) еженедельно В) 3 раза в день Г) ежечасно</p>	223
<p>2116. [T022223] ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ВЫСЫХАНИЯ РОГОВИЦЫ ПАЦИЕНТУ В КОМЕ НУЖНО</p>	224

<p>А) периодически закапывать в глаза изотонический раствор натрия хлорида</p> <p>Б) проводить инфузионную терапию по назначению врача</p> <p>В) смазать веки солкосерилом</p> <p>Г) накладывать бинокулярную повязку</p>	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА, ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ

<p>4. [Т000003] ПОКАЗАТЕЛИ ИЗМЕРЕНИЙ ДЛИНЫ ТЕЛА, МАССЫ ТЕЛА, ОКРУЖНОСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ ЧЕЛОВЕКА НАЗЫВАЮТСЯ</p> <p>А) антропометрическими</p> <p>Б) фактическими</p> <p>В) долженствующими</p> <p>Г) второстепенными</p>	1.
<p>5. [Т000149] ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА НЕОБХОДИМ</p> <p>А) тонометр</p> <p>Б) сантиметровая лента</p> <p>В) ростомер</p> <p>Г) весы</p>	2.
<p>320. [Т001383] РИТМ ПУЛЬСА ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО</p> <p>А) интервалу между пульсовыми волнами</p> <p>Б) силе, с которой нужно прижать лучевую артерию чтобы полностью прекратились ее пульсовые колебания</p> <p>В) наполнению артерии кровью</p> <p>Г) числу пульсовых волн за 1 минуту</p>	3.
<p>6. [Т000269] ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ВЗРОСЛОГО ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА В ПОКОЕ СОСТАВЛЯЕТ В МИНУТУ</p> <p>А) 16-20</p> <p>Б) 25-30</p> <p>В) 35-40</p> <p>Г) 45-50</p>	4.
<p>7. [Т000336] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЭНТЕРОБИОЗА ПЕРИАНАЛЬНЫЙ СОСКОБ НАПРАВЛЯЮТ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ В ЛАБОРАТОРИЮ</p> <p>А) клиническую</p> <p>Б) бактериологическую</p> <p>В) иммунологическую</p> <p>Г) цитостатическую</p>	5.
<p>8. [Т000342] ПРИ ДИФФУЗНО – ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА СОДЕРЖАНИЕ ГОРМОНОВ ОТПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ</p> <p>А) биохимическую</p> <p>Б) клиническую</p> <p>В) бактериологическую</p> <p>Г) цитологическую</p>	6.
<p>9. [Т000352] МАЗОК ИЗ ГНОЙНОЙ РАНЫ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ФЛОРУ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ НАПРАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ</p> <p>А) бактериологическую</p> <p>Б) клиническую</p>	7.

В) вирусологическую Г) биохимическую	
10. [Т000356] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ КАЛ НА ИССЛЕДОВАНИЕ ОТПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ А) клиническую Б) бактериологическую В) иммунологическую Г) цитологическую	8.
11. [Т000363] К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ОТНОСИТСЯ А) компьютерная томография Б) ультразвуковое исследование В) спирография Г) электрокардиография	9.
12. [Т000369] ПРИ ЗАБОРЕ КРОВИ НА ГЕМОКУЛЬТУРУ НАПРАВЛЕНИЕ ОФОРМЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ А) бактериологическую Б) вирусологическую В) клиническую Г) биохимическую	10.
13. [Т000370] ПАЦИЕНТУ С ВЫРАЖЕННЫМ КАШЛЕМ ПРОВОДИТСЯ А) рентгенография Б) ультразвуковое исследование В) эхокардиография Г) реоэнцефалография	11.
14. [Т000371] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ШИГЕЛЛЕЗ АНАЛИЗ КАЛА НАПРАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ А) бактериологическую Б) биохимическую В) клиническую Г) вирусологическую	12.
15. [Т000374] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ МАЗОК ИЗ ЗЕВА И НОСА НА VL НАПРАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ А) бактериологическую Б) клиническую В) биохимическую Г) вирусологическую	13.
16. [Т000375] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПИЩЕВУЮ ТОКСИКОИНФЕКЦИЮ, МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ А) бактериологическую Б) клиническую В) вирусологическую Г) иммунологическую	14.
17. [Т000376] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ГЕМОРРАГИЧЕСКУЮ ЛИХОРАДКУ ОФОРМЛЯЕТСЯ НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ В ОТДЕЛЕНИЕ А) инфекционное Б) хирургическое В) травматологическое Г) неврологическое	15.
18. [Т000377] ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ МОЧУ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ ДОСТАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ	16.

<p>А) клиническую</p> <p>Б) вирусологическую</p> <p>В) бактериологическую</p> <p>Г) иммунологическую</p>	
<p>19. [Т000380] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ПАЦИЕНТ НАПРАВЛЯЕТСЯ В</p> <p>А) противотуберкулезный диспансер</p> <p>Б) инфекционный стационар</p> <p>В) пульмонологическое отделение стационара</p> <p>Г) кожно-венерологический диспансер</p>	17.
<p>20. [Т000383] ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА У ПАЦИЕНТА ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ</p> <p>А) рентгенографию</p> <p>Б) электрокардиографию</p> <p>В) велоэргометрию</p> <p>Г) реоэнцефалографию</p>	18.
<p>21. [Т000385] ПРИ ПРОМЫВАНИИ ЖЕЛУДКА ПЕРВУЮ ПОРЦИЮ ПРОМЫВНЫХ ВОД ОТПРАВЛЯЮТ В</p> <p>А) лабораторию</p> <p>Б) приемное отделение</p> <p>В) патологоанатомическое отделение</p> <p>Г) отделение функциональной диагностики</p>	19.
<p>22. [Т000386] ПРИ АДЕНОМЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ</p> <p>А) врача-уролога</p> <p>Б) врача-нефролога</p> <p>В) врача-проктолога</p> <p>Г) гастроэнтеролога</p>	20.
<p>23. [Т000388] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЛЕЙКОЗ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВАРЧА-</p> <p>А) гематолога</p> <p>Б) кардиолога</p> <p>В) онколога</p> <p>Г) терапевта</p>	21.
<p>24. [Т000389] ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОФОРМЛЯЕТ НАПРАВЛЕНИЕ В ЛАБОРАТОРИЮ</p> <p>А) биохимическую</p> <p>Б) клиническую</p> <p>В) цитологическую</p> <p>Г) бактериологическую</p>	22.
<p>25. [Т000390] ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ИНФАРКТМ МИОКАРДА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) машиной скорой медицинской помощи</p> <p>Б) городским такси</p> <p>В) личным транспортом родственников</p> <p>Г) грузовым такси</p>	23.
<p>26. [Т000393] ДИАГНОСТИКА НОВООБРАЗОВАНИЙ РАЗЛИЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ В</p> <p>А) онкологическом диспансере</p> <p>Б) профилактории</p>	24.

В) здравпункте Г) пансионате	
27. [T000403] МОЧА НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ НАПРАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ А) клиническую Б) бактериологическую В) иммунологическую Г) вирусологическую	25.
28. [T000463] ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ А) определение функционального состояния почек Б) определение количества форменных элементов осадка мочи В) определение микрофлоры мочи Г) определение суточной глюкозурии	26.
139. [T000478] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МЕЛАНОМУ НЕОБХОДИМА А) консультация врача-онколога Б) криодеструкция В) диатермокоагуляция Г) обработка кожи 10% настойкой йода	27.
140. [T000483] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА БАЗАЛИОМУ КОЖИ НЕОБХОДИМА А) консультация врача-онколога Б) асептическая повязка В) диатермокоагуляция Г) смазывание ляписным карандашом	28.
153. [T000489] НАПРАВЛЕНИЕ НА ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ ОФОРМЛЯЕТ А) постовая медицинская сестра Б) врач В) процедурная медицинская сестра Г) лаборант	29.
154. [T000490] КАЛ ДОЛЖЕН БЫТЬ ДОСТАВЛЕН В ЛАБОРАТОРИЮ ТЕПЛЫМ, В ТЕЧЕНИЕ 15-20 МИНУТ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ НА А) простейшие Б) бактериологическое исследование В) яйца гельминтов Г) копрологическое исследование	30.
155. [T000494] ДЛЯ УЗИ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА НЕОБХОДИМО, ЧТОБЫ МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ БЫЛ А) наполнен Б) опорожнен с помощью катетера В) опорожнен Г) не имеет значения для проведения исследования	31.
156. [T000502] ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ УДАЛЕННОГО КЛЕЩА НАПРАВЛЕНИЕ ОФОРМЛЯЮТ В А) микробиологическую лабораторию Б) бактериологическую лабораторию В) клиническую лабораторию Г) биохимическую лабораторию	32.
157. [T000535] ПЕРИОД, КОГДА СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ УГАСАЮТ, НО ВОЗБУДИТЕЛЬ ЕЩЕ НАХОДИТСЯ В ОРГАНИЗМЕ, НАЗЫВАЕТСЯ А) клиническим выздоровлением Б) микробоносительством	33.

В) микробиологическим выздоровлением Г) иммунологическим	
190. [T000991] ГИПЕРСАЛИВАЦИЯ – ЭТО А) увеличение слюнообразования Б) нарушение всасывания в кишечнике В) расстройство переваривания в желудке Г) нарушение желчевыделения	34.
191. [T000994] ОБСТРУКТИВНЫЙ СИНДРОМ – ЭТО А) нарушение проходимости воздухоносных путей Б) нарушение растяжимости легочной ткани В) утолщение альвеоло-капиллярной мембраны Г) нарушение вентиляционно-перфузионных отношений	35.
192. [T001107] ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО МЕТОДУ НЕЧИПОРЕНКО У РЕБЕНКА ДОСТАТОЧНО СОБРАТЬ А) 10 мл Б) 100 мл В) 50 мл Г) суточное количество	36.
193. [T001138] ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ ЛЕЙКОЗЕ А) стерильная пункция Б) УЗИ печени В) биохимический анализ крови Г) пункция лимфоузла	37.
194. [T001141] ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К РЕКТОРОМАНОСКОПИИ ИЛИ КОЛОНОСКОПИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ВЫПОЛНИТЬ НАЗНАЧЕНИЕ А) очистительную клизму накануне и за 2 часа до исследования Б) сифонная клизма вечером В) масляная клизма утром Г) сифонная клизма за 2 часа до исследования	38.
195. [T001151] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРОВОДЯТ А) бронхографию Б) флюорографию В) рентгенографию органов грудной клетки Г) спирометрию	39.
321. [T001180] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЛЁГКОГО ПРИМЕНЯЕТСЯ А) рентгенография органов грудной клетки Б) эхокардиография В) электрокардиография Г) спирография	40.
322. [T001191] ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К ИРРИГОСКОПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ А) постановка очистительной клизмы вечером и утром Б) прием активированного угля В) исключение из рациона продуктов, содержащих железо Г) постановка очистительной клизмы вечером	41.
323. [T001192] ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К СБОРУ МОКРОТЫ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ ВКЛЮЧАЕТ ПОЛОСКАНИЕ РТА А) кипяченой водой Б) спиртом	42.

В) раствором фурацилина Г) раствором гидрокарбоната натрия	
324. [T001194] ПРОБОЙ ЗИМНИЦКОГО ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК В МОЧЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ А) плотность и диурез Б) количество форменных элементов, бактерий В) наличие уробилина, желчных пигментов Г) количество сахара, ацетона	43.
325. [T001212] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЧАЩЕ ИССЛЕДУЮТ А) кал Б) мочу В) кровь Г) желчь	44.
326. [T001298] МОКРОТА НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЁЗА СОБИРАЕТСЯ А) трижды, в стерильные ёмкости, в специальном помещении Б) после тщательного туалета ротовой полости В) утром натощак, в тёплом виде в лабораторию Г) дважды, до и после применения антибиотиков	45.
327. [T001299] ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К УЛЬТРАЗВУКОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ПОЧЕК И МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ПРОВОДЯТ А) водную нагрузку перед исследованием Б) приём углеводов вечером и утром перед исследованием В) обязательный приём активированного угля и ферментных препаратов Г) психологическую подготовку	46.
328. [T001307] ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО ОПРЕДЕЛЕНИЕ А) количества форменных элементов осадка мочи Б) функционального состояния почек В) суточного диуреза Г) микрофлоры мочи	47.
329. [T001310] ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ -ЭТО А) графическая запись электрических явлений, возникающих при работе сердца Б) исследование сердца при помощи ультразвука В) графическая запись звуков, возникающих при работе сердца Г) выслушивание сердца при помощи фонендоскопа	48.
330. [T001394] БРОНХОСКОПИЯ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ А) эндоскопическим Б) лабораторным В) рентгенологическим Г) радиоизотопным	49.
457. [T001628] МАММОГРАФ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ А) состояния молочных желез Б) центральной нервной системы В) внутренних органов брюшной полости Г) внутренних органов грудной клетки	50.
458. [T001631] ГЛЮКОМЕТР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ УРОВНЯ А) глюкозы в крови Б) глюкозы в моче В) кетоновых тел в моче Г) глюкозы в пищевых продуктах	51.

<p>459. [T001640] ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОП ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОСМОТРА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ А) пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки Б) толстой кишки В) прямой кишки Г) мочевого пузыря</p>	52.
<p>460. [T001695] ТЕСТ ПОЛОСКИ НА НАЛИЧИЕ КЕТОНОВЫХ ТЕЛ В МОЧЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА А) сахарный диабет Б) мочекаменную болезнь В) цистит и уретрит Г) гломерулонефрит</p>	53.
<p>461. [T001855] ПРОТИВОКАШЛЕВЫЕ ПРЕПАРАТЫ НАЗНАЧАЮТ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К А) бронхоскопии Б) рентгеноскопии В) томографии Г) флюорографии</p>	54.
<p>584. [T016408] ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА ГЛЮКОЗУРИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО А) определить уровень глюкозы в крови натощак Б) провести глюкозотолерантный тест В) ограничить употребление углеводов Г) определить уровень базального инсулина</p>	55.
<p>585. [T016540] ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ АНАЛИЗА КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЮТ К А) врачу-проктологу Б) врачу-офтальмологу В) врачу-неврологу Г) врачу-оториноларингологу</p>	56.
<p>844. [T018368] УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА БОЛЕЕ 85 – 90 УДАРОВ В МИНУТУ НАЗЫВАЕТСЯ А) тахикардией Б) брадикардией В) гипертонией Г) асистолией</p>	57.
<p>867. [T018374] ЧАСТОТОЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ (ЧДД) НАЗЫВАЕТСЯ А) количество циклов вдох-выдох за 1 минуту Б) чередование вдоха и выдоха В) количество выдохов за 1 минуту Г) количество вдохов за 1 минуту</p>	58.
<p>868. [T018375] У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА НОРМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В ПОКОЕ СОСТАВЛЯЕТ ____ В МИНУТУ А) 16 – 20 Б) 12 – 16 В) 40 – 45 Г) 30 – 35</p>	59.
<p>869. [T018376] КОЛИЧЕСТВО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ МЕНЬШЕ 16 В МИНУТУ НАЗЫВАЕТСЯ А) брадипноэ Б) тахипноэ</p>	60.

В) ортопноэ Г) апноэ	
870. [T018377] КОЛИЧЕСТВО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ БОЛЬШЕ 20 В МИНУТУ НАЗЫВАЕТСЯ А) тахипноэ Б) ортопноэ В) брадипноэ Г) апноэ	61.
871. [T018379] ИНСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ А) дыхание с затрудненным вдохом Б) дыхание с затрудненным выдохом В) дыхание с затрудненным вдохом и выдохом Г) удушье	62.
872. [T018380] ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ А) дыхание с затрудненным выдохом Б) дыхание с затрудненным вдохом В) дыхание с затрудненным вдохом и выдохом Г) приступ удушья	63.
873. [T018381] СУТОЧНЫМ ДИУРЕЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ А) общее количество мочи, выделенной пациентом в течение суток Б) процесс образования и выделения мочи В) общее количество введенной в организм жидкости за сутки Г) соотношение между количеством введенной в организм жидкости и количеством выделенной жидкости из организма в течение суток	64.
874. [T018382] СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ А) от 800 мл до 2000 мл Б) от 200 мл до 500 мл В) от 500 мл до 800мл Г) от 2000 мл до 3000мл	65.
887. [T018407] ПИКФЛОУМЕТРИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ МЕТОД, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ИЗМЕРИТЬ А) пиковую скорость выдоха Б) жизненную емкость легких В) содержание кислорода в выдыхаемом воздухе Г) объем форсированного выдоха за 1 секунду	66.
888. [T018409] РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАЗВИВАЮЩИХСЯ СКРЫТЫХ ОТЕКОВ ЯВЛЯЕТСЯ А) увеличение массы тела и снижение суточного диуреза Б) пастозность В) гидроторакс Г) асцит	67.
889. [T018410] ПРИ ЗАПИСИ ЭКГ НА ЛЕВУЮ РУКУ НАКЛАДЫВАЮТ ЭЛЕКТРОД, ИМЕЮЩИЙ ЦВЕТ А) желтый Б) черный В) красный Г) зеленый	68.
890. [T018412] ИЗМЕНЕНИЯ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ А) гематурия, протеинурия, цилиндрурия Б) гематурия, глюкозурия, цилиндрурия	69.

В) лейкоцитурия, протеинурия, цилиндрурия Г) лейкоцитурия, протеинурия, бактериурия	
891. [T018415] ОТЕКИ ПОЧЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ А) утром на лице Б) утром на ногах В) днем на руках Г) вечером на лице	70.
892. [T018416] СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ 400 МЛ НАЗЫВАЕТСЯ А) олигурия Б) анурия В) полиурия Г) протеинурия	71.
893. [T018417] АНУРИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ А) отсутствие мочи Б) много мочи В) нормальное количество мочи Г) преобладание ночного диуреза над дневным	72.
894. [T018418] АНАЛИЗ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ В ЕДИНИЦЕ ОБЪЕМА А) лейкоцитов, эритроцитов Б) белка, глюкозы В) солей, билирубина Г) ацетона, глюкозы	73.
895. [T018419] В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЭФФЕКТИВНО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ А) гемодиализ Б) диетотерапия В) физиотерапия Г) витаминотерапия	74.
896. [T018420] ДЛЯ СБОРА АНАЛИЗА МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ГОТОВИТ ПАЦИЕНТУ А) 8 сухих банок Б) 1 сухую банку В) 1 сухую пробирку Г) 2 стерильных банки	75.
897. [T018426] КОЛЕБАНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ 1009-1011 В ПРОБЕ ЗИМНИЦКОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ А) гипоизостенурии Б) анурии В) полиурии Г) протеинурии	76.
898. [T018427] К АЗОТИСТЫМ ШЛАКАМ, ОБРАЗУЮЩИМСЯ В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА, ОТНОСЯТСЯ А) креатинин, мочевины Б) альбумины, глобулины В) билирубин, холестерин Г) глюкоза, липопротеиды	77.
899. [T018468] БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЛИЗИ ИЗ НОСА ПРОВОДЯТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ А) дифтерии	78.

<p>Б) краснухи В) кори Г) ветряной оспы</p>	
<p>900. [T018470] ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО СОБИРАЕТСЯ МОЧА</p> <p>А) из средней порции одного мочеиспускания в количестве 10-20 мл Б) первого мочеиспускания после ночи В) в течение 3 часов Г) за 24 часа</p>	79.
<p>1125. [T018527] К СУБЪЕКТИВНЫМ ИСТОЧНИКАМ ИНФОРМАЦИИ ОТНОСИТСЯ</p> <p>А) наличие жалоб Б) положение в пространстве В) исследование пульса Г) определение сознания</p>	80.
<p>1126. [T018677] К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ОТНОСЯТСЯ</p> <p>А) бронхография, томография, флюорография Б) холецистография, ирригоскопия, гастроскопия В) спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия Г) УЗИ, бронхоскопия</p>	81.
<p>1127. [T018744] КРОВЬ НА БИОХИМИЧЕСКИЕ АНАЛИЗЫ БЕРЕТСЯ</p> <p>А) утром натощак Б) после завтрака В) в любое время суток Г) перед обедом</p>	82.
<p>1128. [T018751] СООТНОШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВЫПИТОЙ И ВЫДЕЛЕННОЙ ЖИДКОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ</p> <p>А) водный баланс Б) суточный диурез В) анурез Г) дневной диурез</p>	83.
<p>1129. [T018766] ЭЛАСТИЧНОСТЬ И ТУРГОР КОЖИ ОПРЕДЕЛЯЮТ</p> <p>А) собрав кожу в складку Б) прикоснувшись к коже пациента тыльной поверхностью пальцев В) слегка надавив на кожу Г) по специальным лабораторным показателям</p>	84.
<p>1130. [T018767] ГИПЕРЕМИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ</p> <p>А) покраснение Б) желтушность В) синюшность Г) бледность</p>	85.
<p>1131. [T018768] ЦИАНОЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ</p> <p>А) синюшность Б) желтушность В) покраснение Г) бледность</p>	86.
<p>1132. [T018769] ИКТЕРИЧНОСТЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ</p> <p>А) желтушность Б) покраснение В) синюшность</p>	87.

Г) бледность	
1133. [T018774] ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ _____ ММ РТ. СТ. А) 60 – 80 Б) 20 – 40 В) 100 – 120 Г) 140 – 160	88.
1134. [T018799] ПРОБОЙ ЗИМНИЦКОГО, В МОЧЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ А) плотность и диурез Б) количество сахара, ацетона В) количество форменных элементов, бактерий Г) наличие уробилина, желчных пигментов	89.
1135. [T018800] В ПОДГОТОВКУ ПАЦИЕНТА К РЕКТОРОМАНОСКОПИИ ВХОДИТ А) очистительная клизма утром и вечером Б) премедикация В) измерение температуры в прямой кишке Г) введение контрастного вещества	90.
1136. [T018801] ЗА ТРИ ДНЯ ДО ПРОВЕДЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ИЗ РАЦИОНА ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ А) молоко, овощи, фрукты, черный хлеб Б) гречневую кашу, помидоры, гранаты В) яйца, белый хлеб, сладости Г) мясо, рыбу, консервы	91.
1202. [T021293] МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ ЖИЗНЕННОЙ ЁМКОСТИ ЛЁГКИХ А) спирометрия Б) тонометрия В) барометрия Г) анемометрия	92.
1227. [T021297] ФИБРОБРОНХОСКОП ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК А) трахеобронхиального дерева Б) пищевода и желудка В) тонкого кишечника Г) толстого кишечника	93.
1228. [T021298] РЕКТОРОМАНОСКОП ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОСМОТРА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ А) прямой кишки Б) тонкой кишки В) двенадцатиперстной кишки Г) желудка	94.
1229. [T021299] ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВНУТРЕННЕЙ СТРУКТУРЫ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ И УРЕТРЫ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОМОЩИ А) цистоскопа Б) ректороманоскопа В) колоноскопа Г) бронхофиброскопа	95.
1230. [T021300] ТОНОМЕТР МАКЛАКОВА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ А) внутриглазного	96.

Б) артериального В) венозного Г) капиллярного	
1231. [T021301] КОЛОНОСКОП ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОСМОТРА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ А) толстой кишки Б) тонкой кишки В) желудка Г) мочевого пузыря	97.
1232. [T021306] ЭНДОСКОПИЧЕСКИЙ ОСМОТР СЛИЗИСТОЙ ПРЯМОЙ КИШКИ А) ректороманоскопия Б) дуоденоскопия В) эзофагоскопия Г) гастроскопия	98.
1233. [T021312] ПРИ МОНИТОРИНГЕ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА С ОТЕКАМИ ПОКАЗАНО А) определение суточного диуреза Б) измерение температуры тела В) подсчет частоты дыхания Г) измерение артериального давления	99.
1298. [T021425] В ПРОЦЕССЕ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ОТЕКАМИ ОПРЕДЕЛЯЮТ А) суточный водный баланс Б) температуру тела В) частоту дыхательных движений Г) артериальное давление	100
1299. [T021429] ПОДСЧЕТ ПУЛЬСА И ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЕГО СВОЙСТВ ЛУЧШЕ ПРОВОДИТЬ А) на лучевой артерии Б) на аорте В) на тыльной артерии стопы Г) на височной артерии	101
1300. [T021430] В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ЧАСТОТА ПУЛЬСА СОСТАВЛЯЕТ _____ УДАРОВ В МИНУТУ А) 60 – 80 Б) 85 – 90 В) 55 – 60 Г) 100 – 120	102
1301. [T021431] ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ ММ РТ.СТ А) 40-50 Б) 10-20 В) 60-70 Г) 20-40	103
1302. [T021432] ОДЫШКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ А) нарушение дыхания, которое сопровождается изменением его частоты и глубины Б) расстройство глубины дыхания В) расстройство ритма дыхания Г) количество вдохов в 1 минуту	104
1303. [T021435] СИНЮШНОЕ ОКРАШИВАНИЕ ГУБ И КОНЧИКОВ ПАЛЬЦЕВ А) акроцианоз Б) иктеричность	105

В) диффузный цианоз Г) гиперемия	
1353. [T021445] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНАЛИЗА МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ А) количество, относительная плотность мочи Б) ацетон, сахар В) билирубин, белок Г) лейкоциты, эритроциты	106
1368. [T021446] ПРЕВЫШЕНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА НАД ДНЕВНЫМ А) никтурия Б) анурия В) олигурия Г) полиурия	107
1369. [T021447] РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ С КОНТРАСТИРОВАНИЕМ А) экскреторная урография Б) ирригоскопия В) томография Г) хромоцистоскопия	108
1370. [T021459] ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СУТОЧНОЙ МОЧИ НА ГЛЮКОЗУ НЕОБХОДИМО ПОДГОТОВИТЬ: А) емкости 3л и 0.2 л Б) 8 емкостей по 0,2л В) одноразовый контейнер с широким горлом 0,1 л Г) стерильный контейнер 0.2 л	109
1371. [T021461] ПРИ СБОРЕ МОКРОТЫ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ А) сухой чистой банкой Б) стерильной пробиркой В) стерильной банкой Г) сухой пробиркой	110
1562. [T021732] АБСОЛЮТНЫЙ СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО А) 40 Б) 30 В) 35 Г) 60	111
1563. [T021733] ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНОСОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА МОЖЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРОВЕСТИ А) измерение артериального давления Б) эхокардиографию В) определение холестерина липопротеидов Г) электрокардиографию	112
1564. [T021734] ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА ВЫЧИСЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ А) масса тела в кг разделить на рост, выраженный в метрах, в квадрате Б) рост в см минус 100 В) масса тела в кг разделить на рост в см Г) рост в м минус 100	113
1565. [T021735] В НОРМЕ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ А) 18,5 кг/м ² -24,9 кг/м ² Б) 25,0 кг/м ² -29,9 кг/м ²	114

В) 30,0 кг/м ² -34,9 кг/м ² Г) 16,0 кг/м ² -18,5 кг/м ²	
1566. [T021736] ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРОВОДИТ А) антропометрию Б) рентгенологическое исследование В) ультразвуковое исследование Г) эндоскопическое исследование	115
1567. [T021737] ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НЕОБХОДИМЫ А) весы, ростометр, сантиметровая лента Б) тонометр В) спирометр Г) термометр	116
1568. [T021762] УВЕЛИЧЕНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА А) никтурия Б) полиурия В) пиурия Г) дизурия	117
1569. [T021763] АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ А) вес, рост Б) ЧСС, АД В) спирометрия, ЭКГ Г) динамометрия, спирометрия	118
1570. [T021764] ДИНАМОМЕТРИЯ ОЦЕНИВАЕТ А) силу мышц Б) объем выдоха В) продолжительность физической нагрузки Г) количество шагов, сделанных в течение дня	119
1571. [T021765] ЛАБОРАТОРИЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ КАЛА НА ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ И ПРОСТЕЙШИХ А) клиническая Б) бактериологическая В) иммунологическая Г) радиоизотопной диагностики	120
1572. [T021772] КРОВЬ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ НАПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ А) клинико-диагностическую Б) биохимическую В) бактериологическую Г) цитологическую	121
1573. [T021774] УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПРОВОДИТСЯ В А) кабинете ультразвуковой диагностики Б) физиотерапевтическом кабинете В) кабинете электрокардиографии Г) рентгенологическом кабинете	122
1719. [T021801] ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ СБОРОМ МОЧИ И ДОСТАВКОЙ В ЛАБОРАТОРИЮ ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ А) 2 часа Б) 8 часов В) 4 часа	123

Г) 1 часа	
1720. [T021803] В БЛАНКЕ НАПРАВЛЕНИЯ НА КЛИНИЧЕСКОЕ (БИОХИМИЧЕСКОЕ) ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ОТ БОЛЬНОГО В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА НЕ УКАЗЫВАЕТСЯ А) домашний адрес Б) отделение В) диагноз Г) возраст	124
1721. [T021804] ПРИ ПОДГОТОВКЕ К РАДИОИЗОТОПНОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕОБХОДИМО А) исключить применение препаратов йода и брома Б) проводить профилактику метеоризма В) очистить кишечник Г) исключить применение препаратов железа и висмута	125
1722. [T021811] ОДЫШКА -ЭТО А) ощущение нехватки воздуха Б) удлинение вдоха В) укорочение вдоха Г) удлинение выдоха	126
1766 [T021858] УРОВЕНЬ НОРМАЛЬНОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ: А) ад менее 130/85 Б) ад менее 150/75 В) ад более 130/85 Г) ад менее 140/90	127
1780. [T021895] К СУБЪЕКТИВНОМУ МЕТОДУ СЕСТРИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ А) опрос пациента Б) измерение артериального давления В) определение скрытых отеков Г) знакомство с данными медицинской карты стационарного больного	128
1825. [T021905] СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (ММ РТ.СТ) А) 100 –120 Б) 60 – 80 В) 80 – 100 Г) 20 – 40	129
1826. [T021918] ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К СДАЧЕ АНАЛИЗА КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ НЕОБХОДИМО А) исключить из пищи железосодержащие продукты, не чистить зубы при кровоточивости десен в течении 3-х дней до исследования Б) исключить специальную подготовку В) накануне исследования съесть легкий ужин Г) накануне исследования съесть легкий ужин, утром сделать очистительную клизму	130
1827. [T021919] ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ДИАГНОСТИРОВАТЬ ВАРИКОЗНО РАСШИРЕННЫЕ ГЕМОРОИДАЛЬНЫЕ ВЕНЫ А) ректороманоскопия Б) фиброгастродуоденоско-пия В) ирригоскопия Г) ангиография	131

1828. [T021921] ГЛЮКОТЕСТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ А) сахара в моче Б) ацетона в моче В) ацетона в крови Г) сахара в крови	132
1846. [T021946] ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ОТМЕЧАЕТСЯ А) глюкозурия Б) бактериурия В) фосфатурия Г) пиурия	133
1847. [T021955] ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ "ХОЛОДНЫХ" И "ГОРЯЧИХ" УЗЛОВ В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ПРИМЕНЯЮТ А) сцинтиграфию Б) рентгенографию В) пальпацию Г) УЗИ щитовидной железы	134
1956. [T022119] КОНТРОЛЬ ЗА КОЛИЧЕСТВОМ ВЫПИТОЙ И ВЫДЕЛЕННОЙ ЖИДКОСТИ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИИ А) почек Б) печени В) селезенки Г) желудочно-кишечного тракта	135
1957. [T022135] ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ А) фиброгастроскопию Б) рентгенографию органов грудной клетки В) ультразвуковое исследование органов малого таза Г) эхокардиографию	136
2057. [T022139] ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЮТ А) гормоны Т3, Т4, ТТГ Б) гемоглобин, цветовой показатель В) лейкоциты, СОЭ Г) инсулин, глюкагон	137
2058. [T022144] СОВРЕМЕННЫЙ БЫСТРЫЙ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ОБНАРУЖЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ А) молекулярно-генетическое исследование мокроты Б) посев мокроты на питательную среду В) микроскопия мокроты Г) общий анализ мокроты	138
2059. [T022149] ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К УЛЬТРАЗВУКОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ИЗ РАЦИОНА ПИТАНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСКЛЮЧИТЬ А) овощи Б) гречневую кашу В) рыбу Г) мясо	139
2060. [T022154] ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ПОЯСНОЧНО – КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ВКЛЮЧАЕТ А) постановку очистительной клизмы и ограничение пищевого режима	140

<p>Б) проведения промывания желудка В) рекомендации пациенту по отказу от курения перед исследованием Г) введение газоотводной трубки</p>	
<p>2061. [T022162] ГЛЮКОТЕСТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ: А) сахара в моче Б) ацетона в моче В) ацетона в крови Г) сахара в крови</p>	141
<p>2062. [T022163] ПУЛЬС ЧАЩЕ ИССЛЕДУЮТ НА АРТЕРИЯХ А) лучевой и сонной Б) локтевой и бедренной В) височной и подмышечной Г) подколенной и подмышечной</p>	142
<p>2063. [T022168] ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ А) спирометрия Б) бронхоскопия В) флюорография Г) бронхография</p>	143
<p>2086. [T022174] МЕТЕОРИЗМ - ЭТО А) патологическое газообразование в кишечнике Б) частый жидкий стул В) задержка стула более чем на 48 часов Г) спастические боли в кишечнике</p>	144
<p>2087. [T022175] ТЕРМИН "ПРОТЕИНУРИЯ" ОЗНАЧАЕТ НАЛИЧИЕ В МОЧЕ А) белка Б) лейкоцитов В) эритроцитов Г) глюкозы</p>	145
<p>2088. [T022176] АНАЛИЗ МОЧИ НА СУТОЧНУЮ ГЛЮКОЗУРИЮ СОБИРАЕТСЯ В А) течение суток в одну емкость Б) стерильную пробирку В) течение 10 часов в одну емкость Г) течение суток, в 8 банок, каждые 3 часа</p>	146
<p>2089. [T022177] ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ А) затруднение выдоха Б) затруднение вдоха В) затруднение вдоха и выдоха Г) шумный вдох</p>	147
<p>2090. [T022179] ПУЛЬСОВЫМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ А) разница между систолическим и диастолическим давлением Б) напряжение пульса В) сумма систолического и диастолического давления Г) аритмичный пульс</p>	148
<p>2099. [T022189] ЦЕЛИ ПРОВЕДЕНИЯ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ А) удаление жидкости из плевральной полости, взятие ее на бактериологическое исследование, введения лекарственных препаратов Б) только удаление жидкости из плевральной полости и взятие ее на бактериологическое исследование В) только удаление жидкости из плевральной полости и введение лекарственных</p>	149

препаратов Г) только удаление воздуха и жидкости из плевральной полости	
2100. [T022200] УЧАЩЕНИЕ ДЫХАНИЯ А) тахипноэ Б) брадипноэ В) диспноэ Г) апноэ	150
2117. [T022211] ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ УРЕЖЕНИЕ ДЫХАНИЯ А) брадипноэ Б) тахипноэ В) апноэ Г) диспноэ	151
2118. [T022216] УВЕЛИЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ А) тахикардия Б) аритмия В) брадикардия Г) экстрасистолия	152

ТЕРАПИЯ

29. [T000271] НОЧЬЮ НЕОБХОДИМОСТЬ В МОЧЕИСПУСКАНИИ У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ВОЗНИКАЕТ НЕ БОЛЕЕ А) 1 раза Б) 2 раз В) 3 раз Г) 4 раз	1.
30. [T000321] ОРТОСТАТИЧЕСКАЯ ГИПОТОНΙΑ ВОЗНИКАЕТ ПРИ А) быстром переходе из горизонтального положения в вертикальное Б) быстром переходе из вертикального положения в горизонтальное В) длительной ходьбе Г) быстрой ходьбе	2.
31. [T000341] ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И АНУРИЕЙ ПРОВОДИТСЯ А) гемодиализ Б) переливание крови В) цистостомия Г) паранефральная блокада	3.
196. [T000878] ГЕМОФИЛИЯ – ЭТО А) наследственные нарушения свертывания крови Б) заболевание, возникающее вследствие уменьшения количества тромбоцитов В) инфекционно-аллергическое заболевание Г) авитаминоз	4.
197. [T000880] ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ А) курение Б) ОРВИ В) переохлаждение Г) гиповитаминоз	5.
198. [T000881] НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ А) пневмококк	6.

Б) вирус В) микоплазма Г) стафилококк	
199. [T000884] К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСИТСЯ А) высокий уровень холестерина Б) занятия физической культурой В) неотягощенная наследственность Г) рациональное питание	7.
200. [T000886] ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ А) гиподинамия Б) гиповитаминоз В) гипотония Г) переохлаждение	8.
201. [T000887] ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ А) атеросклероз коронарных артерий Б) порок сердца В) ревматический эндокардит Г) ревматический миокардит	9.
202. [T000895] ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВЫДЕЛЯЕТСЯ А) небольшое количество вязкой стекловидной мокроты Б) большое количество гнойной мокроты В) мокрота в виде «малинового желе» Г) «ржавая» мокрота	10.
203. [T000896] ПАЦИЕНТ ВЫДЕЛЯЕТ МОКРОТУ ПО УТРАМ ПОЛНЫМ РТОМ ПРИ А) бронхоэктатической болезни Б) экссудативном плеврите В) крупозной пневмонии Г) бронхиальной астме	11.
204. [T000897] ВОСПАЛЕНИЕ ЦЕЛОЙ ДОЛИ ЛЕГКОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ А) крупозной пневмонии Б) остром бронхите В) бронхиальной астме Г) сухом плеврите	12.
205. [T000898] ОТЕКИ СЕРДЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ А) вечером на ногах Б) утром на лице В) вечером на лице Г) утром на ногах	13.
206. [T000899] ТВЕРДЫЙ НАПРЯЖЕННЫЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ А) гипертоническом кризе Б) коллапсе В) кардиогенном шоке Г) обмороке	14.
207. [T000900] ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕВМОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ А) боль в области сердца Б) головная боль В) снижение аппетита Г) слабость	15.
208. [T000901] ПРИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЧАСТО ПОЯВЛЯЕТСЯ	16.

<p>А) острая боль в сердце Б) выбухание вен шеи В) удушье Г) головная боль</p>	
<p>209. [T000902] ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ТИПИЧНОГО ТЕЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ А) боль за грудиной продолжительностью более 20 минут Б) низкое артериальное давление В) брадикардия или тахикардия Г) холодный пот и резкая слабость</p>	17.
<p>210. [T000903] ВЕДУЩИМИ ПРИЧИНАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ А) стресс, хеликобактерная инфекция Б) переохлаждение, переутомление В) ОРВИ, переохлаждение Г) гиповитаминоз, переутомление</p>	18.
<p>211. [T000907] ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА МОЖЕТ БЫТЬ СПРОВОЦИРОВАНО А) приемом жирной пищи Б) острой респираторной вирусной инфекцией В) приемом углеводов Г) переохлаждение</p>	19.
<p>212. [T000908] КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЮТСЯ А) боль в правом подреберье, горечь во рту Б) отрыжка тухлым, рвота В) рвота «кофейной гущей», мелена Г) асцит, сосудистые звездочки</p>	20.
<p>213. [T000910] ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ А) пищеводное кровотечение Б) желтуха В) снижение аппетита Г) кожный зуд</p>	21.
<p>214. [T000968] ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ А) потеря зрения Б) остеопороз В) легочное кровотечение Г) печеночная кома</p>	22.
<p>215. [T001114] ГЕМАТУРИЯ, ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ И ОТЕЧНЫЙ СИНДРОМЫ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ А) гломерулонефрита Б) цистита В) пиелонефрита Г) нефроптоза</p>	23.
<p>216. [T001123] ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА С ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЕРДЦА ОТЕКОВ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПОРЕКОМЕНДУЕТ А) ограничить прием жидкости и соли Б) увеличить прием жидкости и соли В) ограничить прием белков и жиров</p>	24.

Г) увеличить прием белков и жиров	
217. [T001145] ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ А) утренняя скованность мелких суставов Б) слабость В) одышка Г) боль в животе	25.
288. [T001153] ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАКА ЖЕЛУДКА ПРОВОДИТСЯ ПРИ А) диагностике IV стадии болезни Б) на ранних стадиях В) при отсутствии метастазов Г) при наличии кровотечения	26.
289. [T001155] ПАЦИЕНТУ С ОСТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ А) строгий постельный режим в течение 3-4 недель Б) строгий постельный режим в течение 2 месяцев В) палатный режим Г) постельный режим	27.
290. [T001156] "РЖАВЫЙ" ХАРАКТЕР МОКРОТЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ А) крупозной пневмонии Б) бронхиальной астме В) остром бронхите Г) сухом плеврите	28.
291. [T001157] ДИЕТА ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОГРАНИЧЕНИЕ А) жидкости, соли, белков Б) жидкости, углеводов, белков В) соли, белков, жиров Г) жидкости, жиров, белков	29.
304. [T001179] ПАЛЬЦЫ В ВИДЕ «БАРАБАНЫХ ПАЛОЧЕК» И НОГТИ В ВИДЕ «ЧАСОВЫХ СТЕКОЛ» ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ А) хронических заболеваниях дыхательной системы Б) острых заболеваниях дыхательной системы В) острых заболеваниях пищеварительной системы Г) хронических заболеваниях пищеварительной системы	30.
331. [T001184] ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДИЕТА С А) ограничением жирных и соленых блюд Б) повышенным количеством белка В) механическим и химическим щажением Г) пониженным количеством белка	31.
332. [T001185] ДИЕТА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРЕДПОЛАГАЕТ А) ограничение жидкости и соли Б) увеличение жидкости и белков В) ограничение жиров и углеводов Г) увеличение жиров и белков	32.
333. [T001189] В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТА С АТЕРОСКЛЕРОЗОМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ А) растительные жиры Б) мясо и сливочное масло В) кофе, крепкий чай	33.

Г) продукты, богатые углеводами	
334. [T001193] ДЛЯ УСИЛЕНИЯ ПЕРИСТАЛЬТИКИ КИШЕЧНИКА НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧИТЬ В РАЦИОН А) овощи, фрукты, кисломолочные продукты Б) цельное молоко В) газированные напитки, соки Г) хлеб белый	34.
335. [T001199] ПРИ ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА II ТИПА РЕКОМЕНДУЮТ СОБЛЮДАТЬ ДИЕТУ А) с пониженной калорийностью Б) с пониженным содержанием белка В) с повышенным содержанием белка Г) основной вариант стандартной диеты	35.
336. [T001204] НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ РИСКЕ РАЗВИТИЯ ЗАСТОЙНОЙ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА А) проведение дыхательной гимнастики Б) применение отхаркивающих средств В) проведение оксигенотерапии Г) применение антибиотиков	36.
337. [T001205] ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ ПРОВОДИТСЯ ЛИЦАМ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПОЯВЛЕНИИ А) кровохарканья Б) снижения аппетита В) общей слабости Г) недомогания	37.
338. [T001207] У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ АДЕНОМЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАРУШЕНА ПОТРЕБНОСТЬ В А) выделениях Б) дыхании В) питании Г) питье	38.
462. [T001742] ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЕ ВВОДЯТ ИНСУЛИН А) короткого действия Б) среднего действия В) длительного действия Г) сверхдлительного действия	39.
463. [T001743] ОСНОВНОЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ БРОНХАЛЬНОЙ АСТМЕ А) ингаляционный Б) внутримышечный В) через рот Г) сублингвальный	40.
464. [T001816] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ ПРИМЕНЯЮТ А) антибиотики, отхаркивающие Б) антибиотики, диуретики В) бронхолитики, глюкокортикостероиды Г) бронхолитики, диуретики	41.
465. [T001825] ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА БОЛЬ КУПИРУЕТСЯ А) наркотическими анальгетиками Б) бета-блокаторами В) диуретиками	42.

Г) статинами	
466. [T001826] ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ II СТАДИИ ПРОВОДЯТ А) постоянно Б) коротким курсом В) при ухудшении эпизодически Г) сезонно	43.
467. [T001841] ПРИ ПРИЕМЕ ГЕРИАТРИЧЕСКИМИ ПАЦИЕНТАМИ ВБЛОКАТОРОВ МЕДСЕСТРА КОНТРОЛИРУЕТ А) артериальное давление, пульс Б) массу тела В) состояние полости рта Г) суточный диурез	44.
468. [T001844] ДЛИТЕЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОПИАТОВ У ЛЮДЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ОТ БОЛИ А) вызывает психологическую зависимость Б) не вызывает психологической зависимости В) не вызывает физической зависимости Г) вызывает изменение типа личности человека	45.
469. [T002035] АНГИОНЕВРОТИЧЕСКИЙ ОТЕК (ОТЕК КВИНКЕ) ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ А) в области губ, щек, гортани Б) на передней поверхности груди и живота В) на спине Г) в области кистей и стоп	46.
586. [T016351] ДИЕТА ПРИ ХОЛЕЦИСТОПАНКРЕАТИТЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ А) ограничение жиров и углеводов Б) увеличение потребления жидкости и белков В) ограничение жидкости и соли Г) увеличение потребления жиров и минералов	47.
587. [T016366] В ПИТАНИИ БОЛЬНОГО ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ОГРАНИЧИВАЮТ ПРИЕМ А) поваренной соли Б) углеводов В) перца и помидоров Г) растительного масла	48.
588. [T016367] В РАЗВИТИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ БОЛЬШОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ А) нарушение липидного обмена Б) очаг хронической инфекции В) длительное переохлаждение Г) прием снотворных	49.
589. [T016369] ДИЕТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ А) ограничение острых и мясных блюд из свинины и баранины Б) увеличение потребления жидкости и сладостей В) ограничение жидкости и соли Г) увеличение потребления жиров и пряностей	50.
590. [T016370] ПРИЧИНОЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА II ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ А) нарушение углеводного и липидного обмена Б) недосыпание В) алкоголизм	51.

Г) пребывание на солнце	
591. [T016373] АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА А) усиливает и ускоряет негативные обменные процессы Б) облегчает течение всех болезней В) не оказывает влияния Г) способствует повышению устойчивости к болезням	52.
592. [T016409] БОЛЬНЫМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ А) врача-аллерголога Б) врача-инфекциониста В) врача-онколога Г) врача-хирурга	53.
593. [T016423] К ОСМОТРУ ПАЦИЕНТА С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА С ЧАСТЫМИ РЕЦИДИВАМИ ПРИВЛЕКАЕТСЯ А) врач-онколог Б) врач-невролог В) врач-эндокринолог Г) врач-оториноларинголог	54.
594. [T016440] ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИВАТЬ УПОТРЕБЛЕНИЕ ПРОДУКТОВ БОГАТЫХ А) белками Б) калием В) углеводами Г) клетчаткой	55.
595. [T016441] ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА БОЛЬНОМУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ А) механически и химически щадящее питание Б) разгрузочные дни В) ограничение животных жиров Г) повышенное количество белка	56.
596. [T016442] В ПИТАНИИ БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОГРАНИЧИВАЮТ А) поваренную соль Б) белки В) растительные жиры Г) витамины	57.
597. [T016449] ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ РЕВМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ А) переохлаждение Б) перегревание В) переедание Г) недостаточное питание	58.
598. [T016450] ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В А) санации очагов инфекции Б) санаторно-курортном лечении В) диспансерном наблюдении Г) противорецидивной терапии	59.
599. [T016456] ПИЩЕВОЙ РАЦИОН ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ДОЛЖЕН	60.

<p>СОДЕРЖАТЬ</p> <p>А) ограниченное количество углеводов Б) большое количество углеводов В) большое количество белка Г) ограниченное количество белков</p>	
<p>600. [T016476] К ИЗМЕНЯЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ</p> <p>А) табакокурение Б) отягощенная наследственность В) ослабление иммунитета Г) возраст</p>	61.
<p>601. [T016555] ВОЗМОЖНОЕ РАЗВИТИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ОРГАНИЗМЕ И СНИЖЕНИЕ РЕЗЕРВОВ АДАПТАЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ</p> <p>А) предболезнь Б) болезнь В) реабилитация Г) заболеваемость</p>	62.
<p>602. [T016556] ПРОЦЕСС, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ В ВИДЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В СОСТОЯНИИ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА, НАЗЫВАЕТСЯ</p> <p>А) болезнь Б) адаптация В) заболеваемость Г) предболезнь</p>	63.
<p>603. [T016631] ЭПИДЕРМАЛЬНЫЕ АЛЛЕРГЕНЫ</p> <p>А) шерсть животных Б) пищевые красители В) лекарственные препараты Г) моющие средства</p>	64.
<p>604. [T016632] ВДЫХАНИЕ ПЫЛЬЦЫ РАСТЕНИЙ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА В ВИДЕ</p> <p>А) сенной лихорадки (поллиноза) Б) контактного дерматита В) гемолитической анемии Г) гранулематозного воспаления</p>	65.
<p>786. [T018291] НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕДПОЛАГАЮТ</p> <p>А) применение ингаляторов с бронхолитиками Б) создание вынужденного положения в постели В) проведение щелочно-масляных ингаляций Г) применение горчичных обертываний</p>	66.
<p>787. [T018292] К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ УРЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ОТНОСИТСЯ</p> <p>А) запах мочевины изо рта Б) запоры В) румянец на щеках Г) запах ацетона изо рта</p>	67.
<p>788. [T018293] К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ОТНОСЯТСЯ</p> <p>А) головная боль, головокружение, пелена перед глазами Б) кровохарканье, сердцебиение, одышка В) изжога, рвота, шум в ушах</p>	68.

Г) отрыжка, слабость, метеоризм	
789. [T018295] КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЮТСЯ А) снижение артериального давления, частый нитевидный пульс, резкая слабость Б) приступ удушья, сердцебиение, слабость В) головокружение, тахикардия, головная боль Г) лихорадка, слабость, боль в грудной клетке	69.
790. [T018296] ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБМОРОКЕ НУЖНО А) уложить с приподнятым ножным концом Б) ввести внутривенно эуфиллин В) дать нитроглицерин под язык Г) уложить с приподнятым головным концом	70.
791. [T018311] ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМ А) нитроглицерин под язык Б) димедрол подкожно В) астмопентингаляционно Г) лидокаин внутривенно	71.
792. [T018314] ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ НЕОБХОДИМО А) напоить сладким чаем Б) ввести дибазол В) ввести инсулин Г) напоить отваром шиповника	72.
793. [T018315] К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ОТНОСЯТСЯ А) чувство голода, потливость Б) боли в области сердца, одышка В) одышка, сухой кашель Г) отеки, головная боль	73.
794. [T018317] ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК А) сидя, с упором на руки Б) горизонтальное с приподнятыми ногами В) горизонтальное Г) лежа на боку	74.
795. [T018318] ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА, ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, СУХИЕ, СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ А) приступа бронхиальной астмы Б) сердечной астмы В) тромбоэмболии легочной артерии Г) пневмоторакса	75.
796. [T018320] ЗАГРУДИННАЯ БОЛЬ, ИРРАДИИРУЮЩАЯ ПОД ЛЕВУЮ ЛОПАТКУ, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ 5-10 МИНУТ, НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ А) инфаркте миокарда Б) ревмокардите В) остеохондрозе Г) стенокардии	76.
797. [T018321] ПРИ ПОЯВЛЕНИИ СЖИМАЮЩЕЙ ЗАГРУДИННОЙ БОЛИ НЕОБХОДИМО А) дать нитроглицерин под язык Б) ввести морфина гидрохлорид	77.

В) ввести анальгин в/м Г) дать димедрол внутрь	
798. [T018322] ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАБЛЮДАЕТСЯ А) загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином Б) загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином В) колющая боль в области сердца Г) ноющая боль в области сердца	78.
799. [T018323] КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЮТСЯ А) резкое снижение артериального давления, частый нитевидный пульс Б) резкое повышение артериального давления, напряженный пульс В) лихорадка, рвота Г) приступ удушья, ортопноэ	79.
800. [T018325] ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ А) сидя с упором на руки Б) с приподнятым ножным концом В) на боку Г) горизонтальное	80.
801. [T018326] ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ВЫРАЖЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ НЕОБХОДИМО А) чаще поить пациента Б) вводить препараты крови внутривенно В) вводить жаропонижающие препараты Г) вводить антибиотики	81.
802. [T018327] К РАЗВИТИЮ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИВОДИТ А) спазм гладкой мускулатуры бронхов, отек слизистой оболочки бронхов и скопление вязкой мокроты Б) повышение давления в малом круге кровообращения В) отек гортани Г) воспаление плевральных листков	82.
803. [T018328] К ОСЛОЖНЕНИЮ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ А) кардиогенный шок Б) одышка В) артрит Г) повышение артериального давления	83.
845. [T018340] В ПИТАНИИ БОЛЬНОГО ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ОГРАНИЧИВАЮТ А) поваренную соль Б) сахар В) специи Г) растительные жиры	84.
846. [T018372] СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ВЫШЕ 140/ 90 ММ РТ. СТ. НАЗЫВАЕТСЯ А) артериальной гипертензией Б) артериальной гипотензией В) пульсовым давлением Г) систолическим давлением	85.
863. [T018373] АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НИЖЕ 90/60 ММ РТ. СТ. НАЗЫВАЕТСЯ	86.

<p>А) артериальной гипотензией или гипотонией</p> <p>Б) пульсовым давлением</p> <p>В) артериальной гипертензией или гипертонией</p> <p>Г) систолическим давлением</p>	
<p>875. [T018386] ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) экспираторная одышка</p> <p>Б) одышка смешанного характера</p> <p>В) инспираторная одышка</p> <p>Г) кашель с выделением пенистой мокроты</p>	87.
<p>876. [T018387] ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ ГНОЙНОЙ МОКРОТЫ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ</p> <p>А) индивидуальной плевательницей</p> <p>Б) сухой банкой</p> <p>В) стерильной банкой</p> <p>Г) стерильной пробиркой</p>	88.
<p>877. [T018392] ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) давящая боль за грудиной</p> <p>Б) слабость</p> <p>В) одышка</p> <p>Г) сердцебиение</p>	89.
<p>878. [T018394] ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) бета-гемолитический стрептококк группы А</p> <p>Б) золотистый стафилококк</p> <p>В) вирус краснухи</p> <p>Г) риккетсия</p>	90.
<p>879. [T018395] К РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ</p> <p>А) очаг хронической инфекции</p> <p>Б) нерациональное питание</p> <p>В) гиподинамия</p> <p>Г) стресс</p>	91.
<p>880. [T018396] ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПРИОБРЕТЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) острая ревматическая лихорадка</p> <p>Б) гипертоническая болезнь</p> <p>В) инфаркт миокарда</p> <p>Г) стенокардия</p>	92.
<p>883. [T018402] САХАРНЫЙ ДИАБЕТ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕН</p> <p>А) снижением чувствительности тканей к инсулину</p> <p>Б) бактериальной инфекцией</p> <p>В) психоэмоциональными перегрузками</p> <p>Г) абсолютным дефицитом инсулина</p>	93.
<p>901. [T018404] К РАННИМ ПСИХИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЯМ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОТНОСИТСЯ</p> <p>А) снижение памяти на текущие события</p> <p>Б) утрата критики к собственному состоянию</p> <p>В) снижение круга интересов</p> <p>Г) раздражительность</p>	94.

<p>902. [T018414] ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЮТСЯ ПОЧЕЧНЫЕ</p> <p>А) клубочки Б) лоханки В) канальцы Г) чашечки</p>	95.
<p>903. [T018423] ПОЧЕЧНУЮ КОЛИКУ МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ</p> <p>А) тряская езда Б) нерегулярное питание В) сладкая пища Г) гиподинамия</p>	96.
<p>904. [T018425] ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПАЦИЕНТА НАБЛЮДАЮТСЯ</p> <p>А) тошнота, рвота Б) тахикардия, экзофтальм В) снижение температуры и артериального давления Г) желтуха, «сосудистые звездочки»</p>	97.
<p>905. [T018428] ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ДИЕТЕ ОГРАНИЧИВАЮТ</p> <p>А) белки Б) витамины В) жиры Г) углеводы</p>	98.
<p>906. [T018429] ПРИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ СИЛЬНОЙ НЕСТЕРПИМОЙ БОЛЬЮ, ПРИМЕНЯЕТСЯ</p> <p>А) морфин Б) героин В) панангин Г) парацетамол</p>	99.
<p>907. [T018431] К ВНЕШНЕМУ ПРИЗНАКУ ОЩУЩЕНИЯ ПАЦИЕНТОМ БОЛИ ОТНОСИТСЯ</p> <p>А) напряженный лоб с появлением на нем глубоких морщин Б) заторможенность В) прекращение приема пищи Г) отказ от общения</p>	100
<p>908. [T018433] В ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЦЕНТРАЛЬНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ СИСТЕМЫ ПОДДЕРЖКИ ПАЦИЕНТА И ЕГО СЕМЬИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) медицинский аспект Б) духовный аспект В) социальный аспект Г) реабилитационный аспект</p>	101
<p>909. [T018434] ИЗМЕНЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ПРОЦЕССОМ УМИРАНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННЫ ОДНИМ ИЗ ПРОИСХОДЯЩИХ НЕОБРАТИМЫХ ПРОЦЕССОВ</p> <p>А) метаболических Б) неврологических В) психологических Г) физических</p>	102
<p>910. [T018439] ХРОНИЧЕСКИЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ</p>	103

<p>А) метастазах в кости Б) метастазах в мозг В) раке желудка Г) лимфогранулематозе</p>	
<p>911. [T018440] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЛЕМОЙ У ПАЦИЕНТОВ С НЕИЗЛЕЧИМОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЧИТАЕТСЯ</p> <p>А) тревога и депрессия Б) эмоциональный ступор В) нарушение психики Г) нарушение личности</p>	104
<p>912. [T018441] ИНТЕНСИВНОСТЬ БОЛИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА МОЖЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ</p> <p>А) специальной шкалы Б) опроса пациента В) визуального наблюдения Г) пальпации и перкуссии</p>	105
<p>913. [T018442] ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ИСПОЛЬЗУЮТ</p> <p>А) извещение о пациенте с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования Б) талон на прием к врачу В) статистический талон Г) амбулаторную карту</p>	106
<p>914. [T018449] НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННЫМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ НОВООБРАЗОВАНИЕМ У ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ РАК</p> <p>А) молочной железы Б) тела матки В) шейки матки Г) прямой кишки</p>	107
<p>915. [T018450] ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ РАКЕ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) страх диагноза Б) отсутствие аппетита В) похудание Г) боль в животе</p>	108
<p>916. [T018460] ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ПРОВОЦИРУЕТ</p> <p>А) прием жирной пищи Б) избыток фруктов В) переохлаждение Г) стресс</p>	109
<p>917. [T018461] САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) желудочное кровотечение Б) кахексия В) обезвоживание Г) кишечная непроходимость</p>	110
<p>918. [T018462] ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ ИЗ РАЦИОНА ИСКЛЮЧАЮТ</p> <p>А) жирную, жареную пищу Б) молочные продукты В) кашу Г) отварные овощи</p>	111

919. [T018464] ДРЕНАЖНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА СПОСОБСТВУЕТ А) отхождению мокроты Б) снижению лихорадки В) уменьшению одышки Г) расширению бронхов	112
920. [T018465] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИМЕНЯЮТСЯ А) диуретики Б) антибиотики В) муколитики Г) цитостатики	113
921. [T018466] ОТЕКИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, АСЦИТ, УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ А) недостаточности кровообращения Б) инфаркта миокарда В) гипертонической болезни Г) стенокардии	114
922. [T018469] ДИЕТА ПАЦИЕНТА ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ А) исключение экстрактивных, острых и пряных блюд Б) ограничение соли и жидкости В) ограничение углеводной пищи и обильное питье Г) исключение кисломолочных продуктов, гипохлоридное питание	115
923. [T018471] НА ВОПРОС ПАЦИЕНТА С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ ИНСУЛИНЗАВИСИМЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ: «ПОЧЕМУ ИНЪЕКЦИИ ИНСУЛИНА ПРИДЕТСЯ ПОЛУЧАТЬ ВСЮ ЖИЗНЬ?» – ЛУЧШИМ ОТВЕТОМ БУДЕТ ВАРИАНТ А) «В Вашем организме не хватает своего инсулина для усвоения сахара, постоянные инъекции инсулина помогут справиться с этой проблемой» Б) «Не беспокойтесь, так надо» В) «Я не знаю» Г) «Обратитесь с этим вопросом к доктору»	116
924. [T018472] ЖАЛОБОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ А) сонливость Б) раздражительность В) бессонница Г) чувство жара	117
925. [T018473] К СИМПТОМАМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ОТНОСЯТСЯ А) жажда, кожный зуд Б) отеки, боли в пояснице В) снижение памяти, запоры Г) сухой кашель, одышка	118
1137. [T018529] ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОСТРОМ ЛЕКАРСТВЕННОМ ОТРАВЛЕНИИ ТАБЛЕТКАМИ А) промывание желудка, прием адсорбента, очистительная клизма Б) прием адсорбента, промывание желудка, очистительная клизма В) очистительная клизма, прием адсорбента, промывание желудка Г) промывание желудка, очистительная клизма, прием адсорбента	119
1138. [T018830] НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБОСТРЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ИМЕЕТ А) адекватное питание Б) нормализация массы тела	120

В) устранение гиподинамии Г) закаливание	
1234. [T021305] КАРМАННЫЙ ИНГАЛЯТОР ПРИМЕНЯЮТ ПАЦИЕНТЫ С А) бронхиальной астмой Б) гайморитом В) ринитом Г) отитом	121
1235. [T021315] ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБООБРАЗОВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ А) ацетилсалициловая кислота Б) парацетамол В) ибупрофен Г) метамизол натрия	122
1236. [T021316] ПРЕПАРАТ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ А) нитроглицерин Б) нифедипин В) верапамил Г) каптоприл	123
1237. [T021319] В ПЕРИОДЕ РЕМИССИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПАЦИЕНТАМ ЧАСТО РЕКОМЕНДУЮТ НАСТОИ ИЗ А) листьев толокнянки (медвежьих ушек), листьев брусники, травы хвоща полевого Б) плодов шиповника, цветков пижмы, травы чистотела В) корня одуванчика, травы полыни горькой, травы тысячелистника Г) коры калины, листьев крапивы, травы пастушьей сумки	124
1238. [T021326] ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРИМЕНЯЮТ А) морфин Б) диклофенак В) метамизол натрия (анальгин) Г) парацетамол	125
1239. [T021327] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРИЕМ НЕКОТОРЫХ МАГНИЙСОДЕРЖАЩИХ АНТАЦИДОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ А) диареи Б) задержки жидкости в организме В) нарушения вкуса Г) спазма гладких мышц кишечника	126
1240. [T021328] ЗА ПАЦИЕНТОМ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ НЕОБХОДИМО СЛЕДИТЬ ЗА РЕГУЛЯРНОСТЬЮ ПРИЕМА А) эналаприла Б) фенилэфрина (мезатон) В) дигоксин Г) добутамина	127
1241. [T021334] ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ А) сальбутамол Б) коделак В) преноксдиазин (либексин) Г) окселадин (тусупрекс)	128
1242. [T021336] ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРОЯВЛЯЮЩЕЕСЯ	129

ФОРМИРОВАНИЕМ ЛИПИДНЫХ БЛЯШЕК ВНУТРИ АРТЕРИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ А) атеросклероз Б) сахарный диабет В) ревматизм Г) подагра	
1243. [T021337] ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ДЛЯ СНЯТИЯ БОЛИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ А) фентанила, дроперидола, морфина Б) метамизол натрия + питофенон + фенпивериния бромид (максиган, фуросемида (лазикс) В) азаметония бромид (пентамин, бендазол (дибазол) Г) галоперидола, дротаверин (но-шпы)	130
1244. [T021339] ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРИМЕНЯЮТ А) эналаприл, атенолол Б) дигоксин, дифенгидрамин(димедрол) В) лантозид (целанид), корвалол Г) атропин, калия и магния аспарагинат (аспаркам)	131
1245. [T021342] ПРИ МИКСЕДЕМЕ НАЗНАЧАЕТСЯ А) левотироксин Б) радиоактивный йод В) мерказолил Г) адреналин	132
1304. [T021387] ФАКТОРОМ, ПРОВОЦИРУЮЩИМ ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ, ЯВЛЯЕТСЯ А) чрезмерное физическое и психическое перенапряжение Б) переохлаждение В) недостаточное питание Г) гиподинамия	133
1305. [T021418] ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПРАКТИКУЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ А) эналаприлата Б) метамизола-натрия (анальгин) В) декстрозы (глюкозы) Г) дигоксина	134
1306. [T021422] ОСНОВНОЙ СИМПТОМ СТЕНОКАРДИИ А) сжимающая, давящая боль Б) слабость В) одышка Г) тошнота	135
1307. [T021423] ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У ПАЦИЕНТА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА А) вызвать врача Б) обеспечить больному полный покой В) поставить банки, горчичники Г) провести оксигенотерапию	136
1308. [T021434] НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ИСХОДОМ РЕВМАТИЧЕСКОГО ЭНДОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ А) порок сердца Б) атеросклероз В) пиелонефрит Г) выздоровление	137
1309. [T021438] ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ИНФАРКТА МИОКАРДА А) атеросклероз коронарных артерий	138

<p>Б) порок сердца В) ревматический эндокардит Г) вирусный миокардит</p>	
<p>1310. [T021441] ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ НИТРОГЛИЦЕРИНА ЯВЛЯЕТСЯ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НИЖЕ А) 100/60 мм рт.ст. Б) 90/70 мм рт.ст. В) 80/60 мм рт.ст. Г) 70/50 мм рт.ст.</p>	139
<p>1311. [T021442] ДЛЯ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ НР (HELICOBACTER PYLORI) ПАЦИЕНТУ НАЗНАЧАЮТ А) омепразол, кларитромицин, амоксициллин Б) платифиллин, атропин В) но-шпу (дротаверин), папаверин Г) альмагель, ранитидин</p>	140
<p>1312. [T021444] ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА А) бета-гемолитический стрептококк группы а Б) кандидозная инфекция В) кишечная палочка Г) микобактерии</p>	141
<p>1372. [T021452] КРИТЕРИЕМ ОТБОРА ПАЦИЕНТОВ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ А) нулевой реабилитационный потенциал Б) ожидаемая продолжительность жизни не более года В) ожидаемая продолжительность жизни не более 3-6 месяцев Г) ожидаемый эффект от применения новейших способов лечения</p>	142
<p>1373. [T021453] НЕМЕДИКАМЕНТ ОЗНЫМ МЕТОДОМ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОДЫШКЕ ЯВЛЯЕТСЯ А) применение направленной вентиляции Б) психологическое консультирование В) коррекция водного режима Г) иммобилизация пациента</p>	143
<p>1374. [T021460] ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ РЕКОМЕНДУЮТ А) ограничение приема жидкости Б) длительное применение гепарина В) увеличение содержания белков в пищевом рационе Г) исключение жиров из пищевого рациона</p>	144
<p>1375. [T021470] ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ ВЫНУЖ ДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ А) сидя с упором на руки Б) лежа на боку с согнутыми в коленях ногами В) лежа с приподнятыми ногами Г) лежа с приподнятым головным концом</p>	145
<p>1574. [T021693] РЕКОМЕНДАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПАЦИЕНТУ С ОТЕКАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ СЕРДЦА А) ограничить прием жидкости и соли Б) увеличить прием жидкости и соли В) ограничить прием белков и жиров Г) увеличить прием белков и жиров</p>	146
<p>1575. [T021766] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА</p>	147

ПАЦИЕНТА ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В ОТДЕЛЕНИЕ А) кардиологическое Б) нейрососудистое В) терапевтическое Г) реабилитационное	
1576. [T021767] МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ, ОКАЗЫВАЮЩАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ А) кардиологический центр Б) врачебная амбулатория В) поликлиника Г) участковая больница	148
1577. [T021769] ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ЖАЛОБ НА РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА- А) офтальмолога Б) онколога В) невролога Г) терапевта	149
1578. [T021770] ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ ПАЦИЕНТУ НАЗНАЧАЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА- А) ортопеда Б) терапевта В) невролога Г) хирурга	150
1579. [T021771] ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ РЕТИНОПАТИЕЙ, НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА- А) офтальмолога Б) невролога В) терапевта Г) хирурга	151
1580. [T021777] ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАЗНАЧАЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА А) эндокринолога Б) терапевта В) невролога Г) офтальмолога	152
1581. [T021783] РАЗВИТИЕ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ - ПОКАЗАНИЕ К ПЕРЕВОДУ В А) специализированное психосоматическое отделение Б) психо-неврологический санаторий В) дневной стационар Г) многопрофильный стационар	153
1582. [T021786] ОКАЗАНИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРОВОДИТСЯ В А) кардиологическом центре Б) реанимационном отделении В) больнице скорой медицинской помощи Г) санатории	154
1781. [T021885] ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ РЕВМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ А) бета-гемолитический стрептококк Б) хеликобактерпилори В) кишечная палочка	155

Г) золотистый стафилококк	
1782. [T021886] ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ КАЛ БЫВАЕТ А) дегтеобразный Б) «овечий кал» В) обесцвеченный Г) кровавистый	156
1829. [T021922] К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТА, ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ: А) артериальная гипертензия без коррекции лекарственными препаратами Б) употребление в пищу продуктов с высоким содержанием жира В) вредные привычки (алкоголизм, табакокурение и др) Г) низкая физическая активность	157
1833. [T021932] ХАРАКТЕР МОКРОТЫ ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ А) слизистая Б) стекловидная В) ржавая Г) розовая пеннистая	158
1848. [T021938] ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЛЕВРИТЕ А) нарастающая одышка Б) головная боль В) слабость Г) снижение аппетита	159
1849. [T021939] УХАЖИВАЯ ЗА БОЛЬНЫМИ ПРИ ОБОСТРЕНИИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НЕОБХОДИМО А) обрабатывать полость рта, обеспечивать плевательницей, давать кислород, дренажные положения Б) придавать возвышенное положение, менять белье, проводить chr(13)профилактику пролежней, давать кислород В) ограничивать прием жидкости, давать кислород, ухаживать chr(13)за кожей и слизистыми Г) действовать только по указанию врача	160
1850. [T021940] ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПОЖИЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДАСТ ПОД ЯЗЫК А) капотен Б) коринфар В) анаприлин Г) клофелин	161
1851. [T021941] ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ГИПОТЕНЗИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО А) соблюдать постельный режим в течение 2-3 часов Б) вести активный образ жизни В) соблюдать постельный режим в течение 30 минут Г) соблюдать постельный режим в течение суток	162
1852. [T021942] ВЫДЕЛЕНИЕ С КАШЛЕМ ПЕНИСТОЙ МОКРОТЫ, УДУШЬЕ, ТАХИПНОЭ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ А) отёка лёгких Б) сердечной астмы В) пневмонии Г) бронхоэктатической болезни	163
1853. [T021943] ПРИ ВАЗОПРЕССОРНОМ ОБМОРОКЕ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ	164

ПРЕДШЕСТВУЕТ А) слабость, тошнота, звон в ушах, потемнение в глазах, головокружение Б) звуковые и зрительные галлюцинации, судороги В) перемена положения тела Г) приступ кашля	
1854. [T021944] ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ТИПА В А) хеликобактериальная инфекция Б) отравление В) аутоиммунные нарушения Г) нерациональное питание	165
1855. [T021947] ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ А) чувство голода, потливость, риск потери сознания Б) боли в области сердца, одышка В) одышка, сухой кашель Г) отеки, головная боль	166
1958. [T022103] ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОЛЛИНОЗНОГО (СЕННОГО) КОНЪЮНКТИВИТА А) аллергия Б) травма В) гиповитаминоз Г) инфекция	167
1959. [T022115] КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ОЧИЩЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ОТ СЛИЗИ И МОКРОТЫ А) постуральный дренаж Б) лечебная физкультура В) проведение ингаляций Г) постановка горчичников на грудную клетку	168
1960. [T022116] ОСНОВНАЯ ЖАЛОБА ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ А) одышка Б) повышение температуры В) недомогание Г) головная боль	169
1961. [T022117] ОСНОВНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ А) приступ удушья с затрудненным выдохом Б) кашель с выделением пенистой мокроты В) одышка смешанного характера Г) инспираторная одышка	170
1962. [T022120] ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ А) каптоприла Б) адреналина В) преднизолона Г) гепарина	171
1963. [T022121] ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СЖИМАЮЩЕЙ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ, ВОЗНИКШЕЙ НА ФОНЕ СТЕНОКАРДИИ, НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ А) нитроглицерин под язык Б) кордиамин внутрь В) папаверин внутримышечно Г) мезатон внутривенно	172
1964. [T022122] ПРИЗНАК АТЕРОСКЛЕРОЗА АРТЕРИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА	173

<p>А) головная боль Б) загрудинная боль В) снижение аппетита Г) лихорадка</p>	
<p>1965. [T022123] ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ОБМОРОКЕ</p> <p>А) горизонтальное, с приподнятым ножным концом Б) горизонтальное, без подушки В) сидя с опущенными ногами Г) горизонтальное, с приподнятым головным концом</p>	174
<p>1966. [T022124] ПАЦИЕНТ С ОСТРЫМ ИНФАРКТМ МИОКАРДА ДОЛЖЕН БЫТЬ ГОСПИТАЛИЗИРОВАН</p> <p>А) в первый час Б) на 2-е сутки В) через 3-е суток Г) через неделю</p>	175
<p>1967. [T022125] НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ</p> <p>А) измерение артериального давления Б) придать положение с приподнятым ножным концом В) поставить горчичники на грудную клетку Г) использование грелок</p>	176
<p>1968. [T022126] ПЕНИСТАЯ РОЗОВАЯ МОКРОТА НА ФОНЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА - ПРИЗНАК</p> <p>А) отека легких Б) бронхиальной астмы В) крупозной пневмонии Г) легочного кровотечения</p>	177
<p>1969. [T022127] ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ РАЗВИТИИ ПРИСТУПА ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ</p> <p>А) полусидя с опущенными вниз ногами Б) горизонтальное В) горизонтальное с приподнятым ножным концом Г) горизонтальное с приподнятым головным концом</p>	178
<p>1970. [T022134] ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, ЛЕЖА НА БОЛЬНОЙ СТОРОНЕ ПРИ</p> <p>А) экссудативном плеврите Б) бронхиальной астме В) бронхоэктатической болезни Г) бронхите</p>	179
<p>1971. [T022136] ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ОГРАНИЧИВАЮТ ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ, СОДЕРЖАЩИЕ</p> <p>А) жиры животного происхождения Б) железо В) калий Г) витамин С</p>	180
<p>2045. [T022137] В ПЕРВЫЕ ДНИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПОКАЗАН РЕЖИМ</p> <p>А) строгий постельный Б) постельный В) палатный Г) общий</p>	181

<p>2064. [T022138] ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ В РАЦИОН ПИТАНИЯ ВКЛЮЧАЮТ ПРОДУКТЫ ИЗ ЗЛАКОВ, СОДЕРЖАЩИЕ</p> <p>А) витамины группы В Б) растительную клетчатку В) углеводы Г) микроэлементы</p>	182
<p>2065. [T022140] ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ХАРАКТЕРНА</p> <p>А) гипергликемия Б) гипопроотеинемия В) гиперпротеинемия Г) гипербилирубинемия</p>	183
<p>2091. [T022180] ПОКАЗАНИЕ К ИСКУССТВЕННОМУ КОРМЛЕНИЮ ЧЕРЕЗ ГАСТРОСТОМУ</p> <p>А) непроходимость пищевода, опухоли, травмы, ожоги пищевода Б) бессознательное состояние, переломы челюстей В) нарушение глотания, отсутствие рвотного рефлекса Г) послеоперационный период</p>	184
<p>2092. [T022181] ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ</p> <p>А) ограничить употребление рафинированных углеводов Б) усилить питание В) ограничить употребление жидкости Г) ограничить употребление солей</p>	185
<p>2093. [T022182] ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ПАЦИЕНТУ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ РЕКОМЕНДУЮТ</p> <p>А) ограничить употребление соли и жидкости Б) усилить питание В) ограничить употребление животных жиров Г) ограничить употребление рафинированных углеводов</p>	186
<p>2094. [T022186] ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ НАРУШЕНА ЭНДОКРИННАЯ ФУНКЦИЯ</p> <p>А) поджелудочной железы Б) печени В) гипофиза Г) щитовидной железы</p>	187
<p>2119. [T022219] ПРИЧИНА ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ</p> <p>А) передозировка инсулина Б) несоблюдение предписаний врача В) самостоятельная отмена лекарств Г) пропуск инъекций инсулина</p>	188
<p>2120. [T022221] НЕЗАВИСИМЫЕ СЕСТРИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ КОЛЛАПСЕ</p> <p>А) вызвать врача, уложить на ровную поверхность с приподнятым ножным концом Б) вызвать врача, уложить на ровную поверхность с приподнятым головным концом В) вызвать врача, провести искусственную вентиляцию легких Г) успокоить пациента</p>	189
<p>2121. [T022222] ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ ПРИ ОБМОРОКЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ</p> <p>А) горизонтальное положение с приподнятым ножным концом Б) введение назогастрального зонда В) внутривенное введение раствора сульфата магния Г) придание вертикального положения тела</p>	190

2122. [T022232] ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ А) использование карманного ингалятора Б) проведение постурального дренажа В) введение преднизолона Г) проведение дыхательной гимнастики	191
2123. [T022233] ОПТИМАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ КОЛЛАПСЕ А) приподнятый ножной конец Б) приподнятый головной конец В) полусидя на кушетке Г) сидя на стуле	192
2124. [T022236] ТИПИЧНАЯ ФОРМА ИНФАРКТА МИОКАРДА А) ангинозная Б) абдоминальная В) астматическая Г) безболевого	193

ЗДОРОВЬЕ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ

32. [T000052] К ГРУППЕ ПОЖИЛЫХ ОТНОСЯТСЯ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ А) 60-74 лет Б) 45-59 лет В) 65-85 лет Г) 75-89 лет	1.
33. [T000053] К ДОЛГОЖИТЕЛЯМ ОТНОСЯТСЯ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ А) старше 90 лет Б) 75-90 лет В) старше 80 лет Г) старше 100 лет	2.
34. [T000085] ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ А) снижением эластичности Б) увеличением тургора В) повышением влажности Г) снижением пигментации	3.
35. [T000248] В ПИТАНИИ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ А) холестерин Б) аскорбиновую кислоту В) каротин Г) соли кальция	4.
36. [T000249] ПРИ ВОЗРАСТНОЙ ЭМФИЗЕМЕ У ЧЕЛОВЕКА ВОЗМОЖНЫ ПРОБЛЕМЫ, СВЯЗАННЫЕ С А) дыханием Б) питанием В) питьём Г) выделениями	5.
37. [T000250] БОЛЕВАЯ, ТАКТИЛЬНАЯ И ТЕМПЕРАТУРНАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА А) снижается Б) повышается В) не изменяется	6.

Г) отсутствует	
38. [T000251] ОСТРОТА ЗРЕНИЯ, ОСТРОТА СЛУХА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА А) снижается Б) не изменяется В) повышается Г) незначительно повышается	7.
39. [T000253] ИЗУЧЕНИЕМ ЗАКОНОМЕРНОСТЕЙ СТАРЕНИЯ ОРГАНИЗМА ЗАНИМАЕТСЯ А) геронтология Б) гериатрия В) танатология Г) геронтофармакология	8.
40. [T000267] ПРИ СТАРЕНИИ ИЗМЕНЕНИЯ СИСТЕМЫ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ А) снижением почечного кровотока Б) увеличением вместимости мочевого пузыря В) повышением тонуса мочеточников Г) более редким мочеиспусканием	9.
41. [T000268] ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ КОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ А) остеопороз Б) укорочение В) размягчение Г) обызвествление	10.
42. [T000299] К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ОТНОСЯТСЯ А) сахарный диабет, ожирение Б) гипохолестеринемия, гепатоз В) пониженная масса тела, гипотония Г) высокий уровень билирубина и ферментов в крови	11.
43. [T000300] С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ АТЕРОСКЛЕРОЗА В ДИЕТУ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ РЕКОМЕНДУЮТ ВКЛЮЧАТЬ ПРОДУКТЫ А) морскую капусту, мясо кальмаров Б) баранину, индейку В) свинину, конину Г) колбасу, бекон	12.
44. [T000322] ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ СУТОЧНОГО РАЦИОНА ПИТАНИЯ ДЛЯ ЛЮДЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ (_ ККАЛ) А) 1700-1900 Б) 2000-2300 В) 2800-3000 Г) 3000-3200	13.
45. [T000323] К АЛИМЕНТАРНЫМ ГЕРОПРОТЕКТОРАМ ОТНОСЯТСЯ А) овощи и фрукты Б) макаронные изделия В) мясо и рыба Г) хлебобулочные изделия	14.
218. [T000958] ТИПИЧНАЯ ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА	15.

<p>А) одиночество Б) склонность к суициду В) отказ от участия в общественной жизни Г) злоупотребление алкоголем</p>	
<p>804. [T018277] У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ СНИЖАЕТСЯ</p> <p>А) слух, зрение Б) болевая чувствительность В) абстрактность мышления Г) целостность восприятия</p>	16.
<p>926. [T018451] ПРОЯВЛЕНИЯМИ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) нарушение равновесия, походки Б) неразборчивость речи В) ухудшение восприятия звуков Г) нарушение зрения</p>	17.
<p>1313. [T021439] ПРИ УХОДЕ ЗА ГЕРИАТРИЧЕСКИМ ПАЦИЕНТОМ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ОБЕСПЕЧИТЬ</p> <p>А) безопасность пациента Б) рациональное питание пациента В) сохранение социальных контактов Г) проведение мероприятий личной гигиены</p>	18.
<p>1314. [T021440] ЛИЦАМ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ</p> <p>А) назначаются в уменьшенной дозе Б) назначаются в увеличенной дозе В) назначаются в большом количестве Г) запиваются молоком</p>	19.
<p>1583. [T021700] GERONTOLOGIA – ЭТО НАУКА О</p> <p>А) старении Б) здоровье женщины В) профилактике и лечении болезней старческого возраста Г) смерти</p>	20.
<p>1584. [T021701] ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ АКТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ФОРМЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА НЕОБХОДИМО</p> <p>А) физическая активность Б) крепкий чай и кофе В) длительный сон Г) вегетарианство</p>	21.
<p>1585. [T021710] ИЗМЕНЕНИЯ СО СТОРОНЫ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ В СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ</p> <p>А) снижение жизненной емкости легких Б) увеличение жизненной емкости легких В) увеличение количества альвеол Г) увеличение дыхательного объема легких</p>	22.
<p>1586. [T021711] ИЗМЕНЕНИЯ СО СТОРОНЫ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ</p> <p>А) снижение памяти Б) улучшение памяти В) улучшение сна Г) увеличение способности к обучению</p>	23.
<p>1587. [T021712] АНАТОМО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ</p>	24.

<p>ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА</p> <p>А) снижение перистальтики кишечника Б) усиление перистальтики кишечника В) уменьшение длины кишечника Г) гипертрофия обкладочных клеток желудка</p>	
<p>1588. [T021713] GERONTOLOGIA ИЗУЧАЕТ</p> <p>А) биологические, социальные и психологические аспекты старения человека Б) закономерности старения высших животных и человека В) особенности течения заболеваний у пожилых и старых людей Г) пути увеличения продолжительности жизни человека</p>	25.
<p>1589. [T021730] СТАРЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА – БИОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ПРИВОДЯЩИЙ К</p> <p>А) снижению функций организма Б) усилению функций организма В) гипертрофии органов Г) повышению трудоспособности</p>	26.
<p>1590. [T021759] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРАВМАТИЗМА ПОЖИЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НОСИТЬ ОБУВЬ</p> <p>А) на низком каблуке Б) с высоким голенищем В) на высоком каблуке Г) без каблука</p>	27.
<p>1591. [T021760] ИЗМЕНЕНИЯ СИСТЕМЫ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ ПРИ СТАРЕНИИ</p> <p>А) снижение тонуса мочеточников Б) увеличение вместимости мочевого пузыря В) повышение тонуса мочеточников Г) более редкое мочеиспускание</p>	28.
<p>2066. [T022141] ПРИ УХОДЕ ЗА ГЕРИАТРИЧЕСКИМ ПАЦИЕНТОМ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ</p> <p>А) безопасность окружающей среды Б) рациональное питание пациента В) проведение мероприятий личной гигиены Г) сохранение социальных контактов</p>	29.
<p>2067. [T022142] НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА</p> <p>А) посоветовать применять средства гигиенического ухода (одноразовые впитывающие трусы, урологические прокладки, подгузники) Б) посоветовать резкое ограничение жидкости В) посоветовать резкое ограничение соли Г) провести катетеризацию мочевого пузыря</p>	30.
<p>2081. [T022173] БОРЬБУ С ЗАПОРАМИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧИНАТЬ С</p> <p>А) введения в рацион питания овощей и фруктов Б) приема солевых слабительных В) постановки очистительных клизм Г) приема растительных слабительных</p>	31.

ПЕДИАТРИЯ

<p>46. [Т000081] СТЕПЕНЬ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО И ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА – ЭТО</p> <p>А) биологический возраст Б) календарный возраст В) паспортный возраст Г) хронологический возраст</p>	<p>1.</p>
<p>47. [Т000272] ПЕРИОД ДЕТСТВА ПРОДОЛЖАЕТСЯ ОТ РОЖДЕНИЯ ДО</p> <p>А) 18 лет Б) 17 лет В) 15 лет Г) 14 лет</p>	<p>2.</p>
<p>48. [Т000065] ВРЕМЯ ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ</p> <p>А) пубертатным периодом Б) фертильным периодом В) пренатальным периодом Г) юношеским периодом</p>	<p>3.</p>
<p>49. [Т000069] ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ</p> <p>А) центильных таблиц Б) индивидуальных стандартов В) возрастных стандартов Г) визуально</p>	<p>4.</p>
<p>50. [Т000070] ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ПРИВОДИТ К</p> <p>А) повышению риска заболеваний щитовидной железы Б) повышению риска заболеваний надпочечников В) повышенной заболеваемости острыми респираторными заболеваниями Г) заболеваниям поджелудочной железы</p>	<p>5.</p>
<p>51. [Т000071] ФОРМИРОВАНИЮ ВТОРИЧНЫХ ПОЛОВЫХ ПРИЗНАКОВ У ДЕВОЧЕК СПОСОБСТВУЕТ ГОРМОН</p> <p>А) эстрадиол Б) тироксин В) адреналин Г) инсулин</p>	<p>6.</p>
<p>52. [Т000193] ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ ДЛИНА ТЕЛА ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ В СРЕДНЕМ НА (__ СМ)</p> <p>А) 20-25 Б) 25-30 В) 15-20 Г) 12-15</p>	<p>7.</p>
<p>53. [Т000194] ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (__ %)</p> <p>А) 6-10 Б) 5-6 В) 10-12 Г) 3-5</p>	<p>8.</p>
<p>54. [Т000195] ОРИЕНТИРАМИ ПРИ ИЗМЕРЕНИИ ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ ГРУДНОГО РЕБЕНКА СЗАДИ ЯВЛЯЮТСЯ</p> <p>А) затылочные бугры Б) область ниже затылочных бугров В) область над затылочными буграми Г) теменные бугры</p>	<p>9.</p>

<p>55. [Т000196] ДЛЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОДНОГО ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ НОРМОЙ А) закрытый большой родничок Б) рост 65 см В) масса тела 8,0 кг Г) окружность головы 40 см</p>	<p>10.</p>
<p>56. [Т000197] ДЛЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 7 ДНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМОЙ А) длительный сон Б) длительное бодрствование В) мышечная гипотония Г) обильное (более 40 мл) срыгивание после каждого кормления</p>	<p>11.</p>
<p>57. [Т000201] РЕБЕНОК ДЕЛАЕТ ПЕРВЫЕ ШАГИ, ГОВОРIT ОКОЛО 10 СЛОВ, НАЧИНАЕТ ПОНИМАТЬ ЗАПРЕТ, ПРИУЧАЕТСЯ К НАВЫКАМ ОПРЯТНОСТИ В ВОЗРАСТЕ А) 12 месяцев Б) 9 месяцев В) 1 год 6 месяцев Г) 1 год 9 месяцев</p>	<p>12.</p>
<p>58. [Т000231] ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП РАЦИОНАЛЬНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В А) кормлении грудным молоком Б) как можно более раннем использовании соков для коррекции питания В) кормлении кисломолочными смесями Г) тщательной термической обработке пищевых продуктов</p>	<p>13.</p>
<p>59. [Т000235] КОСТНАЯ ТКАНЬ У ДЕТЕЙ ПРЕДДОШКОЛЬНОГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ КОСТНОЙ ТКАНИ ВЗРОСЛЫХ А) большей эластичностью Б) большим содержанием минеральных веществ В) большей плотностью Г) большей ломкостью</p>	<p>14.</p>
<p>158. [Т000797] ОБЩИЙ УРОВЕНЬ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ЕГО ГАРМОНИЧНОСТЬ У ГРУДНОГО РЕБЕНКА МОЖНО ОЦЕНИТЬ, ОПИРАЯСЬ НА А) степень развития ведущей для данного возраста линии развития Б) степень и быстроту прибавки массы тела В) умение стоять и ходить Г) данные антропометрических измерений</p>	<p>15.</p>
<p>159. [Т000803] ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКА МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ А) поддержку и поощрение к самостоятельности и самоутверждению Б) опеку со стороны окружения В) подавление стремления к самоутверждению и самостоятельности Г) отказ от вмешательства в его воспитание</p>	<p>16.</p>
<p>219. [Т000845] ГРУДНОЙ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА ПРОДОЛЖАЕТСЯ С А) 29-го дня после рождения до конца первого года жизни Б) 7-го дня после рождения до конца первого года жизни В) рождения до конца первого года жизни Г) 10-го дня после рождения до конца первого года жизни</p>	<p>17.</p>
<p>220. [Т000849] ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА ГИПЕРВОЗБУДИМОСТИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ А) судорожная готовность Б) снижение рефлексов</p>	<p>18.</p>

В) мышечная гипотония Г) анорексия	
221. [T000850] ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ ОКАЗЫВАЕТ А) непрямого билирубин Б) холестерин В) глюкоза Г) белок	19.
222. [T000859] ВОСПАЛЕНИЕ ПУПОЧНОЙ РАНКИ НОВОРОЖДЕННОГО НАЗЫВАЕТСЯ А) омфалит Б) дерматит В) потница Г) гемангиома	20.
223. [T000860] ЧАСТОТА КУПАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО А) ежедневно Б) 2 раза в неделю В) 1 раз в неделю Г) 1 раз в 10 дней	21.
224. [T000861] СДАВЛЕННЫЙ "ПЕТУШИНЫЙ" КРИК НА ВДОХЕ У РЕБЕНКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ А) ларингоспазме Б) бронхиальной астме В) бронхите Г) фарингите	22.
225. [T000863] ПРИ РАХИТЕ В ОСНОВНОМ ПРОИСХОДИТ НАРУШЕНИЕ А) фосфорно-кальциевого обмена Б) обмена железа В) жирового обмена Г) углеводного обмена	23.
226. [T000868] ГИПЕРЕМИЯ И ШЕЛУШЕНИЕ КОЖИ ЩЕК ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ НАЗЫВАЕТСЯ А) молочным струпом Б) строфулюсом В) экземой Г) гнейсом	24.
227. [T000871] У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ В ПОКОЕ НОРМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МИН) А) 100 Б) 80 В) 60 Г) 120	25.
228. [T000876] ОСНОВНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТА А) творожистые высыпания на слизистой полости рта Б) молочный струп на лице В) язвочки на слизистой полости рта Г) боль при глотании и увеличение лимфоидной ткани	26.
229. [T000879] ХАРАКТЕР КАШЛЯ ПРИ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ А) грубый, "лающий" Б) продуктивный, влажный В) сухой, навязчивый	27.

Г) приступообразный	
230. [T001105] ПРИ УХОДЕ ЗА РЕБЕНКОМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОТНОСИТСЯ А) введение лекарственных препаратов ингаляционным способом Б) назначение диеты В) создание возвышенного положения Г) организация досуга ребенка	28.
231. [T001108] ПРИ ГЕМОФИЛИИ ВСЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ РЕБЕНКУ ВВОДЯТСЯ ТОЛЬКО А) внутривенно Б) внутримышечно В) подкожно Г) внутрикожно	29.
232. [T001112] ЗУД В ПЕРИАНАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ А) энтеробиоза Б) описторхоза В) аскаридоза Г) трихоцефалеза	30.
233. [T001113] ПРИ ГИПЕРТЕРМИИ У ДЕТЕЙ С ТЕМПЕРАТУРОЙ ДО 38,5°C РЕКОМЕНДУЕТСЯ А) физическое охлаждение Б) введение жаропонижающих В) проведение промывания желудка Г) постановка очистительной клизмы	31.
234. [T001115] ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВИБРАЦИОННОГО МАССАЖА ДЕТЯМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ЕГО А) через 30 минут после приема препарата, направленного на разжижение и выведение мокроты из верхних дыхательных путей Б) в первый день заболевания В) перед сном, через 30 минут после ужина Г) через 30 минут после физиотерапевтического лечения	32.
292. [T001171] ПРИ УХОДЕ ЗА РЕБЕНКОМ С ГИПОТРОФИЕЙ НЕОБХОДИМО А) обеспечить оптимальный двигательный режим Б) обеспечить полный физический покой В) создать гипоаллергенный быт Г) увеличить физическую нагрузку	33.
293. [T001174] ПРИ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У РЕБЕНКА В ЕГО ПИТАНИИ НЕОБХОДИМО ОГРАНИЧИТЬ А) жидкость, поваренную соль Б) белки, углеводы В) жидкость, углеводы Г) белки, жиры	34.
60. [T000236] КОСТНАЯ ТКАНЬ У ДЕТЕЙ ПРЕДДОШКОЛЬНОГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ КОСТНОЙ ТКАНИ ВЗРОСЛЫХ А) большей упругостью Б) большим содержанием минеральных веществ В) большей плотностью Г) большей ломкостью	35.
294. [T001175] ПРИ УГРОЗЕ СТЕНОЗА ГОРТАНИ У РЕБЕНКА С ЛАРИНГОТРАХЕИТОМ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ТРЕБУЕТСЯ А) срочная госпитализация	36.

<p>Б) направление в поликлинику В) проведение оксигенотерапии Г) выполнение физиотерапевтических процедур</p>	
<p>470. [T002036] ПРОЯВЛЕНИЕМ КОЛЛАПСА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ А) потеря сознания Б) заторможенность В) гиперемия кожных покровов Г) проливной пот</p>	37.
<p>605. [T016529] НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПЕДИАТР ПРОВОДИТ ОСМОТР РЕБЕНКА А) 1 раз в месяц Б) 2 раза в месяц В) 1 раз в полгода Г) 1 раз в 3 месяца</p>	38.
<p>606. [T016530] ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ А) 5 групп здоровья Б) 3 группы здоровья В) 4 группы здоровья Г) 7 групп здоровья</p>	39.
<p>607. [T016531] ПЕРВЫЙ ОСМОТР РЕБЕНКА ВРАЧОМ НЕВРОЛОГОМ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ А) 1 месяца Б) 3 месяцев В) 6 месяцев Г) 1 года</p>	40.
<p>805. [T018287] ДОКОРМ ПРИ СМЕШАННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ДАЕТСЯ А) только до кормления грудью Б) независимо от кормления грудью В) только после кормления грудью Г) вместо кормления грудью</p>	41.
<p>927. [T018405] СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ШКАЛЕ А) Апгар Б) Петрусса В) Баллард Г) Цельсия</p>	42.
<p>928. [T018474] ОПТИМАЛЬНЫМ ВИДОМ ДОКОРМА ПРИ СМЕШАННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ А) адаптированные молочные смеси Б) кисломолочные смеси В) соки Г) каши</p>	43.
<p>1246. [T021366] ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ ПОЛОСТИ РТА ДЕТЯМ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ А) 2 раза в год или в зависимости от группы Б) 1 раз в год В) ежемесячно Г) 1 раз в неделю</p>	44.
<p>1376. [T021451] ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ НИЖЕ СИТУАЦИЙ, БОЛЕЕ ВСЕГО А) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ТОМ, ЧТО У РЕБЁНКА В ДАННЫЙ МОМЕНТ НЕТ БОЛИ Б) ребёнок спит</p>	45.

В) у ребёнка нормальное артериальное давление Г) у ребёнка нормальная частота дыхания	
1592. [T021691] ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ПО ШКАЛЕ АПГАР ПРОВОДИТСЯ А) на 1-ой и 5-ой минутах жизни Б) на 10 минуте жизни В) перед переводом из родового блока Г) перед выпиской из родильного дома	46.
1593. [T021706] НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРОБЛЕМОЙ В ПЕРИОД ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ У ПОДРОСТКА ЯВЛЯЕТСЯ А) эмоциональная неустойчивость Б) физическая активность В) изменения частоты дыхательных движений Г) социализация	47.
1594. [T021708] У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИ НЕДОСТАТКЕ ВИТАМИНА Д РАЗВИВАЕТСЯ А) рахит Б) цинга В) анемия Г) повышенная кровоточивость	48.
1595. [T021754] РЕБЕНОК 4-Х МЕСЯЦЕВ ДОЛЖЕН УМЕТЬ А) в положении на животе поднимать голову и верхнюю часть туловища Б) переворачиваться с живота на спину В) самостоятельно садиться Г) ползать	49.
1783. [T021875] ПРИЧИНА КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТА А) дрожжеподобные грибы Б) стафилококк В) кишечная палочка Г) аллергическая реакция	50.
1784. [T021876] ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО РЕКОМЕНДУЕТСЯ КОРМИТЬ А) по требованию ребенка Б) 7 раз в сутки В) 6 раз в сутки Г) 8 раз в сутки	51.
1785. [T021877] СРЕДНЯЯ И УМЕРЕННАЯ АСФИКСИЯ НОВОРОЖДЕННОГО СООТВЕТСТВУЕТ ОЦЕНКЕ ПО ШКАЛЕ АПГАР (В БАЛЛАХ) А) 4-7 Б) 1-3 В) 7-8 Г) 8-10	52.
1786. [T021880] ВОЗБУДИТЕЛИ СЕПСИСА НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА А) бактерии Б) грибки В) вирус Г) простейшие	53.
1787. [T021881] ТЯЖЕЛАЯ АСФИКСИЯ СООТВЕТСТВУЕТ ОЦЕНКЕ ПО ШКАЛЕ АПГАР (В БАЛЛАХ) А) 0-3 Б) 4-5	54.

В) 6-7 Г) 8-10	
1788. [T021882] ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В ПАЛАТЕ ДЛЯ ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ДОЛЖНА БЫТЬ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ) А) 22-24 Б) 18-19 В) 25-26 Г) 27-29	55.
1789. [T021883] СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА (В МИН) А) 140 Б) 170 В) 110 Г) 90	56.
1790. [T021884] ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМСЯ РАЗВИТИЕМ ВОСПАЛЕНИЯ В РАСШИРЕННЫХ, ДЕФОРМИРУЮЩИХ И ФУНКЦИОНАЛЬНО НЕПОЛНОЦЕННЫХ БРОНХАХ ЯВЛЯЕТСЯ А) бронхоэктатическая болезнь Б) абсцесс легкого В) крупозная пневмония Г) экссудативный плеврит	57.
1834. [T021928] СРЕДНЯЯ ПРИБАВКА МАССЫ В I ПОЛУГОДИИ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ А) 800 г Б) 100 г В) 600 г Г) 500 г	58.
1835. [T021929] ЧИСЛО ЗУБОВ У РЕБЁНКА В ГОД А) 8 зубов Б) 4 зубов В) 10 зубов Г) 6 зубов	59.
1836. [T021930] В КОЖЕ РЕБЕНКА СИНТЕЗИРУЕТСЯ ВИТАМИН А) d Б) a В) c Г) e	60.
1972. [T022098] ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ОСТРОГО ТОНЗИЛЛИТА А) боль при глотании Б) нарушение носового дыхания В) снижение слуха Г) потеря голоса	61.
1973. [T022099] ВОСПАЛЕНИЕ ГОРТАНИ А) ларингит Б) фарингит В) тонзиллит Г) эзофагит	62.
1974. [T022102] ПЯТНА БЕЛЬСКОГО-ФИЛАТОВА-КОПЛИКА ПРИ КОРИ ПОЯВЛЯЮТСЯ НА А) слизистой оболочке щек Б) туловище	63.

В) конечностях Г) лице	
1975. [T022112] КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У РЕБЕНКА А) бледность, ломкость ногтей, тусклые волосы, плохой аппетит, извращение вкуса Б) гиперемия лица, ускоренный рост волос В) бледность, ломкость ногтей и волос, увеличение селезенки, геморрагическая сыпь Г) бледность, носовые кровотечения, извращение вкуса, поражение суставов	64.
1976. [T022113] ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ А) наследственность Б) инфекция В) перегревание Г) переохлаждение	65.
1977. [T022114] КОМПЕТЕНЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЕНКА А) проведение отвлекающих процедур Б) введение эуфиллина внутривенно В) введение антибиотиков Г) оксигенотерапии	66.
2125. [T022225] ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У РЕБЕНКА ЕГО НЕОБХОДИМО А) усадить, слегка наклонив голову вниз Б) усадить, запрокинув голову назад В) уложить на бок Г) уложить на ровную поверхность с возвышенным головным концом	67.
2126. [T022228] ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЕНКА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА РЕКОМЕНДУЕТ ПРОВЕДЕНИЕ ВАНН А) горячих ручных и ножных Б) общей горячей В) лечебной с морской солью Г) воздушной	68.
2127. [T1] В НОРМЕ ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР ДОНОШЕННОГО ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ А) 8-10 баллов Б) 4-6 баллов В) 6-7 баллов Г) 10-12 баллов	69.

ХИРУРГИЯ

61. [T000349] ПРИ ГАНГРЕНЕ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПАЦИЕНТА ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В ОТДЕЛЕНИЕ А) хирургическое Б) эндокринологическое В) терапевтическое Г) нейро-сосудистое	1.
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

<p>62. [T000358] ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ В ПРИЕМНОМ ПОКОЕ ПО ПОВОДУ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КИСТИ ПАЦИЕНТ НАБЛЮДАЕТСЯ В</p> <p>А) травмпункте по месту жительства Б) травматологическом отделении В) хирургическом отделении Г) ортопедическом отделении</p>	2.
<p>63. [T000361] ДИЕТУ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ПАЦИЕНТАМ НАЗНАЧАЕТ</p> <p>А) врач-хирург Б) диетическая сестра В) врач-терапевт Г) врач-кардиолог</p>	3.
<p>64. [T000362] ПОСТРАДАВШИЙ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ГОСПИТАЛИЗИРУЕТСЯ В ОТДЕЛЕНИЕ</p> <p>А) травматологическое или нейрохирургическое Б) интенсивной терапии и реанимации В) хирургическое Г) реанимационное</p>	4.
<p>65. [T000364] ПАЦИЕНТУ ПОСЛЕ АППЕНДЭКТОМИИ НАЗНАЧАЕТСЯ</p> <p>А) физиотерапия Б) лечебная ходьба В) иглорефлексотерапия Г) электростимуляция</p>	5.
<p>66. [T000366] ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО УДАЛЕНИЮ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПАЦИЕНТУ ДАЮТСЯ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО</p> <p>А) диете Б) профессии В) режиму отдыха Г) виду увлечений</p>	6.
<p>67. [T000395] ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ПАЦИЕНТА С ОГНЕСТРЕЛЬНЫМ РАНЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ОТПРАВИТЬ ИЗВЕЩЕНИЕ В</p> <p>А) отделение полиции Б) службу МЧС В) станцию переливания крови Г) Министерство здравоохранения</p>	7.
<p>68. [T000397] ПАЦИЕНТА С ОЖОГОМ ЛИЦА НЕОБХОДИМО ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ В</p> <p>А) ожоговое отделение Б) глазное отделение В) травматологическое отделение Г) микрохирургическое отделение</p>	8.
<p>69. [T000455] ПРИ АБДОМИНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ</p> <p>А) игла Дюфо Б) троакар В) аспиратор Г) электроотсос</p>	9.
<p>142. [T000484] ПОСТРАДАВШИХ С ВЫВИХОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАПРАВИТЬ В</p> <p>А) травматологический пункт Б) поликлинику В) хирургический стационар Г) стоматологический стационар</p>	10.

235. [T000911] ПЕЧЕНОЧНАЯ КОЛИКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ А) желчнокаменной болезни Б) гастрите В) панкреатите Г) язвенной болезни	11.
236. [T000913] ПРИЗНАК ИНФИЦИРОВАНИЯ КРОВИ ВО ФЛАКОНЕ А) плазма мутная, с хлопьями Б) плазма окрашена в розовый цвет В) плазма прозрачная Г) кровь 3-х слойная, плазма прозрачная	12.
237. [T000915] ОГРАНИЧЕННОЕ СКОПЛЕНИЕ ГНОЯ В ТКАНЯХ- А) абсцесс Б) гематома В) флегмона Г) атерома	13.
238. [T000917] ВОСПАЛЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ-ЭТО А) лимфаденит Б) гидраденит В) лимфангит Г) лимфаденопатия	14.
239. [T000918] ОСТРЫЙ ГЕМАТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ – ЭТО ВОСПАЛЕНИЕ А) костного мозга и кости Б) фаланг пальцев В) коленного сустава Г) венозных сосудов	15.
240. [T000921] АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ А) патологическая подвижность костных отломков Б) отек В) деформация сустава Г) деформация мягких тканей	16.
241. [T000922] СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ВЫВИХА А) пружинящая фиксация Б) нарушение функции В) боль Г) гиперемия	17.
242. [T000923] РАНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОНИКАЮЩЕЙ, ЕСЛИ А) повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка Б) в ней находится инородное тело В) повреждены только кожа и подкожная клетчатка Г) повреждены мышцы и кости	18.
243. [T000971] ПРИЗНАКИ НАГНОЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ А) гиперемия, отек, усиление боли Б) побледнение краев В) промокание повязки кровью Г) выходение кишечных петель под кожу	19.
244. [T000972] ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЗАНОЙ РАНЫ А) края ровные, зияет Б) большая глубина, точечное входное отверстие В) края неровные, вокруг кровоизлияние Г) края неровные, зияет	20.

<p>245. [T000980] РАНЫ НАЗЫВАЮТСЯ СКВОЗНЫМИ, ЕСЛИ А) имеются входное и выходное отверстия Б) имеется только входное отверстие В) имеется поверхностное повреждение мягких тканей, в виде желоба Г) повреждена кожа</p>	21.
<p>246. [T001142] ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ НЕОБХОДИМО ПАЦИЕНТУ А) положить пузырь со льдом на живот Б) положить грелку на живот В) промыть желудок Г) поставить масляную клизму</p>	22.
<p>339. [T001215] ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ГИПСОВОЙ ПОВЯЗКОЙ НЕОБХОДИМО А) следить за кровоснабжением поврежденной конечности Б) содержать пациента в тепле В) следить за соблюдением диеты Г) следить за активностью пациента</p>	23.
<p>340. [T001224] ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ С ОТМОРОЖЕНИЕМ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ А) горячее питье, термоизоляционная повязка Б) горячее питье, полуспиртовой компресс В) растирание пораженного участка подручными средствами Г) горячее питье, растирание пораженного участка</p>	24.
<p>341. [T001227] ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ПРИ РОЖИСТОМ ВОСПАЛЕНИИ А) гиперемия кожи с четкими границами Б) подергивание мышц В) разлитое покраснение кожи Г) ограниченный инфильтрат кожи</p>	25.
<p>342. [T001229] СИМПТОМЫ, УКАЗЫВАЮЩИЕ НА СКОПЛЕНИЕ КРОВИ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ А) отставание больной стороны при экскурсии грудной клетки и притупление перкуторного звука Б) алая пятнистая кровь из полости рта В) рвота «кофейной гущей» Г) кровохарканье</p>	26.
<p>343. [T001232] СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ НАГНОЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ А) гиперемия, отек, усиление боли Б) побледнение краев раны В) промокание повязки кровью Г) гематома</p>	27.
<p>344. [T001235] ТАКТИКА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ У ПАЦИЕНТА ФУРУНКУЛА НОСА А) срочное направление к врачу Б) вскрытие и дренаж гнойника В) назначение антибиотиков Г) применение тепловых процедур</p>	28.
<p>345. [T001236] СИМПТОМ ПЕРЕЛОМА ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ А) симптом «прилипшей пятки» Б) крепитация большеберцовой кости В) крепитация в области нижней трети бедра</p>	29.

Г) крепитация в области малоберцовой кости	
346. [T001240] У ПАЦИЕНТА С ТРАВМАТИЧЕСКИМ ШОКОМ III СТЕПЕНИ ОТМЕЧАЕТСЯ А) резкое снижение артериального давления Б) головная боль В) возбуждение Г) повышение артериального давления	30.
347. [T001243] КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ШОКЕ А) падение артериального давления и тахикардия Б) хрипы в легких В) тошнота и рвота Г) задержка газов и стула	31.
370. [T001466] ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМЕ ПОЗВОНОЧНИКА НЕОБХОДИМО А) вызвать бригаду скорой медицинской помощи, оставив больного в том же положении, в котором он был найден Б) обезболить В) уложить на спину Г) уложить на левый бок	32.
371. [T001467] ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОНЕЧНОСТИ А) иммобилизация поврежденной конечности Б) давящая повязка на поврежденную конечность В) обезболивание Г) воротник Шанца	33.
372. [T001482] СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ ПРИ РАНЕНИИ В ЗАТЫЛОК А) лежа на боку Б) лежа на спине В) лежа на животе Г) в полусидящем положении	34.
373. [T001483] ПРИ СИЛЬНЫХ БОЛЯХ В ЖИВОТЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ А) нельзя вводить анальгетик Б) необходимо ввести анальгетик В) можно дать спазмолитическое средство Г) приложить к животу грелку	35.
374. [T001489] ПОТЕРПЕВШЕМУ С СИНДРОМОМ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛИВАНИЯ А) накладывают жгут выше места сдавления перед освобождением конечности Б) накладывают жгут выше места сдавления после освобождения конечности В) накладывают асептическую повязку Г) проводят профилактику пролежней	36.
375. [T001519] ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЗАКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ А) иммобилизацию табельными и подручными средствами Б) сопоставление отломков кости В) вправление вышедшей наружу кости Г) наложение стерильной повязки	37.
376. [T001520] ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ А) все перечисленное Б) наложение стерильной повязки	38.

В) иммобилизацию табельными средствами Г) иммобилизацию подручными средствами	
377. [T001527] ПНЕВМОТОРАКС - ЭТО А) скопление воздуха в плевральной полости Б) открытое ранение живота В) затрудненное дыхание Г) иммобилизация грудной клетки	39.
378. [T001529] ПРИ ОТКРЫТОЙ РАНЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НЕОБХОДИМО А) наложить окклюзионную повязку Б) перевязать рану В) наложить шину Г) наложить шину с возвращением костей в исходное положение	40.
379. [T001542] ПРИ НАХОЖДЕНИИ В РАНЕ ИНОРОДНОГО ПРЕДМЕТА НЕОБХОДИМО А) не извлекать его из раны, наложить повязку вокруг него Б) извлечь его из раны В) извлечь его, далее контролировать кровотечение из раны Г) не предпринимать никаких действий, вызвать скорую медицинскую помощь	41.
471. [T001546] ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ В ОБЛАСТИ ПРОМЕЖНОСТИ МОЖНО УДЕРЖАТЬ С ПОМОЩЬЮ ПОВЯЗКИ А) Т-образной Б) черепашьей В) колосовидной Г) пращевидной	42.
472. [T001547] ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ НА КУЛЬТЕ КОНЕЧНОСТИ МОЖНО УДЕРЖАТЬ БИНТОВОЙ ПОВЯЗКОЙ А) возвращающейся Б) колосовидной В) циркулярной Г) черепашьей	43.
473. [T001548] СИМПТОМЫ КРОВОТЕЧЕНИЯ ДЕЛЯТСЯ НА А) местные, общие Б) наружные, внутренние В) первичные, вторичные Г) единичные, множественные	44.
474. [T001549] ВРЕМЕННЫЙ ГЕМОСТАЗ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ А) давящей повязкой Б) наложением сосудистого шва В) протезированием сосуда Г) лигированием сосуда в ране	45.
475. [T001593] НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ ПОВЯЗКА ДЕЗО НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПРИ А) переломе ключицы Б) переломе ребер В) ранении легкого Г) ранении сердца	46.
476. [T001594] ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ЗАЩИТНОЙ (АСЕПТИЧЕСКОЙ) ПОВЯЗКИ А) профилактика вторичного инфицирования Б) остановка кровотечения В) постоянный доступ лекарственного вещества	47.

Г) герметизация раны	
477. [T001671] ЗОНА ПОКРАСНЕНИЯ И ОТЕКА В ОБЛАСТИ ОПЕРАЦИОННОГО ШВА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О РАЗВИТИИ А) воспаления Б) апоптоза В) репарации Г) склероза	48.
478. [T001691] ЖГУТ ЭСМАРХА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ А) для остановки артериального кровотечения Б) для остановки венозного кровотечения В) для остановки капиллярного кровотечения Г) при внутривенных инъекциях	49.
479. [T001692] ШИНА ДИТЕРИХСА НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ А) бедренной кости Б) плечевой кости В) локтевой кости Г) ключицы	50.
480. [T001693] ШИНА КРАМЕРА НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПРИ А) переломах плечевой кости Б) переломах ключицы В) повреждении тазобедренного сустава Г) повреждении коленного сустава	51.
481. [T001810] УДАЛЕНИЕ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕЧЕНИЕМ А) радикальным Б) паллиативным В) симптоматическим Г) патогенетическим	52.
482. [T001811] НАЛОЖЕНИЕ ГАСТРОСТОМЫ ПРИ НЕОПЕРАБЕЛЬНОМ РАКЕ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕЧЕНИЕМ А) паллиативным Б) радикальным В) симптоматическим Г) патогенетическим	53.
608. [T016590] К ФИЗИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКЕ ОТНОСИТСЯ А) дренирование раны Б) промывание раны антисептиком В) первичная хирургическая обработка раны Г) удаление некротических тканей из раны	54.
609. [T016622] МЕХАНИЧЕСКАЯ АНТИСЕПТИКА ЭТО А) удаление из раны нежизнеспособных тканей Б) дренирование раны марлевым тампоном В) промывание раны раствором водорода пероксида Г) наложение давящей повязки	55.
806. [T018297] ПРИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА НЕОБХОДИМО А) ввести дицинон, аминокaproную кислоту Б) дать пузырь со льдом В) ввести спазмолитики Г) оказать помощь при рвоте	56.
807. [T018300] ПРИ ЭЛЕКТРОТРАВМЕ ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ДОЛЖНО	57.

НАЧИНАТЬСЯ С А) прекращения воздействия электрического тока Б) непрямого массажа сердца В) искусственной вентиляции легких Г) прекардиального удара	
808. [T018301] НА ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ НАКЛАДЫВАЕТСЯ А) сухая стерильная повязка Б) повязка с фурациллином В) повязка с синтомициновой эмульсией Г) повязка с раствором бикарбоната натрия	58.
809. [T018307] ПРИ ПЕРЕЛОМЕ РЕБЕР ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ДЛЯ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ А) сидя Б) лежа на здоровом боку В) лежа на больном боку Г) лежа на спине	59.
810. [T018309] ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ВЫВИХАХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРЕДПОЛАГАЕТ А) иммобилизацию, обезболивание, госпитализацию Б) вправление вывиха В) госпитализацию в травмпункт Г) обезболивание и госпитализацию	60.
811. [T018316] ПРИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ А) пузырем со льдом на живот Б) внутримышечным введением викасола В) внутривенным введением хлористого кальция Г) введением анальгетиков	61.
847. [T018341] АЛАЯ КРОВЬ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ПУЛЬСИРУЮЩЕЙ СТРУЕЙ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ А) артериальном Б) паренхиматозном В) капиллярном Г) венозном	62.
1247. [T021321] ДЛЯ ОБРАБОТКИ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ А) хлоргексидин 0,5% Б) перекись водорода 3% В) фурацилин 4% Г) протаргол 2%	63.
1248. [T021322] ДЛЯ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ПО ВИШНЕВСКОМУ ИСПОЛЬЗУЮТ А) 0,25% раствор прокаина (новокаин) Б) 2% раствор прокаина (новокаин) В) 1% раствор тримекаина Г) 10% раствор лидокаина	64.
1249. [T021325] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ РАН ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР А) хлоргексидина 0,5% Б) Люголя 5% В) фенола 1,4%	65.

Г) бриллиантовой зелени 2%	
1250. [T021329] АНЕСТЕТИК ДЛЯ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ А) лидокаин Б) метамизол-натрий (Анальгин) В) диклофенак Г) трамадол	66.
1315. [T021398] АСЕПТИКА – ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ А) предупреждающих попадание микробов в рану Б) направленных на уничтожение микробов в ране В) направленных на уничтожение болезнетворных микробов Г) уничтожение всего живого	67.
1316. [T021399] АНТИСЕПТИКА– ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, А) направленных на уничтожение микробов в ране, организме Б) предупреждающих попадание микробов в рану В) уничтожение болезнетворных микробов Г) мероприятия по обеззараживанию помещений	68.
1396. [T021485] АНТИСЕПТИКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ А) комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране, организме Б) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану В) уничтожение болезнетворных микробов Г) комплекс мероприятий по обеззараживанию помещений	69.
1433. [T021519] ОБЯЗАННОСТИ ПО НЕПОСРЕДСТВЕННОМУ УХОДУ ЗА ПАЦИЕНТОМ С РАДИОАКТИВНЫМ ИМПЛАНТАНТОМ А) распределяют на многих и чередуют персонал Б) делятся между многими медсестрами В) выполняет по очереди каждая медсестра Г) выполняет одна и та же медсестра	70.
1596. [T021768] ВРАЧ, КОНСУЛЬТИРУЮЩИЙ ПАЦИЕНТОВ С ПОРАЖЕНИЕМ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ А) ангиохirurg Б) невропатолог В) терапевт Г) офтальмолог	71.
1597. [T021773] ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В СТАЦИОНАР ПОСТРАДАВШЕГО В ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОМ ПРОИСШЕСТВИИ ПАЦИЕНТА СООБЩЕНИЕ ПЕРЕДАЕТСЯ В А) отделение полиции Б) травмпункт В) управление МЧС Г) управление Роспотребнадзора	72.
1598. [T021775] ПАЦИЕНТ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ НАПРАВЛЯЕТСЯ В А) хирургическое отделение Б) дневной стационар В) профилакторий Г) палату интенсивной терапии	73.
1599. [T021776] ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ПАЦИЕНТ НАБЛЮДАЕТСЯ У ВРАЧА А) хирурга в поликлинике Б) онколога в диспансере В) невролога	74.

Г) терапевта	
1791. [T021863] ПРИ РАНЕНИИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ ВЕН МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ЭМБОЛИЯ: А) воздушная Б) газовая В) жировая Г) тканевая	75.
1792. [T021864] ЭМБОЛИЯ ПРИ РАНЕНИИ КРУПНЫХ ВЕН А) воздушная Б) газовая В) жировая Г) тканевая	76.
1856. [T021948] АКТИВНОЕ ВЕДЕНИЕ БОЛЬНОГО В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ А) удлинения послеоперационного периода Б) профилактики легочных осложнений В) профилактики инфицирования раны Г) предупреждения вторичного кровотечения	77.
1857. [T021949] ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНЕСТЕЗИИ У ЭКСТРЕННО ОПЕРИРУЕМЫХ БОЛЬНЫХ ВОЗНИКАЕТ ПРОБЛЕМА А) полного желудка Б) острой сердечной недостаточности В) острой дыхательной недостаточности Г) выраженной интоксикации	78.
1858. [T021950] ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО В ПОСТЕЛИ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ ОБЩЕГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ А) лежа с опущенным головным концом Б) полусидя В) лежа на боку Г) лежа на спине без подушки, голова повернута набок	79.
1859. [T021953] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЮТ А) дыхательную гимнастику Б) интубацию трахеи В) диету, богатую белком Г) УВЧ на грудную клетку	80.
1860. [T021954] ФАКТОР, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЙ РАЗВИТИЮ ГРАНУЛЯЦИЙ В СВИЩЕВОМ ХОДЕ А) нарушение кровообращения в окружающих тканях Б) действие химически активных секретов В) снижение реактивности организма Г) нерациональное питание пациента	81.
1978. [T022118] ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ А) перемежающаяся хромота Б) одышка В) отеки Г) слабость	82.
1979. [T022128] ПРИЗНАК ЖЕЛУДОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ А) рвота в виде кофейной гущи Б) изжога	83.

В) отрыжка Г) рвота пищей, съеденной накануне	
1980. [T022129] ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТА ВПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НЕОБХОДИМО А) проводить дыхательную гимнастику, массаж Б) предложить средство, купирующее кашель В) следить за соблюдением строгого постельного режима Г) запретить курение	84.
1981. [T022130] ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА РВОТЫ «КОФЕЙНОЙ ГУЩЕЙ» ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НУЖНО А) срочно госпитализировать Б) наблюдать амбулаторно В) ввести анальгетики Г) направить в поликлинику	85.
2068. [T022145] АБСОЛЮТНЫЙ ПРИЗНАК ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ А) патологическая подвижность костных отломков Б) деформация сустава В) отечность места повреждения Г) боль	86.
2069. [T022146] ОПАСНОСТЬ ПРИ УКУСЕ ЧЕЛОВЕКА БЕШЕНЫМ ЖИВОТНЫМ А) заражение бешенством Б) заражение туберкулезом В) развитие вирусной инфекции Г) перелом костей	87.
2070. [T022147] НЕЗАВИСИМОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ А) помощь пациентам в самообслуживании Б) инъекции антибактериальных препаратов В) смена дренажей Г) назначение пациенту рациональной диеты	88.
2071. [T022148] ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ А) холод на живот, госпитализация Б) введение анальгетиков В) введение антибактериальных средств Г) грелка на живот	89.
2072. [T022150] ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ С ЛЕГОЧНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ ВО ВРЕМЯ ДОГОСПИТАЛЬНОГО ПЕРИОДА А) холод на грудную клетку Б) введение сосудосуживающих средств В) подготовка набора для плевральной пункции Г) измерение температуры	90.
2073. [T022151] СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ А) наложение артериального жгута выше места повреждения Б) тампонада раны В) применение гемостатической губки Г) наложение давящей повязки	91.
2074. [T022152] КОМПЕТЕНЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ БОЛЕВОМ СИНДРОМЕ У ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПАЦИЕНТА А) создание удобного положения пациента в постели, вызов врача	92.

<p>Б) введение обезболивающего препарата В) применение ванночки с раствором перманганата калия Г) измерение температуры</p>	
<p>2075. [T022153] СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ФУРУНКУЛЕЗЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА</p> <p>А) введение антибиотиков Б) обучение пациента принципам рационального питания В) обеспечение приема жидкости Г) обеспечение гигиены кожи</p>	93.
<p>2076. [T022155] ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К ОПЕРАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ</p> <p>А) опорожнение мочевого пузыря Б) прием стакана жидкости В) чистку зубов Г) прием пищи</p>	94.
<p>2077. [T022156] ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ</p> <p>А) страх перед операцией Б) боль В) рвота Г) учащенное мочеиспускание</p>	95.
<p>2078. [T022172] КОМПЕТЕНЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ВЗДУТИИ ЖИВОТА У ПАЦИЕНТА НА ВТОРОЙ ДЕНЬ ПОСЛЕ АПЕНДЕКТОМИИ</p> <p>А) информирование врача Б) введение газоотводной трубки В) проведение массажа живота Г) введение спазмолитика внутримышечно</p>	96.
<p>2095. [T022187] ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ</p> <p>А) гангрены Б) пяточной шпоры В) подагры Г) полиартрита</p>	97.
<p>2101. [T022198] СПОСОБ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ</p> <p>А) наложение кровоостанавливающего жгута Б) сосудистый шов В) перевязка сосуда Г) переливание крови</p>	98.
<p>2102. [T022199] ПРИЗНАК ОСТРОЙ МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРИ</p> <p>А) слабый частый пульс Б) повышение температуры тела В) повышения артериального давления Г) гиперемия кожных покровов</p>	99.
<p>2128. [T022214] ПРИ ОСТРОЙ МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРЕ РАЗВИВАЕТСЯ ШОК</p> <p>А) геморрагический Б) анафилактический В) гемотрансфузионный Г) инфекционно-токсический</p>	100
<p>2129. [T022215] МЕРОПРИЯТИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ</p> <p>А) вызов скорой помощи, устранение причины, вызвавшей шок, обезболивание</p>	101

Б) проведение иммобилизации и транспортировка В) транспортировка в травматологическое отделение Г) остановка кровотечения и перенос пострадавшего на ровную поверхность	
2130. [T022218] ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ 1 И 2 СТЕПЕНИ А) устранить причину, место ожога промыть под холодной водой, наложить асептическую повязку Б) устранить причину, наложить мазевую повязку В) обработать обожженную поверхность 70% этиловым спиртом Г) обработать обожженную поверхность 96% этиловым спиртом	102
2131. [T022224] ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕПЛОВОМ УДАРЕ А) устранить тепловое воздействие, поместить пострадавшего в тень, смочить лицо прохладной водой Б) укрыть влажной простыней В) нанести крем на тело Г) дать теплое питье	103
2132. [T022229] КОМПЕТЕНЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ УШИБЕ А) наложение давящей повязки, местно холод Б) обезболивание места ушиба В) наложение асептической повязки Г) наложение гипсовой повязки	104
2133. [T022230] ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМЕ ПОЗВОНОЧНИКА А) вызвать скорую помощь, положение пострадавшего не менять Б) обезболить В) уложить на спину Г) уложить на левый бок	105
2134. [T022231] ДЛЯ ВОСПОЛНЕНИЯ ДЕФИЦИТА ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ ИСПОЛЬЗУЮТ А) плазмозаменители Б) физиологический раствор В) гипертонический раствор Г) солевые растворы	106
2135. [T022234] ТРАНСФУЗИЯ -ЭТО А) переливание крови и ее компонентов Б) введение солевых растворов В) введение лекарственных средств Г) введение антибиотиков	107
2136. [T022235] ПРИЗНАКИ ПРАВИЛЬНО НАЛОЖЕННОГО КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА А) прекращение кровотечения и исчезновение пульса на периферической артерии Б) чувство онемения в конечности В) прекращение кровотечения и онемение конечности Г) падение артериального давления	108
2137. [T022240] ПРИ НАРУЖНОМ ВЕНОЗНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ А) кровь темно-вишневого цвета, вытекает непрерывной струей Б) кровь алого цвета, бьет струей В) кровь темно-вишневого цвета, бьет струей Г) кровь алого цвета,	109
2138. [T022257] АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ СПОСОБ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ	110

<p>А) закрутка Б) давящая повязка В) холод к ране Г) компресс</p>	
<p>2139. [T022258] ЭФФЕКТИВНЫЙ И ДОСТУПНЫЙ МЕТОД ОСТАНОВКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ</p> <p>А) давящая повязка Б) максимальное сгибание конечности В) закрутка Г) прямое давление на рану</p>	111
<p>2140. [T022259] МЕСТО ПАЛЬЦЕВОГО ПРИЖАТИЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ</p> <p>А) ниже середины паховой складки Б) верхняя треть задней поверхности бедра В) выше середины паховой складки Г) средняя треть внутренней поверхности бедра</p>	112
<p>2141. [T022260] ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА ПОСТРАДАВШЕГО С ТРАВМОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ</p> <p>А) полусидя Б) лежа на спине В) лежа на боку неповрежденной стороны Г) лежа на спине, плечеголовной конец приподнять</p>	113
<p>2142. [T022269] НЕПРЕРЫВНОЕ МАКСИМАЛЬНОЕ ПО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ВРЕМЯ НАЛОЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ЖГУТА НА НИЖНЮЮ КОНЕЧНОСТЬ ЗИМОЙ СОСТАВЛЯЕТ</p> <p>А) 30 минут Б) 1 час В) 3 часа Г) 2 часа</p>	114
<p>2143. [T022270] СИМПТОМ ВЫВИХА</p> <p>А) изменение относительной длины конечности Б) изменение абсолютной длины конечности В) патологическая подвижность в поврежденном суставе Г) крепитация костных отломков</p>	115
<p>2144. [T022271] ГРАНИЦЫ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ У ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ</p> <p>А) пальцы кисти на больной стороне - лопатка здоровой стороны Б) кисть на больной стороне - лопатка больной стороны В) лучезапястный сустав на больной стороне - лопатка больной стороны Г) лучезапястный сустав больной стороны - плечевой сустав больной стороны</p>	116
<p>2145. [T022272] ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ДЛИННОЙ ТРУБЧАТОЙ КОСТИ</p> <p>А) иммобилизация конечности транспортной шиной Б) выполнение скелетного вытяжения В) выполнение репозиции отломков Г) использование шины Белера</p>	117

СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЯХ

РЕАНИМАЦИЯ – ЭТО	1.
-------------------------	-----------

<p>А) комплекс лечебных мероприятий, направленных на восстановление жизнедеятельности организма</p> <p>Б) разновидность несчастных случаев у детей</p> <p>В) угнетение жизненных функций</p> <p>Г) совокупность неотложных состояний</p>	
<p>ОТСУТСТВИЕ ДЫХАНИЯ - ЭТО</p> <p>А) апноэ</p> <p>Б) тахипноэ</p> <p>В) брадипноэ</p> <p>Г) диспноэ</p>	2.
<p>ПРИЕМ «ЗАПРОКИДЫВАНИЕ ГОЛОВЫ + ВЫДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ» ОБЕСПЕЧИВАЕТ</p> <p>А) проходимость дыхательных путей</p> <p>Б) адекватное кровообращение</p> <p>В) устойчивое положение туловища</p> <p>Г) адекватный уровень артериального давления</p>	3.
<p>ОБМОРОК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ</p> <p>А) кратковременной потерей сознания</p> <p>Б) снижением зрачковых реакций</p> <p>В) выпадением корнеального рефлекса</p> <p>Г) полным исключением сознания с тотальной утратой восприятия</p>	4.
<p>ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПОСТРАДАВШЕМУ БЕЗ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО</p> <p>А) запрокинуть голову, приподняв подбородок</p> <p>Б) приподнять голову, поддерживая шею</p> <p>В) дыхательные пути открывать не обязательно</p> <p>Г) запрокинуть голову, подложить под шею импровизированный валик</p>	5.
<p>ПЕРИОД КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ В УСЛОВИЯХ ГИПОТЕРМИИ (30-31 ГРАДУС °С) СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)</p> <p>А) десять</p> <p>Б) три</p> <p>В) пять</p> <p>Г) двадцать</p>	6.
<p>РЕАНИМАЦИЮ МОЖНО ПРЕКРАТИТЬ ПРИ</p> <p>А) отсутствии признаков эффективности сердечно-легочной реанимации на протяжении 30 минут</p> <p>Б) отсутствии признаков эффективности сердечно-легочной реанимации на протяжении 10 минут</p> <p>В) попадании желудочного содержимого в дыхательные пути</p> <p>Г) появлении пенистой мокроты из верхних дыхательных путей</p>	7.
<p>МЕСТОМ ПРИЛОЖЕНИЯ УСИЛИЙ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) граница между средней и нижней третями грудины</p> <p>Б) верхняя треть грудины</p> <p>В) средняя треть грудины</p> <p>Г) нижняя треть грудины</p>	8.
<p>КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А) снижение артериального давления</p> <p>Б) боль в суставах</p> <p>В) повышение артериального давления</p>	9.

Г) эйфория	
ДЛЯ КОМАТОЗНОГО СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ А) кратковременной потери сознания Б) отсутствия реакций на внешние раздражители В) длительной потери сознания Г) снижения рефлексов	10.
ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ДЛЯ ПАЦИЕНТА В КОМАТОЗНОМ СОСТОЯНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ НА А) боку Б) спине с опущенным головным концом В) спине с опущенным ножным концом Г) животе	11.
РЕАНИМАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ В СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ ПОКАЗАНА ПРИ А) внезапном наступлении клинической смерти Б) остановке сердца в течение одного часа В) обмороке Г) биологической смерти	12.
ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ СИМПТОМ А) появления трупных пятен Б) прекращения дыхания В) снижения температуры кожи ниже 20°С Г) прекращения сердечной деятельности	13.
НЕОБРАТИМЫМ ЭТАПОМ УМИРАНИЯ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ А) биологическая смерть Б) клиническая смерть В) агония Г) преагония	14.
ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ВВОДЯТСЯ А) внутривенно Б) внутримышечно В) внутримышечно и подкожно Г) ректально	15.
К ПРИЗНАКАМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НЕ ОТНОСИТСЯ А) появление трупных пятен Б) отсутствие сознания В) отсутствие дыхания Г) отсутствие сердцебиение	16.
К ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НЕ ОТНОСИТСЯ А) расширение зрачков и утрата их реакции на свет Б) появление трупных пятен В) появление трупного окоченения Г) симптом «кошачьего глаза»	17.
НАЖАТИЕ НА ГРУДИНУ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ПРОВОДИТСЯ А) основанием ладони, не сгибая рук в локтях Б) всей ладонной поверхностью, не сгибая рук в локтях В) запястьями, умеренно согнув руки в локтях	18.

Г) ладонью, сжатой в кулак	
РЕАНИМАЦИЯ ПАЦИЕНТУ ПОКАЗАНА А) при появлении признаков клинической смерти Б) при появлении признаков биологической смерти В) только при внезапной смерти молодых пациентов и детей Г) только при внезапной смерти у пожилых больных	19.
НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ УГРОЗУ ЖИЗНИ В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ МИНУТ ПРЕДСТАВЛЯЮТ А) нарушение проходимости верхних дыхательных путей, клиническая смерть, наружное кровотечение Б) обморок В) закрытый перелом Г) резаная рана	20.
ПРИ ПЕРВИЧНОМ (НЕ БОЛЕЕ 2-Х МИНУТ) ОСМОТРЕ ПОСТРАДАВШЕГО НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ А) наличие сознания и признаков жизни у пострадавшего Б) подсчитать пульс, частоту дыхания В) состояния, угрожающие жизни Г) время с момента травмы	21.
К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ У ПОСТРАДАВШЕГО ОТНОСЯТСЯ А) определение наличия дыхания и проверка пульса на магистральных артериях Б) выдвижение нижней челюсти В) запрокидывание головы с подъемом подбородка Г) сердечно-легочная реанимация	22.
РЕАНИМАЦИЯ - ЭТО ВОССТАНОВЛЕНИЕ В ТЕРМИНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ А) дыхания и кровообращения Б) работоспособности В) социальных функций организма Г) общения	23.
К ТЕРМИНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЯМ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСИТСЯ А) предагония, агония, клиническая смерть Б) любое бессознательное состояние В) биологическая смерть Г) остановка сердца	24.
В СОСТОЯНИИ АГОНИИ ДЫХАНИЕ А) редкое судорожное Б) частое поверхностное В) редкое глубокое Г) отсутствует	25.
СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ (СЛР) ОБЯЗАНЫ ПРОВОДИТЬ А) все специалисты с медицинским образованием и спасатели, имеющие специальную подготовку Б) врачи и медсестры реанимационных отделений В) только врачи и фельдшеры Г) только врачи	26.
ОБЩИЕ ПРОТИВПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ А) признаки биологической смерти, повреждения, несовместимые с жизнью и	27.

<p>последняя стадия онкологических заболеваний</p> <p>Б) коматозное состояние</p> <p>В) почечная и печеночная недостаточность</p> <p>Г) нарушение мозгового кровообращения с потерей сознания</p>	
<p>ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТАНОВКИ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ</p> <p>А) широкие зрачки и отсутствие пульса на сонной артерии</p> <p>Б) отсутствие сознания</p> <p>В) узкие зрачки</p> <p>Г) судороги</p>	28.
<p>ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ (СЛР) НЕОБХОДИМО НАЧАТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ</p> <p>А) 2 минуты</p> <p>Б) 3 минуты</p> <p>В) 4 минуты</p> <p>Г) 5 минут</p>	29.
<p>БАЗОВАЯ СЕРДЕЧНО ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ ТРИ ДЕЙСТВИЯ</p> <p>А) обеспечить проходимость верхних дыхательных путей + искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) + закрытый массаж сердца</p> <p>Б) начать в/в введение лекарственных препаратов (адреналин)</p> <p>В) начать противосудорожную терапию</p> <p>Г) провести интубацию пострадавшего</p>	30.
<p>К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПОСТРАДАВШЕГО ОТНОСЯТСЯ</p> <p>А) запрокидывание головы с подъемом подбородка и выдвигание нижней челюсти</p> <p>Б) определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания</p> <p>В) проверка пульса на магистральных артериях</p> <p>Г) определение наличия сознания</p>	31.
<p>ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ УСПЕШНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫ УСЛОВИЯ</p> <p>А) положение пострадавшего на жестком основании и положение рук спасателя на границе между средней и нижней третью грудины</p> <p>Б) наличие двух спасателей</p> <p>В) введение воздуховода</p> <p>Г) отсасывание слизи</p>	32.
<p>ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПЕРЕД НАЧАЛОМ СЕРДЕЧНОЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ</p> <p>А) горизонтальное – на спине</p> <p>Б) на спине с приподнятым головным концом</p> <p>В) на спине с опущенным головным концом</p> <p>Г) на левом боку</p>	33.
<p>ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ВЗРОСЛОМУ В ОДНУ МИНУТУ</p> <p>А) 12-18</p> <p>Б) . 20-25</p> <p>В) 30-40</p> <p>Г) . 40-60</p>	34.
<p>ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ В ОДНУ МИНУТУ</p> <p>А) 60-80</p> <p>Б) 30-40</p>	35.

В) 20-30 Г) 80-100	
КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ А) порозовение кожных покровов Б) повышение температуры тела В) повышение АД Г) восстановление сознания	36.
СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕКРАЩЕНА, ЕСЛИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВСЕХ ДОСТУПНЫХ МЕТОДОВ, ЭФФЕКТ НЕ ОТМЕЧАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ А) 30 минут. Б) 15 минут В) 5-6 минут Г) 1 час	37.
СОЗНАНИЕ У ПОСТРАДАВШЕГО ПОСЛЕ РЕАНИМАЦИИ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ А) в последнюю очередь Б) в первую очередь В) после сужения зрачков Г) после появления пульса	38.
ЧАСТОТА КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ВЗРОСЛЫХ (В МИНУТУ) А) 100-120 Б) 40-50 В) 130-150 Г) 20-30	39.
ПРИЗНАК КОМЫ А) отсутствие сознания Б) спутанность сознания В) сохранность сухожильных рефлексов Г) сохранение реакции на болевое воздействие	40.
ОТЕК, УГРОЖАЮЩИЙ ЖИЗНИ А) отек Квинке Б) гидроцеле В) гидронефроз Г) асцит	41.
НАСТУПЛЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА КОНСТАТИРУЕТ А) врач Б) постовая медсестра В) процедурная медсестра Г) старшая медсестра	42.
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ А) 4–6 минут Б) 1-2 минуты В) 10-12 минут Г) более 20 минут	43.
ПРИЗНАКИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ А) потеря сознания, отсутствие дыхания и отсутствие пульса на сонной артерии Б) спутанность сознания В) заторможенность	44.

Г) помутнение роговицы	
ПОКАЗАНИЕ К ПРОВЕДЕНИЮ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ А) отсутствие сознания, дыхания Б) отсутствие сознания В) резкое падение артериального давления Г) резкое повышение артериального давления	45.
У ВЗРОСЛЫХ К ПЕРВОМУ ЭТАПУ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОТНОСИТСЯ А) проведение закрытого массажа сердца Б) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей В) проведение искусственной вентиляции легких Г) контроль показателей кровообращения	46.
К ТЕРМИНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЯМ НЕ ОТНОСИТСЯ А) шок Б) преагония В) терминальная пауза Г) клиническая смерть	47.
СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ НА ГРУДИНУ И ИСКУССТВЕННЫХ ВДОХОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ А) 30:2 Б) 2:15 В) 1:5 Г) 3:6	48.
ПОВЕРХНОСТЬ, НА КОТОРОЙ ЛЕЖИТ ПАЦИЕНТ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ДОЛЖНА БЫТЬ А) жесткой Б) мягкой В) наклонной Г) неровной	49.
ПРИЗНАК ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ А) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков Б) отсутствие экскурсии грудной клетки В) расширенные зрачки Г) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии	50.
ПРИЗНАКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ А) улучшение цвета кожных покровов, сужение зрачков Б) восстановление дыхания, сознания В) нарастание цианоза, расширение зрачков Г) появление кашля, пульса на сонной артерии	51.
ВОЗМОЖНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ А) перелом ребер Б) перелом ключицы В) повреждение трахеи Г) перелом позвоночника	52.
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПРЕССИЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЛАДОНИ РАСПОЛАГАЮТ А) на границе средней и нижней трети грудины Б) на верхней трети грудины В) на границе верхней и средней трети грудины Г) в пятом межреберном промежутке слева	53.

<p>ПОКАЗАНИЕ К ПРЕКРАЩЕНИЮ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ</p> <p>А) появление признаков биологической смерти Б) отсутствие признаков эффективного кровообращения В) отсутствие самостоятельного дыхания Г) широкие зрачки</p>	54.
<p>ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НЕ ХАРАКТЕРНО</p> <p>А) неадекватное дыхание Б) отсутствие самостоятельного дыхания В) отсутствие пульса на сонной артерии Г) отсутствие сознания</p>	55.
<p>ПРИЗНАК ПРАВИЛЬНОСТИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ</p> <p>А) экскурсия грудной клетки Б) урежение пульса В) появление пульса Г) сужение зрачков</p>	56.
<p>НЕЭФФЕКТИВНЫЕ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОДОЛЖАЮТСЯ</p> <p>А) 30 минут Б) 3-6 минут В) 2 часа Г) 15-20 минут</p>	57.
<p>ПРИЗНАК БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ</p> <p>А) симптом деформации зрачка Б) прекращение дыхания В) расширение зрачка Г) прекращение сердечной деятельности</p>	58.
<p>ПРИЕМ ГЕЙМЛИХА ПРИ ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ В ГОРТАНИ-ЭТО</p> <p>А) серия из 5 толчков кулаком на область верхней половины живота с целью удаления инородного тела из верхних дыхательных путей Б) запрокидывание головы и открывание рта В) введение воздуховода Г) сочетание искусственной вентиляции легких с непрямой массажем сердца</p>	59.
<p>К ОСТРЫМ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РЕАКЦИЯМ, ТРЕБУЮЩИМ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ОТНОСИТСЯ</p> <p>А) анафилактический шок Б) гипергликемическое состояние В) гипертермический синдром Г) гипогликемическое состояние</p>	60.
<p>ЗАПАХ АЦЕТОНА ИЗО РТА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ КОМЫ</p> <p>А) гипергликемической Б) гипогликемической В) уремической Г) мозговой</p>	61.
<p>МЕТОД ГЕЙМЛИХА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ</p> <p>А) попадании инородного предмета в верхние дыхательные пути Б) травме позвоночника В) инспираторной одышке Г) астматическом статусе</p>	62.
<p>ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НАЛИЧИЯ У ПАЦИЕНТА ДЫХАНИЯ ПРИ</p>	63.

<p>ТЕРМИНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА</p> <p>А) наклониться ухом к лицу пациента, услышать выдыхаемый воздух или ощутить его щекой и увидеть экскурсию грудной клетки Б) провести подсчет дыхательных движений В) измерить физиологические показатели кровообращения Г) осуществить прием Геймлиха</p>	
<p>РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НЕ ПРОВОДЯТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ПРИЗНАКОВ</p> <p>А) биологической смерти Б) острой почечной недостаточности В) острой печеночной недостаточности Г) острой массивной кровопотери</p>	64.
<p>КОМА ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ИНСУЛИНА</p> <p>А) гипогликемическая Б) уремическая В) кетоацидотическая Г) гипергликемическая</p>	65.
<p>ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ</p> <p>А) отсутствие дыхания, сознания и пульса на сонной артерии Б) отсутствие сознания В) отсутствие пульса на лучевой артерии Г) изменение величины зрачков</p>	66.
<p>ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО</p> <p>А) обеспечить проходимость дыхательных путей, определить наличие дыхания Б) вызвать «скорую помощь» В) придать пострадавшему устойчивое боковое положение Г) начать проведение сердечно-легочной реанимации</p>	67.
<p>ПЕРЕД ОКАЗАНИЕМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО</p> <p>А) убедиться в собственной безопасности Б) получить разрешение на ее оказание у диспетчера экстренных служб В) получить разрешение на ее оказание у пострадавшего Г) получить разрешение на ее оказание у родственников пострадавшего</p>	68.
<p>ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ И КРОВООБРАЩЕНИЯ</p> <p>А) первые 5 минут Б) до 15-20 минут В) до 12-15 минут Г) до 8-10 минут</p>	69.
<p>НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ БАЗОВОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГЕЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ</p> <p>А) закрытый массаж и дефибрилляция сердца Б) прекардиальный удар, согревание В) внутрисердечное введение адреналина, массаж воротниковой зоны Г) искусственное дыхание, активизация рефлексов</p>	70.
<p>ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГЕЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ, НЕОБХОДИМО НАДАВЛИВАТЬ НА ГРУДИНУ НА ГЛУБИНУ</p> <p>А) 5-6 см. Б) 2-3 см. В) 3-4 см. Г) 4-5 см</p>	71.

<p>НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПОСТРАДАВШИМ ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРОВОДИТСЯ</p> <p>А) до момента передачи его бригаде скорой медицинской помощи Б) до прибытия бригады скорой медицинской помощи В) до улучшения его самочувствия Г) в течение первого часа</p>	72.
<p>ДЛЯ ОЦЕНКИ СОЗНАНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО НЕОБХОДИМО</p> <p>А) осторожно встряхнуть его за плечи Б) похлопать его по щекам В) поднести к носу пострадавшего ватку с нашатырным спиртом Г) надавить на болевые точки</p>	73.
<p>В СЛУЧАЕ УГРОЗЫ ВАШЕЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ НУЖНО</p> <p>А) отойти на безопасное расстояние от пострадавшего, позвать на помощь Б) попытаться успокоить пострадавшего В) постараться усмирить пострадавшего Г) говорить с пострадавшим властно</p>	74.
<p>ПРИ ОТСУТСТВИИ У ПОСТРАДАВШЕГО СОЗНАНИЯ И НАЛИЧИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ СЛЕДУЕТ</p> <p>А) придать пострадавшему устойчивое боковое положение Б) подложить пострадавшему под голову валик из одежды В) повернуть пострадавшего на бок Г) подложить валик из одежды под плечи пострадавшего</p>	75.
<p>ПРИЗНАКИ ПОЛНОЙ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ ПОПАДАНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА</p> <p>А) невозможность говорить, кашлять, дышать Б) жалоба на наличие инородного тела в дыхательных путях В) шумное дыхание, кашель Г) надрывной кашель, попытка говорить</p>	76.
<p>ПОВЕДЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО С ЧАСТИЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТЬЮ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ВЫЗВАННОЙ ПОПАДАНИЕМ ИНОРОДНОГО ТЕЛА:</p> <p>А) хватается за горло, шумно дышит, кашляет, просит о помощи Б) не может дышать, кашлять, говорить В) внезапная синюшность кожных покровов, потеря сознания, судороги Г) хватается за горло, не может говорить, только кивает</p>	77.
<p>ЕСЛИ ПОСТРАДАВШЕМУ УСПЕШНО ПРОВЕДЕНА СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ, НО ОН ПО-ПРЕЖНЕМУ НАХОДИТСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ. НЕОБХОДИМО</p> <p>А) придать пострадавшему устойчивое боковое положение Б) продолжить сердечно-легочную реанимацию с осторожностью В) позвонить и отменить вызов скорой медицинской помощи Г) сообщить об этом диспетчеру по номеру экстренного вызова</p>	78.
<p>ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ НЕЭФФЕКТИВНЫХ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ</p> <p>А) тридцать минут Б) пятнадцать минут В) пять минут Г) шестьдесят минут</p>	79.
<p>ПРИЗНАКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ</p> <p>А) улучшение цвета кожных покровов, сужение зрачка</p>	80.

Б) появление кашля, пульса на сонной артерии В) восстановление сознания Г) нарастание цианоза кожи, расширение зрачка	
НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОБМОРОКЕ А) уложить, приподняв ножной конец Б) уложить в горизонтальное положение, холод к голове В) уложить, голову приподнять, горчичник на затылок Г) уложить, дать горячее питье	81.

4. ОБРАЗЕЦ БИЛЕТА

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

Рассмотрено: На заседании кафедры сестринского дела Протокол № 1 «28» августа 2019 г. Заведующий кафедрой Костылева Е.О. _____	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 7 Специальный экзамен для лиц, получивших образование за рубежом специальность 34.02.01 Сестринское дело базовой подготовки	Утверждено ЦМС Протокол № 2 «09» сентября 2019 г. Заведующий учебным отделом С.П. Устьянцева _____
<p>1.</p> <p>В терапевтическом отделении пациент, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался медицинской сестре на то, что у него появилась удушье инспираторного характера, кашель с выделением пенистой мокроты.</p> <p>При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы и видимые слизистые цианотичные. Дыхание шумное, KloKочущие, изо рта и носа выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 35 в минуту, пульс 100, ритмичный, напряженный, АД 210/110 мм рт. ст.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none">1. Определите и обоснуйте состояние пациента.2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.3. Укажите критерии эффективности. <p>2. Вы медицинская сестра палатная терапевтического отделения. Пациенту М., 48 лет, врач назначил введение лекарственного препарата внутримышечно. Режим двигательной активности палатный.</p> <p>Выполните назначение врача: приготовьте лекарственный препарат к введению и выполните внутримышечную инъекцию. Проведите документирование выполненной работы (регистрация выполнения внутримышечной инъекции в листе назначений).</p> <p>Для демонстрации практического навыка используйте фантом.</p> <p>Название лекарственного препарата, концентрация, доза указаны в листе назначений (приложение к билету).</p> <p>Преподаватели: Житинкина Н.В. _____, Зубова З.И. _____, Подвальная Т.Н. _____</p>		

5. ЭТАЛОН ОТВЕТА

Задание 1.

1. У пациента на фоне гипертонического криза (АД- 210/110) развилась острая левожелудочковая недостаточность (отек легкого), о чем свидетельствуют инспираторное удушье, шумное клокочущее дыхание, кашель с выделением пенистой розовой мокротой.
2. Алгоритм действий м/с:
 - Вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи.
 - Создать удобное положение, сидя с опущенными ногами и обеспечить необходимую опору для спины и рук, для уменьшения притока венозной крови к сердцу;
 - Создать абсолютный покой, освободить от стесняющей одежды, для улучшения условий дыхания
 - Аспирация пены из верхних дыхательных путей, ротовой полости для устранения асфиксии;
 - Обеспечить доступ свежего воздуха, с целью устранения гипоксии;
 - Проведение оксигенотерапии с высокой концентрацией кислорода через носовые канюли или катетеры;
 - Применение пеногасителей: этилового спирта – 70-96%, 10% раствора антифомсилана для увлажнения кислорода, для улучшения оксигенации и профилактики пенообразования;
 - Нитроглицерин сублингвально, каждые 7 -10 минут, с целью уменьшения давления в легочной артерии;
 - Наложить венозные жгуты на 3 конечности, каждые 15-20 минут один из жгутов необходимо снимать, распуская их постепенно и накладывать на свободную конечность с целью депонирования крови в конечностях;
 - Поставить грелки или горчичники на область голени с отвлекающей целью;
 - **К приходу врача приготовить:**
 - Морфин 1% - 1,0 мл
 - Раствор нитроглицерина (перлинганит) – 1% -10мл
 - Пентамин 1% - 1,0 мл
 - Дигоксин 1мл
 - Лазикс 20- 40 мг
 - Этиловый спирт 33% - 100мл для внутривенного введения
 - Глюкозу или физиологический раствор для разведения препаратов
 - Ввести назначенные врачом препараты;
 - Контроль возможных осложнений и побочных эффектов лекарственной терапии.

Критерии эффективности:

- Сознание ясное.
- Нет пенообразования и нарушений дыханий.
- Гемодинамика стабилизировалась.
- Кожа физиологической окраски, обычной влажности.
- Диурез адекватный.

Задание 2.

1. Внутримышечное введение лекарственного препарата

1. Установить контакт с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль), идентифицировать пациента (попросить пациента представиться, сверить с медицинской документацией).
2. Объяснить ход и цель процедуры
3. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия, выяснить аллергоанамнез
4. Предложить пациенту занять положение лёжа на животе
5. Подготовить: лекарственный препарат, шприц 5 мл, иглу длиной 0.8 х40 мм, пилочку, пакетированные антисептические салфетки 4 шт.
6. Проверить пригодность шприца
7. Проверить пригодность лекарственного препарата
8. Обработать руки антисептиком
9. Надеть перчатки
10. Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в её широкой части
11. Надпилить пилочкой шейку ампулы, обтереть шейку ампулы пакетированной салфеткой, обернуть шейку ампулы пакетированной салфеткой и отломить надпиленную головку
12. Вскрыть шприц, (иглу оставить в упаковке, надеть иглу для набора препарата)
13. Набрать необходимое количество лекарственного препарата
14. Снять иглу, скинуть в непрокальваемый контейнер
15. Надеть дополнительную иглу. Вытеснить воздух из шприца в колпачок
16. Поместить шприц с лекарственным препаратом в упаковку от шприца
17. Выбрать, осмотреть и пропальпировать место предполагаемой инъекции
18. Обработать место инъекции последовательно двумя салфетками
19. Натянуть кожу большим и указательным пальцами одной руки
20. Взять шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы мизинцем
21. Ввести иглу быстрым движением под углом 90° в мышцу на 2/3 ее длины
22. Медленно ввести лекарственный препарат
23. Приложить к месту инъекции спиртовую салфетку, извлечь иглу
24. Иглу отсечь в непрокальваемый контейнер отходов класса Б
25. Распределить весь расходный материал по классам медотходов
26. Обработать кушетку дезинфицирующим раствором, одноразовую ветошь скинуть в пакет отходы класса Б
27. Снять перчатки, скинуть в пакет отходы класса Б
28. Обработать руки антисептиком
29. Уточнить у пациента его самочувствие
30. Сделать запись о выполненной процедуре в медицинской документации
31. попрощаться с пациентом

6. СПИСОК ИНФОРМАЦИОННЫХ ИСТОЧНИКОВ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЭКЗАМЕНУ

Нормативные документы

1. СанПиН 2.1.3.2630 – 10 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность
2. СанПиН 1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»
3. Технологии выполнения ПМУ (инвазивные вмешательства; медицинский уход; функциональное обследование). Утверждены Федеральным агентством по техническому регулированию и метрологии, 2015. Режим доступа - http://standartgost.ru/0/220/101/258-pervaya_pomosch
4. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
5. Организация проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения\ методические рекомендации (4-е издание с дополнениями и уточнениями), утв. главным специалистом по профилактической медицине Минздрава России С.А. Бойцовым, 2017

Учебники

1. Смолева, Э.В. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи [Текст] / Э.В.Смолева, Е.Л.Аподиакос. – Изд. 11-е. – Ростов н/Д: Феникс, 2013. – 652, [1] с.: ил. – (Среднее профессиональное образование).
2. Ковалев, А.И. Хирургия [Текст]: учебник / А. И. Ковалев. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 576 с.: ил.
3. Запруднов, А.М. Педиатрия с детскими инфекциями [Текст]: учеб. Для студентов учреждений сред. Проф. образования, обучающихся по специальностям 060101.52 «Лечеб. Дело», 060102.51 «Акушер. дело» / А.М.Запруднов, К.И.Григорьев. – М.: ГЭОТАР –Медиа, 2016. – 560 с.
4. Запруднов, А.М. Общий уход за детьми [Текст]: руководство к практическим занятиям и сестринской практике: учеб.пособие/ А.М.Запруднов, К.И.Григорьев.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. –512с.