МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

**РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Всероссийский учебно-научно-методический центр**

 **по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию**

# СБОРНИК

**тестовых заданий**

**для итоговой государственной аттестации**

***по специальности 0401 «Лечебное дело»***

**Москва**

**2000**

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Всероссийский учебно-научно-методический центр**

 **по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию**

**УТВЕРЖДАЮ**

Руководитель Департамента

образовательных медицинских

учреждений и кадровой политики

Минздрава России

**Н.Н. Володин**

“\_\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2000 г.

# СБОРНИК

**тестовых заданий**

**для итоговой государственной аттестации**

***по специальности 0401 «Лечебное дело»***

**Москва**

**ВУНМЦ**

**2000**

# СБОРНИК

**тестовых заданий**

**для итоговой государственной аттестации**

***по специальности 0401 «Лечебное дело»***

### ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

##### ПРОПЕДЕВТИКА КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

***Составители:*** ***Хисамутдинова З.А***. директор Казанского базового медицинского колледжа, ***Бочкарева Н.В.*** преподаватель высшей категории, ***Михайлова М.М.*** преподаватель первой категории, ***Нуриева Л.Г***. преподаватель высшей категории, ***Съемщикова Т.Ф.*** преподаватель высшей категории.

***Рецензенты:*** ***Вахитов Ш.М.*** доцент, декан факультета менеджмента и высшего сестринского образования Казанского государственного медицинского университета, ***Газизов Р.М***. доцент, заведующий кафедрой терапии и семейной медицины Казанской государственной медицинской академии последипломного образования, ***Шайхутдинова Л.М***. мед. сестра высшей категории, главная медицинская сестра РКБ, ***Захарова Е.Я.*** зам. директора по учебно-воспитательной работе Йошкар-Олинского медицинского колледжа, ***Козлова О.Н.*** методист Йошкар-Олинского медицинского колледжа, ***Малинина Н.К.*** зам. директора по практическому обучению Йошкар-Олинского медицинского колледжа, врач-педиатр высшей категории, ***Столбушинская Т.А.*** врач-терапевт первой категории, ***Брылякова Н.Л.*** преподаватель хирургии первой категории Йошкар-Олинского медицинского колледжа.

**СОДЕРЖАНИЕ**

Введение

Критерии оценок тестового контроля

Перечень дисциплин для тестовых заданий

Положение о специалисте со средним медицинским и фармацевтическим образованием. Специальность 0401 "лечебное дело"

Основы сестринского дела

Тесты безопасности

Сестринский процесс

Сестринский процесс

Инфекционная безопасность. Инфекционный контроль

Манипуляционная техника

Пропедевтика клинических дисциплин

Пропедевтика в терапии

Пропедевтика в хирургии

Пропедевтика в педиатрии

Рекомендуемая литература

Инструктивно-методические документы

# Введение

Итоговая государственная аттестация проводится с целью оценки качества и уровня знаний и умений выпускников средних медицинских образовательных учреждений, их соответствия требованиям государственного образовательного стандарта к содержанию и уровню подготовки фельдшера по специальности 0401 "Лечебное дело".

Предлагаемый сборник состоит из 6 книг и содержит тестовые задания по всем специальным дисциплинам.

Обязательный минимум знаний по специальности отражен в тестах безопасности. При отсутствии знаний по этим вопросам фельдшер может совершить действия, приводящие к смерти пациента. В сборнике они выделены в отдельные разделы. При неправильном решении хотя бы одного задания из раздела тестов безопасности выпускник получает неудовлетворительную оценку и не допускается к выполнению следующих заданий.

Всего выпускникам для подготовки предлагается 2500 тестов. На экзамен выносится 200 заданий, произвольно выбираемых компьютером. Из них - 30 первых заданий являются тестами безопасности.

## Критерии оценок тестового контроля

Тесты безопасности — 100% правильных ответов.

5 "отлично" — 91-100% правильных ответов из 170 тестов.

4 "хорошо" — 81-90% правильных ответов из 170 тестов.

3 "удовлетворительно" — 71-80% правильных ответов из 170 тестов.

2 "неудовлетворительно" — 70% и менее правильных ответов из 170 тестов.

Задания составлены с учетом требований государственного образовательного стандарта к содержанию и уровню подготовки фельдшера по специальности 0401 "Лечебное дело", учебных программ по дисциплинам, приказа № 249 МЗ РФ от 19 августа 1997 года "О номенклатуре специальностей среднего медицинского и фармацевтического персонала" и других директивных и инструктивных документов МЗ РФ.

## Перечень дисциплин для тестовых заданий

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование дисциплины | Кол-во тестов |
| 1. Основы сестринского дела | 100 |
| 2. Пропедевтика клинических дисциплин: |  |
| - пропедевтика в терапии | 100 |
| - пропедевтика в хирургии | 30 |
| - пропедевтика в педиатрии | 30 |
| 3. Терапия | 500 |
| 4. Педиатрия с детскими инфекциями | 480 |
| 5. Хирургия | 475 |
| 6. Реаниматология | 25 |
| 7. Медицина катастроф | 30 |
| 8. Акушерство | 150 |
| 9. Гинекология | 50 |
| 10. Синдромная патология и дифференциальная диагностика | 80 |
| 11. Гериатрия | 20 |
| 12. Клиническая фармакология | 80 |
| 13. Инфекционные болезни с эпидемиологией | 100 |
| 14. Нервные болезни | 25 |
| 15. Психические болезни | 25 |
| 16. Кожные и венерические болезни | 50 |
| 17. Болезни уха, горла, носа | 25 |
| 18. Глазные болезни | 25 |
| 19. Болезни зубов и полости рта | 25 |
| 20. Социальная медицина, организация и экономика здравоохранения | 50 |
| 21. Основы реабилитации, физиотерапии, лечебной физкультуры и массажа | 25 |
| Итого: | 2500 |

## Положение о специалисте со средним медицинским и фармацевтическим образованием. Специальность 0401 "лечебное дело"

(Из приказа № 249 МЗ РФ от 19 августа 1997 года "О номенклатуре специальностей
среднего медицинского и фармацевтического персонала")

### ОБЩИЕ ЗНАНИЯ

Фельдшер должен знать:

* основы законодательства и права в здравоохранении;
* основы медицинского страхования;
* организацию работы медицинского учреждения в новых экономических условиях;
* организацию медицинской помощи населению;
* организацию медико-социальной помощи населению, основы геронтологии и гериатрии;
* теоретические основы сестринского дела;
* медицинскую этику и деонтологию; психологию профессионального общения;
* статистику здоровья населения;
* роль сестринского персонала в федеральных, территориальных программах охраны здоровья населения; основы валеологии и санологии; методы и средства санитарного просвещения;
* краевую патологию; основы профпатологии;
* причины, механизмы развития клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний и травм;
* основы организации медицинской и социальной реабилитации, формы и методы реабилитации;
* фармакокинетику и фармокодинамику основных групп лекарственных средств, показания и противопоказания к применению, характер взаимодействия, осложнения применения лекарственных средств; организацию лекарственного обеспечения, нормативные документы, регламентирующие фармацевтический порядок в медицинском учреждении;
* основные и дополнительные методы обследования;
* основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний;
* основы диетологии;
* систему инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала медицинского учреждения; систему взаимодействия лечебно-профилактического учреждения с учреждениями санитарно-эпидемио-логического профиля; противоэпидемические мероприятия случае возникнове-ния очага инфекции; иммунопрофилактику;
* охрану труда и технику безопасности в медицинском учреждении;
* функциональные обязанности, права и ответственность среднего и младшего медицинского персонала;
* основы медицины катастроф.

### ОБЩИЕ УМЕНИЯ

* анализировать сложившуюся ситуацию и принимать решения в пределах своей профессиональной компетенции и полномочий;
* владеть коммуникативными навыками общения;
* рационально использовать ресурсное обеспечение деятельности;
* выполнять диагностические, лечебные, реанимационные, реабилитационные, профилактические, лечебно-оздоровительные, санитарно-гигиенические, санитарно-просветительные мероприятия в соответствии со своей профессиональной компетенцией и полномочиями;
* осуществлять и документировать основные этапы сестринского процесса при уходе за пациентами;
* владеть техникой сестринских манипуляций;
* оценить состояние и выделить ведущие синдромы и симптомы у больных и пострадавших, находящихся в тяжелом и терминальном состоянии, оказать экстренную доврачебную помощь при неотложных состояниях, травмах, отравлениях; провести сердечно-легочную реанимацию;
* оценить действие лекарственных средств у конкретного пациента, оказать экстренную доврачебную помощь при лекарственном травлении;
* проводить лабораторные, функциональные, инструментальные исследования;
* выполнять основные виды физиотерапевтических процедур, проводить занятия по лечебной гимнастике, владеть приемами массажа, контролировать выполнение рекомендаций по трудотерапии, использовать элементы психотерапии, рекомендовать лечебное и диетическое питание; оценивать эффективность проводимых мероприятий;
* соблюдать фармацевтический порядок получения, хранения и использования лекарственных средств;
* выписывать лекарственные препараты с помощью рецептурных справочников;
* выполнять требования инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала;
* проводить плановую и экстренную госпитализацию пациентов;
* проводить мероприятия по защите населения, больных, пострадавших и персонала службы медицины катастроф, медицинской службы гражданской обороны; оказывать доврачебную помощь в чрезвычайных ситуациях;
* повышать профессиональный уровень знаний, умений и навыков.

### СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЗНАНИЯ

* демографическую и медико-социальную характеристики прикрепленного населения;
* организацию профилактической работы среди населения участка; методики планирования, проведения и оценки комплексных программ профилактики, направленных на сохранение и укрепление здоровья отдельных лиц, семей, групп населения;
* организацию и материальное обеспечение проведения фельдшерского амбулаторного приема;
* основные причины, клинические проявления, методы диагностики;
* осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний, организацию сестринского ухода и реабилитацию в терапии, педиатрии, хирургии, онкологии, урологии, дермотовенерологии, акушерстве и гинекологии, клинике инфекционных болезней, неврологии, психиатрии, офтальмологии, оториноларингологии, гериатрии;
* фармакологическое действие наиболее распространенных лекарственных средств, их совместимость, дозировку, способы и методики введения в организм;
* основы рационального и сбалансированного питания, основы лечебного и диетического питания; основы детского питания;
* правила проведения экспертизы нетрудоспособности;
* методы обследования детей и беременных женщин;
* скрининговые программы контроля за состоянием здоровья детей;
* организацию работы по воспитанию ребенка в семье, по подготовке детей в дошкольные и школьные учреждения.

#### В ОБЛАСТИ СКОРОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

* организацию и структуру службы скорой и неотложной медицинской помощи в городской и сельской местности;
* медицинские, этические и юридические аспекты оказания скорой и неотложной медицинской помощи;
* функциональные обязанности, права и ответственность членов выездной бригады сокрой и неотложной помощи;
* оснащение машин скорой помощи;
* общие принципы интенсивной терапии неотложных и терминальных состояний;
* основы анестезии, применяемой на догоспитальном этапе;
* основы диагностики и неотложной медицинской помощи при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней; острых заболеваниях и травмах органов брюшной полости, травмах опорно-двигательного аппарата; острых заболеваниях и травмах органа зрения; ЛОР-органов; травмах и заболеваниях нервной системы; акушерско-гинекологической патологии; психических заболеваниях; острых экзогенных отравлениях; термических поражениях; инфекционных заболеваниях, острых заболеваниях и травмах в урологии.

#### В ОБЛАСТИ НАРКОЛОГИИ:

* организацию наркологической службы;
* медицинские, этические и юридические аспекты оказания неотложной помощи;
* клинику и неотложные состояния при алкоголизме, алкогольных психозах, наркоманиях, токсикоманиях, психозах, вызванных наркоманиями и токсикоманиями;
* методы профилактики, лечения, экспертизы и реабилитации в наркологии;
* организацию гигиенического воспитания в области наркологии.

#### В ОБЛАСТИ ПРОФПАТОЛОГИИ:

* основные причины, клинические проявления, методы обследования, принципы лечения и профилактики профессиональных заболеваниях и травм;
* оценку состояния здоровья работающего населения;
* вопросы экспертизы нетрудоспособности при профессиональных заболеваниях и травмах;
* организацию гигиенического воспитания на участке.

### СПЕЦИАЛЬНЫЕ УМЕНИЯ

* провести персональный учет, сбор демографической и медико-социальной информации о прикрепленном населении; провести анализ состояния здоровья прикрепленного населения;
* выделить группы населения с ранними и скрытыми формами заболеваний, факторами риска; оказывать содействие в снижении влияния факторов риска на состояние здоровья населения;
* собрать и оценить оперативную информацию об эпидемиологической ситуации, изменении экологической обстановки; провести иммунопрофилактику; совместно с санитарно-эпидемиологической службой провести противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции;
* организовать и провести санитарно-просветительную работу на участке, включающую пропаганду медицинских знаний, гигиеническое воспитание и обучение населения здоровому образу жизни;
* дать рекомендации по вопросам вскармливания, воспитания, закаливания, подготовке детей к дошкольным и школьным учреждениям, профориентации;
* оказать консультативную помощь по медико-социальным аспектам жизни семьи, планированию семьи; организовать медико-психологическую поддержку членам семьи с учетом состояния здоровья и возрастных особенностей;
* проводить учет граждан, нуждающихся в медико-социальной помощи; участвовать в организации помощи одиноким и престарелым, инвалидам, больным с хроническими заболеваниями, включая уход на дому;
* проводить фельдшерский амбулаторный прием;
* выполнять профилактические, лечебные, диагностические мероприятия в медицинском учреждении и на дому, проводить простейшие амбулаторные хирургические операции;
* проводить подготовку больных к диагностическим исследованиям;
* проводить работу по лекарственному и материальному обеспечению деятельности медицинского учреждения, следить за исправностью медицинской аппаратуры и оборудования, своевременным ремонтом и списанием; выполнять требования техники безопасности и охраны труда;
* проводить подготовку санитарного актива участка, включающую занятия по оказанию самопомощи и взаимопомощи при травмах, отравлениях, неотложных состояниях; обучение населения методам ухода, оказанию первой медицинской помощи;
* вести утвержденную отчетно-учетную медицинскую документацию.

#### В ОБЛАСТИ СКОРОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

* получить информацию о заболевании;
* применить основные и дополнительные методы обследования;
* оценить тяжесть состояния больного;
* определить объем и последовательность реанимационных мероприятий; оказать экстренную доврачебную помощь;
* определить план и тактику ведения больного, показания к госпитализации, обеспечить транспортировку в стационар;
* оформить необходимую медицинскую документацию.

#### В ОБЛАСТИ НАРКОЛОГИИ:

* выявить характерные признаки алкоголизма, наркомании, токсикомании;
* выявить клинические показания для госпитализации, определить профиль стационара;
* проводить плановую профилактическую работу среди обслуживаемого контингента;
* оказать доврачебную помощь при неотложных состояниях в наркологии.

#### В ОБЛАСТИ ПРОФПАТОЛОГИИ:

проводить анализ общей и профессиональной заболеваемости и травматизма обслуживаемого контингента;

планировать и проводить профилактическую и лечебно-оздоровительную работу на промышленном участке, направленную на снижение общей и профессиональной заболеваемости;

проводить мероприятия по медико-социальной реабилитации больных;

оказать доврачебную помощь при неотложных состояниях в профпатологии и травмах.

### МАНИПУЛЯЦИИ

* техника сестринских манипуляций;
* дренажное положение больного при легочной патологии;
* определение наличия отеков;
* техника взятия крови из пальца для определения СОЭ, гемоглобина, лейкоцитов;
* приготовления толстой капли;
* определение белка в моче (методом кипячения, альбу-тестом с уксусной кислотой) ;
* определение сахара в моче (глюкотестом) ;
* введение гепарина;
* определение времени свертывания крови;
* определение времени кровотечения;
* сбор мочи для определения сахара;
* набор инсулина в шприц;
* профилактика и лечение пролежней;
* разведение антибиотиков;
* вскрытие поверхностных гнойников и флегмон;
* извлечение инородных тел, не требующее применения сложных приемов;
* наложение кожных швов при поверхностной ране;
* остановка наружного кровотечения из поверхностно расположенных сосудов;
* транспортная иммобилизация;
* вагинальные исследования;
* взятие мазков из половых органов;
* определение размеров женского таза;
* определение положения плода;
* выслушивание сердечных тонов плода;
* выслушивание сердечных тонов плода;
* определение высоты стояния дна матки;
* осмотр шейки матки на зеркалах;
* обследование молочных желез;
* спринцевание;
* проведение пробы Манту;
* осмотр прямой кишки ректальным зеркалом;
* умение работать с простейшей физиотерапевтической аппаратурой;
* введение вакцин;
* измерение внутриглазного давления.

# Основы сестринского дела

## Тесты безопасности

1. Концентрация раствора хлорамина для обработки поверхности, загрязненной кровью

а) 3%

б) 1%

в) 0,5%

г) 0,25%

+д) 5%

2. Транспортировка пробирки в лабораторию с кровью осуществляется в

а) руках

б) штативе

+ в) стерильном контейнере

г) стеклянной банке

3. При уколе инфицированной иглой верно все, кроме одного

а) выдавить каплю крови

+ б) обработать фурацилином

в) вымыть руки с мылом

г) обработать спиртом 70 град.

4. Возможный путь передачи ВИЧ-инфекции

а) прием пищи из одной посуды

+ б) переливание инфицированной крови

в) рукопожатие

г) укус насекомых

5. При попадании хлорсодержащего раствора в глаза медсестры необходимо

а) промыть раствором гидрокарбоната натрия

+ б) закапать раствором альбуцида

в) немедленно обратиться к врачу

г) промыть глаза проточной водой

6. Пациент разбил ртутный термометр, действие медсестры

+ а) собрать в герметичную емкость и сообщить в СЭС

б) собрать влажным тампоном и выбросить в мусорный контейнер

в) собрать грушевидным баллоном и вылить в раковину

г) собрать пылесосом и обработать место раствором перманганата калия

#### Эталон ответов

1 д, 2 в, 3 б, 4 б, 5 б, 6 а.

## Сестринский процесс

## Сестринский процесс

1. Основоположник системы ухода за пациентами

а) Дарья Севастопольская

б) Екатерина Бакунина

в) Юлия Вревская

+г) Флоренс Найтингейл

2. Независимые действия медицинской сестры

а) выполнение плана лечебно-диагностических назначений врача

б) наблюдение за реакцией пациента на болезнь и за адаптацией к болезни

в) наблюдение за реакцией больного на лечение

+г) контроль и рекомендации пациенту относительно восстановительной активности и отдыха в течение дня

3. К зависимому типу сестринских вмешательств относится

а) привлечение других членов бригады

б) обучение уходу пациента и его семьи

+в) выполнение назначений врача

г) наблюдение за реакцией больного на лечение

4. Количество этапов сестринского процесса

+а) пять

б) четыре

в) три

г) два

5. Количество уровней в иерархии основных жизненноважных потребностей по А.Маслоу

а) 14

б) 10

+в) 5

г) 3

6. Первый уровень в пирамиде человеческих ценностей (потребностей) психолога А. Маслоу

+а) принадлежность

б) выживание

в) достижение успеха

г) безопасность

7. Первый уровень в пирамиде человеческих ценностей (потребностей) психолога А. Маслоу

+а) выживание

б) достижение успеха

в) безопасность

г) служение

8. Цель сестринского процесса

а) диагностика и лечение заболевания

б) обеспечение приемлемого качества жизни в болезни

+в) решение вопроса об очередности мероприятий ухода

г) активное сотрудничество с пациентом

9. У пациента нет стула 48 часов. Эта проблема —

а) второстепенная

б) потенциальная

в) эмоциональная

+г) настоящая

10. Физиологическая проблема пациента

+а) нарушение сна

б) трудности на работе

в) супружеская измена

г) риск суицидальной попытки

11. Частота пульса у взрослого в норме (ударов в мин.)

а) 100-120

б) 90-100

+в) 60-80

г) 40-60

12. Наиболее взаимосвязаны свойства пульса

+а) напряжение и наполнение

б) напряжение и ритм

в) частота и ритм

г) скорость и частота

13. По наполнению пульс различают

а) ритмичный, аритмичный

б) скорый, медленный

+в) полный, пустой

г) твердый, мягкий

14. Объективные методы обследования

+а) измерение давления

б) выявление проблем пациента

в) представление больного о своем здоровье

г) беседа с родственниками

15. Первый этап "сестринского процесса" включает

+а) опрос и осмотр больного

б) прогнозирование результатов ухода

в) определение существующих и потенциальных проблем пациента

г) профилактику осложнений

16. Сестринский диагноз — это

а) определение главного клинического синдрома

б) выявление конкретной болезни у конкретного человека или у членов семьи

+в) определение нарушенных потребностей, существующих и потенциальных проблем пациента в связи с болезнью

г) определение прогноза развития заболевания

## Инфекционная безопасность. Инфекционный контроль

17. Продолжительность мытья рук после любой манипуляции

а) 5 мин.

б) 1 мин.

в) 30 сек.

+г) 15 сек.

18. Дез. раствор для генеральной уборки операционной

+а) 6% раствор перекиси водорода с 0,5% раствором моющего средства

б) 5% раствор хлорамина

в) 1% раствор хлорамина

г) 0,1% раствор дезоксона

19. Метод контроля стерильности

+а) бактериологический

б) физический

в) визуальный

г) фармакологический

20. Режим стерилизации шприцев и игл в автоклаве

а) Т=120 мин. t=100 град. С Р=1,1 атм.

б) Т=60 мин. t=180 град. С Р=2 атм.

в) Т=45 мин. t=140 град. С Р=1 атм.

+г) Т=20 мин. t=132 град. С Р=2 атм.

21. Обработка кожи при попадании на нее ВИЧ-инфицированного материала производится

а) 6% раствором перекиси водорода

б) 3% раствором перекиси водорода

+в) 70 град. спиртом

г) 96 град. спиртом

22. Ежедневная уборка в палате производится

а) 4 раза

+б) 2 раза

в) 3 раза

г) 1 раз

23. Дезинфекция использованного перевязочного материала, зараженного ВИЧ-инфекцией

+а) 10% осветленный раствор хлорной извести - 2 часа

б) 10% раствор хлорамина - 60 минут

в) 3% раствор хлорамина на 60 минут

г) 1% раствор хлорамина - 60 минут

24. Раствор хлорамина, применяемый для дезинфекции мед. инструментов, находившихся в контакте с больными гепатитом

а) 10%

б) 5%

+в) 3%

г) 1%

25. Режим стерилизации перчаток в автоклаве

а) T=180град.С, Р=2атм., t=10мин.

б) T=132град.С, Р=2атм., t=45мин.

+в) T=120град.С, Р=1,1атм., t=45мин.

г) T=100град.С, Р=0,5атм., t=20мин.

26. Раствор для дезинфекции помещений после обработки педикулезного пациента

а) 6% перекиси водорода, 1% дезоксона

б) 3% хлорной извести, 3% хлорамина

в) 1% хлорной извести, 1% хлорамина

+г) 0,15% карбофоса, 0,5% хлорофоса

27. Для приготовления 1 л моющего раствора для предстерилизационной обработки инструментария необходимо растворить

+а) 5 г порошка "Биолот" в 995 мл воды

б) 5 г любого порошка в 995 мл воды

в) 5 г порошка "Биолот" в 1 л воды

г) 10 г любого порошка в 990 мл воды

28. Дезинфекция столовой посуды больных инфекционным гепатитом проводится с момента закипания в течение (в минутах)

а) 45 в 2% растворе соды

б) 30 в воде

в) 15 в воде

г) 15 в 2% растворе соды

29. Длительность погружения шприцев и систем одноразового использования в хлорсодержащий дезинфицирующий раствор (в минутах)

а) 120

+б) 60

в) 45

г) 15

30. Устройство для стерилизации перевязочного материала

а) термостат

+б) автоклав

в) сухожаровой шкаф

г) дезинфекционная камера

31. Дезинфекция ванной после пациента

+а) протереть 2раза с интервалом 10-15 минут 1% раствором хлорамина

б) протереть 6% раствором перекиси водорода

в) обработать 3% раствором хлорамином

г) вымыть горячей водой с моющим порошком

32. Срок годности осветленного раствора хлорной извести (в днях)

а) 45

б) 30

в) 14

+г) 7

33. Документ, регламентирующий мероприятие по профилактике гепатита в ЛПУ

+а) приказ № 408

б) приказ № 288

в) приказ № 720

г) приказ № 330

34. Раствор хлорамина для дезинфекции желудочных зондов и мочевых катетеров

а) 10%

+б) 3%

в) 1%

г) 0,5%

35. Генеральную уборку процедурного кабинета

а) 2 раза в месяц

б) 1 раз в месяц

+в) 1 раз в неделю

г) 1 раз в день

36. Температура моющего раствора при предстерилизацинной очистке медицинского инструментария (в градусах С)

а) 18-20

б) 25-35

в) 55-65

+г) 45-50

37. Экспозиция для дезинфекции вирконом изделий медицинского назначения из резины (в минутах)

а) 360

б) 60

+в) 30

г) 10

38. Экспозиция при дезинфекции кипячением в дистиллированной воде предметов многоразового использования (в минутах)

а) 90

б) 60

+в) 30

г) 15

39. Раствор хлорамина для дезинфекции клизменных наконечников

а) 6%

б) 5%

+в) 3%

г) 1%

40. Раствор для обработки слизистых оболочек при попадании биологической жидкости инфицированного пациента

а) 6% перекиси водорода, раствор перманганата калия

б) 3% перекиси водорода, 96 град. спирт

в) 3% перекиси водорода, проточная вода

+г) 0,05% перманганата калия, 70 град. спирт

41. Количество сухой хлорной извести, необходимое для приготовления 10 л осветленного 10% раствора (в граммах)

+а) 1000

б) 500

в) 300

г) 100

42. Экспозиция при дезинфекции вирконом изделий мед. назначения из металла (в минутах)

а) 360

б) 60

в) 30

+г) 10

## Манипуляционная техника

43. Раствор для обработки тапочек больного грибковым заболеванием стоп

+а) 25% формалина, укладка в полиэтиленовый мешок на 3 часа

б) 10% уксуса

в) 3% хлорамина, протирание снаружи и изнутри

г) 1% хлорамина, протирание

44. Для обработки волосистой части головы при обнаружении педикулеза используется

а) раствор фурацилина

б) раствор гидрокарбоната натрия

в) тройной раствор

+г) шампунь или эмульсия «Педилин»

45. Раствор, применяемый для обработки волосистой части головы пациента при педикулезе

а) 3 % раствор перекиси водорода

б) 0,02 % раствор фурацилина

в) Дезоксон - 1

+г) Перфолон

46. Раствор, применяемый для ополаскивания волос головы пациента при выявлении гнид

+а) уксусной кислоты

б) перикиси водорода

в) хлорамина

г) первомура

47. Для дезинфекции помещений после обработки педикулезного пациента применяют раствор

+а) 8 % лизола

б) 6 % перикиси водорода

в) 3 % хлорной извести

г) 3 % хлорамина

48. При обнаружении чесотки у больного нужно вызвать врача

а) терапевта

+ б) дерматолога

в) инфекциониста

г) хирурга

49. Способ транспортировки пациента из приемного покоя в отделение определяет

а) младшая медицинская сестра

б) старшая медицинская сестра приемного отделения

+в) врач

г) медицинская сестра приемного отделения

50. Привлекая больного и его семью к обучению приемам ухода, медицинская сестра должна

+а) определить, что пациент и его семья должны знать и уметь

б) получить разрешение у врача

в) предупредить старшую медицинскую сестру

г) получить разрешение у старшей медсестры

51. Медицинская сестра приемного отделения стационара заполняет

+а) титульный лист медицинской карты

б) температурный лист

в) листок нетрудоспособности

г) лист врачебных назначений

52. К уровням мытья рук относится все, кроме:

+а) специальный

б) социальный

в) гигиенический

г) хирургический

53. После освобождения суден и мочеприемников от содержимого их

а) погружают в 1 % раствор хлорамина на 15 мин

б) погружают в 1 % раствор хлорамина на 120 мин

+ в) погружают в 3 % раствор хлорамина на 60 мин

г) дважды протирают 1 % раствором хлорамина

54. Экспозиция при дезинфекции в 3 % растворе хлорамина предметов, с которыми соприкасался больной гепатитом или СПИДом (в минутах)

а) 90

б) 45

+в) 60

г) 15

55. При поступлении в приемное отделение стационара тяжелобольного фельдшер в первую очередь должен

а) срочно вызвать дежурного врача

б) транспортировать пациента в реанимационное отделение

в) оформить необходимую медицинскую документацию

+ г) начать оказание неотложной доврачебной помощи

56. Раствор для ежедневного протирания кожи тяжелобольного пациента

а) 10% нашатырного спирта

+ б) 10% камфорного спирта

в) 10% калия перманганата

г) 0,05% калия перманганата

57. Постельное белье тяжелобольному пациенту меняют

а) один раз в 3 дня

б) один раз в 2 недели

в) один раз в неделю

+ г) по мере загрязнения

58. Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые (в часах)

а) 24

б) 12

в) 6

+ г) 2

59. Постельное белье пациенту меняют 1 раз в

а) 14 дней

+ б) 7 дней

в) день

г) месяц

60. Для удаления корочек из носовой полости пациента используется

а) 70 град. этиловый спирт

+ б) вазелиновое масло

в) 10 % раствор камфорного спирта

г) 3 % раствор перекиси водорода

61. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы назначается диета №

а) 6

б) 3

+ в) 10

г) 13

62. При заболеваниях почек назначается диета №

а) 10

+б) 7

в) 5

г) 1

63. Порционное требование составляется

а) 2 раза в неделю

б) раз в неделю

+ в) ежедневно

г) при поступлении пациента

64. Показания для постановки пиявок

+ а) гипертония

б) анемия

в) гипотония

г) повышенная кровоточивость тканей

65. Температура воды, используемая для смачивания горчичников (в град. С)

а) 60-70

+ б) 40-45

в) 36-37

г) 20-30

66. В первом периоде лихорадки возможно применение

а) влажного обертывания

+ б) грелки

в) холодного компресса

г) пузыря со льдом

67. В третьем периоде лихорадки (кризис) необходимо применение

а) влажного обертывания

б) прохладного витаминизированного питья

+ в) обильного питья крепкого сладкого чая или кофе

г) пузыря со льдом

68. Наружный способ введения лекарственных средств

+ а) закапывание в глаз

б) подкожно

в) под язык

г) через прямую кишку

69. Внутрикожно вводится

+ а) туберкулин

б) клофеллин

в) ампициллин

г) кордиамин

70. Игла при подкожной инъекции вводится под углом (в градусах)

а) 90

б) 60

+ в) 45

г) 5

71. Игла при внутримышечной инъекции вводится под углом (в градусах)

+ а) 90

б) 60

в) 45

г) 5

72. Критерий правильности наложения жгута перед внутривенной инъекцией

а) бледность кожных покровов ниже жгута

б) гиперемия кожи ниже жгута

в) отсутствие пульса на лучевой артерии

+ г) синюшность кожи ниже жгута

73. Газоотводную трубку оставляют в кишечнике не более 1 часа, потому что

+ а) могут образоваться пролежни в стенке кишечника

б) это утомит больного

в) это перестанет оказывать лечебный эффект

г) заканчивается ее стерильность

74. Глубина введения газоотводной трубки при метеоризме (в см)

+ а) 20-30

б) 10-12

в) 2-4

г) 50

75. Количество растительного масла для постановки масляной клизмы (в мл)

а) 1000

б) 500

+ в) 100

г) 10

76. При постановке пациенту очистительной клизмы наконечник вводят на глубину (в см)

а) 40

б) 20

+ в) 10-12

г) 2-4

77. Больному со спастическими запорами необходимо сделать клизму

+ а) масляную

б) обычную очистительную

в) сифонную

г) гипертоническую

78. Раствор глюкозы, вводимый при постановке капельной питательной клизмы

а) 40%

б) 20%

+ в) 5%

г) 0,9%

79. Для постановки сифонной клизмы надо подготовить

+ а) 10 л чистой воды

б) 1-1,5 л чистой воды

в) 100 мл 25% раствора магния сульфата

г) 100 мл 10% раствора натрия хлорида

80. Раствор, используемый для постановки послабляющей клизмы, необходимо подогреть до температуры (в град. С)

а) 60-70

б) 40-42

+ в) 37-38

г) 30-32

81. Противопоказание к постановке очистительной клизмы

+ а) кишечное кровотечение

б) метеоризм

в) подготовка к родам

г) отсутствие стула более двух суток (запор)

82. Время нахождения газоотводной трубки в кишечнике

а) 8-10 часов

б) 2-3 часа

+ в) 30-60 минут

г) 3-5 минут

83. При недержании мочи у женщин в ночные часы желательно использовать

+ а) памперсы

б) резиновое судно

в) металлическое судно

г) съемный мочеприемник

84. Для исследования мочи по методу Нечипоренко мочу собирают

а) за сутки

б) за десять часов

в) за три часа

+ г) утром из середины струи

85. Катетеризация мочевого пузыря женщины проводится катетером

а) любым

+ б) только мягким

в) полужестким

г) жестким

86. Пробой Зимницкого определяется в моче

а) количество сахара, ацетона

б) количество форменных элементов, бактерий

в) наличие уробилина, желчных пигментов

+г) плотность и количество мочи

87. Подготовка больного к ректороманоскопии

а) промедикация

б) измерение температуры в прямой кишке

в) введение контрастного вещества

+ г) очистительная клизма утром и вечером

88. За три дня до проведения ультразвукового исследования органов брюшной полости из рациона питания пациента необходимо исключить

а) гречневую кашу, помидоры, гранаты

+ б) молоко, овощи, фрукты, черный хлеб

в) яйца, белый хлеб, сладости

г) мясо, рыбу, консервы

89. Для получения порции "В" при дуоденальном зондировании через зонд вводится 30-50 мл

а) 0,1 % гистамина

б) мясного бульона

в) капустного отвара

+ г) 33% раствора магния сульфата

90. Для промывания желудка взрослому следует приготовить чистую воду в количестве (в литрах)

+ а) 10

б) 3

в) 1

г) 0,5

91. Элемент сестринского ухода при рвоте

а) промывание желудка

б) обильное щелочное питье

в) применение пузыря со льдом на эпигастральную область

+ г) обработка полости рта

92. Расстояние, на которое необходимо ввести зонд пациенту для промывания желудка, определяется по формуле (в см)

+ а) рост - 100

б) рост - 80

в) рост - 50

г) рост - 1/2 роста

93. Соотношение ИВЛ и непрямого массажа сердца при проведении реанимационных мероприятий одним человеком

+а) 2 : 15

б) 2 : 10

в) 2 : 5

г) 1 : 5

94. Тело умершего переводят в патологоанатомическое отделение после констатации биологической смерти через (в часах)

а) 6

+б) 2

в) 1

г) сразу после констатации смерти

#### Эталоны ответов

1 г 2 г 3 в 4 а 5 в 6 а 7 а 8 в 9 г 10 а 11 в 12 а 13 в 14 а 15 а 16 в 17 г 18 а 19 а 20 г 21 в 22 б 23 а 24 в 25 в 26 г 27 а 28 г 29 б 30 б 31 а 32 г 33 а 34 б 35 в 36 г 37 в 38 в 39 в 40 г 41 а 42 г 43 а 44 б 45 г 46 г 47 г 48 , 49 в 50 а 51 а 52 а 53 в 54 в 55 г 56 б 57 г 58 г 59 б 60 б 61 в 62 б 63 в 64 а 65 б 66 б 67 в 68 а 69 а 70 в 71 а 72 г 73 а 74 а 75 в 76 в 77 а 78 в 79 а 80 в 81 а 82 в 83 а 84 г 85 б 86 г 87 г 88 б 89 г 90 а 91 г 92 а 93 а 94 б.

# Пропедевтика клинических дисциплин

## Пропедевтика в терапии

1. Субъективный метод обследования пациента

а) аускультация

+б) опрос

в) осмотр

г) пальпация

2. Основной объективный метод обследования пациента

+а) аускультация

б) бронхография

в) спирометрия

г) томография

3. Число дыхательных движений у взрослого в норме составляет (в 1 мин.)

а) 4-6

+б) 16-20

в) 20-25

г) 25-30

4. У мужчин преобладает тип дыхания

+а) брюшной

б) грудной

в) смешанный

5. Прямой эпигастральный угол (90 град.) соответствует форме грудной клетки

а) астенической

б) гиперстенической

+в) нормостенической

6. Определение голосового дрожания проводится методом

а) аускультации

б) осмотра

+в) пальпации

г) перкуссии

7. Верхняя граница легких спереди определяется на

а) 1-2 см ниже ключицы

б) 1-2 см выше ключицы

в) 3-4 см ниже ключицы

+г) 3-4 см выше ключицы

8. Нижняя граница легких по передней подмышечной линии соответствует ребру

а) 5

б) 6

+в) 7

г) 8

9. Экскурси'я легких в норме по средней подмышечной линии составляет (см)

а) 2-3

б) 4-6

+в) 6-8

г) 8-10

10. При везикулярном дыхании определяется

+а) вдох и короткий выдох

б) вдох равный выдоху

в) только вдох

г) только выдох

11. Над легкими в норме выслушивается дыхание

а) амфорическое

б) бронхиальное

+ в) везикулярное

г) жесткое

12. Над трахеей и крупными бронхами в норме выслушивается дыхание

а) амфорическое

+ б) бронхиальное

в) везикулярное

г) стенотическое

13. Патологическая форма грудной клетки

а) астеническая

+б) бочкообразная

в) гиперстеническая

г) нормостеническая

14. Глубокое шумное редкое дыхание - это дыхание

а) Биота

б) Грокка

+в) Куссмауля

г) Чейна-Стокса

15. Постепенное нарастание глубины дыхательных движений с последующим уменьшением до полной остановки дыхания - это дыхание

а) Биота

б) Грокка

в) Куссмауля

+г) Чейна-Стокса

16. Сухие хрипы образуются при

а) расклеивании альвеол

б) склеивании альвеол

+ в) сужении бронхов

г) трении листков плевры

17. Крепитация свидетельствует о поражении

+ а) альвеол

б) бронхов

в) плевры

г) трахеи

18. Шум трения плевры выслушивается

+ а) на вдохе и выдохе

б) только на вдохе

в) только на выдохе

19. Послойное рентгенологическое исследование легких

а) бронхография

б) спирография

+ в) томография

г) флюорография

20. При синдроме очагового уплотнения легочной ткани голосовое дрожание над этим участком

+а) усилено

б) ослаблено

в) не изменено

21. При синдроме очагового уплотнения легочной ткани перкуторный звук над ним

а) коробочный

+ б) притупленный

в) тимпанический

г) ясный

22. При синдроме образования полости в легком перкуторный звук над ней

а) коробочный

+ б) тимпанический

в) тупой

г) ясный

23. Над крупной полостью в легком, сообщающейся с бронхом, определяется дыхание

+ а) амфорическое

б) бронхиальное

в) везикулярное

г) жесткое

24. При синдроме скопления жидкости в плевральной полости перкуторный звук

а) коробочный

б) тимпанический

+ в) тупой

г) ясный

25. При синдроме скопления жидкости в плевральной полости органы средостения

а) не смещаются

+б) смещаются в здоровую сторону

в) смещаются в больную сторону

26. При синдроме скопления воздуха в плевральной полости перкуторный звук

а) коробочный

+б) тимпанический

в) тупой

г) ясный

27. Повышенная воздушность легких - это

а) ателектаз

б) пневмония

в) пневмосклероз

+ г) эмфизема

28. Разрастание соединительной ткани в легких - это

а) ателектаз

б) пневмония

+ в) пневмосклероз

г) эмфизема

29. Скопление жидкости в плевральной полости - это

а) ателектаз

+ б) гидроторакс

в) пневмоторакс

г) эмфизема

30. Скопление воздуха в плевральной полости - это

а) гемоторакс

б) гидроторакс

+ в) пневмоторакс

г) эмфизема

31. Число сердечных сокращений у взрослого в норме составляет (в 1 мин.)

а) 40-50

+ б) 60-80

в) 90-100

г) 100-110

32. У 30-летнего мужчины артериальное давление в норме составляет (в мм рт.ст.)

а) 90/60

+ б) 120/80

в) 140/100

г) 160/90

33. При осмотре сердечной области можно выявить

+ а) пульсацию верхушечного толчка

б) размеры сердца

в) размеры сосудистого пучка

г)симптом "кошачьего мурлыканья"

34. Верхушечный толчок в норме расположен в 5-м межреберье

а) по левой среднеключичной линии

+б) на 1-1,5 см кнутри от левой среднеключичной линии

в) на 1-1,5 см кнаружи от левой среднеключичной линии

г) на 2 - 3 см кнаружи от левой среднеключичной линии

35. Перкуссию сердца проводят для определения

а) верхушечного толчка

+ б) границ сердца

в) симптома Мюссе

г) тонов и шумов сердца

36. Ширина сосудистого пучка во 2-м межреберье составляет (в см)

а) 3-4

+ б) 5-6

в) 7-8

г) 9-10

37. Границы относительной сердечной тупости определяются методом

а) аускультации

б) осмотра

в) пальпации

+ г) перкуссии

38. Левая граница сердца образуется

а) верхушкой правого желудочка

б) верхушкой левого желудочка

в) левым предсердием

+ г) левым предсердием и желудочком

39. В норме площадь относительной сердечной тупости

а) равна площади абсолютной сердечной тупости

б) меньше площади абсолютной сердечной тупости

+ в) больше площади абсолютной сердечной тупости

40. Правая граница относительной сердечной тупости находится

а) по правому краю грудины

б) на 1-1,5 см кнутри от правого края грудины

+ в) на 1-1,5 см кнаружи от правого края грудины

г) по левому краю грудины

41. Верхняя граница абсолютной сердечной тупости находится на уровне ребра

а) 2

б) 3

в) 4

+ г) 5

42. Первый тон сердца образуется захлопыванием

а) аортального клапана

б) пульмонального клапана

в) аортального и пульмонального клапанов

+ г) двухстворчатого и трехстворчатого клапанов

43. В области верхушечного толчка выслушиваются звуковые явления с клапана

а) аортального

+ б) митрального

в) пульмонального

г) трехстворчатого

44. Во 2-м межреберье у грудины справа выслушиваются звуковые явления с клапана

+ а) аортального

б) митрального

в) пульмонального

г) трехстворчатого

45. Качество пульса, характеризующее состояние сосудистой стенки

а) наполнение

+ б) напряжение

в) ритм

г) частота

46. Звуковые явления, возникающие при работе сердца, регистрирует

а) велоэргометрия

+ б) фонокардиография

в) электрокардиография

г) эхокардиография

47. Состояние клапанного аппарата сердца лучше отражает

а) лабораторная диагностика

б) рентгенологическое исследование

+ в) ультразвуковое исследование

г) электрокардиография

48. Появление шума на верхушке сердца свидетельствует о поражении клапана

а) аортального

+ б) митрального

в) пульмонального

г) трехстворчатого

49. При записи ЭКГ на правую руку накладывают электрод (цвет)

а) желтый

б) зеленый

+ в) красный

г) черный

50. При синдроме артериальной гипертензии гипертрофируется

а) правый желудочек

+ б) левый желудочек

в) левое и правое предсердие

г) межжелудочковая перегородка

51. При повышении давления в малом круге кровообращения возникает

а) акцент второго тона на аорте

+б) акцент второго тона на легочной артерии

в) ослабление второго тона на легочной артерии

г) ослабление первого тона на верхушке

52. Осмотр живота позволяет выявить

а) размеры внутренних органов

б) положение внутренних органов

+ в) наличие асимметрии

г) наличие боли

53. Пальпация живота проводится в положении лежа на

а) мягкой кровати без подушки

б) мягкой кровати с подушкой

+ в) жесткой кровати без подушки

г) жесткой кровати с подушкой

54. Поверхностную пальпацию живота проводят с целью определения

+ а) напряжения мышц передней брюшной стенки

б) положения внутренних органов

в) размеров внутренних органов

г) симптома "головы Медузы"

55. Глубокая пальпация живота проводится для определения

а) наличия асимметрии живота

б) напряжения мышц передней брюшной стенки

+ в) положения внутренних органов

г) расхождения мышц передней брюшной стенки

56. Кислотообразующая функция желудка исследуется при

а) дуоденальном зондировании

+ б) фракционном желудочном зондировании

в) эндоскопическом исследовании

г) рентгенологическом исследовании

57. Слепая кишка пальпируется в области

а) левой подвздошной

+ б) правой подвздошной

в) эпигастральной

г) мезогастральной

58. Сигмовидная кишка пальпируется в области

+ а) левой подвздошной

б) правой подвздошной

в) эпигастральной

г) мезогастральной

59. В норме нижний край печени при пальпации

а) твердый, гладкий

б) твердый, бугристый

+ в) мягкий, гладкий

г) мягкий, бугристый

60. Над областью желудка в норме определяется перкуторный звук

а) коробочный

+ б) тимпанический

в) тупой

г) ясный

61. Болезненность при поколачивании по правой реберной дуге - это положительный симптом

а) Кера

+ б) Ортнера

в) френикус

г) Щеткина-Блюмберга

62. Верхняя граница абсолютной печеночной тупости по правой среднеключичной линии соответствует ребру

а) 5

+ б) 6

в) 7

г) 8

63. Нижняя граница печени по правой среднеключичной линии определяется

+ а) у края реберной дуги

б) на 2 см выше реберной дуги

в) на 2 см ниже реберной дуги

г) на 4 см ниже реберной дуги

64. Порция "В" желчи имеет цвет

а) белый

+ б) оливковый

в) светло-желтый

г) темно-желтый

65. Желтуха развивается при

а) гипобилирубинемии

+ б) гипербилирубинемии

в) гипопротеинемии

г) гиперпротеинемии

66. Признак портальной гипертензии

+ а) асцит

б) головная боль

в) желтуха

г) кожный зуд

67. Симптом Пастернацкого выявляется методом

а) аускультации

б) осмотра

в) пальпации

+ г) поколачивания

68. Отеки почечного происхождения вначале появляются на

а) ногах

б) пояснице

в) руках

г) лице

69. Нормальное соотношение дневного и ночного диуреза

+ а) 3:1

б) 2:1

в) 1:1

г) 1:2

70. Относительная плотность мочи в общем анализе составляет

+ а) 1018 - 1025

б) 1007 - 1010

в) 1012 - 1015

г) 1030 - 1040

71. Количество эритроцитов в анализе мочи по Нечипоренко (в 1 мл) до

+ а) 1х103

б) 3х103

в) 5х103

г ) 7х103

72. Количество эритроцитов в общем анализе мочи (в поле зрения)

+ а) 0

б) 3

в) 6

г) 9

73. Функциональную способность почек отражает

а) общий анализ мочи

б) проба Нечипоренко

+ в) проба Зимницкого

г) проба Аддиса-Каковского

74. Главное проявление почечной эклампсии

а) слабость

б) головная боль

+ в) судороги

г) отеки

75. При синдроме почечной недостаточности в крови отмечается

+ а) увеличение креатинина и мочевины

б) увеличение креатинина

в) увеличение мочевины

г) уменьшение креатинина и мочевины

76. Частые позывы на мочеиспускание с выделением небольшого количества мочи - это

а) анурия

б) дизурия

в) олигурия

+ г) поллакиурия

77. Частое болезненное мочеиспускание - это

а) анурия

+ б) дизурия

в) олигурия

г) полиурия

78. Суточный диурез составляет 3 л. Это -

а) анурия

б) никтурия

в) олигурия

+ г) полиурия

79. Суточный диурез составляет 300 мл. Это -

а) анурия

б) никтурия

+ в) олигурия

г) полиурия

80. Суточный диурез составляет 40 мл. Это -

+ а) анурия

б) никтурия

в) олигурия

г) полиурия

81. Лимфатические узлы в норме

а) видны при общем осмотре

+ б) не видны и не пальпируются

в) не видны, но пальпируются подключичные

г) не видны, но пальпируются подколенные

82. Селезенка в норме

а) пальпируется в левом подреберье

б) пальпируется в правом подреберье

в) пальпируется в левой подвздошной области

+ г) не пальпируется

83. Увеличение печени называется

а) гиперспленизм

+ б) гепатомегалия

в) гинекомастия

г) спленомегалия

84. Увеличение селезенки называется

а) гиперспленизм

б) гепатомегалия

+ в) спленомегалия

г) гинекомастия

85. Количество эритроцитов в норме у мужчин (в 1 л)

+ а) 4,5-5,0х1012

б) 4,5-5,0х109

в) 6-8х109

г) 6-8х109

86. Количество гемоглобина в норме у женщин составляет (г/л)

а) 12 - 16

б) 80 - 100

+ в) 120 - 140

г) 180 - 200

87. Цветовой показатель отражает

а) количество гемоглобина

б) количество эритроцитов

+ в) степень насыщения эритроцитов гемоглобином

г) степень насыщения лейкоцитов гемоглобином

88. Значение СОЭ в норме у мужчин (мм/ч)

а) 1 - 2

+ б) 2 - 10

в) 20 - 40

г) 40 - 50

89. Количество лейкоцитов в норме (в 1 л)

+ а) 4-9х109

б) 4-9х1012

в) 1-2х1012

г) 9-12х109

90. Количество тромбоцитов в норме (в 1 л)

а) 60-80х109

б) 60-80х1012

+ в) 180-320х109

г) 180-320х1012

91. Содержание сегментоядерных нейтрофилов в лейкограмме в норме (в %)

а) 20-40

+ б) 47-72

в) 6-8

г) 0-1

92. Степень увеличения щитовидной железы, при которой во время осмотра определяется симптом "толстой шеи"

а) 1

б) 2

+ в) 3

г) 4

93. Экзофтальм наблюдается при патологии

а) гипофиза

б) надпочечников

в) поджелудочной железы

+ г) щитовидной железы

94. Бронзовая окраска кожи наблюдается при патологии

а) гипофиза

+б) надпочечников

в) поджелудочной железы

г) щитовидной железы

95. Для подтверждения патологии гипофиза следует провести

а) антропометрию

б) общий анализ крови

в) общий анализ мочи

+ г) рентгенографию костей черепа

96. При синдроме тиреотоксикоза наблюдаются

а) сонливость, вялость

б) зябкость, понижение температуры тела

в) брадикардия, запоры

+ г) экзофтальм, тахикардия

97. При синдроме гипотиреоза наблюдаются

а) бессонница, раздражительность

б) чувство жара, повышение температуры тела

в) тахикардия, тремор

+ г) сонливость, брадикардия

98. Появление глюкозы в моче называется

а) гиперглюкозурия

+ б) глюкозурия

в) гипергликемия

г) гиперпротеинемия

99. Содержание глюкозы в крови натощак в норме (ммоль/л)

а) 1,1 - 2,2

+б) 3,3 -5,5

в) 6.6 - 8,8

г) 8,8 - 9,9

100. Повышенное содержание глюкозы в крови - это

+а) гипергликемия

б) глюкозурия

в) гипогликемия

г) гиперпротеинемия

#### ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 б, 2 а, 3 б, 4 а, 5 в, 6 в, 7 г, 8 в, 9 в, 10 а, 11 в, 12 б, 13 б, 14 в, 15 г, 16 в, 17 а, 18 а, 19 в, 20 а, 21 б, 22 б, 23 а, 24 в, 25 б, 26 б, 27 г, 28 в, 29 б, 30 в, 31 б, 32 б, 33 а, 34 б, 35 б, 36 б, 37 г, 38 г, 39 в, 40 в, 41 г, 42 г, 43 б, 44 а, 45 б, 46 б, 47 в, 48 б, 49 в, 50 б, 51 б, 52 в, 53 в, 54 а, 55 в, 56 б, 57 б, 58 а, 59 в, 60 б, 61 б, 62 б, 63 а, 64 б, 65 б, 66 а, 67 г, 68 г, 69 а, 70 а, 71 а, 72 а, 73 в, 74 в, 75 а, 76 г, 77 б, 78 г, 79 в, 80 а, 81 б, 82 г, 83 б, 84 в, 85 а, 86 в, 87 в, 88 б, 89 а, 90 в, 91 б, 92 в, 93 г, 94 б, 95 г, 96 г, 97 г, 98 б, 99 б, 100 а.

## Пропедевтика в хирургии

1. Накопление крови в околосердечной сумке называется

а) гемоторакс

+ б) гемоперикардиум

в) гемартроз

г) гемоперитонеум

2. Анизакория — это

а) сужение зрачков

б) расширение зрачков

в) косоглазие

+ г) зрачки разной величины

3. При пневмотораксе перкуторный звук на стороне поражения

а) легочный

+ б) коробочный

в) тупой

г) укороченный

4. При гемотораксе перкуторный звук на стороне поражения

а) легочной

б) коробочный

+ в) тупой

г) тимпанический

5. При открытом пневмотораксе средостение

а) смещено в здоровую сторону

б) смещено в сторону поражения

+ в) баллотирует

г) не смещается

6. Ограниченное скопление крови в тканях — это:

а) гемартроз

+ б) гематома

в) гемоторакс

г) гемоперикардиум

7. Перитонит — это воспаление

+ а) брюшины

б) плевры

в) слизистой кишечника

г) перикарда

8. Флюктуация — это

а) судорожное сокращение мышц

+ б) размягчение в центре воспалительного инфильтрата

в) появление пузырей на гиперемированной коже

г) "хруст" при пальпации кожи

9. Наличие крови в моче — это

а) фосфатурия

+ б) гематурия

в) уратурия

г) бактериурия

10. Крепитация — это

а) размягчение в центре воспалительного инфильтрата

+ б) "хруст" при пальпации

в) судорожное сокращение мышц

г) покраснение кожи

11 Кифоз — это

+ а) изгибы позвоночника в сагитальной плоскости выпуклостью назад

б) изгибы позвоночника в сагитальной плоскости выпуклостью кпереди

в) стойкое боковое искривление и поворот позвоночного столба

г) анатомо-физиологическое состояние позвоночника

12 Лордоз — это

а) изгибы позвоночника в сагитальной плоскости выпуклостью назад

+ б) изгибы позвоночника в сагитальной плоскости выпуклостью кпереди

в) стойкое боковое искривление и поворот позвоночного столба

г) анатомо-физиологическое состояние позвоночника

13 Накопление жидкости в плевральной полости называется

а) асцит

+ б) гидроторакс

в) гидроперикардиум

г) анасарка

14 Накопление крови в плевральной полости называется

+ а) гемоторакс

б) гемоперикардиум

в) гемартроз

г) гемоперитонеум

15 Накопление крови в полости сустава называется

а) гемоторакс

б) гемоперикардиум

+ в) гемартроз

г) гемоперитонеум

16 Дисфагия — это

а) нарушение акта глотания

+ б) затрудненное прохождение пищи по пищеводу

в) отрыжка

г) слюнотечение

17. Чаши Клойбера на обзорной Rh- грамме брюшной полости — характерный рентгенологический признак

+ а) острой кишечной непроходимости

б) перфоративной язвы желудка

в) острого аппендицита

г) неосложненной язвы желудка

18. Скопление воздуха под диафрагмой в виде "серпа" на обзорной Rh- грамме брюшной полости — это характерный признак

а) острой кишечной непроходимости

+ б) перфоративной язвы желудка

в) острого аппендицита

г) неосложненной язвы желудка

19. Полиурия — это

+ а) увеличение количества выделяемой мочи за сутки

б) уменьшение количества выделяемой мочи за сутки

в) полное прекращение выделения мочи почками

г) невозможность опорожнить мочевой пузырь

20. Анурия — это

а) увеличение количества выделяемой мочи за сутки

б) уменьшение количества выделяемой мочи за сутки

+ в) полное прекращение выделения мочи почками

г) невозможность опорожнить мочевой пузырь

21. Ишурия — это

а) увеличение количества выделяемой мочи за сутки

б) уменьшение количества выделяемой мочи за сутки

в) полное прекращение выделения мочи почками

+ г) невозможность опорожнить мочевой пузырь

22. Для пробы по Нечипоренко собирают

а) мочу в течение суток через каждый 3 часа

+ б) среднюю порцию утренней мочи

в) ночную мочу за 10 часов

г) суточную мочу в одну емкость

23. Подготовка к ректоскопии включает все перечисленное, кроме

а) 2-3 очистительных клизм накануне исследования и 2-3 очистительных клизм в день исследования

б) обязательного пальцевого исследование прямой кишки

в) пальпации органов брюшной полости

+ г) рентгеноскопии легких

24. В положении больного сидя с опущенной головой, когда исследователь находится сзади, пальпируют:

+ а) шейные лимфатические узлы

б) хрящи гортани

в) околоушные слюнные железы

г) затылочные лимфатические узлы

25. Маммография — это исследование молочных желез

а) ультразвуковое.

+ б) рентгенологическое

в) радиоизотопное

г) термографическое

26. Дуктография — это исследование молочных желез

а) бесконтрастное рентгенологическое

+ б) контрастное рентгенологическое

в) ультразвуковое

г) радиоизотопное

27. Методическую пальпацию органов брюшной полости разработал

а) Де Гаен

б) Ауэнбруггер

в) Лаэннек

+ г) Образцов

28. "Сардонический смех" — это

а) бугорчато-узловатое утолщение кожи под глазами и над бровями, расширение носа

б) амимичное лицо

+ в) стойкая гримаса, при которой рот расширяется, как при смехе, а лоб образует складки, как при печали

г) запавшие глаза, заостренный нос, мертвенно-бледная с синюшным оттенком кожа лица

29. Миоз — это

+ а) сужение зрачков

б) расширение зрачков

в) косоглазие

г) неравномерность зрачков

30. Мидриаз — это

а) сужение зрачков

+б) расширение зрачков

 в) косоглазие

г) неравномерность зрачков

#### Эталон ответов

1 б, 2 г, 3 б, 4 в, 5 в, 6 б, 7 а, 8 б, 9 б, 10 б, 11 а, 12 б, 13 б, 14 а, 15 в, 16 б, 17 а, 18 б, 19 а, 20 в, 21 г, 22 б, 23 г, 24 а, 25 б, 26 б, 27 г, 28 в, 29 а, 30 б.

## Пропедевтика в педиатрии

1. При проведении осмотра ребенка оценивается свойство кожи

а) влажность

б) температура

в) цвет

+ г) эластичность

2. Ребенок начинает удерживать голову в возрасте (мес.)

+ а) 2

б) 4

в) 6

г) 8

3. Ребенок самостоятельно сидит в возрасте (мес.)

а) 2

б) 4

+ в) 6

г) 8

4. При заболеваниях у детей подкожно-жировой слой уменьшается вначале в области

а) лица

б) рук

в) ног

+ г) живота

5. Форма большого родничка у новорожденного

а) овальная

б) округлая

в) треугольная

+ г) ромбовидная

6. Большой родничок у новорожденного располагается между костями черепа

+ а) лобной и теменными

б) теменными

в) затылочной и теменными

г) височной и теменной

7. Первые молочные зубы появляются у детей в возрасте (мес.)

а) 2–3

б) 4–5

+ в) 6–7

г) 8–9

8. У новорожденного отмечается физиологическая

а) гипертония мышц-разгибателей

+ б) гипертония мышц-сгибателей

в) гипотония мышц-разгибателей

г) нормотония мышц

9. Частота дыхательных движений у здорового ребенка грудного возраста составляет (в 1 мин.)

а) 20–25

б) 25–30

+ в) 30–35

г) 35–40

10. Частота пульса у ребенка 1 года в 1 мин. составляет

а) 140

+ б) 120

в) 100

г) 80

11. Формула 100+n (n — число месяцев) применяется у ребенка старше 1 года для расчета

+ а) систолического АД

б) диастолического АД

в) пульсового давления

г) дефицита пульса

12. Формула 76+2n (n — число месяцев) применяется у грудного ребенка для расчета

+ а) систолического АД

б) диастолического АД

в) пульсового давления

г) частоты дыхательных движений

13. Диастолическое давление у детей составляет от систолического

+ а) 1/2 + 10

б) 1/2 + 20

в) 1/4+ 10

г) 1/4 + 20

14. Кратковременная остановка дыхания у детей

+ а) апноэ

б) брадипноэ

в) тахипноэ

г) асфиксия

15. Веркушечный толчок у детей старше 2-х лет определяется в межреберье

а) 3

б) 4

+ в) 5

г) 6

16. Формула для определения количества молочных зубов у ребенка в возрасте 6–24 мес.

а) n - 1

б) n - 2

в) n - 3

+ г) n - 4

17. Смена молочных зубов на постоянные начинается у ребенка в возрасте (лет)

а) 2–5

+ б) 5–7

в) 7–10

г) 10–13

18. Физиологическое слюнотечение начинается у ребенка в возрасте (мес.)

а) 1–2

+ б) 3–4

в) 6–8

г) 8–10

19. Емкость желудка у новорожденного составляет (в мл)

+ а) 30–35

б) 50–55

в) 100–155

г) 250–300

20. Емкость мочевого пузыря у новорожденного (в мл)

а) 10–20

б) 20–30

в) 30–40

+г) 40–50

21. Формула определения суточного диуреза у детей 1–10 лет (*n* – число лет)

а) 600 мл – 100 (n - 1)

+ б) 600 мл + 100 (n - 1)

в) 400 мл – 100 (n - 1)

г) 400 мл + 100 (n - 1)

22. Ночное недержание мочи у ребенка — это

а) анурия

б) олигурия

в) поллакиурия

+ г) энурез

23. Число мочеиспусканий у детей первого года жизни составляет в сутки

а) 1–10

+ б) 10–20

в) 20–30

г) 30–40

24. Низкая относительная плотность мочи у новорожденных обусловлена

а) снижением секреторной функции почек

б) повышением секреторной функции почек

+ в) снижением концентрационной функции почек

г) повышением концентрационной функции почек

25. Содержание гемоглобина у новорожденного в норме составляет (в г/л)

а) 100–120

б) 120–140

в) 140–170

+ г) 170–240

26. Первый физиологический перекрест в лейкоцитарной формуле происходит у ребенка

+ а) на 5–6 день жизни

б) на 1–2 день жизни

в) в 1–2 года

г) в 5–6 лет

27. Второй физиологический перекрест в лейкоцитарной формуле ребенка происходит

а) на 1–2 день жизни

б) на 5–6 день

в) в 1–2 года

+ г) в 5–6 лет

28. Инволюция вилочковой железы начинается у ребенка в возрасте

а) 1 года

б) 2 лет

в) 3 лет

+ г) 11 лет

29. Защиту ребенка от бактериальных и вирусных инфекций осуществляют иммуноглобулины класса

+ а) A

б) D

в) E

г) G

#### Эталоны ответов

1 г 2 а 3 в 4 г 5 г 6 а 7 в 8 б 9 в 10 б 11 а 12 а 13 а 14 а 15 в 16 г 17 б 18 б 19 а 20 г 21 б 22 г 23 б 24 в 25 г 26 а 27 г 28 г 29 а .

# Рекомендуемая литература

1. Мухина С.А., Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела: Учебное пособие. В 2-х частях. - М.: Родник, 1998.
2. Мухина С.А., Тарновская И.И. Атлас по манипуляционной технике сестринского ухода, - М: Медицина, 1995.
3. Мухина С.А., Тарновская И.И. Общий уход за больными. - М: Медицина, 1989.
4. Маколкин В.И., Овчаренко О.И., Семенков Н.Н. Внутренние болезни. - М.: Медицина, 1998.
5. Василенко В.Х. Пропедевтика внутренних болезней. - М.: Медицина, 1989.
6. Гребенев А.Л. Пропедевтика внутренних болезней. - М.: Медицина, 1995.
7. Пропедевтика внутренних болезней ( Под. ред. проф. Малова Ю.С., Санкт-Петербург: Специальная Литература, 1998.
8. Энциклопедия клинического обследования больного: Пер. с анг. - М.: ГЭОТАР Медицина, 1997.
9. Запруднов А.Н., Григорьев К.И. Детские болезни: Учебник. — М.: Медицина, 1997.
10. Хеглин Ю. Хирургическое обследование: Пер. с немец. - М: Медицина, 1991.
11. Стецюк В.Г. Пособие по хирургическим манипуляциям. - М: Медицина, 1996.
12. Петров С.В. Общая хирургия. - Санкт-Петербург, 1999.

# Инструктивно-методические документы

1. Государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 0401 "Лечебное дело". - М: ВУНМЦ, 1997
2. Основы сестринского дела. Примерная программа для специальности 0401 "Лечебное дело" ( Сост.. - М: ВУНМЦ, 1997.
3. Пропедевтика клинических дисциплин. Примерная программа для специальности 0401 "Лечебное дело" ( Сост. Гуздь Т.С., Жебелева М.П. - М: ВУНМЦ, 1997.
4. Приказ № 249 МЗ РФ от 19 августа 1997 года "О номенклатуре специальностей среднего медицинского и фармацевтического персонала"
5. ОСТ 42-21-285 "Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения". Приказ № 770 МЗ СССР, 1985.
6. Приказ МЗ СССР № 288 от 23.03.76 :Об утверждении инструкции о санитарно-противоэпидемическом режиме больниц".
7. Приказ МЗ СССР № 720 от 31.07.78 "Об улучшении медицинской помощи больным с гнойными хирургическими заболеваниями".
8. Приказ МЗ СССР № 1230 от 06.12.79 "О профилактике заболеваний в акушерских стационарах".
9. Приказ № 806 МЗ РТ, 1992 "О мерах профилактики внутрибольничного заражения ВИЧ и гепатита В".
10. Приказ МЗ СССР № 408, 1989 "О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране".
11. Приказ № 335 МЗ РФ от 26.12.88 "О мерах предосторожности медицинского персонала от заболеваний ВИЧ-инфекцией и ГВ-инфекцией".
12. Приказ МЗ РТ № 342 от 26.11.98 "Организация и проведение мероприятий по борьбе с педикулезом".