**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»,

заслуженный учитель РФ \_\_\_\_\_\_\_ Цаплина Э.Г. «\_\_»\_\_\_\_\_\_2017 года

**КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

**по программе повышения квалификации**

**Сестринское дело в травматологии**

**Форма обучения: очно-заочная**

**БРЯНСК**

**2017**

**Перечень теоретических вопросов для подготовки к экзамену по программе повышения квалификации «Сестринское дело в травматологии»**

1. Понятие и виды травматизма.
2. Ушибы. Механизм травмы. Клиника. Доврачебная помощь. Принципы лечения.
3. Кровотечения. Классификация по типу кровоточащего сосуда. Временная и окончательная остановка кровотечения.
4. Раны. Классификация и отличительные особенности ран.
5. Неотложная помощь при открытых переломах. Принципы лечения в стационаре.
6. Вывихи. Классификация. Механизм травмы. Клиника. Неотложная помощь. Лечение.
7. Травмы позвоночника, спинного мозга. Доврачебная помощь, лечение.
8. ЧМТ. Клинические признаки, диагностика, первая помощь. Лечение.
9. Понятии об асептике и антисептике. Виды антисептики.
10. Повреждение костей черепа (переломы свода и основания черепа). Клинические признаки, диагностика, первая помощь. Принципы лечение.
11. Травмы костей таза. Классификация. Клинические признаки, диагностика, первая помощь. Принципы лечения.
12. Синдром длительного сдавления. Механизм развития. Клиника. Диагностика. Неотложная помощь. Лечение.
13. Ожоги. Классификация по степеням. Определение площади ожога. Доврачебная помощь.
14. Синдром взаимного отягощения. Клинические признаки, диагностика, неотложная помощь. Принципы лечения.
15. Электротравма. Клинические признаки, диагностика, первая помощь. Тактика медицинского персонала.
16. Плоскостопие у детей. Причины развития. Клиника, диагностика. Принципы лечения. Профилактические мероприятия.
17. Осложнения гипсовой иммобилизации. Профилактика осложнений.
18. Остеохондроз. Причины развития. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Осложнения. Профилактика.
19. Основные направления реабилитации (медицинская реабилитация, социально-бытовая реабилитация, профессиональная реабилитация).
20. Травматический шок. Механизм развития. Клиника. Диагностика. Лечение.

**Перечень практических манипуляций для подготовки к экзамену по программе повышения квалификации «Сестринское дело в травматологии»**

1. Транспортная иммобилизация при переломе костей таза.
2. Техника наложения повязки на кисть.
3. Первичная хирургическая обработка раны.
4. Техника внутримышечной инъекции.
5. Транспортная иммобилизация при повреждении шейного отдела позвоночника.
6. Наложение гипсовой лонгеты при переломе лучевой кости в типичном месте.
7. Транспортная иммобилизация при переломе позвоночника.
8. Подготовка пациентов к протезированию после ампутации нижней конечности.
9. Оказание доврачебной помощи при открытой черепно-мозговой травме.
10. Подбор костылей и обучение пациента правилам пользования.
11. Правила наложения окклюзионной повязки.
12. Доврачебная помощь при ушибе головного мозга.
13. Экстренная профилактика столбняка. Показания для проведения.
14. Правила ухода за протезно-ортопедическими изделиями.
15. Правила извлечения из-под завалов.
16. Профилактика пролежней.
17. Гипсовая иммобилизация при переломе ключицы.
18. Подготовка больного к открытой репозиции костных отломков.
19. Транспортная иммобилизация при переломе бедра.
20. Уход за гипсовой повязкой.

**Ситуационные задачи**

**1**. В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза м/с выяснила, что пациент находился на морозе без перчаток в течение 2-х часов.

При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс 80 ударов в мин., ЧДД 18 в мин., температура 36.9 С.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз. (З.1)
2. Какие диагностические вмешательства необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. (ПК 2.2, ПК 2.5, У.1,З.1)
3. Определите лечебные вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. (ПК 2.2, ПК 2.3, У.5)
4. Оформите медицинскую документацию необходимую в ходе лечебно-диагностических вмешательств (ПК.2.6)

**2**. В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом: термический ожог передней поверхности туловища и обоих бедер. Ожоговый шок. При расспросе м/с выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. Пациент вял, динамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль.

При осмотре: кожные покровы бледные, передняя поверхность туловища и бедер гипермирована, отечна, имеет место значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пульс 104 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/70 мм рт.ст. Дыхание через нос свободное, поверхностно. 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз. (З.1)
2. Какие диагностические вмешательства необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. (ПК 2.2, ПК 2.5, У.1,З.1)
3. Определите лечебные вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. (ПК 2.2, ПК 2.3, У.5)
4. Оформите медицинскую документацию необходимую в ходе лечебно-диагностических вмешательств (ПК.2.6)

**3.** Пожилая полная женщина шла по обледенелому тротуару. Поскользнулась и упала, опираясь на ладонь вытянутой правой руки. Появились сильные боли в лучезапястном суставе. Обратилась в травматологический пункт. Объективно: правый лучезапястный сустав отечный, движения в нем очень болезненные и ограниченные. Отчетливо определяется "штыкообразная" деформация сустава (дистальный отломок вместе с кистью смещен к тылу). Пальпация тыльной поверхности сустава болезненна. Осевая нагрузка вызывает усиление болей в месте травмы.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз. (З.1)
2. Какие диагностические вмешательства необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. (ПК 2.2, ПК 2.5, У.1,З.1)
3. Определите лечебные вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. (ПК 2.2, ПК 2.3, У.5)
4. Оформите медицинскую документацию необходимую в ходе лечебно-диагностических вмешательств (ПК.2.6)

**4.** Ныряльщик ударился головой о грунт на мелководье. Беспокоит боль в шейном отделе позвоночника. Объективно: голова в вынужденном положении. Пальпация остистых отростков V и VI шейных позвонков болезненна. Имеется деформация в виде заметного выстояния остистых отростков этих позвонков. Попытки больного двигать головой почти невозможны, очень болезненны и значительно ограничены. Чувствительность и двигательная функция верхних и нижних конечностей сохранены в полном объеме.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз. (З.1)
2. Какие диагностические вмешательства необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. (ПК 2.2, ПК 2.5, У.1,З.1)
3. Определите лечебные вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. (ПК 2.2, ПК 2.3, У.5)
4. Оформите медицинскую документацию необходимую в ходе лечебно-диагностических вмешательств (ПК.2.6)

**5.** Больная М.,23 лет, упала дома со стремянки. Почувствовала резкую боль в правом коленном суставе, сустав резко "опух". Родственниками доставлена на личном автотранспорте в травматологический пункт. При осмотре: правый коленный сустав резко увеличен в объеме, в полости сустава определяется выпот (симптом "баллотирования" надколенника положительный). При пальпации болезненность по внутренней поверхности коленного сустава. Больная полностью разгибает сустав, сгибание возможно до угла 150 градусов, но вызывает усиление боли. Правая голень при исследовании стабильности сустава отводится от анатомической оси конечности на 20 градусов, левая - на 5 градусов. При отведении правой голени возникает резкая боль.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз. (З.1)
2. Какие диагностические вмешательства необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. (ПК 2.2, ПК 2.5, У.1,З.1)
3. Определите лечебные вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. (ПК 2.2, ПК 2.3, У.5)
4. Оформите медицинскую документацию необходимую в ходе лечебно-диагностических вмешательств (ПК.2.6)

**6.** На учениях рядовой ранен осколком снаряда в грудь. Дыхание затруднено. Одышка. Кровохарканье. Общее состояние тяжелое. Кожные покровы бледные. Пульс 110 в минуту. АД 90/50 мм.рт.ст. На уровне 4 ребра по боковой поверхности правой половины грудной клетки имеется рана размером 3х4 см, которая в момент вдоха присасывает воздух. При кашле из-под повязки выделяется пенистая кровь.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз. (З.1)
2. Какие диагностические вмешательства необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. (ПК 2.2, ПК 2.5, У.1,З.1)
3. Определите лечебные вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

(ПК 2.2, ПК 2.3, У.5)

1. Оформите медицинскую документацию необходимую в ходе лечебно-диагностических вмешательств (ПК.2.6)

**7.** Во время взрыва, полковник М., получил удар твердым предметом по голове. Кратковременно терял сознание. Испытывает умеренную тошноту. В лобно-теменной области справа - обширный кровоподтек, ссадины. Заторможен, вял. Жалобы на сильную головную боль; пульс 60 уд.в мин., напряжен. Повторная рвота. Анизокария, правый зрачок шире. Сухожильные рефлексы справа снижены.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз. (З.1)
2. Какие диагностические вмешательства необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. (ПК 2.2, ПК 2.5, У.1,З.1)
3. Определите лечебные вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. (ПК 2.2, ПК 2.3, У.5)
4. Оформите медицинскую документацию необходимую в ходе лечебно-диагностических вмешательств (ПК.2.6)

**8.** В стационар поступил пациент с колотой раной правой стопы. Из анамнеза выяснилось, что 5 дней назад он наступил на ржавый гвоздь, обработал рану йодом, наложил повязку. Однако самочувствие ухудшилось, появилась боль, гиперемия, отек вокруг раны. Общее состояние средней тяжести, тахикардия, температура тела 40 С, одышка, рот открывает с трудом, глотание затруднено, судороги лицевых мышц.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз. (З.1)
2. Какие диагностические вмешательства необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. (ПК 2.2, ПК 2.5, У.1,З.1)
3. Определите лечебные вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. (ПК 2.2, ПК 2.3, У.5)
4. Оформите медицинскую документацию необходимую в ходе лечебно-диагностических вмешательств (ПК.2.6)

**9.** Сотрудник полиции при задержании преступника ранен пулей в левое бедро. Рана умеренно кровоточит. Сразу упал, на ногу встать не может. Бедро укорочено, деформировано. Общее состояние тяжелое. Бледен. Пульс 115 в минуту, АД 80/60 мм рт.ст. Стопа теплая, кожная чувствительность сохранена.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз. (З.1)
2. Какие диагностические вмешательства необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. (ПК 2.2, ПК 2.5, У.1,З.1)
3. Определите лечебные вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. (ПК 2.2, ПК 2.3, У.5)
4. Оформите медицинскую документацию необходимую в ходе лечебно-диагностических вмешательств (ПК.2.6)

**10.** Ученик VI класса средней школы катался на лестничных перилах. При очередной попытке съехать вниз упал на разогнутую в локтевом суставе левую руку с опорой на ладонь. Предплечье при этом как бы "переразогнулось". В результате этой травмы появились сильные боли в локтевом суставе. Доставлен в травматологический пункт. Объективно: левый локтевой сустав увеличен в объеме, деформирован, локтевая ямка сглажена. При осторожном ощупывании сзади выступает локтевой отросток. Ось плеча смещена вперед. Рука находится в вынужденном полуразогнутом положении. Пострадавший придерживает ее здоровой рукой. Активные движения в локтевом суставе невозможны. При попытке пассивных движений ощущается пружинящее сопротивление.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз. (З.1)
2. Какие диагностические вмешательства необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. (ПК 2.2, ПК 2.5, У.1,З.1)
3. Определите лечебные вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. (ПК 2.2, ПК 2.3, У.5)
4. Оформите медицинскую документацию необходимую в ходе лечебно-диагностических вмешательств (ПК.2.6)

**11.** Во время ДТП бортом перевернувшегося автомобиля мужчине была придавлена левая голень в средней трети. Пострадавший извлечен через 5 ч. Определяются деформация и патологическая подвижность голени на уровне сдавления. Тактильная и болевая чувствительность ниже места сдавления сохранена. Возможны активные движения стопы.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз. (З.1)
2. Какие диагностические вмешательства необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. (ПК 2.2, ПК 2.5, У.1,З.1)
3. Определите лечебные вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. (ПК 2.2, ПК 2.3, У.5)
4. Оформите медицинскую документацию необходимую в ходе лечебно-диагностических вмешательств (ПК.2.6)

**12.** Мужчина разгружал пиломатериалы. При неосторожных действиях деревянный брус свалился с машины и ударил его по левому предплечью. Пострадавший обратился в травматологический пункт. Объективно: в месте ушиба (на наружно-ладонной поверхности нижней трети левого предплечья) имеется подкожная гематома. Пальпация места травмы болезненна, определяется крепитация костных отломков. При нагрузке по оси предплечья появляется боль в месте травмы. Пронация и супинация затруднены, попытка произвести эти движения вызывает резкую боль. Сгибание и разгибание предплечья почти не ограничены. Дистальная часть предплечья и кисти находятся в положении пронации.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз. (З.1)
2. Какие диагностические вмешательства необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. (ПК 2.2, ПК 2.5, У.1,З.1)
3. Определите лечебные вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. (ПК 2.2, ПК 2.3, У.5)
4. Оформите медицинскую документацию необходимую в ходе лечебно-диагностических вмешательств (ПК.2.6)

**13.** Женщина подвернула левую стопу внутрь. В результате этой травмы появились сильные боли в области голеностопного сустава. Обрати­лась в травматологический пункт. Беспокоят боли в области наружной лодыжки при ходьбе. Пострадавшая не может твердо наступить на больную ногу. При осмотре левого голеностопного сустава область наружной лодыжки отечна, бо­лезненна при пальпации. Движения в голено­стопном суставе ограничены и болезненны.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз. (З.1)
2. Какие диагностические вмешательства необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. (ПК 2.2, ПК 2.5, У.1,З.1)
3. Определите лечебные вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. (ПК 2.2, ПК 2.3, У.5)
4. Оформите медицинскую документацию необходимую в ходе лечебно-диагностических вмешательств (ПК.2.6)

**14.** Пациент, 47 лет, поступил в отделение с жалобами на боль в левом коленном суставе. Со слов больного, страдает болями в течение 4 лет. Отмечает, что боли в суставе связаны с физической нагрузкой. Часто бывает утром при вставании с постели и вечером в конце рабочего дня. В покое боли в суставе проходят. Больной работает токарем и целый день стоит на ногах. Последние 1.5 года боли стали более интенсивными и, кроме этого, периодически стал отекать сустав. При осмотре: левый коленный сустав увеличен в объеме, движения в нем незначительно ограничены.

На рентгенограммах: сужение щели коленного сустава, незначительный склероз замыкательных пластин.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз. (З.1)
2. Какие диагностические вмешательства необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. (ПК 2.2, ПК 2.5, У.1,З.1)
3. Определите лечебные вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. (ПК 2.2, ПК 2.3, У.5)
4. Оформите медицинскую документацию необходимую в ходе лечебно-диагностических вмешательств (ПК.2.6)

**15.** В травмпункт обратилась мама с ребенком 10 лет. Ребенок жалуется на сильные боли в левой голени. Объективно температура 38.30 С Пульс 110 мм.рт.ст. Ребенок вялый, ощущает слабость. При осмотре в верхней трети левой голени отмечается отек, гиперемия, болезненность при пальпации. Две недели назад перенес острый бронхит.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз. (З.1)
2. Какие диагностические вмешательства необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. (ПК 2.2, ПК 2.5, У.1,З.1)
3. Определите лечебные вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. (ПК 2.2, ПК 2.3, У.5)
4. Оформите медицинскую документацию необходимую в ходе лечебно-диагностических вмешательств (ПК.2.6)

**16.** Пациент Д.,23 лет, сбит легковой автомашиной на проезжей части улицы вне пешеходного перехода. Прохожими вызвана "скорая помощь", которая доставила пострадавшего через 40 мин. после травмы в приемное отделение городской больницы. При поступлении: бледность кожных покровов, в сознании, ретроградной амнезии нет, пульс 100 уд. в мин. удовлетворительного наполнения. АД 100/60 мм рт. ст. Левая нижняя конечность фиксирована транспортной шиной от пальцев стопы до в/з голени. В н/з голени марлевая повязка обильно промокла кровью. Пальцы стопы теплые, обычной окраски активные движения невозможны из-за боли. По снятии повязки на передней поверхности голени рваная рана размерами 3x5 см с осадненными краями. Голень деформирована на границе средней и нижней трети под углом открытым кнутри и кпереди. Пульс на артериях стопы определяется четко. Чувствительность не нарушена. Кровотечение из раны на голени небольшое.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз. (З.1)
2. Какие диагностические вмешательства необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. (ПК 2.2, ПК 2.5, У.1,З.1)
3. Определите лечебные вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. (ПК 2.2, ПК 2.3, У.5)
4. Оформите медицинскую документацию необходимую в ходе лечебно-диагностических вмешательств (ПК.2.6)

**17.** Мужчина 80 лет оступился и упал на левый бок. Ударился областью большого вертела. Появились сильные боли в паховой области. Пострадавший доставлен в травматологическое отделение больницы. При осмотре больного в горизонтальном положении правая нога ротирована кнаружи. Самостоятельно поставить стопу вертикально не может. Попытка сделать это с посторонней помощью приводит к появлению сильной боли в тазобедренном суставе. Больной не может поднять выпрямленную в коленном суставе ногу, вместо этого он сгибает ее, и нога скользит пяткой по постели (симптом «при­липшей пятки»). Постукивание по пятке и по большому вертелу болезненно.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз. (З.1)
2. Какие диагностические вмешательства необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. (ПК 2.2, ПК 2.5, У.1,З.1)
3. Определите лечебные вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. (ПК 2.2, ПК 2.3, У.5)
4. Оформите медицинскую документацию необходимую в ходе лечебно-диагностических вмешательств (ПК.2.6)

**18.** Пожилой мужчина доставлен в клинику с места автодорожной аварии. Беспокоят боли в области лобка и промежности. Движение но­гами усиливает боль. Пальпация лобка болез­ненна с обеих сторон. Из наружного отверстия мочеиспуска­тельного канала по каплям выделяется кровь. В промежности образовалась гематома. Моче­вой пузырь переполнен, и дно его выступает за лонное сочленение. Попытка опорожнить мочевой пузырь приводит к обжигающей боли и это заставляет пострадавшего прекратить акт мочеиспускания.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз. (З.1)
2. Какие диагностические вмешательства необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. (ПК 2.2, ПК 2.5, У.1,З.1)
3. Определите лечебные вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. (ПК 2.2, ПК 2.3, У.5)
4. Оформите медицинскую документацию необходимую в ходе лечебно-диагностических вмешательств (ПК.2.6)

**19.** У подростка правая кисть попала в движущийся агрегат во время сельскохозяйственных работ. В результате травмы ногтевая фаланга IV пальца размозжена. В тот же день обратился в травматологический пункт. При внешнем осмотре IV пальца правой кисти ногтевая фаланга раздавлена. Кожные покровы в этой области разорваны. Рана сильно загрязнена землей и технической смазкой. При пальпации ногтевой фаланги под кожей прощупываются раздробленные мелкие костные отломки. Кровотечение из рваной раны небольшое.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз. (З.1)
2. Какие диагностические вмешательства необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. (ПК 2.2, ПК 2.5, У.1,З.1)
3. Определите лечебные вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. (ПК 2.2, ПК 2.3, У.5)
4. Оформите медицинскую документацию необходимую в ходе лечебно-диагностических вмешательств (ПК.2.6)

**20.** Молодой человек попытался поднять боль­шой груз.Почувствовал треск и сильную боль в правом плечевом суставе. Первые 2 дня после травмы за медицинской помощью не обращался, и только на 3-й день обратился в травматологи­ческий пункт. Объективно: на передней поверх­ности правого плеча в верхней трети появился кровоподтек, сила двуглавой мышцы снижена. Функция локтевого и плечевого суставов не на­рушена. При сгибании предплечья в локтевом суставе появляется выпячивание шаровидной формы на передненаружной поверхности плеча величиной с куриное яйцо. При разгибании предплечья это образование исчезает.

**Задания:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз. (З.1)
2. Какие диагностические вмешательства необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. (ПК 2.2, ПК 2.5, У.1,З.1)
3. Определите лечебные вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. (ПК 2.2, ПК 2.3, У.5)
4. Оформите медицинскую документацию необходимую в ходе лечебно-диагностических вмешательств (ПК.2.6)

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

**(жирным шрифтом выделен правильный ответ)**

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*

***Сестринское дело в травматологии***

126. Реабилитация должна осуществляться:

1. с момента выписки больного из стационара до полного восстановления трудоспособности
2. с момента поступления больного в стационар до полного выздоровления
3. **с момента возникновения заболевания или травмы до полного возвращения человека в общество**
4. с момента поступления больного в стационар до выписки из лечебного учреждения

127. Циркулярной называется повязка, последующие туры которой:

1. закрывают предыдущие на 1/2
2. закрывают предыдущие на 2/3
3. **закрывают предыдущие полностью**
4. отстоят от предыдущих на ширину бинта
5. накладываются друг на друга по сходящемуся типу

128. Какое из указанных правил бинтования верно:

1. катить бинт, предварительно отмотав, брюшком к телу
2. катить бинт без отматывания брюшком к телу
3. катить бинт, предварительно отмотав, спинкой к телу
4. **раскатывать бинт по телу большим и указательным пальцами**

129. Укажите правило, которое должен соблюдать бинтующий:

1. находится позади больного, чтобы не дышать ему в лицо
2. смотреть на больного и бинтовать
3. смотреть только на бинтуемую часть тела
4. следить за действиями помощника и бинтовать
5. **смотреть на лицо больного и на бинтуемую часть тела**

130. Для снятия присохшей к ране повязки применяют:

1. эфир
2. **перекись водорода**
3. спирт
4. скипидар
5. клеол

131. Какой бинтовой повязкой удерживается перевязочный материал на культе конечности?

1. циркулярной
2. колосовидной
3. **возвращающейся**
4. черепашьей
5. спиральной

132. Через какое время заканчивается процесс отвердевания гипса при соединении с водой:

1. через 5-7 мин.
2. **через 10-15 мин.**
3. Через 20-25 мин.

133. Сколько слоев должна содержать гипсовая лонгета:

1. 4-6
2. **6-10**
3. 10-15
4. 15-20

134. Наиболее удобным инструментом для снятия гипсовой повязки являются:

1. гипсовые ножи
2. гипсовые пилы
3. **гипсовые ножницы**
4. щипцы Вольфа

135. Наиболее удобной транспортной шиной для иммобилизации конечностей является:

1. шина Дитерихса
2. **шина Крамера**
3. фанерная шина
4. проволочная шина

136. Укажите симптомы ушиба мягких тканей головы:

1. рвота
2. потеря сознания
3. амнезия
4. анизокория
5. **подкожная гематома**

137. Основной признак сотрясения головного мозга:

1. длительная потеря сознания сразу после травмы
2. **кратковременная потеря сознания сразу после травмы**
3. светлый промежуток после травмы с последующей потерей сознания
4. потеря сознания без травмы после длительной головной боли

138. Основной признак сдавления головного мозга:

1) длительная потеря сознания сразу после травмы

2) кратковременная потеря сознания сразу после травмы

**3) светлый промежуток после травмы с последующей потерей сознания**

4) потеря сознания без травмы после длительной головной боли

139. Основной клинический признак ушиба головного мозга:

1. потеря сознания с локальными изменениями ЦНС
2. кратко временная потеря сознания сразу после травмы
3. **светлый промежуток после травмы с последующей потери сознания**

140. Основной клинический признак перелома основания черепа:

1. длительная потеря сознания
2. ретроградная амнезия
3. **выделения ликвора из наружных слуховых проходов**
4. локальные изменения со стороны ЦНС

141. Транспортировка большого с черепно-мозговой травмой осуществляется:

1. **лёжа на спине, голова приподнята и повёрнута на бок**
2. лёжа на боку
3. лёжа на животе, голова повёрнута на бок

142. Порядок оказания первой помощи при черепно-мозговой травме:

1. анальгетики, асептические повязки, остановка кровотечения
2. **остановка кровотечения, асептические повязки, анальгетики**
3. асептические повязки, остановка кровотечения, анальгетики

143. В какой последовательности оказывают первую помощь при ранении в челюстно-лицевую область?

1. транспортная иммобилизация, остановка кровотечения, борьба с шоком, борьба с асфиксией
2. борьба с асфиксией, транспортная иммобилизация, борьба с шоком, остановка кровотечения
3. транспортная иммобилизация, борьба с асфиксией, борьба с шоком, остановка кровотечения
4. **остановка кровотечения, борьба с асфиксией, борьба с шоком, транспортная иммобилизация**

144. В каком положении транспортируется пострадавший с переломом грудного отдела позвоночника:

1. **на щите, на животе**
2. на щите, с валиком под поясницей, на спине
3. на щите, с валиком под головой, на спине
4. на щите, с валиком под коленями, на спине

145. В каком положении транспортируется пострадавший с переломом поясничного отдела позвоночника:

1. на животе
2. на спине
3. **на щите, с валиком под поясницей, на спине**
4. на щите, с валиком под головой, на спине

146. При переломах шейного отдела позвоночника вытяжение проводят с помощью:

1. специальных лямок
2. **петли Глиссона**
3. ватно-марлевых колец

147. Через какое время больной с компрессионным переломом позвоночника может самостоятельно передвигаться без костылей и корсета?

1. через 20-40 дней
2. через 40-60 дней
3. **через 60-80 дней**
4. через 80-100 дней

148. Неотложная помощь при вывихе плеча:

1. провести обезболивание, вправить вывих, провести иммобилизацию, направить в учебное учреждение
2. **провести иммобилизацию, если есть возможность – ввести обезболивающие средства, направить в лечебное учреждение**
3. вправить вывих, наложить повязку Дезо, направить в учебное учреждение

149. При травмах ключицы накладывается повязка:

1. колосовидная
2. крестовидная
3. Вельпо
4. спиральная
5. **Дезо**

150. При вывихе плеча накладывается повязка:

1. Дезо
2. **Вельпо**
3. колосовидная
4. крестообразная

151. При наложении гипсовой повязки при переломе плеча отведение последнего должно составлять:

1. 30-40 5о
2. 40-50 5о
3. **60-70 5о**
4. 80-90 5о

152. Транспортная иммобилизация переломов плечевой кости осуществляются шиной:

1. Дитерихса
2. Герасимова
3. **Крамера**
4. Еланского

153. Какой способ лечения является основным при переломе лучевой кости в типичном месте:

1. **иммобилизационный (гипсовая повязка)**
2. функциональный
3. оперативный
4. при помощи компрессионно-дистракционного аппарата

154. Повязка типа «панцирная перчатка» накладывается в случае:

1. **поражении кожи всех пальцев**
2. перелома фаланг пальцев
3. после вправления вывиха основной фаланги I пальца
4. абсцесса ладонной поверхности кисти

155. При переломе плеча для постоянного вытяжения используют:

* 1. **шину ЦИТО**
  2. шину Белера
  3. шину Богданова
  4. шину Титова

155. Патологические переломы возникают при:

1. **злокачественных образованиях кости**
2. падении с высоты
3. авитаминозе
4. сдавлении тяжелым предметом

157. Скелетное вытяжение при помощи дуги ЦИТО или петли Глиссона применяется при:

* 1. переломах поясничного отдела позвоночника
  2. переломах грудного отдела позвоночника
  3. **переломах шейного отдела позвоночника**

158. После наложения гипсовой повязки на нее наносят:

1. схему повреждения кости
2. дату травмы
3. дату наложения повязки
4. предполагаемый день снятия
5. фамилию врача, накладывающего повязку
6. **все перечисленное**

159. При переломе в области локтевого сустава гипсовая повязка накладывается:

1. от плечевого сустава до средней трети предплечья
2. **от верхней трети плеча до головок пястных костей**
3. от верхней трети плеча до концевых фаланг пальцев

160. При переломе плеча торакобронхиальная повязка накладывается на:

1. 2-3 недели
2. **4-6 недель**
3. 6-8 недель
4. 8-10 недель

161. В каком положении следует транспортировать пострадавших с переломами костей таза:

1. на носилках, лежа на спине
2. на щите, на спине, с валиком под поясницей
3. на носилках, лежа на животе
4. **на щите, с валиком под коленями, на спине**

162. Какая гипсовая повязка применяется при переломах в области тазобедренного сустава:

1. корсетная
2. **кокситная**
3. циркулярная
4. лонгетная

163. Для скелетного вытяжения нижних конечностей применяют:

1. отводящую шину ЦИТО
2. **отводящую шину Белера**
3. шину Диткрихса
4. аппарат Соколовского

164. К функциональному методу лечения переломов позвоночника относится:

1. наложение гипсового корсета
2. проведение репликации
3. скелетное вытяжение
4. **создание естественного мышечного корсета**

165. При проведении транспортной иммобилизации бедра шина должна захватывать:

1. тазобедренный и коленный суставы
2. коленный и голеностопный суставы
3. **тазобедренный, коленный и голеностопный суставы**

166. Для выполнения компрессионно-дистракционного остеосинтеза применяют аппараты:

1. Елизарова
2. Волкова-Оганесяна
3. Сиваша
4. Демьянова
5. **все перечисленные**

167. При переломах костей голени гипсовая повязка должна фиксировать:

1. тазобедренный, коленный суставы, голень
2. коленный сустав, голень
3. **коленный сустав, голень, стопу**

168. После наложения аппарата Елизарова кожу места выхода спиц прикрывают:

1. **марлевыми шариками, смоченными спиртом**
2. марлевыми шариками, смоченными раствором фурациллина
3. марлевыми шариками, смоченными 5% раствором йода
4. сухими марлевыми шариками

169. После оперативного лечения переломов накладывается гипсовая повязка:

1. У-образная
2. мостовидная
3. **окончатая**
4. глухая

170. Больные в травматологических стационарах должны принимать гигиеническую ванну:

1. ежедневно
2. каждые 2-3 дня
3. **каждые 7 дней**
4. каждые 10 дней

171. Продолжительность скелетного вытяжения:

1. 2 недели
2. до появления истинной костной мозоли
3. **до появления первичной костной мозоли**
4. 2 месяца

172. Выделите признаки мышечной кривошеи:

1. асимметрия лица и ушных раковин
2. наклон головы в сторону измененной грудино-ключично-сосцевидной мышцы
3. поворот лица в противоположную сторону
4. уменьшение объема движений головы
5. **все перечисленное**

173. Консервативное лечение врожденной мышечной кривошеи включает:

1. гимнастические упражнения
2. массаж
3. физиопроцедуры
4. применение рассасывающих препаратов
5. коррекция воротником Шанца
6. **все перечисленное**

174. Сращение двух или нескольких пальцев между собой называется:

1. полидактилия
2. **синдактилия**
3. микродактилия
4. макродактилия

175. Какой вид статической деформации стоп встречается чаще всего?

1. молотообразные пальцы
2. отклонение I пальца кнаружи
3. продольное плоскостопие
4. **поперечное плоскостопие**

176. К консервативным методам лечения сколиоза относятся:

1. лечебная гимнастика
2. корригирующее вытягивание
3. корригирующие гипсовые кроватки
4. этапная редрессация аппаратами
5. ношение корригирующих корсетов
6. **все перечисленное**

177. Лечение хронического деформирующего артроза:

1. консервативное
2. оперативное
3. **применяются все методы**

178. При гематогенном остеомиелите в воспалительный процесс вовлекается:

1. только костный мозг
2. костный мозг и компактная часть кости
3. надкостница
4. окружающие мягкие ткани
5. **все перечисленное**

179. При переломе позвоночника реклинирующий корсет должен иметь:

1. две точки опоры
2. **три точки опоры**
3. четыре точки опоры

180. Показаниями для наложения гипсовой кроватки являются:

1. перелом позвоночника со смещением
2. после операции на позвоночнике
3. коррекция позвоночника
4. **все перечисленное**

**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. 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