

## **Банк тестовых вопросов по МДК.02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях для 4 мс9, 3 мс11**

1. ДОКОРМ ПРИ СМЕШАННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ДАЕТСЯ:

- только до кормления грудью
- независимо от кормления грудью
- только после кормления грудью
- вместо кормления грудью

2. ДЕЙСТВИЕ ЭСТРОГЕНОВ НА ОРГАНИЗМ ЖЕНЩИНЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В:

- развитии молочных желез
- развитии мускулатуры
- росте волос на лобке и в подмышечных впадинах
- повышении уровня холестерина в крови

3. ДЕЙСТВИЕ АНДРОГЕНОВ НА ОРГАНИЗМ МУЖЧИНЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В:

- формировании вторичных половых признаков
- снижении порога болевой чувствительности
- увеличении грудных желез в периоде полового созревания
- формировании вкусовых ощущений

4. НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕДПОЛАГАЮТ:

- применение ингаляторов с бронхолитиками
- создание вынужденного положения в постели
- проведение щелочно-масляных ингаляций
- применение горчичных обертываний

5. К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ УРЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ОТНОСИТСЯ:

- запах мочевины изо рта
- запоры
- румянец на щеках
- запах ацетона изо рта

6. К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ОТНОСЯТСЯ:

- головная боль, головокружение, пелена перед глазами
- кровохарканье, сердцебиение, одышка
- изжога, рвота, шум в ушах

отрыжка, слабость, метеоризм

7. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЮТСЯ:

снижение артериального давления, частый нитевидный пульс, резкая слабость

приступ удушья, сердцебиение, слабость

головокружение, тахикардия, головная боль

лихорадка, слабость, боль в грудной клетке

8. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБМОРОКЕ НУЖНО:

уложить с приподнятым ножным концом

ввести внутривенно эуфиллин

дать нитроглицерин под язык

уложить с приподнятым головным концом

9. ПРИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА НЕОБХОДИМО:

ввести дицинон, аминокaproновую кислоту

дать пузырь со льдом

ввести спазмолитики

оказать помощь при рвоте

14. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК:

горизонтальное с приподнятыми ногами

горизонтальное

лежа на боку

сидя, с упором на руки

15. ПРИ СТАРЕНИИ ИЗМЕНЕНИЯ СИСТЕМЫ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ:

снижением почечного кровотока

увеличением вместимости мочевого пузыря

повышением тонуса мочеточников

более редким мочеиспусканием

16. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ КОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

остеопороз

укорочение

размягчение

обызвествление

17. ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА, ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, СУХИЕ, СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:

сердечной астмы  
тромбоэмболии легочной артерии  
пневмоторакса  
приступа бронхиальной астмы

18. ЗАГРУДИННАЯ БОЛЬ, ИРРАДИИРУЮЩАЯ ПОД ЛЕВУЮ ЛОПАТКУ, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ 5-10 МИНУТ, НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

инфаркте миокарда  
ревмокардите  
остеохондрозе  
стенокардии

19. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ СЖИМАЮЩЕЙ ЗАГРУДИННОЙ БОЛИ НЕОБХОДИМО:

дать нитроглицерин под язык  
ввести морфина гидрохлорид  
ввести анальгин в/м  
дать димедрол внутрь

20. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАБЛЮДАЕТСЯ:

загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином  
загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином  
колющая боль в области сердца  
ноющая боль в области сердца

21. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЮТСЯ:

резкое снижение артериального давления, частый нитевидный пульс  
резкое повышение артериального давления, напряженный пульс  
лихорадка, рвота  
приступ удушья, ортопноэ

22. ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ:

сидя с упором на руки  
с приподнятым ножным концом  
на боку  
горизонтальное

23. К РАЗВИТИЮ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИВОДИТ:

спазм гладкой мускулатуры бронхов, отек слизистой оболочки бронхов и скопление вязкой мокроты

повышение давления в малом круге кровообращения

отек гортани

воспаление плевральных листков

24. К ОСЛОЖНЕНИЮ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ:

кардиогенный шок

одышка

артрит

повышение артериального давления

25. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ В ПОСТЕЛИ БОЛЬНОЙ ПРИНИМАЕТ ДЛЯ:

облегчения самочувствия

проведения диагностических мероприятий

физиологического сна

проведения гигиенических мероприятий

26. К ФАКТОРУ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСИТСЯ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ:

липопротеидов низкой плотности

липопротеидов высокой плотности

креатинина

билирубина

27. ТЕРРЕНКУРОМ НАЗЫВАЕТСЯ:

лечение дозированным восхождением

ходьба по трафарету

ходьба перед зеркалом

прогулки по ровной местности

28. В ПИТАНИИ БОЛЬНОГО ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ОГРАНИЧИВАЮТ:

поваренную соль

сахар

специи

растительные жиры

32. УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА БОЛЕЕ 85 - 90 УДАРОВ В МИНУТУ НАЗЫВАЕТСЯ:

тахикардией

брадикардией

гипертонией

асистолией

33. СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ВЫШЕ 140/ 90 ММ РТ. СТ. НАЗЫВАЕТСЯ:

артериальной гипертензией

артериальной гипотензией

пульсовым давлением

систолическим давлением

34. АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НИЖЕ 90/60 ММ РТ. СТ. НАЗЫВАЕТСЯ:

артериальной гипотензией или гипотонией

пульсовым давлением

артериальной гипертензией или гипертонией

систолическим давлением

35. ЧАСТОТОЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ (ЧДД) НАЗЫВАЕТСЯ:

количество циклов вдох-выдох за 1 минуту

чередование вдоха и выдоха

количество выдохов за 1 минуту

количество вдохов за 1 минуту

36. У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА НОРМА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В ПОКОЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ В МИНУТУ:

16 - 20

12 - 16

40 - 45

30 - 35

37. КОЛИЧЕСТВО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ МЕНЬШЕ 16 В МИНУТУ НАЗЫВАЕТСЯ:

брадипноэ

тахипноэ

ортопноэ

апноэ

38. КОЛИЧЕСТВО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ БОЛЬШЕ 20 В МИНУТУ НАЗЫВАЕТСЯ:

тахипноэ

ортопноэ

брадипноэ

апноэ

39. ИНСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

дыхание с затрудненным вдохом

дыхание с затрудненным выдохом

дыхание с затрудненным вдохом и выдохом

удушьё

40. ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

дыхание с затрудненным выдохом

дыхание с затрудненным вдохом

дыхание с затрудненным вдохом и выдохом

приступ удушья

41. СУТОЧНЫМ ДИУРЕЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ:

общее количество мочи, выделенной пациентом в течение суток

процесс образования и выделения мочи

общее количество введенной в организм жидкости за сутки

соотношение между количеством введенной в организм жидкости и количеством выделенной жидкости из организма в течение суток

42. СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ:

от 800 мл до 2000 мл

от 200 мл до 500 мл

от 500 мл до 800мл

от 2000 мл до 3000мл

43. ЗАВИСИМЫЙ ТИП СЕСТРИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА:

инъекции антибиотиков

проведение утренних гигиенических процедур

профилактика пролежней

рекомендации по рациональному питанию

44. К ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ:

измерение давления

выявление проблем пациента

представление пациента о своем здоровье

беседа с родственниками

45. ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ:

экспираторная одышка

одышка смешанного характера

инспираторная одышка

кашель с выделением пенистой мокроты

46. ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ ГНОЙНОЙ МОКРОТЫ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ:
- индивидуальной плевательницей
  - сухой банкой
  - стерильной банкой
  - стерильной пробиркой
47. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ:
- давящая боль за грудиной
  - слабость
  - одышка
  - сердцебиение
48. ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ:
- бета-гемолитический стрептококк группы А
  - золотистый стафилококк
  - вирус краснухи
  - риккетсия
49. К РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ:
- очаг хронической инфекции
  - нерациональное питание
  - гиподинамия
  - стресс
50. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПРИОБРЕТЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ:
- острая ревматическая лихорадка
  - гипертоническая болезнь
  - инфаркт миокарда
  - стенокардия
51. К ПОБОЧНОМУ ДЕЙСТВИЮ НИТРОГЛИЦЕРИНА ОТНОСИТСЯ:
- головная боль
  - асцит
  - лихорадка
  - отеки
52. ПРИ НАЛИЧИИ ОТЕКОВ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПОРЕКОМЕНДУЕТ ПАЦИЕНТУ:
- ограничить прием жидкости и соли
  - ограничить прием белков и жиров
  - увеличить прием жидкости и соли

увеличить прием белков и жиров

53. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОПУЩЕНИЯ И ВЫПАДЕНИЯ ВЛАГАЛИЩА ЖЕНЩИНАМ РЕКОМЕНДУЮТ ВОЗДЕРЖИВАТЬСЯ ОТ:

чрезмерных физических нагрузок, подъема тяжестей

занятий физкультурой

беременности

приема мясной пищи

54. САХАРНЫЙ ДИАБЕТ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕН:

снижением чувствительности тканей к инсулину

бактериальной инфекцией

психоэмоциональными перегрузками

абсолютным дефицитом инсулина

55. К РАННИМ ПСИХИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЯМ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОТНОСИТСЯ:

снижение памяти на текущие события

утрата критики к собственному состоянию

снижение круга интересов

раздражительность

56. СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО ШКАЛЕ:

Апгар

Петрусса

Баллард

Цельсия

57. ПИКФЛОУМЕТРИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ МЕТОД, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ИЗМЕРИТЬ:

пиковую скорость выдоха

жизненную емкость легких

содержание кислорода в выдыхаемом воздухе

объем форсированного выдоха за 1 секунду

58. РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАЗВИВАЮЩИХСЯ СКРЫТЫХ ОТЕКОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

увеличение массы тела и снижение суточного диуреза

пастозность

гидроторакс

асцит

59. ПРИ ЗАПИСИ ЭКГ НА ЛЕВУЮ РУКУ НАКЛАДЫВАЮТ ЭЛЕКТРОД, ИМЕЮЩИЙ ЦВЕТ:



желтый

черный

красный

зеленый

60. ИЗМЕНЕНИЯ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ:

гематурия, протеинурия, цилиндрурия

гематурия, глюкозурия, цилиндрурия

лейкоцитурия, протеинурия, цилиндрурия

лейкоцитурия, протеинурия, бактериурия

61. ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЮТСЯ ПОЧЕЧНЫЕ:

клубочки

лоханки

канальцы

чашечки

62. ОТЕКИ ПОЧЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ:

утром на лице

утром на ногах

днем на руках

вечером на лице

63. СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ 400 МЛ НАЗЫВАЕТСЯ:

олигурия

анурия

полиурия

протеинурия

64. АНУРИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ:

отсутствие мочи

много мочи

нормальное количество мочи

преобладание ночного диуреза над дневным

65. АНАЛИЗ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ В ЕДИНИЦЕ ОБЪЕМА:

лейкоцитов, эритроцитов

белка, глюкозы

солей, билирубина

ацетона, глюкозы

66. В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЭФФЕКТИВНО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:

гемодиализ

диетотерапия

физиотерапия

витаминотерапия

67. ДЛЯ СБОРА АНАЛИЗА МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ГОТОВИТ ПАЦИЕНТУ:

8 сухих банок

1 сухую банку

1 сухую пробирку

2 стерильных банки

68. ПОЧЕЧНУЮ КОЛИКУ МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ:

трясая езда

нерегулярное питание

сладкая пища

гиподинамия

69. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПАЦИЕНТА НАБЛЮДАЮТСЯ:

тошнота, рвота

тахикардия, экзофтальм

снижение температуры и артериального давления

желтуха, "сосудистые звездочки"

70. КОЛЕБАНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ 1009-1011 В ПРОБЕ ЗИМНИЦКОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ:

гипоизостенурии

анурии

полиурии

протеинурии

71. К АЗОТИСТЫМ ШЛАКАМ, ОБРАЗУЮЩИМСЯ В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА, ОТНОСЯТСЯ:

креатинин, мочевины

альбумины, глобулины

билирубин, холестерин

глюкоза, липопротеиды

72. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ДИЕТЕ ОГРАНИЧИВАЮТ:

белки

витамины

жиры

углеводы

74. К ВНЕШНЕМУ ПРИЗНАКУ ОЩУЩЕНИЯ ПАЦИЕНТОМ БОЛИ ОТНОСИТСЯ:

напряженный лоб с появлением на нем глубоких морщин

заторможенность

прекращение приема пищи

отказ от общения

83. ПРОЯВЛЕНИЯМИ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ:

нарушение равновесия, походки

неразборчивость речи

ухудшение восприятия звуков

нарушение зрения

84. ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОЛЕЖНЕЙ СПОСОБСТВУЕТ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ:

смена положения тела

правильное питание

неподвижность пациента

питьевой режим

85. ОБРАЗОВАНИЮ ПРОЛЕЖНЕЙ СПОСОБСТВУЕТ:

сдавление тканей при длительном лежачем положении пациента

сдавление тканей гипсовой повязкой

активное положение пациента в постели

пассивное положение пациента в постели

86. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В ДЕПРЕССИВНОМ СОСТОЯНИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В:

психотерапевтической беседе

гиперопеке

изоляции

беседе о данном заболевании, его осложнениях

87. ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ПРОВОЦИРУЕТ:

прием жирной пищи

избыток фруктов

переохлаждение

стресс

88. САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ:

желудочное кровотечение

кахексия

обезвоживание

кишечная непроходимость

89. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ ИЗ РАЦИОНА ИСКЛЮЧАЮТ:

жирную, жареную пищу

молочные продукты

кашу

отварные овощи

90. ДРЕНАЖНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА СПОСОБСТВУЕТ:

отхождению мокроты

снижению лихорадки

уменьшению одышки

расширению бронхов

91. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИМЕНЯЮТСЯ:

диуретики

антибиотики

муколитики

цитостатики

92. ОТЕКИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, АСЦИТ, УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ:

недостаточности кровообращения

инфаркта миокарда

гипертонической болезни

стенокардии

93. БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЛИЗИ ИЗ НОСА ПРОВОДЯТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ:

дифтерии

краснухи

кори

ветряной оспы

94. ДИЕТА ПАЦИЕНТА ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ:

исключение экстрактивных, острых и пряных блюд

ограничение соли и жидкости

ограничение углеводной пищи и обильное питье

исключение кисломолочных продуктов, гипохлоридное питание

95. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО СОБИРАЕТСЯ МОЧА:

из средней порции одного мочеиспускания в количестве 10-20 мл

первого мочеиспускания после ночи

в течение 3 часов

за 24 часа

96. НА ВОПРОС ПАЦИЕНТА С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ ИНСУЛИНЗАВИСИМЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ: "ПОЧЕМУ ИНЪЕКЦИИ ИНСУЛИНА ПРИДЕТСЯ ПОЛУЧАТЬ ВСЮ ЖИЗНЬ?" - ЛУЧШИМ ОТВЕТОМ БУДЕТ ВАРИАНТ:

"В Вашем организме не хватает своего инсулина для усвоения сахара, постоянные инъекции инсулина помогут справиться с этой проблемой"

"Не беспокойтесь, так надо"

"Я не знаю"

"Обратитесь с этим вопросом к доктору"

97. ЖАЛОБОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

сонливость

раздражительность

бессонница

чувство жара

98. К СИМПТОМАМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ОТНОСЯТСЯ:

жажда, кожный зуд

отеки, боли в пояснице

снижение памяти, запоры

сухой кашель, одышка

99. ОПТИМАЛЬНЫМ ВИДОМ ДОКОРМА ПРИ СМЕШАННОМ ВСКАРМЛИВАНИИ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ:

адаптированные молочные смеси

кисломолочные смеси

соки

каши

100. ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ПАЦИЕНТА НА ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ЯВЛЯЕТСЯ:

- анафилактический шок
- повышение температуры тела
- крапивница
- покраснение

101. ПРИМЕНЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ДОПУСКАЕТСЯ:

- по решению суда
- по решению лечащего врача
- по решению законного представителя
- по желанию пациента

103. ЭЛАСТИЧНОСТЬ И ТУРГОР КОЖИ ОПРЕДЕЛЯЮТ:

- сбрав кожу в складку
- прикоснувшись к коже пациента тыльной поверхностью пальцев
- слегка надавив на кожу
- по специальным лабораторным показателям

104. ГИПЕРЕМИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ:

- покраснение
- желтушность
- синюшность
- бледность

105. ЦИАНОЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ:

- синюшность
- желтушность
- покраснение
- бледность

106. ИКТЕРИЧНОСТЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ:

- желтушность
- покраснение
- синюшность
- бледность

107. ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ММ РТ. СТ:

60 - 80

20 - 40

100 - 120

140 - 160

108. НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБОСТРЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ИМЕЕТ:

адекватное питание

нормализация массы тела

устранение гиподинамии

закаливание

109. НАИБОЛЕЕ СЕРЬЕЗНОЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ ОПИОИДНЫХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

угнетение дыхания

судороги конечностей

эндогенная депрессия

понижение температуры

110. КРИТИЧЕСКОЕ СНИЖЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ:

коллапса

кишечной непроходимости

острого коронарного синдрома

острой дыхательной недостаточности

111. ФИБРОБРОНХОСКОП ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК:

трахеобронхиального дерева

пищевода и желудка

тонкого кишечника

толстого кишечника

112. ПРИ МИКСЕДЕМЕ НАЗНАЧАЕТСЯ:

левотироксин

радиоактивный йод

мерказолил

адреналин

113. ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ РЕОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ КРОВИ ПРИМЕНЯЮТ ДЕЗАГРЕГАНТ:

ацетилсалициловую кислоту

конкор

нитроглицерин

анаприлин

114. СПАЗМОЛИТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ:

бенциклан (галидор)

метамизол-натрий (анальгин)

омепразол

гемицеллюлаза желчикокомпоненты панкреатин (фестал)

115. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРИМЕНЯЮТ:

морфин

диклофенак

метамизол натрия (анальгин)

парацетамол

116. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРИЕМ НЕКОТОРЫХ МАГНИЙСОДЕРЖАЩИХ АНТАЦИДОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ:

диареи

задержки жидкости в организме

нарушения вкуса

спазма гладких мышц кишечника

117. ЗА ПАЦИЕНТОМ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ НЕОБХОДИМО СЛЕДИТЬ ЗА РЕГУЛЯРНОСТЬЮ ПРИЕМА:

эналаприла

фенилэфрина (мезатон)

дигоксин

добутамина

118. ПОБОЧНЫЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ ПРИ ПРИЕМЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА:

снижение артериального давления

остеопороз

затруднение дыхания

олигурии

119. ЦВЕТ КАЛА ПРИ ПРИЕМЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА:

черный

зеленый

желтый

белый



120. В ПЕРИОДЕ РЕМИССИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПАЦИЕНТАМ ЧАСТО РЕКОМЕНДУЮТ НАСТОИ ИЗ:

листьев толокнянки (медвежьих ушек), листьев брусники, травы хвоща полевого  
плодов шиповника, цветков пижмы, травы чистотела  
корня одуванчика, травы полыни горькой, травы тысячелистника  
коры калины, листьев крапивы, травы пастушьей сумки

121. ПРИЕМ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ:

запор  
повышение аппетита  
снижение уровня гемоглобина  
гипертензию

122. ДЛЯ ОБРАБОТКИ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ:

хлоргексидин 0,5%  
перекись водорода 3%  
фурацилин 4%  
протаргол 2%

123. ДЛЯ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ПО ВИШНЕВСКОМУ ИСПОЛЬЗУЮТ:

0,25% раствор прокаина (новокаин)  
2% раствор прокаина (новокаин)  
1% раствор тримекаина  
10% раствор лидокаина

124. ПРИ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПРОТИВОПОКАЗАН С ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ:

ацетилсалициловая кислота (аспирин)  
парацетамол  
ибупрофен  
метамизол натрия

125. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРОТИВОКАШЛЕВОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ:

преноксидиазин (либексин)  
амброксол (лазолван)  
ацетилцистеин (ацц)  
карбоцистеин (флуифорт)

126. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАН ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР:

хлоргексидина 0,5%

Люголя 5%

фенола 1,4%

бриллиантовой зелени 2%

127. ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:

синдром длительного сдавления

небольшие ожоги

хронический гломерулонефрит

хронический цистит

128. ОСНОВНОЙ СИМПТОМ СТЕНОКАРДИИ:

сжимающая, давящая боль

слабость

одышка

тошнота

129. ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У ПАЦИЕНТА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА:

вызвать врача

обеспечить больному полный покой

поставить банки, горчичники

провести оксигенотерапию

130. ОСНОВНОЙ ПРОБЛЕМОЙ УМИРАЮЩЕГО ПАЦИЕНТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ:

борьба с болью

нарушение сна

невозможность трудиться

недостаточность общения

131. В ПРОЦЕССЕ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ОТЕКАМИ ОПРЕДЕЛЯЮТ:

суточный водный баланс

температуру тела

частоту дыхательных движений

артериальное давление

132. АНЕСТЕТИК ДЛЯ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ:

лидокаин

метамизол-натрий (Анальгин)

диклофенак

трамадол

133. К ОТСРОЧЕННЫМ ЭФФЕКТАМ ФАРМАКОТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ГРУППА ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ:

канцерогенные

токсические

фармакогенетические

синдром отмены

134. РЕКТОРОМАНОСКОП ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОСМОТРА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ:

прямой кишки

тонкой кишки

двенадцатиперстной кишки

желудка

135. ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВНУТРЕННЕЙ СТРУКТУРЫ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ И УРЕТРЫ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОМОЩИ:

цистоскопа

ректороманоскопа

колоноскопа

бронхофиброскопа

136. ТОНОМЕТР МАКЛАКОВА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ:

внутриглазного

артериального

венозного

капиллярного

137. КОЛОНОСКОП ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОСМОТРА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ:

толстой кишки

тонкой кишки

желудка

мочевого пузыря

138. УСТРОЙСТВО, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЕ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ В ОРГАНИЗМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ АЭРОЗОЛЬНЫМ СПОСОБОМ - ЭТО:

небулайзер, ингалятор

мешок Амбу

кислородная лицевая маска

носовая канюля

139. УСТРОЙСТВО ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ В ОРГАНИЗМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ АЭРОЗОЛЬНЫМ СПОСОБОМ:

небулайзер

мешок Амбу

кислородная лицевая маска

носовая канюля

140. КАРМАННЫЙ ИНГАЛЯТОР ПРИМЕНЯЮТ ПАЦИЕНТЫ С:

бронхиальной астмой

гайморитом

ринитом

отитом

141. ЭНДОСКОПИЧЕСКИЙ ОСМОТР СЛИЗИСТОЙ ПРЯМОЙ КИШКИ:

ректороманоскопия

дуоденоскопия

эзофагоскопия

гастроскопия

154. ВЕДУЩАЯ ПРИЧИНА ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА:

атеросклероз сосудов головного мозга

психо-эмоциональное перенапряжение

нерациональное питание

избыточный вес

157. АХОЛИЯ-ЭТО:

нарушение поступления желчи в кишечник

нарушение всасывания в кишечнике

расстройство переваривания в желудке

уменьшение слюнообразования

158. БЛОКАТОР КАЛЬЦИЕВЫХ КАНАЛОВ:

верапамил

метопролол

эналаприл

лозартан

159. К НИТРАТАМ ОТНОСИТСЯ:

нитроглицерин

ивабрадин

триметазидин

верапамил

160. ГИПОТЕНЗИВНОЕ СРЕДСТВО ИЗ ГРУППЫ ИНГИБИТОРОВ АПФ:

эналаприл

метопролол

лозартан

нитроглицерин

161. АНТИКОАГУЛЯНТ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ:

гепарин

алтеплаза

протамина сульфат

клопидогрел

162. ТРУБЧАТАЯ КОСТЬ:

лучевая кость

лопатка

грудина

ребро

163. ОТДЕЛОМ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ КИШКА:

ободочная

подвздошная

тощая

двенадцатиперстная

164. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ У РЕБЕНКА:

бледность, ломкость ногтей, тусклые волосы, плохой аппетит, извращение вкуса

гиперемия лица, ускоренный рост волос

бледность, ломкость ногтей и волос, увеличение селезенки, геморрагическая сыпь

бледность, носовые кровотечения, извращение вкуса, поражение суставов

165. ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА У ДЕТЕЙ:

наследственность

инфекция

перегревание

переохлаждение

166. КОМПЕТЕНЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЕНКА:

проведение отвлекающих процедур

введение эуфиллина внутривенно

введение антибиотиков

кислородотерапии

167. КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ОЧИЩЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ОТ СЛИЗИ И МОКРОТЫ:

постуральный дренаж

лечебная физкультура

проведение ингаляций

постановка горчичников на грудную клетку

168. ОСНОВНАЯ ЖАЛОБА ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ:

одышка

повышение температуры

недомогание

головная боль

169. ОСНОВНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ:

приступ удушья с затрудненным выдохом

кашель с выделением пенистой мокроты

одышка смешанного характера

инспираторная одышка

170. ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ:

перемежающаяся хромота

одышка

отеки

слабость

171. КОНТРОЛЬ ЗА КОЛИЧЕСТВОМ ВЫПИТОЙ И ВЫДЕЛЕННОЙ ЖИДКОСТИ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИИ:

почек

печени

селезенки

желудочно-кишечного тракта

172. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ:

каптоприла

адреналина

преднизолона

гепарина

173. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СЖИМАЮЩЕЙ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ, ВОЗНИКШЕЙ НА ФОНЕ СТЕНОКАРДИИ, НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ:

нитроглицерин под язык

кордиамин внутрь

папаверин внутримышечно

мезатон внутривенно

174. ПРИЗНАК АТЕРОСКЛЕРОЗА АРТЕРИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА:

головная боль

загрудинная боль

снижение аппетита

лихорадка

175. ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ОБМОРОКЕ:

горизонтальное, с приподнятым ножным концом

горизонтальное, без подушки

сидя с опущенными ногами

горизонтальное, с приподнятым головным концом

176. ПАЦИЕНТ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ДОЛЖЕН БЫТЬ ГОСПИТАЛИЗИРОВАН:

в первый час

на 2-е сутки

через 3-е суток

через неделю

177. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ:

измерение артериального давления

придать положение с приподнятым ножным концом

поставить горчичники на грудную клетку

использование грелок

178. ПЕНИСТАЯ РОЗОВАЯ МОКРОТА НА ФОНЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА - ПРИЗНАК:

отека легких

бронхиальной астмы

крупозной пневмонии

легочного кровотечения

179. ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ РАЗВИТИИ ПРИСТУПА ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ:

- полусидя с опущенными вниз ногами
- горизонтальное
- горизонтальное с приподнятым ножным концом
- горизонтальное с приподнятым головным концом

180. ПРИЗНАК ЖЕЛУДОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ:

- рвота в виде кофейной гущи
- изжога
- отрыжка
- рвота пищей, съеденной накануне

181. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НЕОБХОДИМО:

- проводить дыхательную гимнастику, массаж
- предложить средство, купирующее кашель
- следить за соблюдением строгого постельного режима
- запретить курение

182. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА РВОТЫ "КОФЕЙНОЙ ГУЩЕЙ" ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НУЖНО:

- срочно госпитализировать
- наблюдать амбулаторно
- ввести анальгетики
- направить в поликлинику

184. ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, ЛЕЖА НА БОЛЬНОЙ СТОРОНЕ ПРИ:

- экссудативном плеврите
- бронхиальной астме
- бронхоэктатической болезни
- бронхите

185. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ:

- фиброгастроскопию
- рентгенографию органов грудной клетки
- ультразвуковое исследование органов малого таза
- эхокардиографию



186. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ОГРАНИЧИВАЮТ ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ, СОДЕРЖАЩИЕ:

жиры животного происхождения

железо

калий

витамин С

187. В ПЕРВЫЕ ДНИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПОКАЗАН РЕЖИМ:

строгий постельный

постельный

палатный

общий

188. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ В РАЦИОН ПИТАНИЯ ВКЛЮЧАЮТ ПРОДУКТЫ ИЗ ЗЛАКОВ, СОДЕРЖАЩИЕ:

витамины группы В

растительную клетчатку

углеводы

микроэлементы

189. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЮТ:

гормоны Т3, Т4, ТТГ

гемоглобин, цветовой показатель

лейкоциты, СОЭ

инсулин, глюкагон

190. ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ХАРАКТЕРНА:

гипергликемия

гипопротеинемия

гиперпротеинемия

гипербилирубинемия

191. ПРИ УХОДЕ ЗА ГЕРИАТРИЧЕСКИМ ПАЦИЕНТОМ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ:

безопасность окружающей среды

рациональное питание пациента

проведение мероприятий личной гигиены

сохранение социальных контактов

192. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА:

посоветовать применять средства гигиенического ухода (одноразовые впитывающие трусы, урологические прокладки, подгузники)

посоветовать резкое ограничение жидкости

посоветовать резкое ограничение соли

провести катетеризацию мочевого пузыря

#### 197. НЕЗАВИСИМОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ:

помощь пациентам в самообслуживании

инъекции антибактериальных препаратов

смена дренажей

назначение пациенту рациональной диеты

#### 198. ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ:

холод на живот, госпитализация

введение анальгетиков

введение антибактериальных средств

грелка на живот

#### 199. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К УЛЬТРАЗВУКОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ИЗ РАЦИОНА ПИТАНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСКЛЮЧИТЬ:

овощи

гречневую кашу

рыбу

мясо

#### 200. ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ С ЛЕГОЧНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ ВО ВРЕМЯ ДОГОСПИТАЛЬНОГО ПЕРИОДА:

холод на грудную клетку

введение сосудосуживающих средств

подготовка набора для плевральной пункции

измерение температуры

#### 201. СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ:

наложение артериального жгута выше места повреждения

тампонада раны

применение гемостатической губки

наложение давящей повязки

#### 202. КОМПЕТЕНЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ БОЛЕВОМ СИНДРОМЕ У ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПАЦИЕНТА:

создание удобного положения пациента в постели, вызов врача  
введение обезболивающего препарата  
применение ванночки с раствором перманганата калия  
измерение температуры

203. СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ФУРУНКУЛЕЗЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА:

введение антибиотиков  
обучение пациента принципам рационального питания  
обеспечение приема жидкости  
обеспечение гигиены кожи

204. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ПОЯСНИЧНО - КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ВКЛЮЧАЕТ:

постановку очистительной клизмы и ограничение пищевого режима  
проведения промывания желудка  
рекомендации пациенту по отказу от курения перед исследованием  
введение газоотводной трубки

205. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К ОПЕРАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ:

опорожнение мочевого пузыря  
прием стакана жидкости  
чистку зубов  
прием пищи

206. ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ:

страх перед операцией  
боль  
рвота  
учащенное мочеиспускание

207. ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ГОРЧИЧНИКОВ - ТРАХЕИТ, БРОНХИТ, ПНЕВМОНИЯ, А ТАКЖЕ:

гипертонический криз, приступ стенокардии  
невралгии, заболевания кожи  
туберкулез легких  
рак легких

208. ГЛЮКОТЕСТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ:

сахара в моче  
ацетона в моче

ацетона в крови

сахара в крови

209. ПУЛЬС ЧАЩЕ ИССЛЕДУЮТ НА АРТЕРИЯХ:

лучевой и сонной

локтевой и бедренной

височной и подмышечной

подколенной и подмышечной

210. СНИЖЕНИЕ ОЦК - ПРИЧИНА ШОКА:

гиповолемического

кардиогенного

септического

анафилактического

211. ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА 37,0?-37,9?C:

субфебрильная

фебрильная

пиретическая

гиперпиретическая

212. ПРИЗНАКИ 3-Й СТАДИИ ПРОЛЕЖНЕЙ:

образование язв

мацерация кожи

покраснение кожи с синюшным оттенком

некроз кожи и подкожной клетчатки

213. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ:

спирометрия

бронхоскопия

флюорография

бронхография

214. ПОКАЗАНИЕ К КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ:

острая задержка мочи более 6-ти часов

недержание мочи

задержка мочеиспускания, вызванная травмой мочеиспускательного канала

появление отеков

215. КОМПЕТЕНЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ВЗДУТИИ ЖИВОТА У ПАЦИЕНТА НА ВТОРОЙ ДЕНЬ ПОСЛЕ АППЕНДЭКТОМИИ:

информирование врача  
введение газоотводной трубки  
проведение массажа живота  
введение спазмолитика внутримышечно

216. БОРЬБУ С ЗАПОРАМИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧИНАТЬ С:

введения в рацион питания овощей и фруктов  
приема солевых слабительных  
постановки очистительных клизм  
приема растительных слабительных

217. МЕТЕОРИЗМ - ЭТО:

патологическое газообразование в кишечнике  
частый жидкий стул  
задержка стула более чем на 48 часов  
спастические боли в кишечнике

218. ТЕРМИН "ПРОТЕИНУРИЯ" ОЗНАЧАЕТ НАЛИЧИЕ В МОЧЕ:

белка  
лейкоцитов  
эритроцитов  
глюкозы

219. АНАЛИЗ МОЧИ НА СУТОЧНУЮ ГЛЮКОЗУРИЮ СОБИРАЕТСЯ В:

течение суток в одну емкость  
стерильную пробирку  
течение 10 часов в одну емкость  
течение суток, в 8 банок, каждые 3 часа

220. ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ:

затруднение выдоха  
затруднение вдоха  
затруднение вдоха и выдоха  
шумный вдох

221. ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ НАРУШЕНИЯ МОЧЕИСПУСКАНИЯ У ПАЦИЕНТА В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НЕОБХОДИМО:

приложить теплую грелку к мочевому пузырю или промежности  
вести мочегонные средства

вызвать уролога для наложения цистостомы

провести инфузионную терапию

222. ПУЛЬСОВЫМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ:

разница между систолическим и диастолическим давлением

напряжение пульса

сумма систолического и диастолического давления

аритмичный пульс

223. ПОКАЗАНИЕ К ИСКУССТВЕННОМУ КОРМЛЕНИЮ ЧЕРЕЗ ГАСТРОСТОМУ:

непроходимость пищевода, опухоли, травмы, ожоги пищевода

бессознательное состояние, переломы челюстей

нарушение глотания, отсутствие рвотного рефлекса

послеоперационный период

224. ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ:

ограничить употребление рафинированных углеводов

усилить питание

ограничить употребление жидкости

ограничить употребление солей

225. ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ПАЦИЕНТУ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ РЕКОМЕНДУЮТ:

ограничить употребление соли и жидкости

усилить питание

ограничить употребление животных жиров

ограничить употребление рафинированных углеводов

226. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ:

солкосерил, алазоль, пантенол

алмагель, ихтиоловая мазь, тетрациклиновая мазь

бензил-бензоата, бом-бенге, Вишневского мазь

оксолиновая мазь, ампициллиновая мазь

227. КОМПЕТЕНЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С ОЖИРЕНИЕМ:

измерение массы тела

составление индивидуальной диеты

определение степени ожирения

назначение лечения

228. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ НАРУШЕНА ЭНДОКРИННАЯ ФУНКЦИЯ:

поджелудочной железы

печени

гипофиза

щитовидной железы

229. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ:

гангрены

пяточной шпоры

подагры

полиартрита

230. РЕКОМЕНДАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ЗАПОРЕ - УПОТРЕБЛЕНИЕ:

продуктов с пищевыми волокнами и растительной клетчаткой

белков

жиров

соли

231. ЦЕЛИ ПРОВЕДЕНИЯ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ:

удаление жидкости из плевральной полости, взятие ее на бактериологическое исследование, введения лекарственных препаратов

только удаление жидкости из плевральной полости и взятие ее на бактериологическое исследование

только удаление жидкости из плевральной полости и введение лекарственных препаратов

только удаление воздуха и жидкости из плевральной полости

232. ТЮБАЖ НАЗНАЧАЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ:

опорожнения желчного пузыря

промывания гайморовых пазух

подготовки к холецистографии

промывания желудка

233. В НОРМЕ ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР ДОНОШЕННОГО ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ:

8-10 баллов

4-6 баллов

6-7 баллов

10-12 баллов

234. РЕТРОПЕРИТОНЕАЛЬНО В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ РАСПОЛОЖЕНА:

двенадцатиперстная кишка

тощая кишка

повздошная кишка

слепая кишка

235. В ГРУДНОМ ВОЗРАСТЕ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ЗДОРОВЫМ РЕБЕНКОМ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ:

ежемесячно

еженедельно

1 раз в два месяца

1 раз в полгода

236. В ПИТАНИИ БОЛЬНОГО ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ОГРАНИЧИВАЮТ ПРИЕМ:

поваренной соли

углеводов

перца и помидоров

растительного масла

237. В РАЗВИТИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ БОЛЬШОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ:

нарушение липидного обмена

очаг хронической инфекции

длительное переохлаждение

прием снотворных

238. НОВОРОЖДЕННЫМ В ПЕРВЫЕ 12 ЧАСОВ ЖИЗНИ ПРОВОДИТСЯ:

первая вакцинация против гепатита В

вакцинация против туберкулеза

первая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка

вакцинация против полиомиелита

239. ДИЕТА ПРИ ХОЛЕЦИСТОПАНКРЕАТИТЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ:

ограничение жиров и углеводов

увеличение потребления жидкости и белков

ограничение жидкости и соли

увеличение потребления жиров и минералов

240. К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

пола и возраста

повышенного кровяного давления

излишнего веса и ожирения



пониженной физической активности

241. ШИНА ДИТЕРИХСА НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ:

бедренной кости

плечевой кости

локтевой кости

ключицы

242. ШИНА КРАМЕРА НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПРИ:

переломах плечевой кости

переломах ключицы

повреждении тазобедренного сустава

повреждении коленного сустава

243. ТЕСТ ПОЛОСКИ НА НАЛИЧИЕ КЕТОНОВЫХ ТЕЛ В МОЧЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА:

сахарный диабет

мочекаменную болезнь

цистит и уретрит

гломерулонефрит

244. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ЦИАНОЗА, КАШЛЯ ВО ВРЕМЯ ВВЕДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНОГО ЗОНДА НЕОБХОДИМО:

немедленно извлечь зонд

вызвать врача

временно прекратить введение зонда

начать искусственную вентиляцию легких

245. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ:

беротек

морфин

папаверин

клонидин (клофелин)

246. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ПОБОЧНЫХ ЯВЛЕНИЙ ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ ТРЕБУЕТСЯ ДИЕТА, БОГАТАЯ:

калием

углеводами

железом

йодом

247. ПРИ ПРИЕМЕ АНТИБИОТИКОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ДИСБАКТЕРИОЗА ПРИМЕНЯЮТ:

линекс

де-нол

гевискон

флутиказон

248. К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ОТНОСИТСЯ:

раздражение слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта

дисбактериоз

гипотензия

тромбоз

249. ПРИЕМ АНТИГИСТАМИННЫХ СРЕДСТВ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ:

сонливость, ухудшение внимания

брадикардию

остеопороз

гипертензию

250. ПРИЗНАК ПЕРЕДОЗИРОВКИ ГЕПАРИНА:

гематурия

дизурия

никтурия

полиурия

251. СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ ВВОДЯТ ВНУТРИВЕННО ПОД КОНТРОЛЕМ:

пульса

частоты дыхания

артериального давления

диуреза

252. СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ГЕПАРИНА:

подкожно, внутривенно

внутрикожно, внутривенно

внутривенно, в полости

подкожно, эндолюмбально

253. ОСОБЕННОСТИ ПРИЕМА АНТАЦИДОВ:

спустя 1,5 - 2 часа после приема пищи и на ночь

за час до еды

спустя 1,5 - 2 часа после приема пищи

во время еды

254. ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АНЕМИИ ЧАЩЕ ВСЕГО РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИНИМАТЬ ПО ИНСТРУКЦИИ:

за час до еды

во время еды

сразу после еды

не связано с приемом пищи

255. ЭФФЕКТ ДЕЙСТВИЯ НИТРОГЛИЦЕРИНА НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ:

1-2 минут

10-15 минут

15-20 минут

20-25 минут

256. ПРИ ПРИЕМЕ ПАЦИЕНТОМ РИФАМПИЦИНА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧА ОКРАШИВАЕТСЯ В ЦВЕТ:

оранжевый

синий

фиолетовый

зеленый

257. ПРИ ВВЕДЕНИИ ИНСУЛИНА НЕОБХОДИМО:

постоянно менять места инъекций

не дожидаться полного испарения спирта

ввести иглу параллельно поверхности кожи

поесть через час после инъекции

258. ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЕ ВВОДЯТ ИНСУЛИН:

короткого действия

среднего действия

длительного действия

сверхдлительного действия

259. ОСНОВНОЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ БРОНХАЛЬНОЙ АСТМЕ:

ингаляционный

внутримышечный

через рот

сублингвальный

260. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИНИМАТЬ:

- после еды
- запивать небольшим количеством воды
- не размельчать перед употреблением
- запивать апельсиновым соком

261. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ МОРФИНА СОСТАВЛЯЕТ:

- 4-6 часов
- 1-2 часа
- 8-10 часов
- 10-12 часов

262. ПРИЕМ ПРЕДНИЗОЛОНА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ РАЗВИТИЕ:

- стероидной язвы
- гипотензии
- гиперкалиемии
- дистрофии

263. АНТИБИОТИКИ НАЗНАЧАЮТ ПРИ:

- бактериальной инфекции
- лихорадке
- кашле
- вирусной инфекции

264. ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ:

- 0,9% раствор натрия хлорида
- 5% раствор глюкозы
- 2% раствор новокаина
- 10% раствор хлористого кальция

265. АНТИСЕПТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ ЭТИЛОВЫЙ СПИРТ:

- 70%
- 30%
- 40%
- 95%

266. ВОССТАНАВЛИВАЕТ КИШЕЧНУЮ МИКРОФЛОРУ:

- хилак форте
- лоперамид

холензим

панкреатин

267. ГИПОТЕНЗИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ МАГНИЯ СУЛЬФАТ ОКАЗЫВАЕТ ПРИ ВВЕДЕНИИ:

внутривенно

перорально

энтерально

ректально

268. ПРИ ПРИЕМЕ ПРЕПАРАТОВ НИТРОФУРАНОВОГО РЯДА РЕКОМЕНДУЮТ:

обильное питье

прием препарата до еды

ограничение молочных продуктов

прием витамина С

269. ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНСУЛЬТА С НАРУШЕНИЕМ ПАМЯТИ, ВНИМАНИЯ, РЕЧИ ПРИМЕНЯЮТ:

циннаризин

амитриптилин

феназепам

гипотиазид

270. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛУДКА СОЛЯНУЮ КИСЛОТУ НЕЙТРАЛИЗУЮТ:

антацидные препараты

ферменты

антибиотики

слабительные средства

271. ПРИ ВВЕДЕНИИ НОРАДРЕНАЛИНА ПОДКОЖНО ВОЗНИКАЕТ:

некроз

аллергия

бронхоспазм

коллапс

272. ПРЕПАРАТ, ОКАЗЫВАЮЩИЙ ЖЕЛЧЕГОННОЕ ДЕЙСТВИЕ:

холензим

лоперамид

бисакодил

панкреатин

273. КОДЕИН:

противокашлевое средство

ноотроп

местный анестетик

ненаркотический анальгетик

274. ТРИМЕПЕРИДИН (ПРОМЕДОЛ):

наркотический анальгетик

психостимулятор

аналептик

ненаркотический анальгетик

275. ФЕНТАНИЛ:

наркотический анальгетик

психостимулятор

аналептик

ненаркотический анальгетик

276. АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА ОТНОСИТСЯ К:

противовосполительным препаратам

гормональным препаратам

гипотензивным средствам

противоглистным средствам

277. МЕТАМИЗОЛ НАТРИЯ (АНАЛЬГИН):

ненаркотический анальгетик

гипотензивное средство

противоглистное средство

гормональный препарат

278. ПРИ ПРИЕМЕ ГЕРИАТРИЧЕСКИМИ ПАЦИЕНТАМИ  $\beta$ -БЛОКАТОРОВ МЕДСЕСТРА КОНТРОЛИРУЕТ:

артериальное давление, пульс

массу тела

состояние полости рта

суточный диурез

279. ДЛИТЕЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОПИАТОВ У ЛЮДЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ОТ БОЛИ:

вызывает психологическую зависимость

не вызывает психологической зависимости

не вызывает физической зависимости

вызывает изменение типа личности человека

280. НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВЫЗЫВАЮТ:

желудочно-кишечные кровотечения

анемию

одышку

снижение артериального давления

281. ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ НАЗНАЧЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ ПОКАЗАНО ПРИ:

ревматизме

бронхите

гепатите

холецистите

282. ПРОТИВОКАШЛЕВЫЕ ПРЕПАРАТЫ НАЗНАЧАЮТ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К:

бронхоскопии

рентгенографии

томографии

флюорографии

283. ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОМ ПРИМЕНЕНИИ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ:

кандидоз полости рта

лунообразное лицо

стероидный диабет

стероидная язва

284. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗА ПОЛОСТИ РТА ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОМ ПРИМЕНЕНИИ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ РЕКОМЕНДУЮТ:

тщательное полоскание рта

применение до еды

применение сразу после еды

запивать соком

285. СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЕДИНИЦЕЙ ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ:

нефрон

ацинус

долька

фолликул

286. ОБЩИЙ ЖЕЛЧНЫЙ ПРОТОК ОТКРЫВАЕТСЯ В КИШКУ:

двенадцатиперстную

сигмовидную

тощую

подвздошную

287. К ОДНОМУ ИЗ ОТДЕЛОВ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ОТНОСИТСЯ КИШКА:

сигмовидная

двенадцатиперстная

подвздошная

тощая

288. К ОДНОМУ ИЗ ОТДЕЛОВ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ОТНОСИТСЯ КИШКА:

прямая

двенадцатиперстная

тощая

подвздошная

289. ТОПОГРАФИЧЕСКИ В ЖЕЛУДКЕ ВЫДЕЛЯЮТ:

кардиальный отдел

основание

верхнюю часть

нисходящую часть

290. К ЖЕЛУДКУ СЗАДИ ПРИЛЕЖИТ:

поджелудочная железа

тощая кишка

правая почка

двенадцатиперстная кишка

291. "ПОГЛАЖИВАНИЕ", "РАСТИРАНИЕ", "ВИБРАЦИЯ", "ПИЛЕНИЕ" ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ:

массажа

аутогенной тренировки

самовнушения

идеомоторной тренировки

292. ГРУДНОЙ ВОЗРАСТ РЕБЕНКА ПРОДОЛЖАЕТСЯ С:

29-го дня после рождения до конца первого года жизни

7-го дня после рождения до конца первого года жизни

рождения до конца первого года жизни

10-го дня после рождения до конца первого года жизни



293. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА ГИПЕРВОЗБУДИМОСТИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ:

судорожная готовность

снижение рефлексов

мышечная гипотония

анорексия

294. ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ ОКАЗЫВАЕТ

непрямой билирубин

холестерин

глюкоза

белок

295. ВОСПАЛЕНИЕ ПУПОЧНОЙ РАНКИ НОВОРОЖДЕННОГО НАЗЫВАЕТСЯ:

омфалит

дерматит

потница

гемангиома

296. ЧАСТОТА КУПАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО:

ежедневно

2 раза в неделю

1 раз в неделю

1 раз в 10 дней

297. СДАВЛЕННЫЙ "ПЕТУШИНЫЙ" КРИК НА ВДОХЕ У РЕБЕНКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

ларингоспазме

бронхиальной астме

бронхите

фарингите

298. ПРИ РАХИТЕ В ОСНОВНОМ ПРОИСХОДИТ НАРУШЕНИЕ:

фосфорно-кальциевого обмена

обмена железа

жирового обмена

углеводного обмена

299. ПРОДУКТ, СОДЕРЖАЩИЙ ВИТАМИН Д:

рыбий жир

ячневая крупа

морковь

шпинат

300. К ПАРАТРОФИИ ОТНОСЯТСЯ СОСТОЯНИЯ:

с избытком массы тела более 10%

с избытком массы тела от 5 до 9%

с дефицитом массы тела более 10%

с избытком массы тела и роста более 10%

301. ГИПЕРЕМИЯ И ШЕЛУШЕНИЕ КОЖИ ЩЕК ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ НАЗЫВАЕТСЯ:

молочным струпом

строфулюсом

экземой

гнейсом

302. ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗЫВАЕМОЕ ОСТРИЦАМИ, НАЗЫВАЕТСЯ:

энтеробиоз

аскаридоз

трихоцефалез

лямблиоз

303. У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ В ПОКОЕ НОРМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В МИН):

100

80

60

120

304. ГИПОТРОФИЯ - ЭТО РАССТРОЙСТВО ПИТАНИЯ:

с дефицитом массы тела

с нормальной массой тела

без нарушений массы тела

с превышением массы тела

305. ОСНОВНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТА:

творожистые высыпания на слизистой полости рта

молочный струп на лице

язвочки на слизистой полости рта

боль при глотании и увеличение лимфоидной ткани

306. АУТОИНВАЗИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:

энтеробиоза

аскаридоза

трихоцефалеза

для всех гельминтозов

307. ГЕМОФИЛИЯ - ЭТО:

наследственные нарушения свертывания крови

заболевание, возникающее вследствие уменьшения количества тромбоцитов

инфекционно-аллергическое заболевание

авитаминоз

308. ХАРАКТЕР КАШЛЯ ПРИ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ:

грубый, "лающий"

продуктивный, влажный

сухой, навязчивый

приступообразный

309. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ:

курение

ОРВИ

переохлаждение

гиповитаминоз

310. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

пневмококк

вирус

микоплазма

стафилококк

311. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСИТСЯ:

высокий уровень холестерина

занятия физической культурой

неотягощенная наследственность

рациональное питание

312. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ПОРАЖАЮТСЯ:

аорта и крупные артерии

венулы и крупные вены

соединительная ткань и суставы

капилляры

313. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ:

гиподинамия

гиповитаминоз

гипотония

переохлаждение

314. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ:

атеросклероз коронарных артерий

порок сердца

ревматический эндокардит

ревматический миокардит

315. ПОЛИФАГИЯ - ЭТО:

чрезмерное потребление пищи

чрезмерное потребление жидкости

повышенное выделение мочи

уменьшение количества мочи

316. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВЫДЕЛЯЕТСЯ:

небольшое количество вязкой стекловидной мокроты

большое количество гнойной мокроты

мокрота в виде "малинового желе"

"ржавая" мокрота

317. ПАЦИЕНТ ВЫДЕЛЯЕТ МОКРОТУ ПО УТРАМ ПОЛНЫМ РТОМ ПРИ:

бронхоэктатической болезни

экссудативном плеврите

крупозной пневмонии

бронхиальной астме

318. ВОСПАЛЕНИЕ ЦЕЛОЙ ДОЛИ ЛЕГКОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

крупозной пневмонии

остром бронхите

бронхиальной астме

сухом плеврите

319. ОТЕКИ СЕРДЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ:

вечером на ногах

утром на лице

вечером на лице

утром на ногах

320. ТВЕРДЫЙ НАПРЯЖЕННЫЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

гипертоническом кризе

коллапсе

кардиогенном шоке

обмороке

321. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕВМОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ:

боль в области сердца

головная боль

снижение аппетита

слабость

322. ПРИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЧАСТО ПОЯВЛЯЕТСЯ:

острая боль в сердце

выбухание вен шеи

удушье

головная боль

323. ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ТИПИЧНОГО ТЕЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ:

боль за грудиной продолжительностью более 20 минут

низкое артериальное давление

брадикардия или тахикардия

холодный пот и резкая слабость

324. ВЕДУЩИМИ ПРИЧИНАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ:

стресс, хеликобактерная инфекция

переохлаждение, переутомление

ОРВИ, переохлаждение

гиповитаминоз, переутомление

325. ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА МОЖЕТ БЫТЬ СПРОВОЦИРОВАНО:

приемом жирной пищи

острой респираторной вирусной инфекцией

приемом углеводов

переохлаждение

326. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЮТСЯ:

боль в правом подреберье, горечь во рту

отрыжка тухлым, рвота

рвота "кофейной гущей", мелена

асцит, сосудистые звездочки

327. ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ:

пищеводное кровотечение

желтуха

снижение аппетита

кожный зуд

328. ПЕЧЕНОЧНАЯ КОЛИКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

желчнокаменной болезни

гастрите

панкреатите

язвенной болезни

329. ОГРАНИЧЕННОЕ СКОПЛЕНИЕ ГНОЯ В ТКАНЯХ:

абсцесс

гематома

флегмона

атерома

330. ВОСПАЛЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ-ЭТО:

лимфаденит

гидраденит

лимфангит

лимфаденопатия

334. РАНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОНИКАЮЩЕЙ, ЕСЛИ:

повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка

в ней находится инородное тело

повреждены только кожа и подкожная клетчатка

повреждены мышцы и кости

335. МЕСТНЫЙ СИМПТОМ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ:

гиперемия кожи с четкими границами

разлитое покраснение кожи

подергивание мышц

инфильтрация с цианотичным оттенком кожи

340. ДЛЯ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ЛИШАЯ ХАРАКТЕРНО:

- невралгические боли
- разлитая гиперемия кожных покровов
- зуд в ночное время
- отрубевидное шелушение

341. ТИПИЧНАЯ ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА:

- одиночество
- склонность к суициду
- отказ от участия в общественной жизни
- злоупотребление алкоголем

342. ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ:

- потеря зрения
- остеопороз
- легочное кровотечение
- печеночная кома

343. ПРИЗНАКИ НАГНОЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ:

- гиперемия, отек, усиление боли
- побледнение краев
- промокание повязки кровью
- выхождение кишечных петель под кожу

344. ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЗАНОЙ РАНЫ:

- края ровные, зияет
- большая глубина, точечное входное отверстие
- края неровные, вокруг кровоизлияние
- края неровные, зияет

346. ДЛЯ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА ХАРАКТЕРНО

- тремор кистей
- нарушение координации
- умственная деградация
- параличи конечностей

347. ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА:

- приступообразные боли в одной половине лица
- ригидность затылочных мышц

рвота

отсутствие складок на лбу при поднимании бровей

348. ОЩУЩЕНИЕ "ТРЕСКА" В ШЕЕ ПРИ ПОВОРОТАХ ГОЛОВЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:

остеохондроза

энцефалита

опухоли головного мозга

менингита

349. НАИБОЛЕЕ ОБЩИЙ СИМПТОМ ШИЗОФРЕНИИ:

отгороженность, отрыв от реальности, погружение в мир собственных переживаний

амбулаторный автоматизм

маниакальное возбуждение

отвлекаемость