**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ**

**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ**

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**«БРЯНСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ТЕХНИКУМ**

**ИМЕНИ АКАДЕМИКА Н.М. АМОСОВА»**

|  |
| --- |
| Утверждаю  Заместитель директора по  УР ГАПОУ «БМСТ им. ак. Н.М. Амосова»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Э.Г. Цаплина  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017г. |

**КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

**по программе повышения квалификации**

**«Сестринское дело в терапии»**

**Форма обучения: очно-заочная**

**БРЯНСК**

**2017г.**

**Задания в тестовой форме по специальности «Сестринское дело»**

**(жирным шрифтом выделен правильный ответ)**

1. Вакцину БЦЖ с целью иммунизации вводят

*а) внутримышечно*

*б) внутримышечно или подкожно*

*в) строго подкожно*

***г) строго внутрикожно***

1. Максимальный объем препаратов, вводимый внутримышечно в одно место, не превышает

*а) 5 мл*

***б) 10 мл***

*в) 15 мл*

*г) 20 мл*

1. Неотложная помощь при анафилактическом шоке начинает оказываться

*а) в процедурном кабинете*

*б) в отделении реанимации*

*в) в палате интенсивной терапии*

***г) на месте развития***

1. Ферментативные препараты (мезим, фестал) принимают

*а) независимо от приема пищи*

*б) строго натощак*

***в) во время еды***

*г) спустя 2-3 часа после еды*

5. Инсулин хранят

*а) при комнатной температуре*

***б) при температуре +1 -+ 10° С***

*в) при -1-+10 С*

*г) в замороженном виде*

6. Вид транспортировки определяет

***а) медицинская сестра в соответствии с состоянием больного***

*б) медицинская сестра в соответствии с самочувствием больного*

*в) врач в соответствии с самочувствием больного*

*г) врач в соответствии с состоянием больного*

7. При критическом падении температуры не следует

*а) сообщать о случившемся врачу*

*б) убирать подушку из-под головы и приподнимать ноги пациента*

***в) оставлять одного пациента для создания максимального покоя***

*г) давать пациенту горячий чай*

8. При повышенной функциональной активности щитовидной железы развивается

***а) диффузный токсический зоб***

*б) микседема*

*в) кретинизм*

*г) гипотирез*

9.При попадании масляных растворов и суспензий в кровеносный сосуд возможно развитие

***а) эмболии***

*б) флегмоны*

*в) кровотечения*

*г) спазма сосуда*

10. Предмет изучения биоэтики

***а) моральные и нравственные аспекты взаимоотношения между людьми***

*б) профессиональный долг медицинской сестры*

*в) история сестринского дела*

*г) профессиональные знания и умения медицинской сестры*

11. Понятие жизненно важная потребность человека означает

*а) способность функционировать независимо*

***б) дефицит того, что существенно для здоровья и благополучия человека***

*в) любое осознанное желание*

*г) потребность человека в самоактуализации*

12. Слово "диагноз" в переводе с греческого языка означает

*а) болезнь*

*б) признак*

*в) состояние*

***г) распознавание***

13. К вербальному относят общение с помощью

*а) мимики*

***б) слова***

*в) жеста*

*г) взгляда*

14. Количество сердечных сокращений в одну минуту у взрослого в норме

*а) 100-120*

*б) 90-100*

***в) 60-80***

*г) 40-60*

15. К свойствам дыхания относится

***а) тип***

*б) тонус*

*в) наполнение*

*г) напряжение*

16. Количество дыханий в одну минуту у взрослого в норме

*а) 30-36*

*б) 22-28*

***в) 16-20***

*г) 10-12*

17. По наполнению пульс различают

*а) ритмичный, аритмичный*

*б) скорый, медленный*

***в) полный, пустой***

*г) твердый, мягкий*

18. Наиболее взаимосвязаны свойства пульса

***а) напряжение и наполнение***

*б) напряжение и ритм*

*в) частота и ритм*

*г) скорость и частота*

19. Измерение артериального давления относится к вмешательству

*а) зависимому*

*б) независимому*

*в) взаимозависимому*

***г) в зависимости от ситуации***

20. Разность между систолическим и диастолическим артериальным давлением называется

*а) максимальным артериальным давлением*

*б) минимальным артериальным давлением*

***в) пульсовым давлением***

*г) дефицитом пульса*

21. Максимальное давление – это

*а) диастолическое*

***б) систолическое***

*в) аритмическое*

*г) пульсовое*

22. Антропометрия включает измерение

***а) роста***

*б) пульса*

*в) температуры*

*г) артериального давления*

23. К инвазивным манипуляциям относится

*а) смена постельного белья*

*б) осмотр кожных покровов*

*в) постановка горчичников*

***г) промывание желудка***

24. Кратковременная потеря сознания – это

*а) кома*

*б) коллапс*

***в) обморок***

*г) сопор*

25. Пульс взрослого в покое 98 ударов в мин.

*а) норма*

***б) тахикардия***

*в) брадикардия*

*г) аритмия*

26. Время подсчета пульса при аритмии (в сек.)

***а) 60***

*б) 45*

*в) 30*

*г) 15*

27. Нормальные цифры диастолического артериального давления у взрослого (мм рт. ст.)

*а) 120-130*

*б) 100-110*

***в) 60-90***

*г) 40-50*

28. Недостаточно обработанные руки медперсонала являются

*а) источником инфекции*

***б) фактором передачи инфекции***

*в) источником и фактором передачи инфекции*

*г) недобросовестностью*

29. Режим обработки предметов из клеенки после их использования

***а) двукратное протирание дезинфицирующим раствором***

*б) погружение в дезинфицирующий раствор*

*в) двукратное протирание 70% этиловым спиртом*

*г) двукратное протирание дистиллированной водой*

30. Для стерилизации одноразовых пластмассовых изделий медицинского назначения в промышленности используют

***а) УФ-излучение***

*б) стерилизацию текучим паром*

*в) гамма-излучение*

*г) дробную стерилизацию*

31. Режим дезинфекции предметов ухода из резины (грелки, пузыри для льда)

***а) двукратное протирание дезинфицирующим раствором***

*б) погружение в дезинфицирующий раствор*

*в) двукратное протирание 70% этиловым спиртом*

*г) двукратное протирание дистиллированной водой*

32. Аппарат, применяемый для стерилизации перевязочного материала

*а) термостат*

***б) автоклав***

*в) сухожаровой шкаф*

*г) стерилизатор*

33. Метод контроля стерильности

*а) визуальный*

***б) бактериологический***

*в) физический*

*г) фармакологический*

34. При болях в животе пациент занимает положение

*а) активное*

*б) пассивное*

*в) положение Фаулера*

***г) вынужденное***

35. При поступлении тяжелобольного в приемное отделение стационара медицинская сестра должна в первую очередь

***а) срочно вызвать дежурного врача и начать оказывать первую помощь***

*б) транспортировать пациента в реанимационное отделение*

*в) оформить необходимую медицинскую документацию*

*г) провести санобработку пациента*

36. Вновь поступившего пациента с режимом отделения знакомит

*а) заведующий*

*б) лечащий врач*

*в) старшая медсестра*

***г) палатная медсестра***

37. Вопрос объема санитарной обработки пациента решает

*а) медсестра*

***б) врач***

*в) старшая медсестра*

*г) процедурная медсестра*

38. Помещение, где проводится санобработка вновь поступившего пациента

*а) процедурный кабинет*

*б) смотровой кабинет*

*в) клизменный кабинет*

***г) санитарный пропускник***

39. Температура раствора для подмывания

*а) 16-180 С*

*б) 45-470 С*

*в) 25-300 С*

***г) 35-380 С***

40. Правильная биомеханика тела медицинской сестры обеспечивает

*а) транспортировку, перемещение и изменение положения тела пациента*

***б) предотвращение травмы позвоночника медсестры в процессе работы***

*в) своевременность выполнения врачебных назначений*

*г) положение, позволяющее удержать равновесие*

41. Постельное белье тяжелобольному пациенту меняют

*а) 1 раз в 2 недели*

*б) 1 раз в неделю*

*в) 1 раз в 3 дня*

***г) по мере загрязнения***

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

*а) 24*

*б) 12*

*в) 6*

***г) 2***

43. Для протирания ресниц и век можно использовать раствор

*а) 5% калия перманганата*

*б) 3% перекиси водорода*

*в) 1% салицилового спирта*

***г) 0,02% фурацилина***

44. Протирание ресниц и век необходимо делать

*а) круговыми движениями*

*б) от внутреннего угла глаза к наружному*

*в) снизу вверх*

***г) от наружного угла глаза к внутреннему***

45. Шприц Жанэ применяется для

*а) подкожных инъекций*

*б) внутримышечных инъекций*

*в) внутривенных инъекций*

***г) промывания полостей***

46. Признак второй степени пролежней

*а) бледность*

*б) отек, краснота*

***в) пузыри***

*г) язвы*

47. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы назначается диета №

*а) 13*

***б) 10***

*в) 6*

*г) 3*

48. Для диеты № 10 характерно

*а) ограничение углеводов*

***б) ограничение животных жиров, соли, продуктов, богатых холестерином***

*в) физиологически полноценная пища*

*г) ограничение белков, жидкости*

49. При заболеваниях, не требующих назначения специальной диеты, рекомендуется диета №

*а) 10*

*б) 13*

*в) 11*

***г) 15***

50. Высококалорийную пищу, усиленное питание назначают при заболевании

*а) сердца*

***б) туберкулеза***

*в) почек*

*г) желудка*

49. Нулевую диету назначают

*а) при ожирении*

***б) в первые дни после операции на желудке и кишечнике***

*в) при подагре*

*г) при диабете*

50. Для усиления перистальтики кишечника назначается диета №

*а) 11*

*б) 9*

*в) 5*

***г) 3***

51. Для диеты № 1 характерно

*а) ограничение соли, белков, жидкости*

***б) механическое, термическое и химическое щажение***

*в) ограничение или полное исключение углеводов*

*г) физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов*

52. Для хронического холецистита в фазе ремиссии характерны

*а) боли в правом подреберье*

*б) смена поносов запорами*

*в) изжога*

***г) плохая переносимость жирной пищи***

53. Гепарин

*а) повышает свертываемость крови*

***б) снижает свертываемость крови***

*в) не воздействует на свертываемость крови*

*г) обезболивает*

54. При ушибе в качестве средства первой помощи применяют

*а) согревающий компресс*

***б) пузырь со льдом***

*в) горячий компресс*

*г) влажное обертывание*

55. Показанием к применению кислорода является

***а) гипоксия тканей***

*б) боли в области сердца*

*в) отеки*

*г) нарушение зрения*

56. Длительность постановки горчичников (в мин.)

*а) 30-40*

*б) 20-30*

***в) 5-15***

*г) 2-3*

57. Согревающий компресс противопоказан при

*а) отите*

*б) инфильтрате*

***в) ушибе в первые часы***

*г) тонзиллите*

58. Показание к применению грелки

*а) острый аппендицит*

*б) инсульт*

*в) кровотечение*

***г) переохлаждение***

59. Противопоказания к постановке горчичников

*а) невралгия*

*б) радикулит*

*в) воспалительное заболевание дыхательных путей*

***г) легочное кровотечение***

60. Холодный компресс меняют через каждые (в мин.)

*а) 60*

*б) 30*

*в) 10*

***г) 2-3***

61. При проведении оксигенотерапии кислород увлажняют с целью

***а) предотвращения сухости слизистых оболочек дыхательных путей***

*б) пеногашения слизистой мокроты*

*в) предотвращения переувлажнения слизистых оболочек дыхательных путей*

*г) понижения давления*

62.Показания к применению горчичников

*а) лихорадка, II период*

***б) острые воспалительные заболевания органов дыхания***

*в) кровотечения*

*г) поражения кожи*

63. В первом периоде лихорадки возможно применение

*а) влажного обертывания*

***б) грелки***

*в) холодного компресса*

*г) пузыря со льдом*

64. Основной признак I периода лихорадки

***а) озноб***

*б) жажда*

*в) чувство жара*

*г) рвота*

65. Сублингвальный путь введения лекарственных веществ — это введение

*а) в прямую кишку*

*б) в дыхательные пути*

***в) под язык***

*г) на кожу*

66. Прием лекарственных средств осуществляется пациентом

*а) самостоятельно*

*б) в присутствии родственников*

***в) в присутствии медсестры***

*г) в присутствии пациентов*

67. Ответственность за получение лекарственных средств из аптеки несет

*а) процедурная медсестра*

*б) заведующий отделением*

*в) лечащий врач*

***г) старшая медсестра***

68. Наружный способ применения лекарственных средств

*а) через рот*

*б) через прямую кишку*

*в) внутрикожно*

***г) на кожу, слизистые***

69. Энтеральный путь введения лекарственных средств

***а) через ЖКТ***

*б) через дыхательные пути*

*в) внутрикожно*

*г) на кожу*

70. К списку "Б" относятся лекарственные вещества

*а) дорогостоящие*

*б) ядовитые*

***в) сильнодействующие***

*г) снотворные*

71. К списку "А" относятся лекарственные вещества

***а) ядовитые и наркотические***

*б) снотворные*

*в) сильнодействующие*

*г) гипотензивные*

72. Место хранения наркотических веществ

*а) шкаф на посту*

***б) сейф***

*в) процедурный кабинет*

*г) холодильник*

73. Особой осторожности требует введение

***а) 10% раствора хлористого кальция в/в***

*б) 40% раствора глюкозы в/в*

*в) 25% раствора магнезии в/м*

*г) 0,9% хлорида натрия в/в*

74. Перед закапыванием в ухо раствор необходимо подогреть до температуры (в °С)

*а) 45*

*б) 40*

***в) 37***

*г) 24*

75. Место введения внутрикожной инъекции

*а) бедро*

*б) передняя брюшная стенка*

*в) наружная поверхность плеча*

***г) внутренняя поверхность предплечья***

76. Подкожно одномоментно можно вводить лекарственного вещества не более (в мл)

*а) 5*

*б) 4*

*в) 3*

***г) 2***

77. Положение больного во время внутримышечной инъекции в ягодицу

***а) лежа на животе, на боку***

*б) сидя*

*в) стоя*

*г) лежа на спине*

78. Возможное осложнение при внутримышечной инъекции

***а) инфильтрат***

*б) воздушная эмболия*

*в) тромбофлебит*

*г) кровотечение*

79. Наиболее приемлемое место для внутримышечной инъекции

*а) подлопаточная область*

*б) предплечье*

*в) плечо*

***г) верхний наружный квадрант ягодицы***

80. Парентеральный путь введения лекарственных средств

*а) через дыхательные пути*

*б) через прямую кишку*

***в) внутривенно, внутримышечно***

*г) под язык*

81. При передозировке инсулина возможно развитие

*а) ортостатического коллапса*

*б) кетоацидотической комы*

***в) гипогликемической комы***

*г) повышения АД*

82. Для постановки очистительной клизмы надо приготовить чистой воды (в л)

*а) 10*

*б) 5-6*

*в) 2-3*

***г) 1-1,5***

83. Положение пациента при постановке очистительной клизмы

*а) на правом боку*

***б) на левом боку***

*в) на животе*

*г) на спине*

84. Газоотводную трубку не оставляют в кишечнике надолго, потому что

***а) могут образоваться пролежни в стенке кишечника***

*б) это утомит больного*

*в) закончится лечебный эффект*

*г) заканчивается ее стерильность*

85. Задержка мочи называется

***а) анурией***

*б) полиурией*

*в) олигурией*

*г) ишурией*

86. Катетер перед введением смазывают

*а) глицерином*

***б) стерильным вазелиновым маслом***

*в) антисептическим раствором*

*г) чистой водой*

87. Промывание мочевого пузыря проводят с целью

***а) лечения воспалительных процессов***

*б) восстановления баланса мочевого пузыря*

*в) извлечения остатков мочи*

*г) выведения газов*

88. При катетеризации мочевого пузыря медсестра имеет право использовать катетер

*а) любой*

***б) мягкий***

*в) полужесткий*

*г) жесткий*

89. При катетеризации используются перчатки только

*а) чистые*

***б) стерильные***

*в) одноразовые*

*г) многоразовые*

90. Перед введением катетера медицинская сестра проводит

*а) тщательное омывание наружных половых органов*

***б) тщательное омывание половых органов и отверстия мочеиспускательного канала***

*в) спринцевание*

*г) орошение половых органов*

91. Выведение участка толстой (слепой) кишки на переднюю брюшную стенку называется

*а) эпицистостомой*

***б) колостомой***

*в) гастростомой*

*г) трахеостомой*

92.Кровь на биохимические анализы берется

***а) утром натощак***

*б) после завтрака*

*в) в любое время суток*

*г) перед обедом*

93. Соотношение количества выпитой и выделенной жидкости называется

*а) суточным диурезом*

***б) водным балансом***

*в) анурезом*

*г) дневным диурезом*

94. Для исследования мочи на сахар ее собирают в течение (в часах)

***а) 24***

*б) 10*

*в) 8*

*г) 3*

95. Пробой Зимницкого определяется в моче

*а) количество сахара, ацетона*

*б) количество форменных элементов, бактерий*

*в) наличие уробилина, желчных пигментов*

***г) плотность и диурез***

96. Подготовка больного к ректороманоскопии

*а) премедикация*

*б) измерение температуры в прямой кишке*

*в) прием перорально контрастного вещества*

***г) очистительная клизма утром и вечером***

97. Для исследования мочи по методу Нечипоренко ее

*а) собирают за 24 часа*

*б) собирают за 10 часов*

*в) собирают за 3 часа*

***г) берут среднюю порцию мочи***

98. Перед УЗИ брюшной полости необходимо исключить продукты

*а) гречневую кашу, помидоры, гранаты*

***б) молоко, овощи, фрукты, черный хлеб***

*в) яйца, белый хлеб, сладости*

*г) мясо, рыбу, консервы*

99. Собранную мокроту на бактерии Коха следует отнести в лабораторию

*а) биохимическую*

*б) цитологическую*

*в) клиническую*

***г) бактериологическую***

100. Уменьшение суточного диуреза до 350 мл называется

***а) олигурией***

*б) никтурией*

*в) анурией*

*г) полиурией*

101. Показания к промыванию желудка

***а) острое пищевое отравление***

*б) острый аппендицит*

*в) острое респираторное заболевание*

*г) острый живот*

102. Характерные симптомы повышенного артериального давления

*а) озноб, головная боль, боли в мышцах*

***б) головная боль, головокружение, боли в сердце***

*в) слабость, головная боль, рвота, приносящая облегчение*

*г)**головная боль, боли в грудной клетке, усиливающие при дыхании*

103. Характер сестринских вмешательств при артериальной гипертензии:

***а) обеспечить физический и психический покой***

*б)**провести ингаляцию кислорода с пеногасителем*

*в) обеспечить дробное питание легкоусвояемой пищи*

*г)**поставить очистительную клизму*

104. Симптомы, характерные для инфаркта миокарда

*а) приступообразные загрудинные боли в течение 2-3 секунд*

*б) колючий характер болей*

*в) загрудинные боли, купирующиеся нитроглицерином*

***г) продолжительность болей более 30 мин., одного часа***

105. Для экспираторной одышки характерно

*а) учащённое поверхностное дыхание*

*б) при хронической недостаточности кровообращения*

*в) затруднённый шумный вдох при стенозе гортани*

*г)* ***затруднённый выдох вследствие спазма бронхов при бронхиальной астме***

106. Заболевание, сопровождающееся болью в грудной клетке

*а) хронический бронхит*

*б) пневмосклероз*

*в) острый бронхит*

*г)* ***крупозная пневмония***

107. Плевральная пункция назначается пациентам

*а) пневмонией*

*б) сухим плевритом*

*в)* ***эксудативным плевритом***

*г)**абсцессом лёгкого*

108. Для сбора мокроты на бактериологическое исследование необходимо приготовить

*а) карманную плевательницу*

*б) чистую сухую стеклянную баночку с крышкой*

*в) пластмассовый контейнер*

*г)* ***стерильную чашку Петри или баночку***

109. Лечение острого панкреатита проводится в

*а) гастроэнтерологическом отделении*

*б) терапевтическом отделении*

*в)* ***хирургическом отделении***

*г)**в любом отделении стационара*

110. Внепечёночные знаки хронического гепатита

*а) лакированный язык"*

*б)* ***"сосудистые звёздочки"***

*в) узловая эритема*

*г)**ногти в виде "часовых стёкол", пальцы в виде "барабанных палочек"*

111. Характер стула при хроническом панкреатите

*а) кал чёрный*

*б) склонность к запорам*

*в)* ***кал зловонный, с жирным блеском, светлый, мажущийся***

*г)**характерен "жидкий стул"*

112. Симптомы, характерные для язвенной болезни желудка

*а) опоясывающая боль*

*б) жирный, мажущийся, глинистый кал*

*в) боль в правом подреберье*

*г)* ***боль в эпигастральной области, похудание, изжога, плохой сон***

113. Изменения в анализе мочи в момент приступа почечной колики

*а) пиурия*

*б)* ***гематурия***

*в) глюкозурия*

*г)**альбуминурия*

114. «Лейкоцитурия» - характерный симптом при

*а) гломерулонефрите*

*б)* ***пиелонефрите***

*в) мочекаменной болезни*

*г) панкреатите*

115. Характерный симптом хронических заболеваний почек

*а)* ***артериальная гипертензия***

*б) задержка мочи*

*в) тахикардия*

*г)**одышка*

116. Профилактика деформирующего остеартроза

*а)* ***избавление от лишнего веса***

*б) санация очагов инфекции*

*в) санаторно-курортное лечение*

*г)**повышенное питание*

117. Профилактика ревматоидного артрита включает в себя

*а) санаторно-курортное лечение*

*б) иммунизацию*

*в) курс лечения нестероидными противовоспалительными средствами*

*г)* ***санацию хронических очагов инфекции и закаливание организма***

118. В регуляции углеводного обмена принимает участие

*а) гипофиз*

*б)* ***поджелудочная железа***

*в) надпочечники*

*г)**щитовидная железа*

119. Для сахарного диабета характерно

*а)* ***следы расчёсов***

*б) усиленная пигментация*

*в) желтушность склер*

*г) нарушение глотания*

120. Показатели сахара в крови в норме

**а*) 3,5-5,7 м/моль на литр***

*б) 10-12 м/моль на литр*

*в) 6-8 м/моль на литр*

*г)**5,5-10,5 м/моль на литр*

121. Независимое сестринское вмешательство при гипогликемической прекоме

***а) дать сладкий чай***

*б) дать попить минеральную воду*

*в) ввести простой инсулин*

*г) уложить с приподнятым ножным концом*

122. Функция лейкоцитов

*а)* ***фагоцитарная***

*б) участвуют в тромбообразовании*

*в) участвуют в иммунных процессах*

*г)**антигистаминные функции*

123. Функция лимфоцитов

*а) участвуют в тромбообразовании*

*б) антигистаминные функции*

***в) участвуют в иммунных процессах***

*г) фагоцитарная*

124. Стернальная пункция показана при обследовании пациентов с

***а) заболеваниями крови***

*б) заболеваниями сердечно-сосудистой системы*

*в) заболеваниями костной системы*

*г) асцитом*

125. Элементы ухода при железодефицитной анемии

*а)* ***включение в пищевой рацион мяса и мясопродуктов***

*б) частая термометрия*

*в) механически и химически щадящая пища*

*г) ограничение пребывания на воздухе*

**Задания в тестовой форме для средних медицинских работников**

1. Право граждан РФ на охрану здоровья гарантируется:

1. гражданским кодексом

2. программой развития здравоохранения

**3. ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011 №323-ФЗ**

2. Здоровье – это состояние

**1. физического, психического и социального благополучия человека**

2. высокого уровня жизни

3. экономической стабильности

3. Экстренная и неотложная медицинская помощь гражданину должна быть оказана медицинской организацией и медицинским работником:

**1. безотлагательно и бесплатно**

2. на усмотрение медицинской организацией

3. за дополнительную плату

4. При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право:

1. эвтаназию

2. нарушение врачебной тайны

**3. гуманное и уважительное отношение**

5. Врачебную тайну составляет информация

1. о диагнозе и лечении

2. об обращении и заболевании

**3. вся, содержащаяся в медицинской документации гражданина**

6. Информированное добровольное согласие человека для любого медицинского вмешательства:

**1. обязательно**

2. желательно

3. не обязательно

7. Медицинскому персоналу осуществлять эвтаназию:

1. разрешается по просьбе больного

2. допускается в исключительных случаях

**3. запрещается законом**

8. Первичная медико-санитарная помощь гражданам включает в себя:

**1. профилактику, диагностику и лечение заболеваний**

2. медицинскую реабилитацию

3. санитарно-гигиеническое просвещение населения

9. Процедура определения соответствия готовности лица, получившего высшее или среднее медицинское образование, к осуществлению медицинской деятельности по определенной специальности – это:

**1. аккредитация**

2. сертификация

3. аттестация

10. Специалист проходит аттестацию для получения:

**1. квалификационной категории**

2. допуска к медицинской деятельности

3. сертификата специалиста

11. Медицинские работники осуществляют свою деятельность, руководствуясь принципами:

**1. медицинской этики и деонтологии**

2. материального стимулирования

3. личной заинтересованности

12. Сведения о лицах, которые участвуют в оказании медицинских услуг и которым оказываются медицинские услуги, относятся к информации:

1. свободного доступа, но подлежат защите

2. ограниченного доступа, но не подлежат защите

**3. ограниченного доступа и подлежат защите**

13. Порядок разработки и заключения коллективного договора устанавливается:

**1. законодательством РФ**

2. коллективом трудящихся

3.администрацией учреждения

14. Виды взысканий за нарушения трудовой дисциплины:

**1. выговор, замечание, увольнение**

2. наказание

3. премия

15. Дисциплинарное взыскание со дня его вынесения может быть снято через:

1. 1 месяц

2. 6 месяцев

**3. 1 год**

16. Материальная ответственность за ущерб, причиненный предприятию, возлагается на работника, если:

1. ущерб нормального производственно-хозяйственного риска

2. организация заключила с работником письменный договор

**3. ущерб причинен по вине работника при исполнении трудовых обязанностей**

17. Неоказание медицинской помощи без уважительной причины больному, нуждающемуся в ней – это:

**1. преступление**

2. должностной подлог

3. взяточничество

18. Медицинское страхование гарантирует гражданам получение:

1. социальных пособий

**2. медицинской помощи**

3. санаторно-курортного лечения

19. Наибольшее значение для сохранения здоровья человека имеет:

1. генетика

2. здравоохранение

**3. образ жизни**

20. Стратегии поведения в конфликтных ситуациях:

**1. компромисс или сотрудничество**

2. игнорирование конфликта

3. соперничество, конкуренция

21. Ответственность за организацию и контроль санэпидрежима в отделении возлагается на:

1. старшую медсестру
2. главного врача и начмеда
3. **зав. отделением и старшую медсестру**

22. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в ЛПО под руководством ответственных лиц обязаны осуществлять:

1. младший и средний персонал
2. врачи, младший и средний медицинский персонал
3. **все медицинские работники**

23. Инфекционное заболевание, которым пациент заражается в результате получения медицинской помощи, а персонал в процессе профессиональной деятельности, называется:

1. **внутрибольничным (ВБИ)**
2. карантинным
3. особо опасным

24. Ведущий фактор передачи инфекции в медицинских организациях:

1. инструменты
2. предметы ухода
3. **руки персонала**

25. Ведущий путь заражения гемоконтактными инфекциями (гепатитом В, С и ВИЧ) в медицинских организациях:

1. контактно-бытовой
2. фекально-оральный
3. **парентеральный**

26. Основная причина внутрибольничного заражения гепатитом В и ВИЧ связана с нарушением:

1. режима дезинфекции
2. дезинфекции и стерилизации инструментария
3. **дезинфекции, стерилизации и правил пользования инструментами**

27. Профилактические мероприятия в ЛПО проводятся исходя из положения, что каждый пациент расценивает как потенциальный источник:

1. **гемоконтактных инфекций (гепатит В, С, ВИЧ)**
2. педикулеза
3. кишечных инфекций

28. Генеральная уборка помещений палатных отделений и кабинетов проводится по графику, но не реже:

1. 1 раз в неделю
2. 1 раз в 10 дней
3. **1 раз в месяц**

29. Частота проведения генеральной уборки в помещениях с асептическим режимом:

1. **1 раз в неделю**
2. 1 раз в 10 дней
3. 1 раз в месяц

30. Текущая уборка процедурного кабинета проводится не менее чем:

1. 1 раз в день перед началом работы
2. **2 раза в день**
3. 3 раза в сутки

31. Предметы ухода, оборудование и все, что соприкасается с неповрежденной кожей, подлежат:

1. **дезинфекции**
2. предстерилизационной очистке
3. стерилизации

32. После каждого пациента перчатки:

1. **необходимо менять**
2. протирать дезинфектантом, не меняя
3. все перечисленное верно

33. Срок сохранения стерильности изделий в биксе (КС):

1. 6 часов **2.** **3 суток** 3. 20 дней

34. Срок сохранения стерильности изделий в биксе (КФ) с антибактериальным фильтром:

1. 6 часов
2. 3 суток
3. **20 дней**

35. К классу «А» относятся приближенные по составу к твердым бытовым медицинские отходы:

1. **эпидемиологически безопасные**
2. эпидемиологически опасные
3. чрезвычайно эпидемиологически опасные

36. К классу «Б» относятся медицинские отходы:

1. эпидемиологически безопасные
2. **эпидемиологически опасные**
3. чрезвычайно эпидемиологически опасные

37. К классу «В» относятся медицинские отходы:

1. эпидемиологически безопасные
2. эпидемиологически опасные
3. **чрезвычайно эпидемиологически опасные**

38. К классу «Г» относятся приближенные по составу к промышленным медицинские отходы:

1. чрезвычайно эпидемиологически опасные
2. **токсикологически опасные**
3. радиоактивные

39. Смешение отходов различных классов на всех стадиях их сбора, временного хранения и транспортировки:

1. допустимо
2. **недопустимо**
3. по мере необходимости

40. Одноразовые пакеты для сбора отходов класса «Б» должны иметь окраску:

1. **желтую** 2. красную3.белую

41. В состав службы медицины катастроф города входят:

**1. все лечебные учреждения**

2. только скорая помощь

3. только городские больницы

42. У пострадавшего есть шанс выжить, если медицинская помощь будет оказана в течение:

**1. одного часа**

2. двух часов

3. первых суток

43. Основными признаками остановки сердца являются:

1. судороги

**2. отсутствие пульса на сонной артерии**

3.узкие зрачки

44. Базовая сердечно-легочная реанимация включает три правила:

**1. обеспечить проходимость верхних дыхательных путей, закрытый массаж сердца, ИВЛ**

2. провести интубацию пострадавшего

3. внутривенно ввести адреналин

45. Простейший метод восстановления проходимости дыхательных путей – «тройной прием Сафара» включает:

1. отсасывание слизи

2. введение воздуховода

**3. разгибание головы в шейном отделе позвоночника, выдвижение нижней челюсти, открытие рта**

46. Для осуществления успешной реанимации обязательны условия:

**1. положение на жестком основании, положение рук на границе средней и нижней третью грудины**

2. наличие двух реаниматоров

3. наличие воздуховода

47. Сердечно-легочная реанимация может быть прекращена, если при использовании всех доступных методов эффект не отмечается в течении:

1. 5-6 мин. 2. 15 мин. **3. 30 мин.**

48. Достоверные признаки биологической смерти:

**1. трупные пятна, трупное окоченение**

2. отсутствие дыхания

3. судорожные подергивания

49. Лекарственные средства первой доврачебной медицинской помощи при анафилактическом шоке:

**1. адреналин, преднизолон, эуфиллин**

2. коргликон, димедрол

3. баралгин, супрастин

50. Неотложная помощь при приступе стенокардии:

**1. нитроглицерин под язык, горчичники на область сердца**

2. кровопускание

3. сердечные гликозиды

51. Симптомы начавшегося инфаркта миокарда:

**1. длительные боли за грудиной**

2. боли в грудной клетке

3. головные боли

52. При подозрении на начавшийся инфаркт миокарда и неэффективности нитроглицерина больному необходимо:

**1. анальгин, баралгин**

2. коргликон

3. кордиамин

53. Первая помощь при укусе насекомых:

1. **удаление жала, холод к месту укуса**
2. полуспиртовой компресс
3. обкалывание места укуса раствором новокаина

54. Если ребенок 3 лет, играя, засунул в ухо горошину, тактика медсестры:

1. удалить пинцетом горошину
2. закапать масло в ухо
3. **немедленно доставить в лечебное учреждение**

55. Для удаления инородного тела дыхательных путей у взрослого рекомендуется прием:

1. **Хеймлиха** 2. Сафара 3**.** Альговера

56. При попадании железной стружки в глаз необходимо:

1. закапать альбуцид
2. **наложить бинокулярную повязку, госпитализировать**
3. наложить монокулярная повязка

57. При отравлении кислотами и щелочами рвоту вызывать:

1. необходимо
2. допустимо
3. **недопустимо**

58. Первая медицинская помощь при общем замерзании заключается:

1. инфузионно-трансфузионной терапии
2. растирание отмороженных участков тела снегом
3. **ватно-марлевом бинтовании пораженных участков, общем и местном согревании**

59. Способы остановки венозного кровотечения:

1. тампонирование раны кетгутом
2. **тугая давящая повязка**
3. наложение жгута выше раны

60. Характерные признаки артериального кровотечения:

1. кровь течет ровной струей бордового цвета
2. **кровь течет пульсирующей струей алого цвета**
3. кровь сочится каплями, медленно

61. Место прижатия подключичной артерии при временной остановке кровотечения:

1. к ключице
2. **к первому ребру**
3. к мягким тканям шеи

62. Максимальное время наложения артериального жгута:

1. 1,5 – 2 часа
2. 15 - 20 мин.
3. **30 мин. - 1час**

63. Показанием к наложению жгута является кровотечение:

1. **артериальное**
2. венозное
3. паренхиматозное

64. Обязательные мероприятия оказания первой медицинской помощи при ранах:

1. ввести обезболивающий препарат
2. промыть рану
3. **временная остановка кровотечения, наложение повязки**

65. Пострадавший с переломом грудного отдела позвоночника транспортируется в положении:

1. лежа на боку на жестких носилках
2. **лежа на спине на жестких носилках**
3. сидя на жестком сидении

66. Пострадавший с переломом ребер транспортируется в положении:

1. стоя 2. **Полусидя** 3. лежа

67. Протяженность иммобилизации при переломе бедра:

1. **от кончиков пальцев стопы до подмышки**
2. от коленного сустава до подмышки
3. от подмышки до тазобедренного сустава

68. При переломе костей голени протяженность иммобилизации:

1. от лодыжки до подмышки
2. от лодыжки до середины бедра
3. **от кончиков или от основания пальцев стопы до верхней трети бедра**

69. При повреждении таза и тазовых органов транспортировка пострадавшего производится в положении:

1. на боку
2. животом вниз
3. **«лягушки»**

70. При оказании неотложной помощи при травматическом пневмотораксе необходимо наложение повязки:

1. асептической
2. **окклюзионной (воздухонепроницаемой)**
3. Дезо

**Задания в тестовой форме**

**(жирным шрифтом выделен правильный ответ)**

1. Гигиеническое воспитание и обучение граждан

1) обязательно;

2) осуществляется по желанию;

**3) обязательно и регламентировано Законом Российской Федерации**

2. Особенности течения гриппа

**1) острое начало, лихорадка (высокая температура);**

2) наличие сыпи;

3) время от момента контакта с больным до первых проявлений болезни более 20 суток

3. При заболевании людей гриппом типа А(H1N1)09, основными симптомами болезни являются:

**1) высокая температура, боль в горле, насморк или заложенный нос, головная боль и др.;**

2) только высокая температура;

3) чувство усталости

4. Лица, обеспечивающие уход за больным гриппом должны

**1) носить маски;**

2) носить медицинские халаты, маски, перчатки и защиту для глаз (защитные очки);

3) носить стерильные перчатки, респираторы

5. При использовании масок необходимо соблюдать следующие рекомендации

1) маска должна быть закреплена свободно, с зазорами;

**2) влажную или отсыревшую маску следует сменить на новую, сухую, не использовать вторично одноразовые маски;**

3) использованную одноразовую маску можно использовать вторично

6. Изоляцию больного гриппом проводят до исчезновения клинических симптомов, но не менее чем на … дней с момента появления симптомов гриппа.

1) 5 дней;

2) 10 дней;

**3) 7 дней**

7. Для специфической профилактики сезонного гриппа используют

**1) гриппозные вакцины отечественного и зарубежного производства;**

2) использование медицинских иммунобиологических, противовирусных химиопрепаратов;

3) предусматривает формирование здорового образа жизни у населения, соблюдение распорядка дня, полноценное питание

8. Медицинская сестра несет моральную ответственность за свою деятельность перед:

1) пациентом

2) пациентом и коллегами

**3) пациентом и коллегами и обществом**

9. Этический кодекс медицинской сестры принят:

1) Всемирной организацией здравоохранения

2) Министерством здравоохранения РФ

**3) Ассоциацией медицинских сестер**

10. Совокупность норм поведения медицинского работника и их регулирование в лечебном процессе- это

**1) медицинская этика**

2) сестринский процесс

3) сестринское дело

11. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство пациент дает с возраста

1) 16 лет;

**2) 15 лет;**

3) 18 лет

12. Целью аккредитации медицинского учреждения является

а) защита интересов потребителей медицинских услуг

б) определение объема медицинской помощи

**в) установление соответствия стандартами качества медицинской помощи**

13. К видам медицинской помощи относятся

1) первичная медико-санитарная помощь;

2) специализированная, скорая, паллиативная;

**3) верно все выше перечисленное**

14. Медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий

**1) плановая;**

2) неотложная;

3) экстренная

15. Медицинский осмотр, который проводится в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, учащихся

1) предварительный;

**2) периодический;**

3) профилактический

16. Изъятие органов и тканей для трансплантации у живого донора не допустимо, если ему не исполнилось

**1) 18 лет;**

2) 15 лет;

3) 20 лет

17. В стационаре можно находиться с ребенком до достижения им возраста

1) 3 лет;

**2) 4 лет;**

3) 7 лет

18. Быть донорами половых клеток имеют право граждане в возрасте от

1) 25-35 лет;

2) 20-30 лет;

**3) 18-35 лет**

19. Суррогатной матерью может быть пациентка в возрасте от

1) 20-30 лет;

**2) 20-35 лет;**

3) 18-35 лет

20. Медицинская психология изучает:

**1) место и роль психических процессов в возникновении и течении болезней**

2) роли медицинских работников в лечении больных

3) психологию общения медицинских работников и пациентов

21. Что составляет этическую основу профессиональной деятельности медицинской сестры?

**1) гуманность и милосердие**

2) душевность, доброта

3) долг и обязанности

22. Здоровье – это…

1) часть медицинского ухода за здоровьем, специфическая профессиональная деятельность, наука и искусст­во;

2) совокупность природных, социальных, психологических, духовных факторов жизнедеятельности человека;

**3) динамическая гармония личности с окружающей средой, достигнутая посредством адаптации**

23. Философия сестринского дела – это…

1) часть медицинского ухода за здоровьем, специфическая профессиональная деятельность, наука и искусство;

**2) является частью общей философии и представляет собой систему взглядов на взаимоотношения между сестрой, пациентом, обществом и окружающей средой;**

3) исследовательская деятельность в области сестринской практики

24. Эмпатия – это:

1) полная схожесть убеждений, мнений, эмоционального состояния партнеров

2) умение манипулировать людьми в своих целях

**3) умение распознавать эмоции окружающих, откликаться на них**

25. К субъективному методу сестринского обследования относится

1) определение отеков

**2) расспрос пациента**

3) измерение артериального давления

26. Способ предупреждения конфликтов в профессиональной деятельности медсестры:

**1) консенсус**

2) обсуждение в коллективе

3) полемика

27. К ятрогенным относятся заболевания:

1) обусловленные вредными факторами производства

**2) обусловленные неосторожными действиями или высказываниями медицинских работников**

3) с неблагоприятным прогнозом

28. Ежедневная влажная уборка в палатах проводится не реже

1) 4 раз

2) 3 раз

**3) 2 раз**

29. Для предупреждения распространения инфекции проводят дезинфекцию

**1) профилактическую;**

2) очаговую;

3) текущую

30. Аппарат, применяемый для стерилизации перевязочного материала

1) термостат;

**2) автоклав;**

3) сухожаровой шкаф

31. Вид уборки процедурного кабинета, которая проводится в конце рабочего дня

**1) заключительная;**

2) текущая;

3) генеральная

32. Генеральную уборку процедурного кабинета проводят

1) 2 раза в месяц;

2) 1 раз в месяц;

**3) 1 раз в неделю**

33. Максимальная концентрация ВИЧ определяется в

1) мокроте;

2) слюне;

**3) крови**

34. Фенолфталеиновая проба проводится для определения остатков

1) масляного раствора;

2) крови;

**3) моющего средства**

35. Универсальная проба для проверки мед. инструментария на наличие скрытой крови называется

1) бензидиновой;

2) фенолфталеиновой;

**3) азопирамовой**

36. Для достижения эффективного мытья и обеззараживания рук необходимо соблюдать следующие условия

1) разрешается наличие на руках колец, перстней и других ювелирных украшений

**2) коротко подстриженные ногти, отсутствие лака на ногтях, отсутствие искусственных ногтей, отсутствие на руках колец, перстней и других ювелирных украшений;**

3) только отсутствие лака на ногтях

37. Перчатки необходимо надевать

**1) во всех случаях, когда возможен контакт с кровью или другими биологическими субстратами;**

2) при переходе от одного пациента к другому;

3) после гигиенической обработки рук

38. Смена белья пациентам должна проводиться

1) по мере загрязнения, регулярно, но не реже 1 раза в 10 дней;

2) по мере загрязнения, регулярно, но не реже 1 раза в 5 дней;

**3) по мере загрязнения, регулярно, но не реже 1 раза в 7 дней**

39. Смена одежды мед. персонала в учреждениях терапевтического профиля осуществляется

1) ежедневно и по мере загрязнения;

**2) 2 раза в неделю и по мере загрязнения;**

3) еженедельно

40. Полное уничтожение микроорганизмов, их споровых форм называется

1) дезинфекцией;

**2) стерилизацией;**

3) дезинсекцией

41. Медицинские изделия многократного применения подлежат последовательно

**1) дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации**

2) промыванию под проточной водой, стерилизации

3) дезинфекции, стерилизации

42. Емкости с дезинфицирующими, моющими и стерилизующими средствами должны

**1) быть снабжены крышками, иметь четкие надписи с указанием названия дезинфицирующего средства, его концентрации, назначения, даты приготовления рабочих растворов;**

2) допускается хранение без крышки;

3) маркировка не обязательна

43. Изделия однократного применения после использования

1) подлежат сразу же удалению в пакеты желтого цвета;

2) подлежат стерилизации и утилизации;

**3) подлежат обеззараживанию, их повторное использование запрещается**

44. Изделия медицинского назначения, простерилизованные в стерилизационных коробках, допускается извлекать для использования из стерилизационных коробок после их вскрытия не более чем в течение (в часах)

**1) 6 часов;**

2) 24 часов;

3) 2 часов

45. При возникновении аварийной ситуации на рабочем месте медицинский работник обязан в случае порезов и уколов

1) это место обрабатывают 70%-м спиртом, обмывают водой с мылом и повторно обрабатывают 70%-м спиртом;

2) промыть большим количеством воды и прополоскать 70% раствором этилового спирта**,**

**3) немедленно снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70%-м спиртом, смазать ранку 5%-м спиртовым раствором йода**

46. Отходы класса Б подлежат

**1) обязательному обеззараживанию (дезинфекции)/обезвреживанию;**

2) не обязательному обеззараживанию (дезинфекции)/обезвреживанию;

3) дезинфицируются не реже 1 раза в неделю

47. Клавиша «Enter» обозначает:

**1) окончание ввода команды или выбор из меню**

2) отмену любой команды или выход из программы

3) переключение алфавита клавиатуры (русский/латинский)

48. В компьютерах для длительного хранения информации используются:

**1) жесткие диски**

2) дисководы

3) оперативно-запоминающее устройство

49. На медицинскую сестру обязанность хранить профессиональную тайну

1) не распространяется

2) распространяется в ряде случаев

**3) распространяется**

50. Медицинская деонтология -это:

1) наука о должном

**2) наука о профессиональном долге медицинских работников**

3) наука о морали поведения

**Перечень экзаменационных вопросов по программе «Сестринское дело в терапии»**

1. Острый и хронический бронхиты. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента, дополнительные методы диагностики, ПМСП и принципы лечения, диспансеризация и профилактика.
2. Пневмония. Понятие, симптомы и проблемы пациента. Дополнительные методы диагностики. ПМСП и принципы лечения, диспансеризация и профилактика.
3. Бронхиальная астма. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента. Дополнительные методы диагностики. ПМСП и принципы лечения, диспансеризация, профилактика.
4. Бронхоэктатическая болезнь. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента, дополнительные методы диагностики, ПМСП и принципы лечения, диспансеризация и профилактика.
5. Рак легких. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента, дополнительные методы диагностики, ПМСП и принципы лечения, диспансеризация и профилактика.
6. Абсцесс легкого. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента, дополнительные методы диагностики, ПМСП и принципы лечения, диспансеризация и профилактика.
7. Плевриты. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента, дополнительные методы диагностики, ПМСП и принципы лечения, диспансеризация и профилактика.
8. Гастриты. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента. Дополнительные методы диагностики. ПМСП и принципы лечения, диспансеризация, профилактика.
9. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента. Дополнительные методы диагностики. ПМСП и принципы лечения, диспансеризация и профилактика.
10. Хронический холецистит. ЖКБ. Понятия. Этиология, симптомы и проблемы пациента. Дополнительные методы диагностики. ПМСП и принципы лечения, диспансеризация, профилактика.
11. Хронические гепатиты. Циррозы печени. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента. Дополнительные принципы лечения, диспансеризация и профилактика.
12. Рак желудка. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента, дополнительные методы диагностики, ПМСП и принципы лечения, диспансеризация и профилактика.
13. Сахарный диабет. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента. Дополнительные методы диагностики. ПМСП и принципы лечения, диспансеризация, профилактика.
14. Заболевание щитовидной железы. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента. Дополнительные методы диагностики. ПМСП и принципы лечения, диспансеризация, профилактика.
15. Анемии. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента. Дополнительные методы диагностики. ПМСП и принципы лечения, диспансеризация, профилактика.
16. Лейкозы. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента, дополнительные методы диагностики, ПМСП и принципы лечения, диспансеризация и профилактика.
17. Сердечная недостаточность. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента. Дополнительные методы диагностики. ПМСП и принципы лечения, диспансеризация, профилактика.
18. ИБС: Стенокардия. Атеросклероз. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента, дополнительные методы диагностики. ПМСП и принципы лечения, диспансеризация и профилактика.
19. Гипертоническая болезнь. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента. Дополнительные методы диагностики. ПМСП и принципы лечения, диспансеризация и профилактика.
20. Острый коронарный синдром. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента. Дополнительные методы, принципы лечения, диспансеризация и профилактика.
21. Инфаркт миокарда. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента. Дополнительные методы диагностики. ПМСП и принципы лечения, диспансеризация, профилактика.
22. Хроническая сердечная недостаточность. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента, дополнительные методы диагностики, ПМСП и принципы лечения, диспансеризация и профилактика.
23. Острая сосудистая недостаточность. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента. Дополнительные методы диагностики. ПМСП и принципы лечения, диспансеризация и профилактика.
24. Приобретенные пороки сердца. Понятия, этиология, симптомы и проблемы пациента, дополнительные методы диагностики, ПМСП и принципы лечения, диспансеризация и профилактика.
25. Ревматизм. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента. Дополнительные методы диагностики. ПМСП и принципы лечения, диспансеризация и профилактика.
26. Гломерулонефриты. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента. Дополнительные методы диагностики. ПМСП и принципы лечения, диспансеризация, профилактика.
27. Пиелонефриты. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента. Дополнительные методы диагностики. ПМСП и принципы лечения, диспансеризация и профилактика.
28. МКБ. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента, дополнительные методы диагностики, ПМСП и принципы лечения, диспансеризация и профилактика.
29. Ревматоидный артрит. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента, дополнительные методы диагностики, ПМСП и принципы лечения, диспансеризация и профилактика.
30. Анафилактический шок. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента, дополнительные методы диагностики, ПМСП и принципы лечения, диспансеризация, профилактика.
31. Крапивница, отек Квинке, анафилактический шок. Понятие, этиология, симптомы и проблемы пациента. Дополнительные методы диагностики. ПМСП и принципы лечения, диспансеризация и профилактика.

**Перечень экзаменационных ситуационных задач**

1. Пациент Н. 17 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с жалобами на повышение температуры до 37,8°С, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной. Пациент плохо спит, тревожен, выражает беспокойство за исход болезни, боится остаться инвалидом.

*Объективно:* состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, коленные, локтевые, лучезапястные суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные, кожа над ними гиперемирована, движение в суставах не в полном объеме. В легких патологических изменений нет, ЧДД 18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд./мин., АД 110/70 мм рт. ст.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.

2. У пациента, страдающего приобретенным пороком сердца, возник приступ удушья.

*Объективно*: состояние тяжелое. Кожные покровы цианотичные, занимает вынужденное положение – полусидя, лежать не может из-за удушья. Изо рта – пенистая розовая мокрота. В легких выслушивается множество влажных разнокалиберных хрипов. Пульс 88 ударов в минуту, ритмичный, АД 170/90 мм рт. ст.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. Пациентка Н., 42 года доставлена в приемное отделение больницы бригадой скорой неотложной помощи. Жалобы на резкую головную боль, сердцебиение, мелькание «мушек» перед глазами, тошноту, была однократно рвота.

*Объективно:* состояние тяжелое, беспокойна, лицо гиперемировано, пульс 100 ударов в минуту, аритмичный, АД 200/120 мм рт. ст., число дыханий – 24 в минуту. Тоны сердца приглушены.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. У пациентки 22 года после укуса пчелы появилась резкая отечность лица.

*Объективно:* состояние средней тяжести. На лице значительный отек, гиперемия кожи. Пульс 80 ударов в минуту, ритмичный, слабого наполнения и напряжения. АД 110/80 мм рт.ст.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. Пациент 42 года жалуется на боли в эпигастральной области по ночам и на «голодный желудок». После еды боли стихают. Первые признаки заболевания появились около года назад. Последнее обострение связывает с нервно-эмоциональным напряжением.

*Объективно:* состояние удовлетворительное, язык обложен белым налетом влажный. Пульс 78 ударов в минуту, АД 115/60 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, умеренно болезненный в эпигастральной области.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. У пациентки С., 35 лет через 2 часа после посещения буфета возникли боли в эпигастральной области, опоясывающего характера, тошнота, рвота, озноб, общая слабость. Со слов пациента, съел пирожное с кремом и стакан сметаны.

*Объективно:* состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. Пульс 72 удара в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД 115/70 мм рт. ст. При осмотре – живот обычной формы, при пальпации – болезненность в эпигастральной области.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. Пациентка Н., 35 лет жалуется на боли в поясничной области, слабость, головную боль, отеки на лице, моча цвета «мясных помоев». Около 14 дней назад перенесла ангину.

*Объективно:* состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, на лице – отеки. Пульс 72 удара в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД 160/100 мм рт. ст. Симптом поколачивания поясничной области с обеих сторон отрицательный.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. У пациента, находящегося на лечении по поводу очаговой пневмонии и получающего антибиотики, появился кожный зуд и высыпания на коже бледно – розового цвета, размером с горошину.

*Объективно:* состояние удовлетворительное. Пациент активен. На коже груди, предплечий, живота, внутренней поверхности бедер – папулезные высыпания, розового цвета, возвышающиеся над уровнем кожи. АД 120/70 мм рт. ст. Пульс 64 удара в минуту, удовлетворительных качеств.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. Пациентка 43 года, находясь на приеме в поликлинике, почувствовала резкое затруднение дыхания (удушье) общую слабость. Появился кашель со скудной, трудно отделяемой мокротой.

*Объективно:* состояние средней тяжести. Сидит, опираясь руками о край стула. Кожные покровы бледные, небольшой цианоз. Грудная клетка в состоянии максимального вдоха, в акте дыхания участвует вспомогательная мускулатура. Вдох удлинен: на расстоянии слышны свистящие хрипы. Число дыханий 26 ударов в минуту, ритмичный пульс. АД 140/90 мм рт. ст.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. У пациента 54 года, страдающего сахарным диабетом, после пропущенных инъекций инсулина появилась резкая головная боль, рвота, двигательное беспокойство, после чего наступила потеря сознания.
7. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
8. Ваш предположительный диагноз.
9. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
10. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
11. Профилактика и диспансеризация.
12. Пациент, 28 лет жалуется на кашель с выделением небольшого количества светлой мокроты, слабость, повышение температуры до 37,2 С. Выше указанные симптомы появились около 5 дней после переохлаждения.

*Объективно:* Состояние удовлетворительное, кожные покровы чистые. Число дыханий – 18 в минуту. Перкуторно определяется над легкими легочный звук. При аускультации легких выслушиваются единичные сухие хрипы с обеих сторон. Пульс – 64 удара в минуту, удовлетворительного качества, АД 120/70 мм рт. ст.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. Пациентка 34 года жалуется на слабость, головокружение, одышку при ходьбе, сердцебиение, отсутствие аппетита, запоры, иногда появляется желание есть мел. Менструация с 12 лет, обильная в течение недели. Пациентка раздражительна, пассивна, малоразговорчива.

*Объективно:* бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, секутся, ногти ломкие с поперечной

исчерченностью, ложкообразной формы. Пульс 92 уд./мин. АД 100/60 мм рт. ст.

*Анализ крови:* Нв - 75 г/л, эритроциты 3,9×1012 /л, цветной показатель 0,8, лейкоциты - 4,5×109 /л, СОЭ 20 мм/час.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. Пациент В., 42 года, жалуется на общее недомогание, слабость, боль в грудной клетке при дыхании, в основном – слева, кашель с периодическим выделением мокроты ржавого цвета, повышение температуры до 39,2 С.

*Объективно:* состояние средней тяжести. Кожные покровы сухие, гиперемия щек, большие слева, на губах – герпес. Левая половина грудной клетки отстает при дыхании. ЧДД – 32 в минуту. Над левым легким в верхних отделах при перкуссии притупление перкуторного звука, при аускультации крепитация. АД 105/70 мм рт. ст., пульс 88 ударов в минуту, удовлетворительных качеств.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. Пациентка С., 40 лет, поступила в стационар с жалобами на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту. Считает себя больной около 7 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, которое связывает с приемом обильной, жирной пищи.

*Объективно:* состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серо-белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье. Симптомы Ортнера и Кера положительны. Пульс 84 уд./мин. АД 130/70 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. В тесном душном автобусе женщина 30 лет внезапно почувствовала слабость, головокружение, выступил пот, затем потеряла сознание.

*Объективно:* пациентка без сознания, кожные покровы бледные, умеренно влажные. Дыхание поверхностное. Пульс – 62 удара в минуту, ритмичный, слабого наполнения и напряжения.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. У пациента А., 52 года, страдающего сахарным диабетом, после инъекции инсулина наступила потеря сознания (со слов родственников).

*Объективно:* состояние тяжелое, пациент без сознания. Кожные покровы бледные, влажные. Тонус мышц высокий, зрачки широкие. АД 125/80 мм рт. ст., пульс – 84 удара в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. Пациент М., 63 года, после интенсивной физической нагрузки почувствовал нестерпимые жгучие боли за грудиной, иррадиирующие в левую руку, плечо, не купирующие повторным приемом нитроглицерина.

*Объективно:* состояние средней тяжести, в сознании, лежит неподвижно. Кожные покровы чистые, бледные, на лице выступает холодный пот. Пульс – 88 ударов в минуту, удовлетворительных качеств, ритмичный, АД 105/70 мм рт. ст.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. Пациентка 36 лет жалуется на частое и болезненное мочеиспускание, повышение температуры до 38,5 (цвет мочи не изменен); ноющие боли в поясничной области. Предполагает, что причиной могло быть сильное переохлаждение.

*Объективно:* состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые. Отеков нет. Симптом поколачивания поясничной области положительный с обеих сторон.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. Пациентка 43 лет, находясь на приеме в поликлинике, почувствовала резкое затруднение дыхания (удушье), общую слабость. Появился кашель со скудной, трудноотделяемой мокротой.

*Объективно*: состояние пациентки средней степени тяжести. Сидит, опираясь руками о край стула. Кожные покровы бледные, небольшой цианоз. Грудная клетка в состоянии максимального вдоха; в акте дыхания участвует вспомогательная мускулатура. Выдох удлинен, на расстоянии слышны свистящие хрипы. Число дыханий – 26 в минуту. АД – 140/90 мм рт. ст.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. Пациентка Н. 42 лет, доставлена в приемное отделение больницы бригадой скорой помощи. Жалобы на резкую головную боль, сердцебиение, мелькание «мушек» перед глазами, тошноту, была однократно рвота.

*Объективно*: состояние пациентки тяжелое. Беспокойна, лицо гиперемировано. Пульс 100 в минуту. АД – 200/120 мм рт. ст., число дыханий – 24 в минуту. Тоны сердца приглушены.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. Медсестру, проживающую по соседству, пригласили к пациенту, 42 лет, страдающему мочекаменной болезнью. Ночью появились резкие боли в поясничной области с иррадиацией в паховую область, частое болезненное мочеиспускание.

*Объективно*: поведение беспокойное, мечется, стонет. Кожа обычной окраски, влажные, ЧДД 22 в', пульс 100 в минуту, живот вздут, мягкий, умеренно болезненный при пальпации, симптом Пастернацкого резко положительный справа.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. У пациента А., 52 лет, страдающего сахарным диабетом, после инъекции инсулина наступила потеря сознания (со слов родственников).

*Объективно*: состояние тяжелое; пациент без сознания. Кожные покровы влажные; тонус мышц высокий; зрачки широкие. АД- 125/80 мм рт. ст.; пульс – 84 удара в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. У пациента 54 лет, страдающего сахарным диабетом, после пропущенных инъекций инсулина появилась резкая головная боль, рвота, двигательное беспокойство, после чего наступила потеря сознания.

*Объективно:* состояние тяжелое, пациент без сознания. Тонус мышц снижен, глазные яблоки мягкие. Кожные покровы сухие, горячие. Дыхание глубокое, шумное. Отчетливый запах ацетона изо рта. АД 115/70 мм рт. ст., пульс 76 в минуту, ритмичный.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. Пациент С., 62 лет, в последние 2 месяца отмечает сжимающие боли за грудиной, иррадиирующие в левую лопатку, возникающие при быстрой ходьбе, умеренной физической нагрузке и волнении. Боли купируются приемом нитроглицерина.

*Объективно*: состояние пациента удовлетворительное. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Пульс – 72 удара в минуту, ритмичный, удовлетворительного накопления и напряжения.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. Пациентка Н., 35 лет, жалуется на боли в поясничной области, слабость, головную боль, отеки на лице, моча цвета «мясных помоев». Около 14 дней назад перенесла ангину.

*Объективно:* состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, на лице отеки. Пульс – 72 удара в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД – 160/100 мм рт. ст. Симптом поколачивания поясничной области с обеих сторон отрицательный.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. Во время взятия крови на биохимический анализ больной 18 лет внезапно потерял сознание.

Объективно: кожные покровы бледные, обычной влажности, пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, слабого наполнения. АД 90/60 мм рт. ст.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. Пациент 42 лет жалуется на боли в эпигастральной области по ночам и на «голодный желудок». После еды боли стихают. Первые признаки заболевания появились около года назад. Последнее обострение связывает с нервно-эмоциональным перенапряжением.

*Объективно:* состояние пациента удовлетворительное. Язык обложен белым налетом, влажный. Пульс – 78 в минуту, АД – 115/60 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, умеренно болезненный в эпигастральной области.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. У пациента 22 лет после укуса пчелы появилась резкая отечность лица.

*Объективно*: состояние средней степени тяжести. На лице значительный отек, гиперемия кожи. Пульс – 80 ударов в минуту, ритмичный, слабого наполнения и напряжения. АД – 110/80 мм рт. ст.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. У пациента, находящегося на лечении по поводу очаговой пневмонии и получающего антибиотики, появился кожный зуд и высыпания на коже бледно-розового цвета, размером в горошину.

*Объективно:* состояние удовлетворительное. Пациент активен. На коже груди, предплечий, живота, внутренней поверхности бедер – папулезные высыпания розового цвета, возвышающиеся над уровнем кожи. АД – 120/79 мм рт. ст., пульс – 64 удара в минуту, удовлетворительных качеств.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. У пациента, госпитализированного сутки назад с диагнозом: “Обострение язвенной болезни желудка”, внезапно возникла резкая слабость, рвота “кофейной гущей”.

*Объективно*: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные, дыхание везикулярное,

тоны сердца ритмичные, пульс 100 в мин. малого наполнения и напряжения, АД 95/60 мм рт. ст., живот мягкий, болезненный в эпигастрии.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.
6. Пациент В., 42 лет, жалуется на общее недомогание, слабость, боль в грудной клетке при дыхании, в основном слева, кашель с периодическим выделением мокроты ржавого цвета, повышение температуры тела до 39, 2º С.

*Объективно:* состояние пациента средней тяжести. Кожные покровы сухие, гиперемия щек – больше слева, на губах герпес. Левая половина грудной клетки отстает при дыхании. ЧДД – 32 в минуту. Над левым легким в верхних отделах при перкуссии притупление перкуторного звука. При аускультации здесь же выслушивается крепитация. АД - 105/70 м рт. ст., пульс – 88 ударов в минуту, удовлетворительных качеств.

1. Назовите настоящие и потенциальные проблемы.
2. Ваш предположительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики, необходимые для подтверждения диагноза.
4. Оказание неотложной помощи и принципы лечения при данном заболевании с учетом ПМСП.
5. Профилактика и диспансеризация.

**Перечень простых медицинских услуг для подготовки к экзамену**

1. Техника измерения АД и оценка показателей.
2. Определение пульса со всеми характеристиками.
3. Подсчет частоты дыхательных движений.
4. Определение и оценка водного баланса.
5. Сбор мочи на сахар из суточного количества.
6. Проведение тюбажа.
7. Сбор мокроты на различные виды исследований.
8. Подготовка к УЗИ органов брюшной полости.
9. Техника забора крови на биохимическое исследование.
10. Сбор мочи на общий анализ и по Нечипоренко.
11. Техника проведения подкожной инъекции.
12. Подготовка к эндоскопическому исследованию желудка.
13. Техника снятия ЭКГ.
14. Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию желудка.
15. Техника использования карманного ингалятора.
16. Расчет дозы и введения инсулина.
17. Техника разведения и внутримышечного введения антибиотиков.
18. Техника в/в струйного введения лекарственных веществ.
19. Техника подсчета числа сердечных сокращений и числа дыхательных движений.
20. Техника постановки согревающего компресса.