

Тестовые задания с правильными ответами для проведения экзамена по  
допуску к работе средним медицинским персоналом

**СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО**

Правильные ответы выделены **жирным** шрифтом

**1. ПОКАЗАТЕЛИ ИЗМЕРЕНИЙ ДЛИНЫ ТЕЛА, МАССЫ ТЕЛА, ОКРУЖНОСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ ЧЕЛОВЕКА НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) фактическими
- 2) второстепенными
- 3) долженствующими
- 4) антропометрическими**

**2. К ГРУППЕ ПОЖИЛЫХ ОТНОСЯТСЯ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 45-59 лет
- 2) 60-74 лет**
- 3) 65-85 лет
- 4) 75-89 лет

**3. К ДОЛГОЖИТЕЛЯМ ОТНОСЯТСЯ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 75-90 лет
- 2) старше 80 лет
- 3) старше 90 лет**
- 4) старше 100 лет

**4. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАННЕГО СТАРЕНИЯ ИЗ РАЦИОНА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) грубую клетчатку
- 2) растительный белок
- 3) кисломолочные продукты
- 4) холестеринсодержащие продукты**

**5. ГИПОДИНАМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА**

- 1) ЛОР-заболеваний
- 2) психических заболеваний
- 3) инфекционных заболеваний
- 4) сердечно-сосудистых заболеваний**

**6. ПРИ ДЕФИЦИТЕ ЖЕЛЕЗА В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ЧЕЛОВЕКА ВОЗНИКАЕТ**

- 1) анемия**
- 2) флюороз
- 3) хрупкость костей

4) эндемический зоб

**7. К ФАКТОРАМ, БЛАГОПРИЯТНО ВЛИЯЮЩИМ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА, ОТНОСИТСЯ**

- 1) гиподинамия
- 2) избыточная масса тела
- 3) физическая активность**
- 4) высококалорийное питание

**8. ВОССТАНОВЛЕНИЕ ИЛИ КОМПЕНСАЦИЯ НАРУШЕННЫХ ФУНКЦИЙ И ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) лечением
- 2) диагностикой
- 3) профилактикой
- 4) реабилитацией**

**9. У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИ НЕДОСТАТКЕ ВИТАМИНА «Д» РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) рахит**
- 2) цинга
- 3) анемия
- 4) остеохондроз

**10. ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ПРИВОДИТ К**

- 1) заболеваниям поджелудочной железы
- 2) повышению риска заболеваний надпочечников
- 3) повышению риска заболеваний щитовидной железы**
- 4) повышенной заболеваемости острыми респираторными заболеваниями

**11. К ИЗМЕНЕНИЯМ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ЛИЦ В СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) увеличение количества альвеол
- 2) снижение жизненной емкости легких**
- 3) увеличение жизненной емкости легких
- 4) увеличение дыхательного объема легких

**12. ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) увеличением тургора
- 2) повышением влажности
- 3) снижением пигментации
- 4) снижением эластичности**

**13. АНАТОМО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) уменьшением длины кишечника
- 2) усилением перистальтики кишечника
- 3) **снижением перистальтики кишечника**
- 4) гипертрофией обкладочных клеток желудка

**14. ПИТАНИЕ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЕ ПОТРЕБНОСТИ ОРГАНИЗМА И СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ ПИТАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) избыточным
- 2) **рациональным**
- 3) недостаточным
- 4) иррациональным

**15. РЕЗЕРВОМ ЭНЕРГИИ В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) **жиры**
- 2) белки
- 3) углеводы
- 4) витамины

**16. ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ УГЛЕВОДОВ**

- 1) пластическая
- 2) **энергетическая**
- 3) растворение витаминов А, К, Е
- 4) обеспечение деятельности желудочно-кишечного тракта

**17. ПРИ ДЕФИЦИТЕ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ВИТАМИНОВ ГРУППЫ «В» РАЗВИВАЮТСЯ**

- 1) рахит, цинга
- 2) цинга, нарушения зрения
- 3) **заболевания нервной системы**
- 4) анемия, повышенная кровоточивость

**18. ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ ПРИВОДИТ К**

- 1) развитию остеопороза
- 2) **повышенной утомляемости**
- 3) онкологическим заболеваниям
- 4) задержке физического развития

**19. ИЗБЫТОЧНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ВОДЫ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ**

- 1) **полиурии**
- 2) анорексии
- 3) ожирению
- 4) обезвоживания

**20. УМЕРЕННЫЙ ДЕФИЦИТ ВИТАМИНОВ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) авитаминоз
- 2) дисвитаминоз
- 3) гиповитаминоз**
- 4) гипервитаминоз

**21. СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ПО ЗДОРОВОМУ ПИТАНИЮ, УЖИН ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ, ЧЕМ**

- 1) за 1 час до сна
- 2) за 2 часа до сна**
- 3) за 4 часа до сна
- 4) за 6 часов до сна

**22. СНИЖЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ПРИВОДИТ**

- 1) к истощению**
- 2) к потере аппетита
- 3) к избыточной массе тела
- 4) к нарушению функций кишечника

**23. ПОВЫШЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ПРИВОДИТ К**

- 1) истощению
- 2) потере аппетита
- 3) избыточной массе тела**
- 4) изменению настроения

**24. ЕСЛИ ЭНЕРГОЗАТРАТЫ БОЛЬШЕ ЭНЕРГОЕМКОСТИ ПИЩИ, ТО МАССА ТЕЛА**

- 1) уменьшается**
- 2) увеличивается
- 3) остается постоянной
- 4) колеблется (периодически увеличивается и уменьшается)

**25. ДЕФИЦИТ БЕЛКА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) отекам**
- 2) авитаминозу
- 3) повышению работоспособности
- 4) снижению общего холестерина в крови

**26. ИЗБЫТОЧНОЕ СОДЕРЖАНИЕ УГЛЕВОДОВ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ПРИВОДИТ**

- 1) к анорексии

- 2) к ожирению
- 3) к повышенной утомляемости
- 4) к повышению работоспособности

**27. ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТ УПОТРЕБЛЯТЬ ОВОЩИ И ФРУКТЫ В КОЛИЧЕСТВЕ**

- 1) 150 г в сутки
- 2) 250 г в сутки
- 3) 300 г в сутки
- 4) **400 г в сутки**

**28. УЛУЧШАЕТ ПЕРИСТАЛЬТИКУ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА УПОТРЕБЛЕНИЕ В ПИЩУ**

- 1) острой пищи
- 2) **овощей и фруктов**
- 3) пюреобразной пищи
- 4) хлебобулочных изделий

**29. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНАЯ УМСТВЕННАЯ РАБОТА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К**

- 1) **снижению устойчивости внимания**
- 2) улучшению восприятия информации
- 3) улучшению запоминания информации
- 4) повышению сосредоточения внимания

**30. ПРИ ГИПОДИНАМИИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) изменение социальной роли
- 2) **снижение работоспособности**
- 3) повышение эмоциональности
- 4) снижение частоты сердечных сокращений

**31. ПОСЛЕДСТВИЕМ ГИПОДИНАМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **снижение силы и выносливости мышц**
- 2) повышение работоспособности организм
- 3) повышение тонуса и эластичности мышц
- 4) снижение частоты сердечных сокращений

**32. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЕЖЕДНЕВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ, РЕКОМЕНДУЕМОЙ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПОДИНАМИИ, СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ**

- 1) 15 минут
- 2) 20 минут
- 3) **30 минут**
- 4) 60 минут

**33. ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С УПРАЖНЕНИЙ**

- 1) **низкой интенсивности**
- 2) умеренной интенсивности
- 3) средней интенсивности
- 4) высокой интенсивности

**34. САМЫМ ЗДОРОВЫМ СНОМ ЯВЛЯЕТСЯ СОН В ПЕРИОД**

- 1) 00.00 – 04.00.
- 2) 01.00 – 03.00.
- 3) 03.00 – 06.00.
- 4) **22.00 – 06.00**

**35. РЕКОМЕНДУЕМЫМ СПОСОБОМ СНЯТИЯ СТРЕССА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) табакокурение
- 2) употребление пищи
- 3) употребление алкоголя
- 4) **занятие физической культурой**

**36. МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ БЕССОНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отказ от снотворных средств
- 2) занятие танцами в вечернее время
- 3) посещение фитнес-тренировок вечером
- 4) **прием пищи не менее, чем за 2-3 часа до сна**

**37. ТАБАКОКУРЕНИЕ – ЭТО ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ**

- 1) авитаминоза
- 2) развития ожирения
- 3) аллергических реакций
- 4) **онкологических заболеваний**

**38. СТАРЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА – БИОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ПРИВОДЯЩИЙ К**

- 1) гипертрофии органов
- 2) усилению функций организма
- 3) **снижению функций организма**
- 4) повышению трудоспособности

**39. ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА МОЖЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРОВЕСТИ**

- 1) эхокардиографию
- 2) электрокардиографию

- 3) измерение артериального давления
- 4) определение холестерина липопротеидов

**40. ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА ВЫЧИСЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

- 1) рост в сантиметрах минус 100
- 2) рост в сантиметрах минус 110
- 3) масса тела в килограммах разделить на рост в сантиметрах
- 4) **масса тела в килограммах разделить на рост в метрах в квадрате**

**41. В НОРМЕ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) **18,5 кг/м<sup>2</sup> -24,9 кг/м<sup>2</sup>**
- 2) 25,0 кг/м<sup>2</sup> -29,9 кг/м<sup>2</sup>
- 3) 30,0 кг/м<sup>2</sup> -34,9 кг/м<sup>2</sup>
- 4) 35,0 кг/м<sup>2</sup> -39,9 кг/м<sup>2</sup>

**42. ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА ПРОВОДЯТ**

- 1) **антропометрию**
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) эндоскопическое исследование
- 4) рентгенологическое исследование

**43. ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА НЕОБХОДИМЫ**

- 1) тонометр
- 2) спирометр
- 3) термометр
- 4) **весы, ростомер, сантиметровая лента**

**44. ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) весы
- 2) ростомер
- 3) **тонометр**
- 4) сантиметровая лента

**45. ИЗ ПРИВЕДЕННЫХ НИЖЕ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ САМЫМИ УСТОЙЧИВЫМИ К ВОЗДЕЙСТВИЮ ФИЗИЧЕСКИХ, ХИМИЧЕСКИХ И БИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ ЯВЛЯЮТСЯ ВОЗБУДИТЕЛИ**

- 1) холеры
- 2) дизентерии
- 3) сальмонеллеза
- 4) **вирусного гепатита «В»**

**46. КУРЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ЗНАЧИМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ**

- 1) рака легкого
- 2) миомы матки
- 3) фибромы пищевода
- 4) аденомы надпочечника

**47. ВИРУС ГЕПАТИТА «В» ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ**

- 1) рака печени
- 2) рака желудка
- 3) рака яичников
- 4) рака пищевода

**48. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) избыток углеводов
- 2) недостаток белка в крови
- 3) нарушение холестерина обмена
- 4) недостаточное поступление холестерина через продукты питания

**49. ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ**

- 1) сахарного диабета
- 2) почечного диабета
- 3) несахарного диабета
- 4) фосфатного диабета

**50. ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА – ЭТО:**

- 1) состояние его активной трудоспособности
- 2) состояние полного физического, духовного и социального благополучия
- 3) состояние, при котором отсутствуют болезни, ограничивающие трудоспособность
- 4) состояние активной деятельности при наличии минимальных функциональных нарушений

**51. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) путем проведения обязательной иммунопрофилактики
- 2) путем проведения рекламы специализированных видов питания
- 3) путем информирования о новых достижениях в области лечения заболеваний
- 4) путем проведения мероприятий, направленных на информирование граждан о факторах риска для их здоровья



**52. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ГРАЖДАН, НАЧИНАЯ С ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА, ДОЛЖНО ОБЕСПЕЧИВАТЬСЯ**

- 1) путем проведения обязательной иммунопрофилактики
- 2) путем проведения рекламы специализированных видов питания
- 3) созданием условий для занятий физической культурой и спортом**
- 4) путем информирования о новых достижениях в области лечения заболеваний

**53. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) путем проведения обязательной иммунопрофилактики
- 2) созданием условий для ведения здорового образа жизни**
- 3) путем проведения рекламы специализированных видов питания
- 4) путем информирования о новых достижениях в области лечения заболеваний

**54. ЦЕЛЮ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поддержание качества жизни пациентов
- 2) укрепление и сохранение здоровья человека, предупреждение заболеваний**
- 3) достижение длительной и стойкой ремиссии при хроническом заболевании
- 4) сохранение здоровья у людей из групп риска, подверженных неблагоприятному воздействию факторов риска

**55. ЗАДАЧАМИ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) организация и проведение курсов профилактического лечения
- 2) раннее выявление отклонений в работе организма, их коррекция, укрепление адаптационных возможностей организма
- 3) предупреждение прогрессирования заболевания, его обострений, осложнений, развития декомпенсации, инвалидности, смертности
- 4) формирование потребности в здоровом образе жизни, сохранение и развитие условий, способствующих улучшению здоровья, предупреждение неблагоприятного влияния условий и образа жизни на здоровье**

**56. ЗАДАЧАМИ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) формирование потребности изменения приоритетов в жизни
- 2) сохранение и развитие условий, способствующих улучшению здоровья
- 3) предупреждение неблагоприятного влияния погодных условий на здоровье

- 4) предупреждение прогрессирования заболевания, его обострений, осложнений**

**57. ЗАДАЧАМИ ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) предупреждение прогрессирования заболевания
- 2) **максимальное восстановление качества жизни пациента**
- 3) сохранение и развитие условий, способствующих улучшению здоровья
- 4) предупреждение неблагоприятного влияния условий и образа жизни на здоровье

**58. ЦЕЛЕВОЙ АУДИТОРИЕЙ, С КОТОРОЙ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ РАБОТУ ПО ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) **люди из групп риска**
- 2) пациенты с острыми заболеваниями
- 3) пациенты с хроническими формами заболеваний
- 4) выздоравливающие после перенесенных острых заболеваний

**59. ЦЕЛЕВОЙ АУДИТОРИЕЙ, С КОТОРОЙ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ РАБОТУ ПО ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) люди из групп риска
- 2) **пациенты с хроническими формами заболеваний**
- 3) здоровые лица с факторами риска развития заболеваний
- 4) выздоравливающие после перенесенных острых заболеваний

**60. ЦЕЛЕВОЙ АУДИТОРИЕЙ, С КОТОРОЙ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ РАБОТУ ПО ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) люди из групп риска
- 2) пациенты с факторами риска заболеваний
- 3) **пациенты с хроническими формами заболеваний**
- 4) выздоравливающие после перенесенных острых заболеваний

**61. ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ ОБЯЗАНЫ СОБЛЮДАТЬ**

- 1) только медицинские и фармацевтические работники, имеющие высшее и среднее медицинское образование
- 2) только должностные лица медицинской организации, имеющие свидетельство об аккредитации специалиста
- 3) только медицинские работники, имеющие высшее медицинское образование и свидетельство об аккредитации специалиста
- 4) **все лица, которым сведения, составляющие врачебную тайну стали известны при исполнении профессиональных обязанностей**

**62. С ПИСЬМЕННОГО СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ДОПУСКАЕТСЯ**

- 1) только в целях информирования представителей страховых медицинских организаций
- 2) только в целях проведения медицинского обследования и лечения гражданина, который в результате своего состояния не способен выразить свою волю
- 3) только в целях осуществления уполномоченными федеральными органами исполнительной власти контроля за качеством и безопасностью медицинской деятельности
- 4) **в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, их опубликования в научных изданиях, использования в учебном процессе и в иных целях**

**63. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ В СЛУЧАЕ**

- 1) письменного обращения адвоката
- 2) письменного обращения представителей средств массовой информации
- 3) письменного обращения близких родственников пациента, в случае его смерти
- 4) **обмена информацией медицинскими организациями, в целях оказания медицинской помощи**

**64. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ, ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ**

- 1) наличии письменного обращения близких родственников пациента, в случае его смерти
- 2) наличии обращения представителей средств массовой информации, с разрешения руководителя медицинской организации
- 3) наличии письменного обращения адвоката, представившего нотариально оформленную доверенность на ведение судебного дела
- 4) **угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений**

**65. ПО ЗАПРОСУ АДВОКАТА ИНФОРМАЦИЯ, СОСТАВЛЯЮЩАЯ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ МОЖЕТ БЫТЬ РАЗГЛАШЕНА С**

- 1) разрешения руководителя медицинской организации и врачебной комиссии
- 2) письменного разрешения лечащего врача и руководителя медицинской организации
- 3) **письменного согласия пациента на сообщение сведений, составляющих врачебную тайну**

- 4) разрешения органа исполнительной власти, осуществляющего контроль за качеством и безопасностью медицинской деятельности

**66. ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) только сведения о состоянии здоровья и диагнозе гражданина, обратившегося за медицинской помощью и иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении
- 2) сведения о состоянии здоровья и диагнозе гражданина, обратившегося за медицинской помощью и сведения о состоянии здоровья близких родственников пациента
- 3) только сведения о состоянии здоровья и диагнозе гражданина, обратившегося за медицинской помощью и сведения о состоянии здоровья законных представителей пациента
- 4) **сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении**

**67. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРАВМАТИЗМА ПОЖИЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) носить обувь без каблука
- 2) **носить обувь на низком каблуке**
- 3) носить обувь на высоком каблуке
- 4) носить обувь с высоким голенищем

**68. В ПИТАНИИ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ**

- 1) **холестерин**
- 2) бета-каротин
- 3) соли кальция
- 4) аскорбиновую кислоту

**69. БОЛЕВАЯ, ТАКТИЛЬНАЯ И ТЕМПЕРАТУРНАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА**

- 1) **снижается**
- 2) отсутствует
- 3) повышается
- 4) не изменяется

**70. ОСТРОТА ЗРЕНИЯ, ОСТРОТА СЛУХА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА**

- 1) **снижается**
- 2) повышается
- 3) не изменяется

4) незначительно повышается

**71. ИЗУЧЕНИЕМ ЗАКОНОМЕРНОСТЕЙ СТАРЕНИЯ ОРГАНИЗМА ЗАНИМАЕТСЯ**

- 1) гериатрия
- 2) танатология
- 3) геронтология**
- 4) геронтофармакология

**72. К НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) гиподинамия
- 2) курение табака
- 3) нерациональное питание
- 4) наследственная предрасположенность**

**73. ПОД ЗДОРОВЫМ ОБРАЗОМ ЖИЗНИ ПОНИМАЮТ**

- 1) борьбу за чистоту среды обитания
- 2) регулярные профилактические осмотры
- 3) творчество, как источник положительных эмоций
- 4) активную жизнедеятельность, направленную на укрепление и сохранение здоровья**

**74. ИЗУЧЕНИЕМ ЗАКОНОМЕРНОСТЕЙ ТЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ ЗАНИМАЕТСЯ**

- 1) гериатрия**
- 2) танатология
- 3) геронтология
- 4) геронтофармакология

**75. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ГРАЖДАНИНА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ**

- 1) обязательно**
- 2) не обязательно
- 3) не имеет значения
- 4) оформляется по требованию пациента

**76. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ВОЗРАСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ КОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) остеопороз**
- 2) укорочение
- 3) размягчение
- 4) обызвествление

**77. ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ВЗРОСЛОГО ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА В ПОКОЕ СОСТАВЛЯЕТ В МИНУТУ**

- 1) **16-20**
- 2) 22-24
- 3) 30-35
- 4) 40-45

**78. НОЧЬЮ НЕОБХОДИМОСТЬ В МОЧЕИСПУСКАНИИ У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ВОЗНИКАЕТ НЕ БОЛЕЕ**

- 1) **1 раза**
- 2) 2 раз
- 3) 3 раз
- 4) 4 раз

**79. ПЕРИОД ДЕТСТВА ПРОДОЛЖАЕТСЯ**

- 1) от рождения до 14 лет
- 2) от рождения до 15 лет
- 3) от рождения до 16 лет
- 4) **от рождения до 18 лет**

**80. МЕДИЦИНСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ ТАКИЕ ВИДЫ КАК**

- 1) начальная, конечная
- 2) текущая, заключительная
- 3) **первичная, вторичная, третичная**
- 4) противоэпидемическая, предварительная

**81. СТРОГИЙ ВЕГЕТАРИАНСКИЙ РАЦИОН ПИТАНИЯ ПРИВОДИТ К ДЕФИЦИТУ**

- 1) углеводов
- 2) клетчатки
- 3) витаминов
- 4) **аминокислот**

**82. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) **сахарный диабет, ожирение**
- 2) гипохолестеринемия, гепатоз
- 3) пониженная масса тела, гипотония
- 4) высокий уровень билирубина и ферментов в крови

**83. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ АТЕРОСКЛЕРОЗА В ДИЕТУ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ РЕКОМЕНДУЮТ ВКЛЮЧАТЬ ПРОДУКТЫ**

- 1) свинину, конину
- 2) колбасу, ветчину

- 3) баранину, индейку
- 4) морскую капусту и др. морепродукты

**84. В ПОКОЕ ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 8-10
- 2) 10-14
- 3) 14-16
- 4) **16-20**

**85. ОРТОСТАТИЧЕСКАЯ ГИПОТОНΙΑ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) быстрой ходьбе
- 2) длительной ходьбе
- 3) **быстром переходе из горизонтального положения в вертикальное**
- 4) быстром переходе из вертикального положения в горизонтальное

**86. ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ СУТОЧНОГО РАЦИОНА ПИТАНИЯ ДЛЯ ЛЮДЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ БОЛЕЕ**

- 1) **1700-1900 ККАЛ**
- 2) 2000-2300 ККАЛ
- 3) 2800-3000 ККАЛ
- 4) 3000-3200 ККАЛ

**87. К АЛИМЕНТАРНЫМ ГЕПАТОПРОТЕКТОРАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) мясо и рыба
- 2) **овощи и фрукты**
- 3) макаронные изделия
- 4) хлебобулочные изделия

**88. ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОЙ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ В ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ НЕОБХОДИМО С ЦЕЛЮЮ**

- 1) создания уюта
- 2) улучшения передвижения
- 3) **профилактики травматизма**
- 4) создания комфортных условий

**89. К ПРОДУКТАМ, СОДЕРЖАЩИМ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ БЕЛКА, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) **сыр, творог**
- 2) овощи и фрукты
- 3) крупы, макароны
- 4) маргарин, майонез

**90. К ПРОДУКТАМ, СОДЕРЖАЩИМ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО УГЛЕВОДОВ, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) орехи
- 2) крупы
- 3) морепродукты
- 4) растительные масла

**91. ТРЕНИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ДЛЯ СОСУДИСТОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМ ОБЛАДАЕТ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ**

- 1) 10 минут 3 раза в день
- 2) 10 минут 4 раза в неделю
- 3) 20 минут 1-2 раза в неделю
- 4) 30 и более минут 5 раз в неделю

**92. УВЕЛИЧЕНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) пиурией
- 2) дизурией
- 3) никтурией
- 4) полиурией

**93. К АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ИЗМЕРЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ ИЗМЕРЕНИЯ**

- 1) ЧСС, АД
- 2) веса, роста
- 3) спирометрии, ЭКГ
- 4) динамометрии, спирометрии

**94. ДИНАМОМЕТРИЯ ОЦЕНИВАЕТ СИЛУ МЫШЦ**

- 1) ног
- 2) кисти
- 3) спины
- 4) туловища

**95. КАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ И ПРОСТЕЙШИЕ НАПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ**

- 1) клиническую
- 2) иммунологическую
- 3) бактериологическую
- 4) радиоизотопной диагностики

**96. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЭНТЕРОБИОЗА ПЕРИАНАЛЬНЫЙ СОСКОБ НАПРАВЛЯЮТ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ В ЛАБОРАТОРИЮ**

- 1) клиническую
- 2) цитологическую



- 3) иммунологическую
- 4) бактериологическую

**97. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА ПАЦИЕНТА ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ**

- 1) в терапевтическое отделение
- 2) в нейрососудистое отделение
- 3) в кардиологическое отделение**
- 4) в реабилитационное отделение

**98. МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ, В КОТОРОЙ ОКАЗЫВАЮТ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поликлиника
- 2) участковая больница
- 3) врачебная амбулатория
- 4) кардиологический центр**

**99. ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ И АНУРИЕЙ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) гемодиализ**
- 2) цистостомия
- 3) переливание крови
- 4) паранефральная блокада

**100. КРОВЬ НА СОДЕРЖАНИЕ ГОРМОНОВ ОТПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ**

- 1) клиническую
- 2) цитологическую
- 3) биохимическую**
- 4) бактериологическую

**101. ПАЦИЕНТАМ С ПОРАЖЕНИЕМ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА**

- 1) терапевта
- 2) ангиохирурга**
- 3) офтальмолога
- 4) невропатолога

**178. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ЖАЛОБ НА РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ ВРАЧА**

- 1) терапевта
- 2) ангиохирурга**

- 3) офтальмолога
- 4) невропатолога

**102. ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ НЕОБХОДИМО ПРОЙТИ**

- 1) лечение
- 2) обследование
- 3) реабилитацию
- 4) медико-социальную экспертизу

**103. ПРИ ГАНГРЕНЕ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПАЦИЕНТА ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В ОТДЕЛЕНИЕ**

- 1) хирургическое
- 2) терапевтическое
- 3) нейро-сосудистое
- 4) эндокринологическое

**104. КРОВЬ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ НАПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ**

- 1) клиническую
- 2) биохимическую
- 3) цитологическую
- 4) бактериологическую

**105. МАЗОК ИЗ ГНОЙНОЙ РАНЫ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ФЛОРУ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ НАПРАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ**

- 1) клиническую
- 2) биохимическую
- 3) вирусологическую
- 4) бактериологическую

**106. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В ХИРУРГИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР ПАЦИЕНТА С ТРАВМАМИ ПОСЛЕ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОГО ПРОИСШЕСТВИЯ ПЕРЕДАЕТСЯ СООБЩЕНИЕ В**

- 1) травмпункт
- 2) управление МЧС
- 3) отделение полиции
- 4) управление Роспотребнадзора

**107. УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) натощак
- 2) после еды
- 3) после промывания желудка

4) после очистительной клизмы

**108. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ КАЛ НА ИССЛЕДОВАНИЕ ОТПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ**

- 1) клиническую
- 2) цитологическую
- 3) иммунологическую
- 4) бактериологическую

**109. ПАЦИЕНТУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ ДАЮТ НАПРАВЛЕНИЕ В**

- 1) профилакторий
- 2) дневной стационар
- 3) хирургическое отделение
- 4) терапевтическое отделение

**110. ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ЖЕЛУДКЕ ПО ПОВОДУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПАЦИЕНТ НАБЛЮДАЕТСЯ У**

- 1) врача-хирурга
- 2) врача-терапевта
- 3) врача-гастроэнтеролога
- 4) врача-онколога в диспансере

**111. ДИЕТУ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ПАЦИЕНТАМ НАЗНАЧАЕТ**

- 1) врач-хирург
- 2) врач-терапевт
- 3) врач-диетолог
- 4) диетическая сестра

**112. ПОСТРАДАВШИЙ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ГОСПИТАЛИЗИРУЕТСЯ В ОТДЕЛЕНИЕ**

- 1) хирургическое
- 2) реанимационное
- 3) нейрохирургическое
- 4) интенсивной терапии и реанимации

**113. К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДИАГНОСТИКИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) спирография
- 2) электрокардиография
- 3) компьютерная томография
- 4) ультразвуковое исследование

**114. ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО УДАЛЕНИЮ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПАЦИЕНТУ ДАЮТСЯ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО**

- 1) диете
- 2) профессии
- 3) режиму отдыха
- 4) виду увлечений

**115. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ НАПРАВЛЯЮТ В**

- 1) Роспотребнадзор
- 2) отделение полиции
- 3) миграционную службу
- 4) родственникам пациента

**116. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАЗНАЧАЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ**

- 1) врача-терапевта
- 2) врача-невролога
- 3) врача-офтальмолога
- 4) врача-эндокринолога

**117. ПРИ ЗАБОРЕ КРОВИ НА ГЕМОКУЛЬТУРУ НАПРАВЛЕНИЕ ОФОРМЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ**

- 1) клиническую
- 2) биохимическую
- 3) вирусологическую
- 4) бактериологическую

**118. ПАЦИЕНТУ С ВЫРАЖЕННЫМ КАШЛЕМ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) флюорография
- 2) эхокардиография
- 3) реоэнцефалография
- 4) ультразвуковое исследование

**119. ПРИ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМАХ ГРИППА БОЛЬНОГО НАПРАВЛЯЮТ**

- 1) в профилакторий
- 2) в центр санэпиднадзора
- 3) в инфекционный стационар
- 4) в больницу общего профиля

**120. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ МАЗОК ИЗ ЗЕВА И НОСА НА VL НАПРАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ**

- 1) клиническую
- 2) биохимическую

- 3) вирусологическую
- 4) **бактериологическую**

**121. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПИЩЕВУЮ ТОКСИКОИНФЕКЦИЮ, МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ**

- 1) клиническую
- 2) вирусологическую
- 3) иммунологическую
- 4) **бактериологическую**

**122. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ЧЕСОТКИ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЮТ К**

- 1) врачу-педиатру
- 2) врачу-аллергологу
- 3) **врачу-дерматологу**
- 4) врачу-инфекционисту

**123. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ПАЦИЕНТ НАПРАВЛЯЕТСЯ В**

- 1) инфекционный стационар
- 2) **противотуберкулезный диспансер**
- 3) кожно-венерологический диспансер
- 4) пульмонологическое отделение стационара

**124. ПРИ ПРОМЫВАНИИ ЖЕЛУДКА ПЕРВУЮ ПОРЦИЮ ПРОМЫВНЫХ ВОД ОТПРАВЛЯЮТ В**

- 1) **лабораторию**
- 2) Роспотребнадзор
- 3) санпропускник на обеззараживание
- 4) отделение функциональной диагностики

**125. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОФОРМЛЯЕТ НАПРАВЛЕНИЕ В ЛАБОРАТОРИЮ**

- 1) клиническую
- 2) **биохимическую**
- 3) цитологическую
- 4) бактериологическую

**126. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В ЛЕЧЕБНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ**

- 1) городским такси
- 2) **любым транспортом**
- 3) личным транспортом родственников

**4) машиной скорой медицинской помощи**

**127. ДИАГНОСТИКА НОВООБРАЗОВАНИЙ РАЗЛИЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ В**

- 1) здравпункте
- 2) поликлинике
- 3) профилактории
- 4) онкологическом диспансере**

**128. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ПАЦИЕНТА С ОГНЕСТРЕЛЬНЫМ РАНЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ОТПРАВИТЬ ИЗВЕЩЕНИЕ В**

- 1) службу МЧС
- 2) Роспотребнадзор
- 3) отделение полиции**
- 4) станцию переливания крови

**129. ПАЦИЕНТА С ОЖОГОМ ЛИЦА НЕОБХОДИМО ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ В**

- 1) ЛОР-отделение
- 2) глазное отделение
- 3) ожоговое отделение**
- 4) травматологическое отделение

**130. ПАЦИЕНТА С ВОСПАЛЕНИЕМ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА НАПРАВЛЯЮТ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ**

- 1) врача-терапевта
- 2) врача-невролога**
- 3) врача-офтальмолога
- 4) врача-оториноларинголога

**131. ПАЦИЕНТУ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ**

- 1) врача-хирурга
- 2) врача-терапевта
- 3) врача-офтальмолога**
- 4) врача-оториноларинголога

**132. МОЧА НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ НАПРАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ**

- 1) клиническую**
- 2) цитологическую
- 3) иммунологическую
- 4) бактериологическую

**133. БОЛЬНЫЕ, ПЕРЕНЕСШИЕ ИНСУЛЬТ, ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ У**

- 1) врача-невролога
- 2) врача-нейрохирурга
- 3) врача-физиотерапевта
- 4) врача-участкового терапевта

**134. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА, НАХОДЯЩЕГОСЯ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ, ВЫРАЖЕННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ НЕОБХОДИМ ПЕРЕВОД В**

- 1) дневной стационар
- 2) неврологический санаторий
- 3) многопрофильный стационар
- 4) **специализированное психосоматическое отделение**

**135. ДЛЯ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТА ПЕРЕВОДЯТ В**

- 1) санаторий
- 2) **кардиологический центр**
- 3) реанимационное отделение
- 4) больницу скорой медицинской помощи

**136. ПАЦИЕНТУ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕЧИ, ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ НЕОБХОДИМЫ ЗАНЯТИЯ С**

- 1) логопедом
- 2) психологом
- 3) врачом-неврологом
- 4) врачом-невропатологом

**137. ПРОКАИН (НОВОКАИН) ОТНОСИТСЯ К**

- 1) анальгетикам
- 2) гемостатикам
- 3) нейролептикам
- 4) **местным анестетикам**

**138. ЛИДОКАИН**

- 1) анальгетик
- 2) анксиолитик
- 3) нейролептик
- 4) **местный анестетик**

**139. РАСТВОР АТРОПИНА СУЛЬФАТА 0,1% ОТНОСИТСЯ К**

- 1) ганглиоблокаторам
- 2) **м-холиноблокаторам**

- 3) альфа-адреномиметикам
- 4) ингибиторам ацетилхолинэстеразы

**140. ЭФЕДРИН ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- 1) симпатомиметиков
- 2) ганглиоблокаторов
- 3) ингибиторов ацетилхолинэстеразы
- 4) миорелаксантов (курареподобных средств)

**141. ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТУ ДОЛЖЕН ПРЕДОСТАВЛЯТЬ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ИЛИ ДРУГИЕ ВРАЧИ-СПЕЦИАЛИСТЫ**

- 1) по выбору пациента
- 2) по решению руководителя медицинской организации
- 3) по решению врачебной комиссии медицинской организации
- 4) принимающие участие в медицинском обследовании и лечении

**142. ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНА**

- 1) попечителю пациента
- 2) пациенту, с его согласия
- 3) любому заинтересованному лицу
- 4) близкому родственнику пациента

**143. ВАЛОКОРДИН**

- 1) антисептик
- 2) антибиотик
- 3) местный анестетик
- 4) седативное средство

**144. ПИРАЦЕТАМ**

- 1) ноотроп
- 2) антисептик
- 3) антибиотик
- 4) местный анестетик

**145. КОФЕИН**

- 1) антисептик
- 2) антибиотик
- 3) психостимулятор
- 4) местный анестетик

**146. КОФЕИН**

- 1) аналептик
- 2) антисептик



- 3) антибиотик
- 4) местный анестетик

**147. ПОРЦИЯ "В" ПРИ ДУОДЕНАЛЬНОМ ЗОНДИРОВАНИИ ЭТО**

- 1) содержимое желудка
- 2) **содержимое желчного пузыря**
- 3) желчь из печёночных протоков
- 4) содержимое 12 перстной кишки

**148. В ЗАДАЧИ ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА ВХОДИТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ**

- 1) приема поступающих пациентов
- 2) **проведения полного обследования**
- 3) транспортировки в лечебное отделение
- 4) санитарно-гигиенической обработки поступивших пациентов

**149. ДОКУМЕНТ ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ, КОТОРЫЙ ЗАПОЛНЯЕТСЯ НЕЗАВИСИМО ГОСПИТАЛИЗИРОВАН ПАЦИЕНТ ИЛИ НЕТ**

- 1) журнал учета инфекционных больных
- 2) медицинская карта стационарного больного
- 3) статистическая карта выбывшего из стационара
- 4) **журнал учета приема больных и отказов в госпитализации**

**150. РАСТВОРЫ ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ**

- 1) **0,5% раствор новокаина, 0,9% раствор натрия хлорида, вода для инъекций**
- 2) 5% раствор новокаина, 10 % раствор натрия хлорида, 0,02% раствор фурацилина
- 3) 5% раствор глюкозы, 0,9% раствор калия хлорида, 1% салициловый спирт
- 4) 2% раствор лидокаина, 10% раствор натрия хлорида, 3% раствор перекиси водорода

**151. ПРЕИМУЩЕСТВА ЭНТЕРАЛЬНОГО СПОСОБА ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

- 1) большая точность дозировки
- 2) быстрота действия и частичная инактивация лекарства в печени
- 3) **простота в применении и возможность применения в любых условиях**
- 4) быстрота действия и исключение влияния на желудочно-кишечный тракт

**152. ДРЕНАЖНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПРИДАЁТСЯ ПАЦИЕНТУ С ЦЕЛЮ**

- 1) расширения бронхов

- 2) уменьшения одышки
- 3) **облегчения оттока мокроты**
- 4) улучшения мозгового кровообращения

**153. В КАЧЕСТВЕ АНТИСЕПТИЧЕСКОГО РАСТВОРА ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) 1% салициловый спирт
- 2) **0,02% раствор фурацилина**
- 3) 3% раствор перекиси водорода
- 4) Раствор бриллиантового зеленого

**154. ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ**

- 1) определение микрофлоры мочи
- 2) определение суточной глюкозурии
- 3) **определение функционального состояния почек**
- 4) определение количества форменных элементов осадка мочи

**155. ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЕ (НАЛИЧИЕ КРОВИ) ПОЯВЛЯЕТСЯ ОКРАШИВАНИЕ**

- 1) бурое
- 2) розовое
- 3) сине-зеленое
- 4) **сине-фиолетовое**

**156. ОСНОВНОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОБЯЗАННОСТЬЮ ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) непосредственный уход за больными
- 2) **проведение парентеральных вмешательств**
- 3) контроль выполнения врачебных назначений
- 4) организация выписки, учета, хранения медикаментов и материалов

**157. ДИСБАКТЕРИОЗ ЭТО -**

- 1) инфекционное заболевание
- 2) внутрибольничная инфекция
- 3) полное отсутствие микрофлоры
- 4) **нарушение количественного и качественного состава микрофлоры**

**158. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ**

- 1) перед выпиской
- 2) после первичного осмотра врача
- 3) **перед медицинским вмешательством**

- 4) после медицинского вмешательства

**159. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПОДПИСЫВАЕТСЯ**

- 1) гражданином, одним из родителей или иным законным представителем и главным врачом
- 2) гражданином, законным представителем и руководителем медицинской организации
- 3) гражданином, медицинским работником и представителем страховой медицинской организации
- 4) **гражданином, одним из родителей или иным законным представителем и медицинским работником**

**160. СВЕДЕНИЯ О НАЛИЧИИ БОЛЬНЫХ, СОСТОЯЩИХ НА ПИТАНИИ НА 9 ЧАСОВ УТРА, ПОДАЮТСЯ ДИЕТИЧЕСКОЙ СЕСТРЕ ПИЩЕБЛОКА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) главной медсестрой
- 2) заведующим отделением
- 3) палатными сестрами отделений
- 4) **старшими медицинскими сестрами отделений**

**161. ПОКАЗАНИЯМИ К НЕОТЛОЖНОМУ ПЕРЕВОДУ В ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР БОЛЬНОГО С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) астения, навязчивые состояния
- 2) снижение интеллекта, нарушение памяти
- 3) галлюцинации, бред и нарушение сознания
- 4) **его непосредственная опасность для себя и окружающих**

**162. ПОСТРАДАВШЕГО С ВЫВИХОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАПРАВИТЬ В**

- 1) поликлинику
- 2) хирургический стационар
- 3) **травматологический пункт**
- 4) стоматологический стационар

**163. ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ СБОРОМ МОЧИ И ДОСТАВКОЙ В ЛАБОРАТОРИЮ ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ**

- 1) 1 часа
- 2) 2 часов
- 3) **4 часов**
- 4) 6 часов

**164. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТОВ В УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ИЗ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ В ЛЕЧЕБНОЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) пешком
- 2) на каталке
- 3) на носилках
- 4) на кресле-каталке

**165. В БЛАНКЕ НАПРАВЛЕНИЯ НА ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ОТ БОЛЬНОГО В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА НЕ УКАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) возраст
- 2) диагноз
- 3) отделение
- 4) домашний адрес

**166. НАПРАВЛЕНИЕ НА ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ ОФОРМЛЯЕТ**

- 1) врач
- 2) лаборант
- 3) постовая медицинская сестра
- 4) процедурная медицинская сестра

**167. КАЛ ДОЛЖЕН БЫТЬ ДОСТАВЛЕН В ЛАБОРАТОРИЮ ТЕПЛЫМ, В ТЕЧЕНИЕ 15-20 МИНУТ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ НА**

- 1) простейшие
- 2) яйца гельминтов
- 3) копрологическое исследование
- 4) бактериологическое исследование

**168. ДЛЯ УЗИ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА НЕОБХОДИМО, ЧТОБЫ МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ БЫЛ**

- 1) наполнен
- 2) опорожнен
- 3) опорожнен с помощью катетера
- 4) не имеет значения для проведения исследования

**169. ПУСТЫЕ АМПУЛЫ ИЗ-ПОД НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ УЧАСТКОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА**

- 1) выбросить
- 2) оставить дома у пациента
- 3) сдать хирургу-онкологу поликлиники
- 4) сдать в поликлинику старшей медицинской сестре

**170. ПАЦИЕНТ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА ПО ПОВОДУ ГЕПАТИТА «В» НАБЛЮДАЕТСЯ У СПЕЦИАЛИСТА**

- 1) врача-педиатра
- 2) врача-терапевта
- 3) врача-инфекциониста**
- 4) врача-гастроэнтеролога

**171. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ УДАЛЕННОГО КЛЕЩА НАПРАВЛЕНИЕ ОФОРМЛЯЮТ**

- 1) в клиническую лабораторию
- 2) в биохимическую лабораторию
- 3) в бактериологическую лабораторию
- 4) в микробиологическую лабораторию**

**172. ПРИ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ С БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА**

- 1) уволиться
- 2) обратиться к главному врачу
- 3) провести текущую уборку процедурного кабинета
- 4) поставить в известность старшую медицинскую сестру отделения, заведующего отделением**

**173. МАКСИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ДЛЯ МУЖЧИНЫ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 65 ЛЕТ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ**

- 1) не более 95 ударов в минуту
- 2) не более 125 ударов в минуту**
- 3) не менее 155 ударов в минуту
- 4) не менее 175 ударов в минуту

**174. ОДЫШКА - ЭТО**

- 1) удлинение вдоха
- 2) укорочение вдоха
- 3) удлинение выдоха
- 4) нарушение ритма, глубины, частоты дыхания**

**175. СТЕРИЛИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТСЯ В**

- 1) хирургическом отделении
- 2) предоперационной комнате
- 3) центральном стерилизационном отделении**
- 4) специальном помещении операционного блока

**176. ЗАХОРОНЕНИЕ ОРГАНИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИОННЫХ ОТХОДОВ КЛАССА «Б» ПРОВОДЯТ**

- 1) операционные сестры
- 2) старшие медицинские сестры
- 3) младшие медицинские сестры
- 4) **специализированные организации**

**177. ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА «Б» ПРОИСХОДИТ**

- 1) на месте образования отходов
- 2) на территории учреждения здравоохранения
- 3) в специальных помещениях лечебного отделения
- 4) **за пределами территории учреждения здравоохранения**

**178. ВЫВОЗ И ОБЕЗВРЕЖИВАНИЕ ОТХОДОВ КЛАССА «Д» ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) организациями по обращению с бытовыми отходами
- 2) организациями по обращению с промышленными отходами
- 3) **организациями по обращению с радиоактивными отходами**
- 4) организациями по обращению с токсикологически опасными отходами

**179. ТЕЛО УМЕРШЕГО ПАЦИЕНТА ТРАНСПОРТИРУЮТ В**

- 1) приемное отделение
- 2) реанимационное отделение
- 3) терапевтическое отделение
- 4) **патологоанатомическое отделение**

**180. ОБЪЕМ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) персонал санпропускника
- 2) **врач приемного отделения**
- 3) медицинская сестра смотрового кабинета
- 4) медицинская сестра приемного отделения

**181. ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ И ИХ СПОР НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) дезинсекцией
- 2) дезинфекцией
- 3) **стерилизацией**
- 4) демеркуризацией

**182. ДЕЗИНФЕКЦИЯ, ПРОВОДИМАЯ В ОЧАГЕ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ИЗ НЕГО ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ**

- 1) текущая
- 2) очаговая
- 3) **заключительная**
- 4) профилактическая

**183. ИНФЕКЦИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ПРОЦЕСС ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В ОПРЕДЕЛЕННОМ ОРГАНЕ ИЛИ ТКАНИ, НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) **очаговой**
- 2) экзогенной
- 3) эндогенной
- 4) генерализованной

**184. К МЕХАНИЧЕСКОМУ СПОСОБУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) кипячение
- 2) использование формалина
- 3) **влажная уборка помещений**
- 4) ультрафиолетовое облучение

**185. К ХИМИЧЕСКОМУ СПОСОБУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) фильтрация воздуха
- 2) **использование формалина**
- 3) влажная уборка помещений
- 4) ультрафиолетовое облучение

**186. К ФИЗИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ, ДЕЙСТВУЮЩИМ НА МИКРООРГАНИЗМЫ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) спирт
- 2) фенол
- 3) хлорная известь
- 4) температура

**187. ПРЕИМУЩЕСТВА ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ**

- 1) большой объем инвестиций
- 2) высокий уровень ручного труда
- 3) **высокая надежность стерилизации**
- 4) хранение обработанных медицинских изделий на стерильных столах

**188. ПРИ ПОПАДАНИИ КРОВИ НА КОЖУ СЛЕДУЕТ ОБРАБОТАТЬ ЕЁ**

- 1) **70% спиртом**
- 2) 1% р-ром хлорамина
- 3) 3% перекисью водорода
- 4) 1-2 % р-ром протаргола

**189. КОЛИЧЕСТВО ВОДЫ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ**

- 1) 3-4 литра
- 2) 5-6 литров

- 3) 7-8 литров
- 4) **10-12 литров**

**190. САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **вторичной профилактикой**
- 2) первичной профилактикой
- 3) социальной профилактикой
- 4) популяционной профилактикой

**191. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ПО ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ СВЕДЕНИЯ О**

- 1) лечении
- 2) симптомах
- 3) диагностике
- 4) **факторах риска**

**192. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ПО ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ СВЕДЕНИЯ О**

- 1) лечении
- 2) симптомах
- 3) диагностике
- 4) **биологических особенностях возбудителя**

**193. РАБОТА ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОБЯЗАННОСТЬЮ**

- 1) только врачей
- 2) только врача общей практики
- 3) **всех медицинских работников**
- 4) только средних медицинских работников

**194. ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ЧАЩЕ ОРГАНИЗУЮТСЯ ПО**

- 1) возрасту
- 2) половому составу
- 3) **профилю заболевания**
- 4) составу обратившихся

**195. ЗАНЯТИЯ В ШКОЛЕ ЗДОРОВЬЯ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬ**

- 1) только врач
- 2) только фельдшер
- 3) только медицинская сестра
- 4) **врач, медицинская сестра, фельдшер**



**196. ОТДАЛЕННЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сохранение здоровья конкретного пациента
- 2) повышение информированности населения о мерах профилактики
- 3) увеличение интереса населения к формированию здорового образа жизни
- 4) снижение распространенности хронических неинфекционных заболеваний**

**197. К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ФОРМАМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) беседа
- 2) доклад
- 3) дискуссия
- 4) викторина

**198. К СРЕДСТВАМ НАГЛЯДНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) беседа
- 2) лекция
- 3) дискуссия
- 4) видеофильм**

**199. К СРЕДСТВАМ ПЕЧАТНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) беседа
- 2) лекция
- 3) памятка**
- 4) фотография

**200. К СРЕДСТВАМ УСТНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) буклет
- 2) лекция**
- 3) фантом
- 4) рисунок

**201. К СРЕДСТВАМ АУДИОВИЗУАЛЬНОГО МЕТОДА, ИСПОЛЬЗУЕМОГО ПРИ ГИГИЕНИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) памятка
- 2) брошюра
- 3) телепрограмма**
- 4) санитарный бюллетень

**202. САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ДОЛЖНО НАЧИНАТЬСЯ**

- 1) в школе ребенка
- 2) до рождения ребенка**
- 3) в детском саду ребенка
- 4) с первого года жизни ребенка

**203. ПРИВИВАТЬ ГИГИЕНИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ДЕТЯМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДОЛЖНЫ**

- 1) учителя
- 2) родители**
- 3) воспитатели
- 4) медицинские работники

**204. ЛЕКЦИИ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬ**

- 1) только врач
- 2) врач, медицинская сестра**
- 3) только медицинская сестра
- 4) младший медицинский персонал

**205. ИСТОЧНИКОМ ЖИРНЫХ КИСЛОТ  $\Omega$ -6 И  $\Omega$ -3 УЧАСТВУЮЩИХ В ЖИРОВОМ ОБМЕНЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) колбаса
- 2) свиное сало
- 3) растительное масло**
- 4) молочные продукты

**206. ДЛЯ ПОКРЫТИЯ ПОТРЕБНОСТЕЙ ЧЕЛОВЕКА В МИКРОНУТРИЕНТАХ (ВИТАМИНАХ И МИНЕРАЛАХ) ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) рафинированные углеводы
- 2) рацион с повышенным содержанием жиров
- 3) натуральные продукты, сбалансированные по составу**
- 4) рацион с повышенным содержанием белка животного происхождения

**207. ОСОБЕННОСТИ СОЛЕВОГО СОСТАВА ВОДЫ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ЕЕ УПОТРЕБЛЕНИИ РАССМАТРИВАЮТ КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ**

- 1) анемии
- 2) диабета
- 3) анорексии
- 4) мочекаменной болезни**

**208. ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСАЦИИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЙ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О РАЗВИТИИ**

- 1) ишемии
- 2) лимфостазе
- 3) венозной гиперемии
- 4) артериальной гиперемии

**209. ПОБЛЕДНЕНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ**

- 1) ишемии
- 2) лимфостазе
- 3) венозной гиперемии
- 4) артериальной гиперемии

**337. ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) тромбоз
- 2) лихорадка
- 3) дистрофия
- 4) воспаление

**210. ПОКРАСНЕНИЕ, БОЛЬ, ОТЕК ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) склероза
- 2) тромбоза
- 3) дистрофии
- 4) воспаления

**211. ЦВЕТ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПРИ ЖЕЛТУХЕ**

- 1) желтый
- 2) зеленый
- 3) красный
- 4) бледный

**212. СКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) асцит
- 2) анасарка
- 3) гидроцеле
- 4) гидронефроз

**213. ВЕГЕТАТИВНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА РЕГУЛИРУЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ**

- 1) тонус гладких мышц сосудов
- 2) сокращения сердечной мышцы
- 3) тонус гладких мышц внутренних органов
- 4) сокращение мышечных волокон скелетных мышц

**214. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) анемия
- 2) дизурия
- 3) дорсопатия
- 4) гиперхолестеринемия

**215. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) анемия
- 2) дизурия
- 3) дорсопатия
- 4) дислипидемия

**216. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) дизурия
- 2) истерия
- 3) дорсопатия
- 4) гипергликемия

**217. ПРИ СБАЛАНСИРОВАННОМ ПИТАНИИ В ЕЖЕДНЕВНОМ РАЦИОНЕ БЕЛКИ ДОЛЖНЫ СОСТАВЛЯТЬ**

- 1) 10-15% от суточного рациона
- 2) 25-30% от суточного рациона
- 3) 30-40% от суточного рациона
- 4) 40-50 % от суточного рациона

**218. МАКСИМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ДЛЯ ЖЕНЩИНЫ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 75 ЛЕТ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ**

- 1) не более 145 ударов в минуту
- 2) не более 175 ударов в минуту
- 3) не менее 110 ударов в минуту
- 4) не менее 125 ударов в минуту

**219. СРОК ДЕЙСТВИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВА ОБ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА НА ТЕРРИТОРИИ РФ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1 год
- 2) 3 года
- 3) 5 лет
- 4) 10 лет

**220. НАИБОЛЬШЕЙ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ**

- 1) белки
- 2) углеводы
- 3) витамины
- 4) минеральные вещества

**221. ПРИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО УМСТВЕННОМ ТРУДЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пассивный отдых
- 2) чтение, компьютерные игры
- 3) адекватная физическая нагрузка
- 4) потребление дополнительного количества пищи

**222. ПАССИВНЫЙ ОТДЫХ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ДОПУСТИМ**

- 1) после длительного сна
- 2) в выходные и праздничные дни
- 3) преимущественно при умственном труде
- 4) после выполнения работы, связанной со значительными затратами физической энергии

**223. НОРМАЛЬНОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ**

- 1) артериальное давление менее 120/80
- 2) артериальное давление менее 130/85
- 3) артериальное давление менее 140/90
- 4) артериальное давление менее 150/75

**224. В ЕЖЕДНЕВНОМ РАЦИОНЕ СОДЕРЖАНИЕ ОВОЩЕЙ И ФРУКТОВ ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ВОЗ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ**

- 1) не менее 100 гр.
- 2) не менее 200 гр.
- 3) не менее 300 гр.
- 4) не менее 400 гр.

**225. В ЭРЕКТИЛЬНОЙ СТАДИИ ШОКА РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) уремия
- 2) брадикардия
- 3) тахикардия
- 4) брадикардия

**226. ПРИЗНАКОМ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие сознания
- 2) сохранность сознания
- 3) сохранность сухожильных рефлексов

4) сохранность реакции на болевое воздействие

**227. ОТЕК, НЕПОСРЕДСТВЕННО УГРОЖАЮЩИЙ ЖИЗНИ**

- 1) асцит
- 2) гидроцеле
- 3) **отек Квинке**
- 4) гидронефроз

**228. ПРИ РАНЕНИИ КРУПНЫХ ВЕН ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ЭМБОЛИИ**

- 1) газовой
- 2) жировой
- 3) тканевой
- 4) воздушной

**229. ОБЩИЙ ЖЕЛЧНЫЙ ПРОТОК ОТКРЫВАЕТСЯ В КИШКУ**

- 1) тощую
- 2) подвздошную
- 3) сигмовидную
- 4) **двенадцатиперстную**

**230. К ОДНОМУ ИЗ ОТДЕЛОВ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ОТНОСИТСЯ КИШКА**

- 1) тощая
- 2) **сигмовидная**
- 3) подвздошная
- 4) двенадцатиперстная

**231. К ОДНОМУ ИЗ ОТДЕЛОВ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ОТНОСИТСЯ КИШКА**

- 1) тощая
- 2) **прямая**
- 3) подвздошная
- 4) двенадцатиперстная

**232. ТОПОГРАФИЧЕСКИ В ЖЕЛУДКЕ ВЫДЕЛЯЮТ**

- 1) основание
- 2) верхнюю часть
- 3) нисходящую часть
- 4) **кардиальный отдел**

**233. К ЖЕЛУДКУ СЗАДИ ПРИЛЕЖИТ**

- 1) тощая кишка
- 2) правая почка
- 3) **поджелудочная железа**

4) двенадцатиперстная кишка

**234. КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОПАГАНДЕ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) воспитательной работой
- 2) оздоровлением населения
- 3) профилактикой заболеваний
- 4) **санитарно-просветительной работой**

**235. ПРОГУЛКА ИЛИ БЕГ В СОЧЕТАНИИ С ОБЛИВАНИЕМ ХОЛОДНОЙ ВОДОЙ МОЖНО ОТНЕСТИ К**

- 1) видам спорта
- 2) **способам закаливания**
- 3) традиционным методам лечения
- 4) нетрадиционным методам лечения

**236. РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЧИНАТЬ СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ ЗАКАЛИВАНИЕ ОРГАНИЗМА С ВАНН**

- 1) водных
- 2) соляных
- 3) солнечных
- 4) **воздушных**

**237. К ВОДОРАСТВОРИМЫМ ВИТАМИНАМ ОТНОСИТСЯ ВИТАМИН**

- 1) А
- 2) **С**
- 3) Д
- 4) Е

**238. ГРУППЫ УПРАЖНЕНИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТУЮ И ДЫХАТЕЛЬНУЮ СИСТЕМЫ**

- 1) **плавание**
- 2) прыжки в воду
- 3) прыжки на батуте
- 4) гантельная гимнастика

**239. «ПОГЛАЖИВАНИЕ», «РАСТИРАНИЕ», «ВИБРАЦИЯ», «ПИЛЕНИЕ» ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ**

- 1) **массажа**
- 2) самовнушения
- 3) аутогенной тренировки
- 4) идеомоторной тренировки

**240. ВРЕДНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ, ИСХОДЯЩЕЕ ОТ МОНИТОРА КОМПЬЮТЕРА**

- 1) альфа-излучение
- 2) инфракрасные волны
- 3) электромагнитные волны**
- 4) ультрафиолетовые волны

**241. ПРИЧИНОЙ КРОВОТОЧИВОСТИ ДЕСЕН, КРОВОИЗЛИЯНИЙ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ НЕДОСТАТОК ВИТАМИНА**

- 1) А
- 2) В
- 3) С**
- 4) Д

**242. УХУДШЕНИЕ ЗРЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНО С НЕДОСТАТКОМ В ПИЩЕ**

- 1) калия
- 2) белков
- 3) углеводов
- 4) витамина А**

**243. ПРОДУКТ, СОДЕРЖАЩИЙ ВИТАМИН «Д»**

- 1) шпинат
- 2) морковь
- 3) рыбий жир**
- 4) ячневая крупа

**244. ГЕМОФИЛИЯ – ЭТО**

- 1) авитаминоз
- 2) инфекционно-аллергическое заболевание
- 3) наследственные нарушения свертывания крови**
- 4) заболевание, возникающее вследствие уменьшения количества тромбоцитов

**245. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ОРВИ
- 2) курение**
- 3) гиповитаминоз
- 4) переохлаждение

**246. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирус
- 2) пневмококк**



- 3) микоплазма
- 4) стафилококк

**247. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ РЕВМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кишечная палочка
- 2) хеликобактер пилори
- 3) золотистый стафилококк
- 4) **бета-гемолитический стрептококк**

**248. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСИТСЯ**

- 1) рациональное питание
- 2) **высокий уровень холестерина**
- 3) занятия физической культурой
- 4) неотягощенная наследственность

**249. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ПОРАЖАЮТСЯ**

- 1) капилляры
- 2) венулы и крупные вены
- 3) **аорта и крупные артерии**
- 4) соединительная ткань и суставы

**250. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гипотония
- 2) **гиподинамия**
- 3) гиповитаминоз
- 4) переохлаждение

**251. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) порок сердца
- 2) ревматический эндокардит
- 3) ревматический миокардит
- 4) **атеросклероз коронарных артерий**

**252. ПОЛИФАГИЯ - ЭТО**

- 1) повышенное выделение мочи
- 2) уменьшение количества мочи
- 3) **чрезмерное потребление пищи**
- 4) чрезмерное потребление жидкости

**253. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВЫДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) **небольшое количество вязкой стекловидной мокроты**
- 2) большое количество гнойной мокроты
- 3) мокрота в виде «малинового желе»

4) «ржавая» мокрота

**254. ПАЦИЕНТ ВЫДЕЛЯЕТ МОКРОТУ ПО УТРАМ ПОЛНЫМ РТОМ ПРИ**

- 1) бронхоэктатической болезни
- 2) экссудативном плеврите
- 3) крупозной пневмонии
- 4) бронхиальной астме

**255. ВОСПАЛЕНИЕ ЦЕЛОЙ ДОЛИ ЛЕГКОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) сухом плеврите
- 2) остром бронхите
- 3) бронхиальной астме
- 4) крупозной пневмонии

**256. ОТЕКИ СЕРДЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) утром на лице
- 2) утром на ногах
- 3) вечером на лице
- 4) вечером на ногах

**257. ТВЕРДЫЙ НАПРЯЖЕННЫЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) коллапсе
- 2) обмороке
- 3) кардиогенном шоке
- 4) гипертоническом кризе

**258. ПРОЯВЛЕНИЕМ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удушье
- 2) головная боль
- 3) выбухание вен шеи
- 4) острая боль в сердце

**259. ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ТИПИЧНОГО ТЕЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) брадикардия или тахикардия
- 2) низкое артериальное давление
- 3) холодный пот и резкая слабость
- 4) боль за грудиной продолжительностью более 20 минут

**260. ВЕДУЩИМИ ПРИЧИНАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) стресс, хеликобактерная инфекция
- 2) переохлаждение, переутомление
- 3) гиповитаминоз, переутомление

4) ОРВИ, переохлаждение

**261. ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ КАЛ БЫВАЕТ**

- 1) жирный
- 2) кровянистый
- 3) дегтеобразный
- 4) обесцвеченный

**262. ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА МОЖЕТ БЫТЬ СПРОВОЦИРОВАНО**

- 1) переохлаждением
- 2) приемом углеводов
- 3) приемом жирной пищи
- 4) острой респираторной вирусной инфекцией

**263. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) отрыжка тухлым, рвота
- 2) асцит, сосудистые звездочки
- 3) рвота «кофейной гущей», мелена
- 4) боль в правом подреберье, горечь во рту

**264. ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) желтуха
- 2) кожный зуд
- 3) снижение аппетита
- 4) пищеводное кровотечение

**265. ПЕЧЕНОЧНАЯ КОЛИКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) гастрите
- 2) панкреатите
- 3) язвенной болезни
- 4) желчнокаменной болезни

**266. ПРИЗНАК ИНФИЦИРОВАНИЯ КРОВИ ВО ФЛАКОНЕ**

- 1) плазма прозрачная
- 2) плазма мутная, с хлопьями
- 3) плазма окрашена в розовый цвет
- 4) кровь 3-х слойная, плазма прозрачная

**267. ОГРАНИЧЕННОЕ СКОПЛЕНИЕ ГНОЯ В ТКАНЯХ**

- 1) абсцесс
- 2) атерома
- 3) гематома

4) флегмона

**268. ВОСПАЛЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ НАЗЫВАЮТ**

- 1) лимфангит
- 2) гидраденит
- 3) **лимфаденит**
- 4) лимфаденопатия

**269. ОСТРЫЙ ГЕМАТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ – ЭТО ВОСПАЛЕНИЕ**

- 1) **костного мозга**
- 2) фаланг пальцев
- 3) коленного сустава
- 4) венозных сосудов

**270. АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отек
- 2) деформация сустава
- 3) деформация мягких тканей
- 4) **патологическая подвижность костных отломков**

**271. СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ВЫВИХА**

- 1) **пружинящая фиксация**
- 2) нарушение функции
- 3) гиперемия
- 4) боль

**272. РАНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОНИКАЮЩЕЙ, ЕСЛИ**

- 1) **повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка**
- 2) повреждены только кожа и подкожная клетчатка
- 3) в ней находится инородное тело
- 4) повреждены мышцы и кости

**273. МЕСТНЫЙ СИМПТОМ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ**

- 1) подергивание мышц
- 2) разлитое покраснение кожи
- 3) **гиперемия кожи с четкими границами**
- 4) инфильтрация с цианотичным оттенком кожи

**274. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение личной гигиены
- 2) употребление ядохимикатов с продуктами
- 3) **проникновение в организм непатогенной микрофлоры**

4) проникновение в организм токсигенных микроорганизмов

**275. ПРИЧИНОЙ ИНФИЦИРОВАНИЯ ГЕПАТИТОМ «С» МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) пользование общей посудой
- 2) употребление недоброкачественной воды
- 3) употребление просроченных продуктов питания
- 4) **прямое переливание крови без обследования донора**

**276. ИСТОЧНИКАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ БЕШЕНСТВЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) утки, гуси
- 2) полевые мыши
- 3) иксодовые клещи
- 4) **собаки, лисы, кошки, волки**

**277. НАЗОВИТЕ ВЕДУЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ГРИППА**

- 1) **лихорадка, головная боль, катаральные явления**
- 2) диспептические расстройства, цианоз
- 3) головная боль, головокружение
- 4) тахикардия, одышка

**278. УКАЖИТЕ ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ГЕПАТИТА «А»**

- 1) половой
- 2) аэрогенный
- 3) вертикальный
- 4) **фекально-оральный**

**279. ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) реконвалесцент
- 2) **больной человек**
- 3) птицы-резервуар вируса
- 4) животные - резервуар вируса

**280. ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ОСТРОЙ АНГИНЫ**

- 1) нарушение носового дыхания
- 2) **боль при глотании**
- 3) снижение слуха
- 4) потеря голоса

**281. ВОСПАЛЕНИЕ ГОРТАНИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) **эзофагит**
- 2) ларингит
- 3) фарингит
- 4) тонзиллит

**282. ТИПИЧНАЯ ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА**

- 1) одиночество
- 2) склонность к суициду
- 3) злоупотребление алкоголем
- 4) отказ от участия в общественной жизни

**283. ОСНОВНЫЕ РАННИЕ СИМПТОМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ**

- 1) одышка, "ржавая" мокрота
- 2) приступ удушья, стекловидная мокрота
- 3) лихорадка, кашель с гнойной мокротой
- 4) длительный субфебрилитет, покашливание

**284. ВЕДУЩЕЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНСУЛЬТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атеросклероз сосудов головного мозга
- 2) психо-эмоциональное перенапряжение
- 3) нерациональное питание
- 4) избыточный вес

**285. ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ**

- 1) остеопороз
- 2) потеря зрения
- 3) печеночная кома
- 4) легочное кровотечение

**286. ПРИЗНАКИ НАГНОЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ**

- 1) побледнение краев
- 2) промокание повязки кровью
- 3) гиперемия, отек, усиление боли
- 4) выхождение кишечных петель под кожу

**287. ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЗАННОЙ РАНЫ**

- 1) большая глубина, точечное входное отверстие
- 2) края неровные, вокруг кровоизлияние
- 3) края неровные, зияет
- 4) края ровные, зияет

**288. ОЩУЩЕНИЕ "ТРЕСКА" В ШЕЕ ПРИ ПОВОРОТАХ ГОЛОВЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) опухоли головного мозга
- 2) остеохондроза
- 3) энцефалита

4) менингита

**289. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ МЕСТА ЛОКАЛИЗАЦИИ СЫПИ ПРИ ЧЕСОТКЕ**

- 1) **межпальцевые складки кистей**
- 2) слизистые оболочки
- 3) ладони и подошвы
- 4) лицо

**290. ДЛЯ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) лихорадка, лимфаденит
- 2) **пузырьки, эрозии, корки**
- 3) опоясывающие боли, зуд
- 4) узелки, чешуйки, гиперпигментация

**291. РАНЫ НАЗЫВАЮТСЯ СКВОЗНЫМИ, ЕСЛИ**

- 1) имеется поверхностное повреждение мягких тканей, в виде желоба
- 2) **имеются входное и выходное отверстия**
- 3) имеется только входное отверстие
- 4) повреждена кожа

**292. ВОСПАЛЕНИЕ КРАЕВ ВЕК НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) конъюнктивит
- 2) **блефарит**
- 3) халазион
- 4) ячмень

**293. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОЛЛИНОЗНОГО (СЕННОГО) КОНЬЮНКТИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) травма
- 2) **аллергия**
- 3) инфекция
- 4) гиповитаминоз

**294. СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ГАЗОВОЙ ГАНГРЕНЫ**

- 1) опистотонус
- 2) стихание болей в ране
- 3) **симптом "тугой повязки"**
- 4) судорожное сокращение поперечнополосатых мышц

**295. ГИПЕРСАЛИВАЦИЯ – ЭТО**

- 1) нарушение желчевыделения
- 2) **увеличение слюнообразования**
- 3) нарушение всасывания в кишечнике
- 4) расстройство переваривания в желудке

**296. АХОЛИЯ – ЭТО**

- 1) **нарушение поступления желчи в кишечник**
- 2) расстройство переваривания в желудке
- 3) нарушение всасывания в кишечнике
- 4) уменьшение слюнообразования

**297. ОБСТРУКТИВНЫЙ СИНДРОМ – ЭТО**

- 1) нарушение растяжимости легочной ткани
- 2) утолщение альвеоло-капиллярной мембраны
- 3) **нарушение проходимости воздухоносных путей**
- 4) нарушение вентиляционно-перфузионных отношений

**298. К ГРУППЕ НИТРАТОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ ИБС, ОТНОСИТСЯ**

- 1) **нитроглицерин**
- 2) триметазидин
- 3) ивабрадин
- 4) верапамил

**299. К ГИПОТЕНЗИВНЫМ СРЕДСТВАМ ИЗ ГРУППЫ ИНГИБИТОРОВ АПФ ОТНОСИТСЯ**

- 1) лозартан
- 2) **эналаприл**
- 3) метопролол
- 4) нитроглицерин

**300. К АНТИКОАГУЛЯНТАМ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) **гепарин**
- 2) алтеплаза
- 3) клопидогрел
- 4) протамина сульфат

**301. ПОДВЗДОШНАЯ КИШКА ИМЕЕТ**

- 1) сальниковые отростки
- 2) кишечные ленты
- 3) **брыжейку**
- 4) гаустры

**302. К ТРУБЧАТЫМ КОСТЯМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) **лучевая кость**
- 2) грудина
- 3) лопатка
- 4) ребро



**303. К ОТДЕЛУ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ОТНОСИТСЯ**

- 1) тощая кишка
- 2) **ободочная кишка**
- 3) подвздошная кишка
- 4) двенадцатиперстная кишка

**304. К МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ОТНОСИТСЯ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА**

- 1) организацию производства
- 2) охрану труда работодателем
- 3) систему средств массовой информации
- 4) **устранение причин и условий возникновения заболеваний**

**305. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО МЕТОДУ НЕЧИПОРЕНКО ДОСТАТОЧНО СОБРАТЬ**

- 1) **10мл**
- 2) 50мл
- 3) 100мл
- 4) суточное количество

**306. ПРИ ГЕМОФИЛИИ ВСЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ РЕБЕНКУ ВВОДЯТСЯ ТОЛЬКО**

- 1) внутримышечно
- 2) **внутривенно**
- 3) внутрикожно
- 4) подкожно

**307. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) проведении оксигенотерапии
- 2) введении эуфиллина внутривенно
- 3) **проведении отвлекающих процедур**
- 4) введении антибиотиков внутримышечно

**308. ЗУД В ПЕРИАНАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) аскаридоза
- 2) **энтеробиоза**
- 3) описторхоза
- 4) трихоцефалеза

**309. ПРИ ГИПЕРТЕРМИИ У ДЕТЕЙ С ТЕМПЕРАТУРОЙ ДО 38,5°C РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) **физическое охлаждение**
- 2) введение жаропонижающих

- 3) проведение промывания желудка
- 4) постановка очистительной клизмы

**310. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВИБРАЦИОННОГО МАССАЖА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ЕГО**

- 1) только в первый день заболевания
- 2) перед сном, через 30 минут после ужина
- 3) через 30 минут после физиотерапевтического лечения
- 4) через 30 минут после приема препарата, направленного на разжижение и выведение мокроты из верхних дыхательных путей

**311. КОМПЛЕКС ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ОЧИЩЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ОТ СЛИЗИ И МОКРОТЫ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) постуральный дренаж
- 2) лечебную физкультуру
- 3) проведение ингаляций
- 4) постановку горчичников на грудную клетку

**312. ПРИ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ОСНОВНОЙ ЖАЛОБОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) одышка
- 2) недомогание
- 3) головная боль
- 4) повышение температуры

**313. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) приступ удушья с затрудненным выдохом
- 2) кашель с выделением пенистой мокроты
- 3) одышка смешанного характера
- 4) инспираторная одышка

**314. ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА С ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЕРДЦА ОТЕКОВ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПОРЕКОМЕНДУЕТ**

- 1) ограничить прием жидкости и соли
- 2) увеличить прием жидкости и соли
- 3) ограничить прием белков и жиров
- 4) увеличить прием белков и жиров

**315. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ЧАСТО ПОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перемежающаяся хромота
- 2) слабость
- 3) одышка

4) отеки

**316. ПРОВЕДЕНИЕ КОНТРОЛЯ ЗА КОЛИЧЕСТВОМ ВЫПИТОЙ И ВЫДЕЛЕННОЙ ЖИДКОСТИ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИИ**

- 1) почек
- 2) печени
- 3) селезенки
- 4) желудочно-кишечного тракта

**317. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПОМОГАЕТ ВВЕДЕНИЕ**

- 1) преднизолона
- 2) **каптоприла**
- 3) адреналина
- 4) гепарина

**318. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СЖИМАЮЩЕЙ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ ВОЗНИКШЕЙ НА ФОНЕ СТЕНОКАРДИИ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ**

- 1) папаверин внутримышечно
- 2) **нитроглицерин под язык**
- 3) мезатон внутривенно
- 4) кордиамин внутрь

**319. ПРИ ОБМОРОКЕ ПАЦИЕНТУ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) горизонтальное, с приподнятым головным концом
- 2) **горизонтальное, с приподнятым ножным концом**
- 3) горизонтальное, с высокой подушкой
- 4) сидя с опущенными ногами

**320. БОЛЬНОМУ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НЕОБХОДИМА ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ**

- 1) **в первый час**
- 2) на 2-е сутки
- 3) через 3-е суток
- 4) планово для профилактического лечения

**321. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ СЕРДЕЧНОЙ АСТМЕ**

- 1) придать положение с приподнятым ножным концом
- 2) поставить горчичники на грудную клетку
- 3) **наложить венозные жгуты на конечности**
- 4) обложить грелками

**322. ПОЯВЛЕНИЕ НА ФОНЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ОБИЛЬНОЙ ПЕНИСТОЙ РОЗОВОЙ МОКРОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) отека легких
- 2) бронхиальной астмы
- 3) крупозной пневмонии
- 4) легочного кровотечения

**323. ПРИ РАЗВИТИИ ПРИСТУПА ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) горизонтальное
- 2) полусидя с опущенными вниз ногами
- 3) горизонтальное с приподнятым ножным концом
- 4) горизонтальное с приподнятым головным концом

**324. ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ НЕОБХОДИМО**

- 1) промыть желудок
- 2) положить грелку на живот
- 3) поставить масляную клизму
- 4) провести дуоденальное зондирование

**325. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ПНЕВМОНИИ У ПАЦИЕНТА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НЕОБХОДИМО**

- 1) следить за соблюдением строгого постельного режима
- 2) проводить дыхательную гимнастику, массаж
- 3) предложить средство, купирующие кашаи
- 4) разрешить курение

**326. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА РВОТЫ «КОФЕЙНОЙ ГУЩЕЙ» ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НУЖНО**

- 1) ввести анальгетики
- 2) наблюдать пациента амбулаторно
- 3) направить пациента в поликлинику
- 4) срочно госпитализировать пациента

**327. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К РЕКТОРОМАНОСКОПИИ ИЛИ КОЛОНОСКОПИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ВЫПОЛНИТЬ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) очистительную клизму накануне и за 2 часа до исследования
- 2) сифонная клизма за 2 часа до исследования
- 3) сифонная клизма вечером
- 4) масляная клизма утром

**328. ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ НЕОБХОДИМО**

- 1) положить пузырь со льдом на живот

- 2) поставить масляную клизму
- 3) положить грелку на живот
- 4) промыть желудок

**329. ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ ИЛИ КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЕ НЕОБХОДИМО ПОДГОТОВИТЬ К ВВЕДЕНИЮ**

- 1) **инсулин короткого действия**
- 2) папаверина гидрохлорид
- 3) клофелин
- 4) гепарин

**330. ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **утренняя скованность мелких суставов**
- 2) боль в животе
- 3) слабость
- 4) одышка

**331. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА**

- 1) получить согласие старшей медицинской сестры на проведение манипуляции
- 2) **получить согласие пациента на проведение манипуляции**
- 3) получить согласие лечащего врача
- 4) вызвать дежурного врача

**332. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА**

- 1) получить согласие старшей медицинской сестры на проведение манипуляции
- 2) **информировать пациента о ходе проведения манипуляции**
- 3) получить согласие лечащего врача
- 4) вызвать врача

**333. ПАЦИЕНТАМ ПРИ ЗАДЕРЖКЕ СТУЛА РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) слабительные
- 2) массаж живота
- 3) **продукты, богатые клетчаткой**
- 4) щадящую очистительную клизму

**334. ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ РАКА ЖЕЛУДКА ПРОВОДИТСЯ ПРИ**

- 1) на ранних стадиях
- 2) при отсутствии метастазов
- 3) при наличии кровотечения
- 4) **диагностике IV стадии болезни**

**335. "РЖАВЫЙ" ХАРАКТЕР МОКРОТЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) **крупозной пневмонии**
- 2) бронхиальной астме
- 3) остром бронхите
- 4) сухом плеврите

**336. ДИЕТА ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ  
ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОГРАНИЧЕНИЕ**

- 1) белков, жиров
- 2) **жидкости, соли, белков**
- 3) углеводов, жиров, белков
- 4) жидкости, углеводов, белков

**337. ПРИ ГРИППЕ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) принимать антибиотики
- 2) обеззараживать испражнения
- 3) снижать температуру ниже 38 С
- 4) обильное витаминизированное питье

**338. ВНЕПЕЧЕНОЧНЫЕ ПРИЗНАКИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА**

- 1) ногти в виде «часовых стекол», пальцы в виде «барабанных палочек»
- 2) **сосудистые звездочки**
- 3) лакированный язык
- 4) узловая эритема

**339. ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ВЕЗИКУЛЫ НА КОЖЕ  
ОБРАБАТЫВАЮТ**

- 1) **2% спиртовым раствором бриллиантового зеленого**
- 2) 2% раствором перекиси водорода
- 3) 5% спиртовым раствором йода
- 4) камфорным спиртом

**340. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СИБИРСКУЮ ЯЗВУ ПЕРСОНАЛ  
НАДЕВАЕТ**

- 1) халаты, застегивающиеся сзади
- 2) **противочумные костюмы**
- 3) второй халат
- 4) маски

**341. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ  
ЛЕЧЕНИИ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ**

- 1) внутривенное введение жидкости
- 2) дача антибиотиков
- 3) **оксигенотеропия**

**4) обильное питье**

**342. ПЛАН УХОДА ЗА ПАЦИЕНТОМ ПРИ БЕШЕНСТВЕ**

- 1) организация индивидуального медицинского поста
- 2) обеспечение физического метода охлаждения
- 3) помещение пациента в общую палату
- 4) иссечение краев раны

**343. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ЛЕГКОЙ ФОРМЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА**

- 1) уход при рвоте
- 2) проведение витаминотерапии
- 3) внутримышечное введение ампициллина
- 4) парентеральное введение солевых растворов

**344. ПРИ УХОДЕ ЗА РЕБЕНКОМ С ГИПОТРОФИЕЙ НЕОБХОДИМО**

- 1) обеспечить оптимальный двигательный режим
- 2) обеспечить полный физический покой
- 3) увеличить физическую нагрузку
- 4) создать гипоаллергенный быт

**345. ПРИ УГРОЗЕ СТЕНОЗА ГОРТАНИ У РЕБЕНКА С ЛАРИНГОТРАХЕИТОМ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ТРЕБУЕТСЯ**

- 1) срочная госпитализация
- 2) направление в поликлинику
- 3) проведение оксигенотерапии
- 4) выполнение физиотерапевтических процедур

**346. ПАЛЬЦЫ В ВИДЕ «БАРАБАННЫХ ПАЛОЧЕК» И НОГТИ В ВИДЕ «ЧАСОВЫХ СТЕКОЛ» ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) острых заболеваниях дыхательной системы
- 2) острых заболеваниях пищеварительной системы
- 3) хронических заболеваниях дыхательной системы
- 4) хронических заболеваниях пищеварительной системы

**347. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЁГКИХ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) ультразвуковое исследование органов грудной клетки
- 2) рентгенография органов грудной клетки
- 3) эхокардиография
- 4) урография

**348. ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, ЛЕЖА НА БОЛЬНОЙ СТОРОНЕ ПРИ**

- 1) бронхоэктатической болезни
- 2) **крупозной пневмонии**
- 3) бронхиальной астме
- 4) бронхите

**349. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) эхокардиографию
- 2) **фиброгастродуоденоскопию**
- 3) рентгенографию органов грудной клетки
- 4) ультразвуковое исследование органов малого таза

**350. ДИЕТА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) **с ограничением жирных и соленых блюд**
- 2) с механическим и химическим щажением
- 3) с повышенным количеством белка
- 4) с пониженным количеством белка

**351. ДИЕТА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) увеличение жиров и белков
- 2) **ограничение жидкости и соли**
- 3) увеличение жидкости и белков
- 4) ограничение жиров и углеводов

**352. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) **загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином**
- 2) загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином
- 3) колющая боль в области сердца
- 4) ноющая боль в области сердца

**353. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ РЕКОМЕНДУЮТ ОГРАНИЧИТЬ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ**

- 1) жиры растительного происхождения
- 2) **жиры животного происхождения**
- 3) углеводы
- 4) белки

**354. В ПЕРВЫЕ ДНИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ РЕЖИМ**

- 1) **строгий постельный**
- 2) постельный
- 3) палатный
- 4) общий



**355. В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТА С АТЕРОСКЛЕРОЗОМ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫ**

- 1) кофе, крепкий чай
- 2) **растительные жиры**
- 3) продукты, богатые углеводами
- 4) животные жиры и молочные продукты

**356. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ В РАЦИОН ПИТАНИЯ ВКЛЮЧАЮТ ПРОДУКТЫ ИЗ ЗЛАКОВ, СОДЕРЖАЩИЕ**

- 1) углеводы
- 2) микроэлементы
- 3) **витамины группы В**
- 4) растительную клетчатку

**357. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К ИРРИГОСКОПИИ**

- 1) прием активированного угля
- 2) постановка очистительной клизмы вечером
- 3) **постановка очистительной клизмы вечером и утром**
- 4) исключение из рациона продуктов, содержащих железо

**358. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К СБОРУ МОКРОТЫ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ**

- 1) полоскание рта спиртом
- 2) **полоскание рта кипяченой водой**
- 3) полоскание рта раствором фурацилина
- 4) полоскание рта раствором гидрокарбоната натрия

**359. ДЛЯ УСИЛЕНИЯ ПЕРИСТАЛЬТИКИ КИШЕЧНИКА НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧИТЬ В РАЦИОН**

- 1) **овощи, фрукты, кисломолочные продукты**
- 2) газированные напитки, соки
- 3) цельное молоко
- 4) хлеб белый

**360. ПРОБОЙ ЗИМНИЦКОГО ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК В МОЧЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) количество форменных элементов, бактерий
- 2) наличие уробилина, желчных пигментов
- 3) количество сахара, ацетона
- 4) **плотность и диурез**

**361. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ В КРОВИ**

- 1) лейкоциты, СОЭ
- 2) **инсулин, глюкагон**

- 3) гормоны Т3, Т4, ТТГ
- 4) гемоглобин, цветовой показатель

**362. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) гипергликемия
- 2) гипопроотеинемия
- 3) гиперпротеинемия
- 4) гипербилирубинемия

**363. ПРИ ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА II ТИПА РЕКОМЕНДУЮТ СОБЛЮДАТЬ ДИЕТУ**

- 1) с пониженной калорийностью
- 2) с пониженным содержанием белка
- 3) с повышенным содержанием белка
- 4) основной вариант стандартной диеты

**364. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ УГРОЗЕ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ**

- 1) создание покоя
- 2) проведение катетеризации
- 3) назначение сокращающих средств
- 4) введение прогестерона, вызов врача

**365. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ РИСКЕ РАЗВИТИЯ ЗАСТОЙНОЙ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА**

- 1) проведение дыхательной гимнастики
- 2) применение отхаркивающих средств
- 3) проведение оксигенотерапии
- 4) применение антибиотиков

**366. ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ ЛЕГКИХ ПРОВОДИТСЯ ЛИЦАМ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ ПОЯВЛЕНИИ**

- 1) снижения аппетита
- 2) общей слабости
- 3) кровохарканья
- 4) недомогания

**367. ПРИ УХОДЕ ЗА ГЕРИАТРИЧЕСКИМ ПАЦИЕНТОМ ПРЕЖДЕ ВСЕГО НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ**

- 1) безопасность пациента
- 2) рациональное питание пациента
- 3) сохранение социальных контактов

- 4) проведение мероприятий личной гигиены

**368. У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ АДЕНОМЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАРУШЕНА ПОТРЕБНОСТЬ**

- 1) в физиологических выделениях
- 2) в дыхании
- 3) в питании
- 4) в питье

**369. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА**

- 1) катетеризация мочевого пузыря
- 2) обеспечение мочеприемником
- 3) резкое ограничение жидкости
- 4) резкое ограничение соли

**370. РЕКОМЕНДУЕМЫМ ВАРИАНТОМ ДИЕТЫ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИЕТА С**

- 1) ограничением соли и сахара
- 2) повышенным количеством белка
- 3) избыточным содержанием углеводов
- 4) механическим и химическим щажением

**371. МЕТОД РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ**

- 1) флюорография
- 2) бронхография
- 3) спирография
- 4) томография

**372. ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ ПАЦИЕНТА С ГЕМОРАГИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТОМ НЕОБХОДИМО**

- 1) часто менять положение головы и туловища
- 2) избегать изменений положения головы
- 3) убрать из-под головы подушку
- 4) приподнять ноги

**373. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЧАЩЕ ИССЛЕДУЮТ**

- 1) кал
- 2) мочу
- 3) кровь
- 4) желчь

**374. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ГИПСОВОЙ ПОВЯЗКОЙ НЕОБХОДИМО**

- 1) содержать пациента в тепле
- 2) следить за соблюдением диеты
- 3) следить за активностью пациента
- 4) **следить за кровоснабжением поврежденной конечности**

**375. АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **патологическая подвижность костных отломков**
- 2) отечность места повреждения
- 3) деформация сустава
- 4) боль

**376. ПРИ УКУСЕ ЧЕЛОВЕКА ЖИВОТНЫМ ВОЗНИКАЕТ ОПАСНОСТЬ**

- 1) перелома костей
- 2) **заражения бешенством**
- 3) заражения туберкулезом
- 4) развития вирусной инфекции

**377. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ**

- 1) **оказание помощи пациентам в самообслуживании**
- 2) назначение пациенту рациональной диеты
- 3) инъекции антибактериальных препаратов
- 4) смена дренажей

**378. ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ С ОТМОРОЖЕНИЕМ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) горячее питье, полуспиртовый компресс
- 2) **горячее питье, термоизоляционная повязка**
- 3) горячее питье, растирание пораженного участка
- 4) растирание пораженного участка подручными средствами

**379. ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ НЕОБХОДИМЫ**

- 1) **холод на живот, госпитализация**
- 2) антибактериальные средства
- 3) обезболивающее
- 4) грелка на живот

**380. ПРИ ПОДГОТОВКЕ К УЛЬТРАЗВУКОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ИЗ РАЦИОНА ПИТАНИЯ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) гречневую кашу
- 2) **овощи**
- 3) рыбу
- 4) мясо

**381. ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ПРИ РОЖИСТОМ ВОСПАЛЕНИИ**

- 1) подергивание мышц
- 2) разлитое покраснение кожи
- 3) ограниченный инфильтрат кожи
- 4) **гиперемия кожи с четкими границами**

**382. ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ С ЛЕГОЧНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ НА ДОКЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) проведение инъекции сосудосуживающих препаратов
- 2) подготовку набора для плевральной пункции
- 3) **наложение холода на грудную клетку**
- 4) измерение температуры

**383. СИМПТОМЫ, УКАЗЫВАЮЩИЕ НА СКОПЛЕНИЕ КРОВИ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ**

- 1) **отставание больной стороны при экскурсии грудной клетки и притупление перкуторного звука**
- 2) алая пятнистая кровь из полости рта
- 3) рвота «кофейной гущей»
- 4) кровохарканье

**384. СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) **наложение артериального жгута выше места повреждения**
- 2) применение гемостатической губки
- 3) наложение давящей повязки
- 4) тампонаду раны

**385. К ВОЗМОЖНОМУ РАННЕМУ ОСЛОЖНЕНИЮ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) **рвота**
- 2) острая задержка мочи
- 3) повышение артериального давления
- 4) ограничение двигательной активности

**386. СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ НАГНОЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ**

- 1) **гиперемия, отек, усиление боли**
- 2) промокание повязки кровью

- 3) побледнение краев раны
- 4) гематома

**387. НЕЗАВИСИМЫЕ СЕСТРИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ УСИЛЕНИИ БОЛИ У ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПАЦИЕНТА**

- 1) создание удобного положения пациента в постели, вызов врача
- 2) применение ванночки с раствором перманганата калия
- 3) введение обезболивающего препарата
- 4) измерение температуры

**388. ТАКТИКА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ У ПАЦИЕНТА ФУРУНКУЛА НОСА**

- 1) применение тепловых физиотерапевтических процедур
- 2) срочное направление к врачу
- 3) вскрытие и дренаж гнойника
- 4) назначение антибиотиков

**389. ЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ФУРУНКУЛЕЗЕ**

- 1) обучение пациента принципам рационального питания
- 2) обеспечение приема жидкости
- 3) обеспечение гигиены кожи
- 4) введение антибиотиков

**390. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ПОЯСНОЧНО – КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) проведения очистительной клизмы и ограничение пищевого режима
- 2) рекомендации пациенту к отказу от курения перед исследованием
- 3) проведения промывания желудка
- 4) введение газоотводной трубки

**391. У ПАЦИЕНТА С ТРАВМАТИЧЕСКИМ ШОКОМ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) резкое снижение артериального давления
- 2) повышение артериального давления
- 3) головная боль
- 4) возбуждение

**392. ПРОВЕДЕНИЕ ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТА К ОПЕРАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) опорожнение мочевого пузыря
- 2) прием стакана жидкости
- 3) чистку зубов
- 4) прием пищи

**393. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ШОКЕ**

- 1) хрипы в легких
- 2) тошнота и рвота
- 3) задержка газов и стула
- 4) падение артериального давления и тахикардия

**394. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ**

- 1) боль
- 2) рвота
- 3) **страх операции**
- 4) учащенное мочеиспускание

**395. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ В ВОЗДУШНОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ**

- 1) температура - 180°C 60 мин
- 2) температура - 100°C 60 мин
- 3) температура - 120°C 40 мин
- 4) температура - 100°C 40 мин

**396. ПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ МЕДИЦИНСКИХ ПЕРЧАТОК**

- 1) **при асептических процедурах, контактах с кровью и другими биологическими жидкостями**
- 2) при работе с воздушным стерилизатором
- 3) при работе с паровым стерилизатором
- 4) при беседе с пациентом

**397. ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ГОРЧИЧНИКОВ**

- 1) **трахеит, бронхит, пневмония, гипертонический криз, приступ стенокардии**
- 2) трахеит, бронхит, невралгии, заболевания кожи
- 3) трахеит, бронхит, пневмония, туберкулез легких
- 4) трахеит, бронхит, пневмония, рак легких

**398. ДЛЯ СОГРЕВАНИЯ ТЕЛА ВОДА В ГРЕЛКЕ ДОЛЖНА ИМЕТЬ МАКСИМАЛЬНУЮ ТЕМПЕРАТУРУ В ПРЕДЕЛАХ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСΙΑ)**

- 1) **60-65**
- 2) 40-45
- 3) 30-35
- 4) 25-30

**399. СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) уничтожение грызунов
- 2) уничтожение вредных насекомых
- 3) уничтожение патогенной микрофлоры
- 4) **полное уничтожение микроорганизмов и их спор**

#### **400. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТАРИЯ МНОГОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В ПАРОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ**

- 1) **132 градуса °С, 2 атм, 20 минут**
- 2) 120 градусов °С, 4 атм, 20 минут
- 3) 180 градусов °С, 3 атм, 20 минут
- 4) 120 градусов °С, 1 атм, 20 минут

#### **401. ПОЛОЖЕНИЕ ФАУЛЕРА ПРЕДПОЛАГАЕТ РАЗМЕЩЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ**

- 1) **полулежа, с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60 градусов**
- 2) полусидя, с приподнятым изголовьем кровати под углом 25-30 градусов
- 3) промежуточное положение между положением лежа на боку и лежа на животе
- 4) на боку, руки согнуты в локтевых суставах

#### **402. САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТА В ПРИЁМНОМ ОТДЕЛЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) **осмотр на педикулез и чесотку, дезинсекцию, ванну или душ, обтирание, переодевание в больничную одежду**
- 2) осмотр на педикулез и чесотку, дезинсекцию, ванну или душ, транспортировка в лечебное отделение
- 3) осмотр на педикулез и чесотку, дезинфекция вещей больного
- 4) дезинсекцию, ванну или душ, антропометрию

#### **403. ОБЪЕМ ВОДЫ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ ГРЕЛКИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) **2/3 объема грелки**
- 2) 1/3 объема грелки
- 3) 1/4 объема грелки
- 4) 1/2 объема грелки

#### **404. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ СЛОЕВ В СОГРЕВАЮЩЕМ КОМПРЕССЕ**

- 1) **влажная салфетка, компрессная бумага, вата, бинт**
- 2) влажная салфетка, вата, компрессная бумага, бинт
- 3) компрессная бумага, влажная салфетка, вата, бинт
- 4) вата, влажная салфетка, компрессная бумага, бинт



**405. ПУЛЬС ЧАЩЕ ВСЕГО ИССЛЕДУЮТ НА**

- 1) локтевой артерии
- 2) бедренной артерии
- 3) подколенной артерии
- 4) лучевой и сонной артерии

**406. ПРИ КРИТИЧЕСКОМ ПАДЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ  
АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ**

- 1) повышается незначительно
- 2) резко повышается
- 3) не изменяется
- 4) **снижается**

**407. ТЕМПЕРАТУРУ ТЕЛА У ПАЦИЕНТОВ ИЗМЕРЯЮТ**

- 1) **утром натощак (7 до 9час) и вечером (с17 до 19час)**
- 2) сразу после завтрака и после ужина
- 3) один раз в день с 12 до 13 часов
- 4) перед сном

**408. ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА 37,0 - 37,9С НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) фебрильной
- 2) пиретической
- 3) **субфебрильной**
- 4) гиперпиретической

**409. ПРОЯВЛЕНИЕ СУБОРДИНАЦИИ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОЗНАЧАЕТ**

- 1) сохранение сведений о пациенте
- 2) организацию условий, способствующих выздоровлению пациента
- 3) четкое выполнение медицинской сестрой своих профессиональных обязанностей
- 4) **выполнение указаний старшего по должности и уважительное руководство деятельностью младшего по должности**

**410. К СРЕДСТВАМ ДЛЯ ОБРАБОТКИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ  
ГОЛОВЫ ПРИ ПЕДИКУЛЁЗЕ ОТНОСЯТ**

- 1) хлорамин
- 2) дегтярное мыло
- 3) **шампуни медифокс, нитифор, лосьон антибит**
- 4) 3% раствор перекиси водорода, 5% раствор перманганата калия

**411. МЕДИЦИНСКИЙ ПРЕДМЕТ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ  
ПРОМЫВАНИЯ ГЛАЗ**

- 1) **ундинка**
- 2) пробирка

- 3) шприц Жане
- 4) грушевидный баллончик

**412. ПОЛОЖЕНИЕ СИМСА ПРЕДПОЛАГАЕТ РАЗМЕЩЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ**

- 1) промежуточное положение, между положением лежа на боку и лежа на животе
- 2) полулежа, с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60 градусов
- 3) полусидя, с приподнятым изголовьем кровати под углом 25-30 градусов
- 4) на боку, руки согнуты в локтевых суставах

**413. СТЕРИЛЬНОСТЬ ИНСТРУМЕНТОВ В МЯГКОЙ БЯЗЕВОЙ УПАКОВКЕ СОХРАНЯЕТСЯ**

- 1) 5 суток
- 2) **3 суток**
- 3) 2 суток
- 4) 1 сутки

**414. ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ ГИРУДОТЕРАПИИ ВЫРАЖЕН В**

- 1) уменьшении боли
- 2) **снижении свертываемости крови**
- 3) повышении свертываемости крови
- 4) повышении артериального давления

**415. СЕСТРИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ВО 2 ПЕРИОДЕ ЛИХОРАДКИ**

- 1) **холодный компресс, теплое питье**
- 2) использование грелки к ногам, горячий чай
- 3) холодный примочка, теплые ножные ванны
- 4) применение жаропонижающих препаратов разных форм

**416. ДЛЯ ПОСТАНОВКИ СОГРЕВАЮЩЕГО КОМПРЕССА НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ**

- 1) **8-слойную салфетку, компрессную бумагу, вату, этиловый спирт, бинт**
- 2) 8-слойную салфетку, компрессную бумагу, вату, зажим
- 3) 8 -слойную салфетку, вату, этиловый спирт, зажим
- 4) компрессную бумагу, вату, этиловый спирт, бинт

**417. ПРИЗНАКИ 3-Й СТАДИИ ПРОЛЕЖНЕЙ**

- 1) мацерация кожи
- 2) **образование пузырей и язв**
- 3) некроз кожи и подкожной клетчатки

4) покраснение кожи с синюшным оттенком

**418. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ**

- 1) спирография
- 2) бронхография
- 3) бронхоскопия
- 4) флюорография

**419. УКАЖИТЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ЛЕЧЕБНОЙ КЛИЗМЫ**

- 1) капельная клизма
- 2) промывание желудка
- 3) **очистительная клизма**
- 4) гипертоническая клизма

**420. КИШЕЧНИК ПОСЛЕ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ ОПОРОЖНЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)**

- 1) 2
- 2) 4
- 3) **6-8**
- 4) 10-12

**421. СИФОННАЯ КЛИЗМА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ НЕОПУХОЛЕВОЙ ОБТУРАЦИОННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ**

- 1) для введения питательных веществ
- 2) **как основная лечебная манипуляция**
- 3) перед постановкой лекарственной клизмы
- 4) для местного воздействия на слизистую прямой кишки

**422. МОКРОТА НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЁЗА СОБИРАЕТСЯ**

- 1) утром натощак, в лаборатории
- 2) после тщательного туалета ротовой полости
- 3) дважды, до и после применения антибиотиков
- 4) **трижды, в стерильные емкости, в специальном помещении**

**423. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К УЛЬТРАЗВУКОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ПОЧЕК И МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ПРОВОДЯТ**

- 1) психологическую подготовку
- 2) **водную нагрузку перед исследованием**
- 3) прием углеводов вечером и утром перед исследованием
- 4) обязательный прием активированного угля и ферментных препаратов

**424. ПОКАЗАНИЕМ К КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление отеков
- 2) недержание мочи
- 3) острая задержка мочи более 6-ти часов
- 4) задержка мочеиспускания, вызванная травмой мочеиспускательного канала

**425. ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА НА ВТОРОЙ ДЕНЬ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ПОЯВИЛОСЬ ВЗДУТИЕ ЖИВОТА, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОБЯЗАНА**

- 1) проконсультироваться с врачом
- 2) ввести но-шпу внутримышечно
- 3) ввести газоотводную трубку
- 4) провести массаж живота

**426. МЕРОПРИЯТИЯ, С КОТОРЫХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЧИНАТЬ БОРЬБУ С ЗАПОРАМИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА**

- 1) прием солевых слабительных
- 2) постановка очистительных клизм
- 3) прием растительных слабительных
- 4) введение в рацион питания овощей и фруктов

**427. МЕТЕОРИЗМОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) частый жидкий стул
- 2) задержку стула более 48 часов
- 3) спастические боли в кишечнике
- 4) патологическое газообразование в кишечнике

**428. ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО**

- 1) определение количества форменных элементов осадка мочи
- 2) определение функционального состояния почек
- 3) определение суточного диуреза
- 4) определение микрофлоры мочи

**429. ТЕРМИН "ПРОТЕИНУРИЯ" СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ В МОЧЕ**

- 1) белка
- 2) глюкозы
- 3) лейкоцитов
- 4) эритроцитов

**430. ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ -ЭТО**

- 1) исследование сердца при помощи ультразвука

- 2) выслушивание сердца при помощи фонендоскопа
- 3) графическая запись звуков, возникающих при работе сердца
- 4) **графическая запись электрических явлений, возникающих при работе сердца**

**431. ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ КЛИЗМЫ**

- 1) шприц Жане, вазелин, 10% раствор хлорида натрия
- 2) грушевидный баллон, газоотводная трубка, 0,9% раствор хлорида натрия
- 3) **грушевидный баллон, газоотводная трубка, вазелин, 10% раствор хлорида натрия**
- 4) грушевидный баллон, газоотводная трубка, вазелиновое масло, 0,9% раствор хлорида натрия

**432. ПОКАЗАНИЕМ К ПРОМЫВАНИЮ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **отравление ядами**
- 2) инфаркт миокарда
- 3) острое желудочное кровотечение
- 4) нарушение мозгового кровообращения

**433. АНАЛИЗ МОЧИ НА САХАР СОБИРАЕТСЯ В**

- 1) стерильную пробирку
- 2) **течение суток в одну емкость**
- 3) течение 10 часов в одну емкость
- 4) течение суток, 8 банок, каждые 3 часа

**434. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, ВЛИЯЮЩИЙ НА СНЯТИЕ СПАЗМА ГЛАДКОЙ МУСКУЛАТУРЫ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА**

- 1) панкреатин (фестал)
- 2) **дротаверин (но-шпа)**
- 3) адеметионин (гептрал)
- 4) эссенциальные фосфолипиды (эссенциале н)

**435. ЛОПЕРАМИД ОТНОСЯТ К ГРУППЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ОБЛАДАЮЩИХ ДЕЙСТВИЕМ**

- 1) гепатопротекторным
- 2) **противодиарейным**
- 3) ферментативным
- 4) противорвотным

**436. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, СПОСОБСТВУЮЩИЙ ВОССТАНОВЛЕНИЮ МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА**

- 1) магния сульфат
- 2) хилак форте
- 3) лоперамид
- 4) аллохол

**437. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, КАК ПРАВИЛО, НАЗНАЧАЕМЫЙ СОВМЕСТНО С ПРОТИВОМИКРОБНЫМИ СРЕДСТВАМИ, ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НАРУШЕНИЯ МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА**

- 1) линекс
- 2) аллохол
- 3) лоперамид
- 4) магния сульфат

**438. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, СНИЖАЮЩИЙ КИСЛОТНОСТЬ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА ЗА СЧЕТ НЕЙТРАЛИЗАЦИИ HCL (АНТАЦИДНОЕ СРЕДСТВО)**

- 1) алюминия гидроокись + магния гидроокись (альмагель)
- 2) омепразол
- 3) фамотидин
- 4) ранитидин

**439. ПОДПИСЫВАТЬ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ОТНОШЕНИИ РЕБЕНКА, НЕ ДОСТИГШЕГО 15 ЛЕТ, ИМЕЮТ ПРАВО**

- 1) один из родителей ребенка или законный представитель
- 2) любой близкий родственник
- 3) педагоги, воспитатели
- 4) только мама ребенка

**440. ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) затруднение вдоха и выдоха
- 2) затруднение выдоха
- 3) затруднение вдоха
- 4) шумный вдох

**441. ПОКАЗАНИЕМ К КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление отеков
- 2) недержание мочи
- 3) острая задержка мочи в послеоперационный период более 6-ти часов

- 4) задержка мочеиспускания, вызванная травмой мочеиспускательного канала

**442. ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ – ТАК НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) разница между систолическим и диастолическим давлением
- 2) сумма систолического и диастолического давления
- 3) напряжение пульса
- 4) аритмичный пульс

**443. ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИСКУССТВЕННОГО КОРМЛЕНИЯ ЧЕРЕЗ ГАСТРОСТОМУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) непроходимость пищевода, опухоли, травмы, ожоги пищевода
- 2) нарушение глотания, отсутствие рвотного рефлекса
- 3) бессознательное состояние, переломы челюстей
- 4) послеоперационный период

**444. ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА БОЛЬНОМУ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) ограничить употребление рафинированных углеводов
- 2) ограничить употребление жидкости
- 3) ограничить употребление солей
- 4) усилить питание

**445. ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ПАЦИЕНТУ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ**

- 1) усилить питание
- 2) ограничить употребление соли и жидкости
- 3) ограничить употребление животных жиров
- 4) ограничить употребление рафинированных углеводов

**446. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ**

- 1) алмагель, ихтиоловая мазь, тетрациклиновая мазь
- 2) бензил-бензоата, бом-бенге, Вишневского мазь
- 3) оксолиновая мазь, ампициллиновая мазь
- 4) солкосерил, алазоль, пантенол

**447. САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЙ РЕЖИМ-ЭТО**

- 1) комплекс мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний
- 2) комплекс мероприятий, направленный на выполнение дезинфекции в медицинской организации
- 3) уничтожение микроорганизмов в окружающей среде
- 4) режим, который устанавливается в отделении

**448. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С ОЖИРЕНИЕМ НЕЗАВИСИМЫМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ БУДЕТ**

- 1) составление индивидуальной диеты
- 2) определение степени ожирения
- 3) измерение массы тела**
- 4) назначение лечения

**449. ТЕМПЕРАТУРА МОЮЩЕГО РАСТВОРА К МОМЕНТУ ПОГРУЖЕНИЯ ИНСТРУМЕНТОВ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)**

- 1) 100
- 2) 50**
- 3) 40
- 4) 30

**450. РИТМ ПУЛЬСА ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО**

- 1) наполнению артерии кровью
- 2) числу пульсовых волн за 1 минуту
- 3) интервалу между пульсовыми волнами**
- 4) силе, с которой нужно прижать лучевую артерию чтобы полностью прекратились ее пульсовые колебания

**451. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ПРОИСХОДИТ НАРУШЕНИЕ ЭНДОКРИННОЙ ФУНКЦИИ**

- 1) печени
- 2) гипофиза
- 3) щитовидной железы
- 4) поджелудочной железы**

**452. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) подагра
- 2) гангрена**
- 3) полиартрит
- 4) образование мозолей

**453. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА РЕКОМЕНДУЕТ ПАЦИЕНТУ ПРИ ЗАПОРЕ УПОТРЕБЛЯТЬ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО**

- 1) продуктов с пищевыми волокнами и растительной клетчаткой**
- 2) белков
- 3) жиров
- 4) соли

**454. ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПУНКЦИЮ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ**



- 1) **удаления жидкости из плевральной полости, взятия ее на бактериологическое исследование, введения в полость лекарственных препаратов**
- 2) только удаления жидкости из плевральной полости и взятия ее на бактериологическое исследование
- 3) только введения в полость лекарственных препаратов
- 4) для удаления воздуха из плевральной полости

**455. БРОНХОСКОПИЯ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) рентгенологическим
- 2) **эндоскопическим**
- 3) радиоизотопным
- 4) лабораторным

**456. ТЮБАЖ НАЗНАЧАЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) промывания гайморовых пазух
- 2) подготовки к холецистографии
- 3) **промывания желчного пузыря**
- 4) промывания желудка

**457. РЕАНИМАЦИЯ – ЭТО**

- 1) **комплекс лечебных мероприятий, направленных на восстановление жизнедеятельности организма**
- 2) разновидность несчастных случаев у детей
- 3) совокупность неотложных состояний
- 4) угнетение жизненных функций

**458. НЕОБРАТИМЫЙ ЭТАП УМИРАНИЯ ОРГАНИЗМА**

- 1) **биологическая смерть**
- 2) клиническая смерть
- 3) предагония
- 4) агония

**459. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ**

- 1) 1 – 2 минуты
- 2) **3 – 6 минут**
- 3) 10 – 12 минут
- 4) более 20 минут

**460. ПРИЗНАК КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ**

- 1) **потеря сознания, отсутствие дыхания и отсутствие пульса на сонной артерии**
- 2) спутанность сознания
- 3) помутнение роговицы

- 4) заторможенность

**461. ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ**

- 1) отсутствие сознания
- 2) резкое падение артериального давления
- 3) резкое повышение артериального давления
- 4) **отсутствие сознания, дыхания и сердечной деятельности**

**462. К ПЕРВОМУ ЭТАПУ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) **обеспечение проходимости верхних дыхательных путей**
- 2) подключение к аппарату искусственного дыхания
- 3) проведение искусственной вентиляции легких
- 4) контроль показателей кровообращения

**463. ВТОРЫМ ЭТАПОМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) восстановление проходимости верхних дыхательных путей
- 2) **проведение искусственной вентиляции легких**
- 3) непрямой массаж сердца
- 4) прямой массаж сердца

**464. СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ НА ГРУДИНУ И ДЫХАНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ ОДНИМ СПАСАТЕЛЕМ**

- 1) **30 компрессий - на 2 вдоха**
- 2) 15 компрессий - на 2 вдоха
- 3) 5 компрессий - на 2 вдоха
- 4) 5 компрессий - на 1 вдох

**465. СПОСОБ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ**

- 1) сосудистый шов
- 2) перевязка сосуда
- 3) переливание крови
- 4) **наложение кровоостанавливающего жгута**

**466. ПРИЗНАК ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ**

- 1) **слабый частый пульс**
- 2) гиперемия кожных покровов
- 3) повышение температуры тела
- 4) повышения артериального давления

**467. УЧАЩЕНИЕ ДЫХАНИЯ ОБОЗНАЧАЮТ ТЕРМИНОМ**

- 1) брадипноэ
- 2) **тахипноэ**

- 3) диспноэ
- 4) апноэ

**468. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА ПОВЕХНОСТЬ, НА КОТОРОЙ ЛЕЖИТ ПАЦИЕНТ, ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНА БЫТЬ**

- 1) наклонной
- 2) неровной
- 3) жесткой
- 4) мягкой

**469. ПРИЗНАК ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ**

- 1) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков
- 2) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
- 3) отсутствие экскурсии грудной клетки
- 4) расширенные зрачки

**470. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА**

- 1) перелом ребер
- 2) перелом ключицы
- 3) повреждение трахеи
- 4) перелом позвоночника

**471. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЛАДОНИ СЛЕДУЕТ РАСПОЛОЖИТЬ**

- 1) на границе средней и нижней трети грудины
- 2) на границе верхней и средней трети грудины
- 3) в пятом межреберном промежутке слева
- 4) на верхней трети грудины

**472. ОТСУТСТВИЕ ДЫХАНИЯ - ЭТО**

- 1) апноэ
- 2) диспноэ
- 3) тахипноэ
- 4) брадипноэ

**473. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ РЕАНИМАЦИИ**

- 1) отсутствие признаков эффективного кровообращения
- 2) появление признаков биологической смерти
- 3) отсутствие самостоятельного дыхания
- 4) широкие зрачки

**474. ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ХАРАКТЕРНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ**

- 1) отсутствие самостоятельного дыхания
- 2) отсутствие пульса на сонной артерии
- 3) патологическое дыхание**
- 4) отсутствие сознания

**475. КРИТЕРИЙ ПРАВИЛЬНОСТИ ВДУВАНИЯ ПРИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ**

- 1) экскурсия грудной клетки**
- 2) появление пульса
- 3) урежение пульса
- 4) сужение зрачков

**476. ЕСЛИ СЕРДЕЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НЕ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ, РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ МОЖНО ПРЕКРАТИТЬ ЧЕРЕЗ**

- 1) 10-15 минут
- 2) 20 минут
- 3) 30 минут**
- 4) 2 часа

**477. ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ**

- 1) прекращение сердечной деятельности
- 2) симптом «кошачьего глаза»**
- 3) прекращение дыхания
- 4) расширение зрачка

**478. ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ УРЕЖЕНИЕ ДЫХАНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) брадипноэ**
- 2) тахипноэ
- 3) диспноэ
- 4) апноэ

**479. КИСЛОРОДНЫЕ БАЛЛОНЫ ОКРАШЕНЫ В**

- 1) голубой цвет**
- 2) черный цвет
- 3) серый цвет
- 4) белый цвет

**480. НА ЭЛЕКТРОДЫ ДЕФИБРИЛЛЯТОРА НАКЛАДЫВАЮТСЯ САЛФЕТКИ, СМОЧЕННЫЕ**

- 1) физиологическим раствором**
- 2) нашатырным спиртом
- 3) фурацилином

4) спиртом

**481. СМЕНА ПОВЯЗКИ ФИКСИРУЮЩЕЙ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ КАТЕТЕР, ВЫПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) по мере загрязнения, не реже 1 раза в сутки
- 2) еженедельно
- 3) 3 раза в день
- 4) ежечасно

**482. ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ ПОТЕРЕ КРОВИ ВОЗНИКАЕТ**

- 1) геморрагический шок
- 2) анафилактический шок
- 3) гемотрансфузионный шок
- 4) инфекционно-токсический шок

**483. К ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) вызов скорой медицинской помощи, устранение причины вызвавшую боль, остановка кровотечения, проведение иммобилизации конечности
- 2) остановка кровотечения и перенос пострадавшего на ровную поверхность
- 3) транспортировка в травматологическое отделение
- 4) проведение иммобилизации и транспортировка

**484. УВЕЛИЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) аритмией
- 2) тахикардией
- 3) брадикардией
- 4) экстрасистолией

**485. МЕШОК «АМБУ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) для проведения искусственной вентиляции легких
- 2) для проведения непрямого массажа сердца
- 3) для сбора отходов класса А
- 4) для сбора отходов класса Б

**486. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ I СТЕПЕНИ**

- 1) обезболить
- 2) переодеть в сухую одежду
- 3) наложить мазевую повязку
- 4) наложить повязку с фурациллином

**487. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ**

- 1) устранить причину, наложить мазевую повязку
- 2) **устранить причину, наложить асептическую повязку**
- 3) обработать обожженную поверхность 70% этиловым спиртом
- 4) обработать обожженную поверхность 96% этиловым спиртом

**488. ПРИЧИНАМИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) несоблюдение предписаний врача
- 2) самостоятельная отмена лекарств
- 3) пропуск инъекций инсулина
- 4) **передозировка инсулина**

**489. ПРИЕМ «ЗАПРОКИДЫВАНИЕ ГОЛОВЫ + ВЫДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ» ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) адекватное кровообращение
- 2) устойчивое положение туловища
- 3) **проходимость дыхательных путей**
- 4) адекватный уровень артериального давления

**490. ПОМОЩЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ**

- 1) **обеспечить полный покой, холод на эпигастральную область**
- 2) отвести в ближайшую поликлинику
- 3) провести промывание желудка
- 4) обезболить

**491. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА**

- 1) **вызвать врача, уложить с приподнятым головным концом, обеспечить полный физический и психологический покой**
- 2) вызвать врача, уложить с приподнятым ножным концом
- 3) проводить в поликлинику на прием к участковому врачу
- 4) успокоить и уложить на правый бок, вызвать врача

**492. ПРИЕМ ГЕЙМЛИХА-ЭТО**

- 1) введение воздуховода
- 2) **метод «брюшных толчков»**
- 3) запрокидывание головы и открывание рта
- 4) сочетание искусственной вентиляции легких с непрямым массажем сердца

**493. КОНТРОЛИРУЯ ПАРАМЕТРЫ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ, МЕДСЕСТРА РЕГИСТРИРУЕТ**

- 1) **частоту дыхательных движений**
- 2) частоту сердечных сокращений
- 3) центральное венозное давление

4) артериальное давление

**494. ОБМОРОК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) снижением зрачковых реакций
- 2) **кратковременной потерей сознания**
- 3) выпадением корнеального рефлекса
- 4) полным исключением сознания с тотальной утратой восприятия

**495. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ**

- 1) **вывести пострадавшего из зоны загазованности, вызвать врача, расстегнуть стесняющую одежду**
- 2) вывести пострадавшего из зоны загазованности, ввести сердечные гликозиды
- 3) вызвать врача, одеть на пострадавшего противогаз
- 4) вызвать газовую службу

**496. ПОМОЩЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ КОЛЛАПСЕ**

- 1) вызвать врача, уложить на ровную поверхность с приподнятым головным концом
- 2) **вызвать врача, уложить на ровную поверхность с приподнятым ножным концом**
- 3) вызвать врача, провести искусственную вентиляцию легких
- 4) успокоить пациента

**497. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТКРЫТОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ**

- 1) наложение ватно-марлевой повязки
- 2) остановка легочного кровотечения
- 3) **наложение окклюзионной повязки**
- 4) пункция плевральной полости

**498. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ ПРИ ОБМОРОКЕ НАЧИНАЕТСЯ С**

- 1) **придания пациенту положения с приподнятым ножным концом**
- 2) внутривенного введения раствора сульфата магния
- 3) придания вертикального положения тела
- 4) введения назогастрального зонда

**499. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ВЫСЫХАНИЯ РОГОВИЦЫ БОЛЬНОМУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ В КОМЕ, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА**

- 1) **периодически закапывать в глаза изотонический раствор натрия хлорида**
- 2) провести инфузионную терапию по назначению врача
- 3) наложить бинокулярную повязку

- 4) смазать веки солкосерилом

**500. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТЕПЛОМ УДАРЕ НЕОБХОДИМО**

- 1) устранить тепловое воздействие, поместить пострадавшего в тень, смочить лицо прохладной водой
- 2) укрыть влажной простыней
- 3) нанести крем на тело
- 4) дать теплое питье

**501. ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО**

- 1) уложить на ровную поверхность с возвышенным головным концом
- 2) усадить, слегка наклонив голову вниз
- 3) усадить, запрокинув голову назад
- 4) уложить на бок

**502. К ОСТРЫМ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РЕАКЦИЯМ, ТРЕБУЮЩИМ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) анафилактический шок
- 2) гипертермический синдром
- 3) гипогликемическое состояние
- 4) гипергликемическое состояние

**503. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЕНКА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА МОЖЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ ПРОВОДИТЬ**

- 1) ручные и ножные горячие ванны
- 2) лечебную ванну с морской солью
- 3) общую горячую ванну
- 4) воздушную ванну

**504. ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРИГОТОВИТ**

- 1) инсулин короткого действия, физиологический раствор
- 2) 40% раствор глюкозы
- 3) 5% раствор глюкозы
- 4) раствор Рингера

**505. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ УШИБЕ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА**

- 1) наложить давящую повязку и приложить пузырь со льдом или холодный компресс
- 2) наложить асептическую повязку
- 3) обезболить место ушиба
- 4) наложить гипсовую повязку



**506. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМЕ ПОЗВОНОЧНИКА НЕОБХОДИМО**

- 1) обезболить
- 2) уложить на спину
- 3) уложить на левый бок
- 4) **вызвать бригаду скорой медицинской помощи, оставив больного в том же положении, в котором он был найден**

**507. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОНЕЧНОСТИ**

- 1) давящая повязка на поврежденную конечность
- 2) **иммобилизация поврежденной конечности**
- 3) воротник Шанца
- 4) обезболивание

**508. ДЛЯ ВОСПОЛНЕНИЯ ДЕФИЦИТА ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) солевые растворы
- 2) **плазмозаменители**
- 3) физиологический раствор
- 4) гипертонический раствор

**509. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРИСТУПЕ ЭПИЛЕПСИИ**

- 1) **предотвратить травмы больного**
- 2) к голове приложить холод
- 3) выпрямить конечности
- 4) усадить больного

**510. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) **использование карманного ингалятора**
- 2) проведение дыхательной гимнастики
- 3) проведение постурального дренажа
- 4) введение преднизалона

**511. ОПТИМАЛЬНЫМ ПРИ КОЛЛАПСЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА**

- 1) с приподнятым головным концом
- 2) **с приподнятым ножным концом**
- 3) полусидя на кушетке
- 4) сидя на стуле

**512. ТРАНСФУЗИЯ - ЭТО**

- 1) **переливание крови и ее компонентов**

- 2) введение синтетических препаратов
- 3) введение лекарственных средств
- 4) введение антибиотиков

**513. ПРИЗНАКИ ПРАВИЛЬНО НАЛОЖЕННОГО КРОВЕОСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА**

- 1) прекращение кровотечения и исчезновение пульса на периферии конечности
- 2) прекращение кровотечения и онемение конечности
- 3) падение артериального давления
- 4) чувство онемения в конечности

**514. НИТРОГЛИЦЕРИН ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ**

- 1) внутрь
- 2) подкожно
- 3) ректально
- 4) сублингвально

**515. СЕРДЕЧНАЯ АСТМА – ЭТО ТЯЖЕЛОЕ СОСТОЯНИЕ, ДЛЯ КОТОРОГО ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) боли за грудиной, иррадиирующие в область левого плеча
- 2) приступы удушья
- 3) потеря сознания
- 4) головокружение

**516. ОДНА ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ТЕРМИНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ**

- 1) хроническое заболевание желудка
- 2) компенсированный сахарный диабет
- 3) стадия реконвалесценции вирусного гепатита «В»
- 4) кровопотеря более 60% объема циркулирующей крови

**517. ЗАПАХ АЦЕТОНА ИЗО РТА ХАРАКТЕРЕН**

- 1) для гипергликемической комы
- 2) для гипогликемической комы
- 3) для уремической комы
- 4) для мозговой комы

**518. СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ ПРИ РАНЕНИИ В ЗАТЫЛОК**

- 1) лежа на боку
- 2) лежа на спине
- 3) лежа на животе
- 4) в полусидящем положении

**519. ПРИ СИЛЬНЫХ БОЛЯХ В ЖИВОТЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ**

- 1) **нельзя вводить анальгетик**
- 2) необходимо ввести анальгетик
- 3) можно приложить к животу грелку
- 4) можно дать спазмолитическое средство

**520. МЕТОД ГЕЙМЛИХА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ**

- 1) **при попадании инородного предмета в верхние дыхательные пути**
- 2) при инспираторной одышке
- 3) при астматическом статусе
- 4) при травме позвоночника

**521. ПРИ НАРУЖНОМ ВЕНОЗНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ**

- 1) **кровь темно-вишневого цвета, вытекает медленно**
- 2) кровь темно-вишневого цвета, бьет струей
- 3) кровь алого цвета, вытекает медленно
- 4) кровь алого цвета, бьет струей

**522. ПОТЕРПЕВШЕМУ С СИНДРОМОМ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛИВАНИЯ**

- 1) **накладывают жгут выше места сдавления перед освобождением конечности**
- 2) накладывают жгут выше места сдавления после освобождения конечности
- 3) накладывают асептическую повязку
- 4) проводят профилактику пролежней

**523. ИНТЕНСИВНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ В КРИТИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) выявление проблем пациента
- 2) **мониторинг жизненно важных функций**
- 3) выполнение мероприятий гигиенического ухода
- 4) определение основных психологических проблем пациента

**524. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НАЛИЧИЯ У ПАЦИЕНТА ДЫХАНИЯ ПРИ ТЕРМИНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА**

- 1) **наклонится к лицу пациента, чтобы щекой ощутить движение воздуха**
- 2) измерить физиологические показатели кровообращения
- 3) провести подсчет дыхательных движений
- 4) осуществить прием Геймлиха

**525. РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НЕ ПРОВОДЯТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ПРИЗНАКОВ**

- 1) биологической смерти
- 2) острой почечной недостаточности
- 3) отравлении организма различными ядами
- 4) кровопотере

**526. ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) поддержания водно-электролитного баланса
- 2) переливание плазмы
- 3) переливание крови
- 4) обезболивания

**527. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА РАЗВИВАЕТСЯ ШОК**

- 1) кардиогенный
- 2) травматический
- 3) анафилактический
- 4) гемотрансфузионный

**528. ПРИ МНОЖЕСТВЕННЫХ ПЕРЕЛОМАХ РАЗВИВАЕТСЯ ШОК**

- 1) кардиогенный
- 2) травматический
- 3) анафилактический
- 4) гемотрансфузионный

**529. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ РАЗВИВАЕТСЯ КОМА**

- 1) уремическая
- 2) кетоацидотическая
- 3) гипогликемическая
- 4) гипергликемическая

**530. ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ИНСУЛИНА РАЗВИВАЕТСЯ КОМА**

- 1) уремическая
- 2) кетоацидотическая
- 3) гипогликемическая
- 4) гипергликемическая

**531. ПРИ КРОВОПОТЕРЕ РАЗВИВАЕТСЯ КОЛЛАПС**

- 1) гиповолемический
- 2) ортостатический
- 3) кардиогенный
- 4) ангиогенный

**532. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) отсутствие дыхания и пульса на сонной артерии
- 2) отсутствие пульса на лучевой артерии
- 3) изменение величины зрачков
- 4) отсутствие сознания

**533. ЕСЛИ У ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ВЫЯВЛЕНО ОТСУТСТВИЕ СОЗНАНИЯ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО**

- 1) придать пострадавшему устойчивое боковое положение
- 2) начать проведение сердечно-легочной реанимации
- 3) позвать на помощь и определить наличие дыхания
- 4) вызвать «скорую помощь»

**534. ВЫЗОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ДРУГИХ ЭКСТРЕННЫХ СЛУЖБ К МЕСТУ ПРОИШЕСТВИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) немедленно после прибытия на место происшествия
- 2) в случае неэффективности мероприятий первой помощи
- 3) при выявлении пострадавших в значительном количестве
- 4) после определения состояний, представляющих угрозу жизни пострадавших

**535. ПЕРЕД НАЧАЛОМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ СЛЕДУЕТ**

- 1) убедиться в отсутствии опасности для лица ее оказывающую
- 2) получить разрешение у диспетчера экстренных служб
- 3) получить разрешение у родственников пострадавшего
- 4) получить разрешение у пострадавшего

**536. ОПТИМАЛЬНЫМИ СРОКАМИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ И КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) первые 5 минут
- 2) до 15-20 минут
- 3) до 12-15 минут
- 4) до 8-10 минут

**537. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ БАЗОВОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГЕЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) внутрисердечное введение адреналина, массаж воротниковой зоны
- 2) компрессия грудной клетки, электродефибрилляция
- 3) искусственное дыхание, активизация рефлексов
- 4) прекардиальный удар, согревание

**538. ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ, НЕОБХОДИМО НАДАВЛИВАТЬ НА ГРУДИНУ НА ГЛУБИНУ**

- 1) **5-6 см.**
- 2) 4-5 см.
- 3) 3-4 см.
- 4) 2-3 см.

**539. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЗАКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) **иммобилизацию табельными и подручными средствами**
- 2) вправление вышедшей наружу кости
- 3) наложение стерильной повязки
- 4) сопоставление отломков кости

**540. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) иммобилизацию табельными средствами
- 2) иммобилизацию подручными средствами
- 3) наложение стерильной повязки
- 4) **все перечисленное**

**541. ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВМЕСТО КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) давящую повязку
- 2) холод к ране
- 3) компресс
- 4) **закрутку**

**542. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ И ДОСТУПНЫМ СРЕДСТВОМ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГО ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) максимальное сгибание конечности
- 2) пальцевое прижатие артерии
- 3) прямое давление на рану
- 4) **давящая повязка**

**543. ТИПИЧНЫМ МЕСТОМ ПАЛЬЦЕВОГО ПРИЖАТИЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выше середины паховой складки
- 2) **место ниже середины паховой складки**
- 3) верхняя треть задней поверхности бедра
- 4) средняя треть внутренней поверхности бедра

**544. ПНЕВМОТОРАКС - ЭТО**

- 1) скопление воздуха в плевральной полости
- 2) иммобилизация грудной клетки
- 3) открытое ранение живота
- 4) затрудненное дыхание

**545. ОПТИМАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА ПОСТРАДАВШЕГО С ТРАВМОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ**

- 1) полусидячее
- 2) лежа на спине
- 3) лежа на боку неповрежденной стороны
- 4) лежа на спине, плечеголовной конец приподнят

**546. ПРИ ОТКРЫТОЙ РАНЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НЕОБХОДИМО**

- 1) наложить шину с возвращением костей в исходное положение
- 2) наложить окклюзионную повязку
- 3) перевязать рану
- 4) наложить шину

**547. НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПОСТРАДАВШИМ, КОТОРОМУ ОКАЗАНА ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) до момента передачи его бригаде скорой медицинской помощи
- 2) до прибытия бригады скорой медицинской помощи
- 3) до улучшения его самочувствия
- 4) в течение первого часа

**548. ЦЕЛЬЮ ПРИДАНИЯ ПОСТРАДАВШЕМУ ОПТИМАЛЬНОГО ПОЛОЖЕНИЯ ЕГО ТЕЛА ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обеспечение ему комфорта, уменьшающего степень его страданий, не усугубление нарушения жизненно важных функций
- 2) предупреждение самопроизвольного перемещения тела пострадавшего
- 3) повышение удобства для человека, оказывающего первую помощь
- 4) обеспечение доступа для наложения повязок

**549. ЕСЛИ ПРИ ПОПЫТКЕ ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШЕМУ ЕГО ПОВЕДЕНИЕ УГРОЖАЕТ ВАШЕЙ СОБСТВЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ, ТО ВЫ ДОЛЖНЫ**

- 1) отойти на безопасное расстояние от пострадавшего, позвать на помощь
- 2) говорить с пострадавшим властно, чтобы он вам подчинился
- 3) попытаться успокоить пострадавшего
- 4) постараться усмирить пострадавшего

**550. ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО И НАЛИЧИИ ПРИЗНАКОВ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ СЛЕДУЕТ**

- 1) придать пострадавшему устойчивое боковое положение, поместив голову на бок ниже уровня туловища
- 2) положить пострадавшему под голову валик из одежды
- 3) подложить валик из одежды под плечи пострадавшего
- 4) повернуть пострадавшего на бок

**551. ПОСТРАДАВШЕМУ УСПЕШНО ПРОВЕДЕНА СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ, НО ОН ПО-ПРЕЖНЕМУ НАХОДИТСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ. ЧТО НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ ДАЛЕЕ**

- 1) придать пострадавшему устойчивое боковое положение
- 2) позвонить и отменить вызов скорой медицинской помощи
- 3) сообщить об этом диспетчеру по номеру экстренного вызова
- 4) продолжить сердечно-легочную реанимацию с осторожностью

**552. ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПОСТРАДАВШЕМУ БЕЗ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО**

- 1) приподнять голову, поддерживая шею
- 2) запрокинуть голову, приподняв подбородок
- 3) дыхательные пути открывать не обязательно
- 4) запрокинуть голову, подложить под шею импровизированный валик

**553. ПРИ НАХОЖДЕНИИ В РАНЕ ИНОРОДНОГО ПРЕДМЕТА НЕОБХОДИМО**

- 1) извлечь его из раны
- 2) не извлекать его из раны, наложить повязку вокруг него
- 3) извлечь его, далее контролировать кровотечение из раны
- 4) не предпринимать никаких действий, вызвать скорую медицинскую помощь

**554. ЦЕЛЬ ПОДРОБНОГО ОСМОТРА ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ**

- 1) выявление различных травм
- 2) выявление наружного кровотечения
- 3) оценка общего состояния пострадавшего
- 4) определение оптимального положения пострадавшего

**555. ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ В ОБЛАСТИ ПРОМЕЖНОСТИ МОЖНО УДЕРЖАТЬ С ПОМОЩЬЮ ПОВЯЗКИ**

- 1) Т-образной
- 2) черепашьей
- 3) пращевидной



4) колосовидной

**556. ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ НА КУЛЬТЕ КОНЕЧНОСТИ  
МОЖНО УДЕРЖАТЬ БИНТОВОЙ ПОВЯЗКОЙ**

- 1) **возвращающейся**
- 2) колосовидной
- 3) циркулярной
- 4) черепашьей

**557. СИМПТОМЫ КРОВОТЕЧЕНИЯ ДЕЛЯТСЯ НА**

- 1) **местные, общие**
- 2) наружные, внутренние
- 3) первичные, вторичные
- 4) единичные, множественные

**558. ВРЕМЕННЫЙ ГЕМОСТАЗ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) **давящей повязкой**
- 2) протезированием сосуда
- 3) лигированием сосуда в ране
- 4) наложением сосудистого шва

**559. НЕПРЕРЫВНОЕ МАКСИМАЛЬНОЕ ПО  
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ВРЕМЯ НАЛОЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО  
ЖГУТА НА НИЖНЮЮ КОНЕЧНОСТЬ ЗИМОЙ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) **1 час**
- 2) 2 часа
- 3) 3 часа
- 4) 4 часа

**560. СИМПТОМОМ ВЫВИХА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) патологическая подвижность в поврежденном суставе
- 2) **изменение относительной длины конечности**
- 3) изменение абсолютной длины конечности
- 4) крепитация костных отломков

**561. ГРАНИЦЫ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ У  
ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ**

- 1) кисть поврежденной конечности - лопатка больной стороны
- 2) **пальцы поврежденной конечности - лопатка здоровой стороны**
- 3) лучезапястный сустав поврежденной конечности - лопатка больной стороны
- 4) лучезапястный сустав поврежденной конечности - плечевой сустав больной стороны

**562. ЭЛЕМЕНТ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ ПОСТРАДАВШЕМУ С ПЕРЕЛОМОМ ДЛИННОЙ ТРУБЧАТОЙ КОСТИ**

- 1) иммобилизация конечности транспортной шиной
- 2) выполнение скелетного вытяжения
- 3) выполнение репозиции отломков
- 4) использование шины Белера

**563. ПЕРИОД КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ В УСЛОВИЯХ ГИПОТЕРМИИ (30-31 ГРАДУС °С) СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) три минуты
- 2) пять минут
- 3) **десять минут**
- 4) двадцать минут

**564. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА**

- 1) 5 минут
- 2) 15 минут
- 3) 30 минут
- 4) 60 минут

**565. К СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) прием Сафара
- 2) **введение адреналина**
- 3) наружный массаж сердца
- 4) искусственное дыхание «рот в рот»

**566. ЛЕЧЕНИЕ АНАФИЛАКТИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ВКЛЮЧАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВСЕХ ПРЕПАРАТОВ КРОМЕ**

- 1) физиологического раствора
- 2) преднизалона
- 3) **пенициллина**
- 4) супрастина

**567. РЕГУРГИТАЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) **затекание жидкости или газов в направлении, противоположном нормальному**
- 2) затекание содержимого ротоглотки в трахею
- 3) вид носового кровотечения
- 4) гиперсаливация

**568. РАННИМ ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) пульса на сонной артерии
- 2) артериального давления
- 3) дыхательных движений
- 4) реакции на свет

**569. ИНСТРУКТАЖИ ПО ОБУЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫМ СПОСОБАМ И ПРИЕМАМ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ БЫВАЮТ**

- 1) вводными, первичными, повторными
- 2) первичными, профессиональными
- 3) повторными, профилактическими
- 4) вводными, начальными

**570. ВВОДНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ОБУЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫМ СПОСОБАМ И ПРИЕМАМ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ С ЛИЦАМИ**

- 1) со стажем работы в такой же должности более 25 лет
- 2) назначенным главным врачом медицинской организации
- 3) всем принимаемыми на временную и постоянную работу
- 4) с высшим профессиональным образованием по специальности

**571. ПЕРВИЧНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ОБУЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫМ СПОСОБАМ И ПРИЕМАМ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ**

- 1) непосредственно на рабочем месте до начала исполнения работником своих профессиональных обязанностей
- 2) по распоряжению руководителя медицинской организации
- 3) после прохождения работником испытательного срока
- 4) по окончании первого трудового дня

**572. ПОВТОРНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ОБУЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫМ СПОСОБАМ И ПРИЕМАМ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВСЕ РАБОТНИКИ ОБЯЗАНЫ ПРОХОДИТЬ**

- 1) не реже одного раза в полгода
- 2) не реже одного раза в два года
- 3) не реже одного раза в год
- 4) ежемесячно

**573. МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ОТКАЗЫВАЮЩИХСЯ ОТ ПРОХОЖДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ,**

- 1) штрафуют

- 2) увольняют с работы
- 3) не допускают к работе**
- 4) направляют на принудительное обследование

**574. ИЗГИБОМ ПОЗВОНОЧНОГО СТОЛБА К ПЕРЕДИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) грудной кифоз
- 2) шейный лордоз**
- 3) грудной сколиоз
- 4) крестцово-копчиковый кифоз

**575. РЕТРОПЕРИТОНЕАЛЬНО В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ РАСПОЛОЖЕНА**

- 1) двенадцатиперстная кишка**
- 2) подвздошная кишка
- 3) тощая кишки
- 4) слепая кишка

**576. К ТРУБЧАТЫМ КОСТЯМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) пяточная
- 2) грудина
- 3) лучевая**
- 4) ребро

**577. НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ ПОВЯЗКА ДЕЗО НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) переломе ребер
- 2) переломе ключицы**
- 3) переломе плечевой кости
- 4) переломе бедренной кости

**578. ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ЗАЩИТНОЙ (АСЕПТИЧЕСКОЙ) ПОВЯЗКИ**

- 1) постоянный доступ лекарственного вещества
- 2) профилактика вторичного инфицирования**
- 3) остановка кровотечения
- 4) герметизация раны

**579. ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- 1) горизонтальное
- 2) возвышенное, полусидячее**
- 3) горизонтальное, с приподнятой головой
- 4) с приподнятым ножным концом кровати

**580. НЕОТЛОЖНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕПЛОМ УДАРЕ**

- 1) перенести пациента в прохладное место, положить холод на проекции крупных сосудов
- 2) уложить пациента в боковое положение, дать прохладное питье
- 3) непрямой массаж сердца и искусственная вентиляция легких
- 4) введение кардиамина

**581. ЭФФЕКТ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) урежением сердечного ритма
- 2) расширением коронарных артерий
- 3) расширением коллатеральных ветвей коронарных артерий
- 4) расширением периферических сосудов большого круга кровообращения

**582. РЕАНИМАЦИЮ МОЖНО ПРЕКРАТИТЬ ПРИ**

- 1) отсутствии признаков эффективности сердечно-легочной реанимации на протяжении 30 минут
- 2) отсутствии признаков эффективности сердечно-легочной реанимации на протяжении 10 минут
- 3) появлении пенистой мокроты из верхних дыхательных путей
- 4) попадании желудочного содержимого в дыхательные пути

**583. МЕСТОМ ПРИЛОЖЕНИЯ УСИЛИЙ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) граница между средней и нижней третями грудины
- 2) верхняя треть грудины
- 3) средняя треть грудины
- 4) нижняя треть грудины

**584. НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ПРИ ОБМОРОКЕ**

- 1) уложить в горизонтальное положение, холод к голове
- 2) уложить, голову приподнять, горчичник на затылок
- 3) уложить, приподняв ножной конец
- 4) уложить, дать горячее питье

**585. ЖИЗНЕННАЯ ЁМКОСТЬ ЛЁГКИХ ИЗМЕРЯЕТСЯ**

- 1) спирометром
- 2) анемометром
- 3) тонометром
- 4) барометром

**586. РАБОТА МЕДИЦИНСКОЙ АППАРАТУРЫ И ОБОРУДОВАНИЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗАЗЕМЛЯЮЩЕГО КОНТУРА**

- 1) разрешается по согласованию с инженером по технике безопасности
- 2) разрешается по согласованию с главврачом
- 3) разрешается по усмотрению медсестры
- 4) **не разрешается**

**587. БАКТЕРИЦИДНЫЕ (КВАРЦЕВЫЕ) ЛАМПЫ ИЗЛУЧАЮТ**

- 1) **ультрафиолетовые лучи**
- 2) ионизирующие лучи
- 3) инфракрасные лучи
- 4) видимые лучи

**588. ЖИДКОЕ МЫЛО ДЛЯ МЫТЬЯ РУК МЕДПЕРСОНАЛА ДОЛЖНО ИМЕТЬ ОПТИМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ PH**

- 1) 3,0
- 2) **5,5**
- 3) 7,5
- 4) 8,0

**589. ХОЛОДИЛЬНИК ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ПРОДУКТОВ ПАЦИЕНТОВ ДОЛЖЕН РАЗМОРАЖИВАТЬСЯ И ПОДВЕРГАТЬСЯ ОБРАБОТКЕ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В**

- 1) **неделю**
- 2) месяц
- 3) 3 месяца
- 4) 6 месяцев

**590. СМЕНА ПОСТЕЛЬНОГО И НАТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ В СТАЦИОНАРЕ ПРОВОДИТСЯ ПЛАНОВО ОДИН РАЗ В**

- 1) день
- 2) **7 дней**
- 3) 14 дней
- 4) 30 дней

**591. МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ДОЛЖЕН МЕНЯТЬ ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ МАСКИ**

- 1) после каждой манипуляции
- 2) через каждые 6 часов
- 3) **через каждые 2 часа**
- 4) 1 раз в смену

**592. МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ МЕНЯЕТ ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПЕРЧАТКИ**

- 1) **в конце рабочего дня**

- 2) после каждой манипуляции
- 3) не меняет, двукратно протирая спиртом
- 4) не меняет, однократно протирая спиртом

**593. БАКТЕРИЦИДНЫЕ ЛАМПЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ**

- 1) для освещения помещения
- 2) для отопления помещения
- 3) для вентиляции помещения
- 4) для обеззараживания воздуха в помещениях

**594. ПЕРЧАТКИ, КОТОРЫЕ МАКСИМАЛЬНО ЗАЩИЩАЮТ РУКИ ОТ ПОРЕЗОВ РЕЖУЩИМИ ИНСТРУМЕНТАМИ НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) кольчужные
- 2) нитриловые
- 3) виниловые
- 4) латексные

**595. ЦВЕТ ПАКЕТОВ И КОНТЕЙНЕРОВ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫХ ДЛЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ**

- 1) красный
- 2) желтый
- 3) черный
- 4) белый

**596. МНОГОРАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ СРАЗУ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОГРУЖАЮТ В**

- 1) раствор гипохлорида кальция
- 2) растворе перекиси водорода
- 3) дезинфицирующий раствор
- 4) моющий раствор

**597. ПОДКЛАДНОЕ СУДНО ДЕЗИНФИЦИРУЮТ ПОГРУЖЕНИЕМ В**

- 1) раствор 3% перекиси водорода
- 2) раствор 70% этилового спирта
- 3) дезинфицирующий раствор
- 4) моющий раствор

**598. УВЛАЖНЕНИЕ КИСЛОРОДА ПРИ ОКСИГЕНОТЕРАПИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ АППАРАТА**

- 1) Боброва
- 2) Илизарова
- 3) Кузнецова
- 4) Дитерикса

**599. МАММОГРАФ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) **состояния молочных желез**
- 2) центральной нервной системы
- 3) внутренних органов грудной клетки
- 4) внутренних органов брюшной полости

**600. БРОНХОФИБРОСКОП ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ СЛИЗЕСТЫХ ОБОЛОЧЕК**

- 1) трахеобронхиального дерева
- 2) пищевода и желудка
- 3) толстого кишечника
- 4) тонкого кишечника

**601. РЕКТОМАНОСКОП ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОСМОТРА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ**

- 1) двенадцатиперстной кишки
- 2) **прямой кишки**
- 3) тонкой кишки
- 4) желудка

**602. ГЛЮКОМЕТР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ УРОВНЯ**

- 1) глюкозы в моче
- 2) **глюкозы в крови**
- 3) кетоновых тел в моче
- 4) глюкозы в пищевых продуктах

**603. ШПРИЦ – РУЧКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПОДКОЖНОГО ВВЕДЕНИЯ**

- 1) **инсулина**
- 2) гепарина
- 3) вакцины
- 4) глюкозы

**604. ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВНУТРЕННЕЙ СТРУКТУРЫ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ И УРЕТРЫ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОМОЩИ**

- 1) **цистоскопа**
- 2) колоноскопа
- 3) ректоманоскопа
- 4) бронхофиброскопа

**605. ТОНОМЕТР МАКЛАКОВА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ**

- 1) **внутриглазного давления**
- 2) артериального давления
- 3) капиллярного давления



- 4) венозного давления

**606. КОЛОНОСКОП ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОСМОТРА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ**

- 1) желчного пузыря
- 2) толстой кишки
- 3) тонкой кишки
- 4) желудка

**607. УСТРОЙСТВО, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЕ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ В ОРГАНИЗМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ АЭРОЗОЛЬНЫМ СПОСОБОМ**

- 1) кислородная лицевая маска
- 2) небулайзер, ингалятор
- 3) носовая канюля
- 4) мешок Амбу

**608. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ГАЗООТВОДНОЙ ТРУБКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) непроходимость кишечника
- 2) метеоризм
- 3) операция
- 4) запор

**609. КРУЖКА ЭСМАРХА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ**

- 1) постановки сифонной клизмы
- 2) постановки очистительной клизмы
- 3) введения жидкости тяжелобольным
- 4) постановки гипертонической клизмы

**610. ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОП ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОСМОТРА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ**

- 1) толстой кишки
- 2) прямой кишки
- 3) мочевого пузыря
- 4) пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки

**611. МЕДИЦИНСКИЙ ТОНОМЕТР ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ**

- 1) венозного давления
- 2) капиллярного давления
- 3) артериального давления
- 4) внутриглазного давления

**612. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) весы, ростомер
- 2) секундомер
- 3) пульсометр
- 4) шагомер

**613. КАРМАНЫЙ ИНГАЛЯТОР ПРИМЕНЯЮТ ПАЦИЕНТЫ С**

- 1) бронхиальной астмой
- 2) пневмонией
- 3) ринитом
- 4) отитом

**614. МЕДИЦИНСКИЙ КИСЛОРОД ТРАНСПОРТИРУЮТ В БАЛЛОНАХ (ЦВЕТА)**

- 1) голубого
- 2) красного
- 3) черного
- 4) серого

**615. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРМАННАЯ ПЛЕВАТЕЛЬНИЦА ДОЛЖНА БЫТЬ ЗАПОЛНЕНА НА 1/4 ЧАСТЬ РАСТВОРОМ**

- 1) изотоническим
- 2) гипертоническим
- 3) физиологическим
- 4) дезинфицирующим

**616. ЭНДОСКОПИЧЕСКИЙ ОСМОТР СЛИЗИСТОЙ ПРЯМОЙ КИШКИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) ректороманоскопия
- 2) дуоденоскопия
- 3) эзофагоскопия
- 4) гастроскопия

**617. ПРИ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕДМЕТЫ УХОДА**

- 1) мочеприемник, абсорбирующее белье
- 2) грушевидный баллон
- 3) резиновый катетер
- 4) резиновое судно

**618. ИНЪЕКЦИОННАЯ ИГЛА ДЛИНОЙ 10 – 16 ММ ОПТИМАЛЬНА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНЪЕКЦИИ**

- 1) внутримышечной
- 2) внутривенной

- 3) внутривенной
- 4) подкожной

**619. ВТОРОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СЛОЙ СОГРЕВАЮЩЕГО КОМПРЕССА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) изолирующий – компрессная бумага
- 2) фиксирующий - бинт
- 3) лечебный - салфетка
- 4) согревающий – вата

**620. ЯЧЕЙКИ ПРОТИВОПРОЛЕЖНЕВОГО МАТРАСА ЗАПОЛНЕННЫ**

- 1) ватой
- 2) водой
- 3) песком
- 4) **воздухом**

**621. ГАЗООТВОДНАЯ ТРУБКА ВВОДИТСЯ НА ГЛУБИНУ**

- 1) 7 – 8 см
- 2) 10 – 15 см
- 3) **20 – 30 см**
- 4) 25 – 30 см

**622. ГАЗООТВОДНАЯ ТРУБКА ВВОДИТСЯ НА ВРЕМЯ**

- 1) **1 час**
- 2) 2-3 часа
- 3) 5-6 часов
- 4) всю ночь

**623. ГРЕЛКУ ЗАПОЛНЯЮТ ВОДОЙ НА**

- 1) 1/3 объема
- 2) **2/3 объема**
- 3) 1/2 объема
- 4) 3/4 объема

**624. ДЛЯ КОРМЛЕНИЯ ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ ЧЕРЕЗ НАЗОГАСТРАЛЬНЫЙ ЗОНД ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) **шприц Жане**
- 2) шприц-тюбик
- 3) шприц-ручку
- 4) инъекционный шприц 20 мл

**625. ЛЕЧЕНИЕ КИСЛОРОДОМ ПОД ДАВЛЕНИЕМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) **в барокамере**

- 2) в кислородной палате
- 3) через носовой катетер из кислородного баллона
- 4) через маску при централизованной подаче кислорода

**626. ЗОНА ПОКРАСНЕНИЯ И ОТЕКА В ОБЛАСТИ ОПЕРАЦИОННОГО ШВА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О РАЗВИТИИ**

- 1) **воспаления**
- 2) репарации
- 3) склероза
- 4) апоптоза

**627. ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ КАТЕТЕРА В МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ НЕОБХОДИМО ОБРАБОТАТЬ ОБЛАСТЬ УРЕТРЫ**

- 1) 5% раствором перманганата калия
- 2) 0,5% раствором хлорамина
- 3) **антисептическим раствором**
- 4) раствором йода

**628. КАТЕТЕР ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ В МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ НЕОБХОДИМО СМОЧИТЬ**

- 1) 70% раствором спирта
- 2) раствором фурацилина
- 3) **стерильным глицерином**
- 4) раствором хлоргексидина

**629. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ ПАЦИЕНТА ПЕРЕМЕЩАЮТ В ПОСТЕЛИ КАЖДЫЕ**

- 1) **2 часа**
- 2) 3 часа
- 3) 4 часа
- 4) 6 часов

**630. ПРИ КОРМЛЕНИИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА ЧЕРЕЗ ЗОНД ПИЩУ ПОДОГРЕВАЮТ ДО**

- 1) 15 – 20<sup>0</sup>C
- 2) 25 – 30<sup>0</sup>C
- 3) **38 – 40<sup>0</sup>C**
- 4) 45 – 50<sup>0</sup>C

**631. В ПРОЦЕССЕ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ОТЕКАМИ ВРАЧ НАЗНАЧАЕТ**

- 1) измерение температуры тела
- 2) **определение суточного диуреза**
- 3) измерение артериального давления
- 4) подсчет частоты дыхательных движений каждые 30 минут

**632. НАЗОВИТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЕ МЕСТО ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ**

- 1) грудная клетка
- 2) предплечье
- 3) крестец
- 4) висок

**633. СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ОТНОШЕНИИ ЛИЦА, ПРИЗНАННОГО В УСТАНОВЛЕННОМ ЗАКОНОМ ПОРЯДКЕ НЕДЕЕСПОСОБНЫМ, ПОДПИСЫВАЕТ**

- 1) опекун
- 2) прокурор
- 3) попечитель
- 4) главный врач

**634. ПРАВО ПАЦИЕНТА НА ДОПУСК К НЕМУ АДВОКАТА ИЛИ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДЛЯ ЗАЩИТЫ СВОИХ ПРАВ МОЖЕТ БЫТЬ РЕАЛИЗОВАНО**

- 1) по решению суда
- 2) по желанию пациента
- 3) с разрешения главного врача
- 4) с разрешения врачебной комиссии

**635. ИГЛА ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ ВВОДИТСЯ ПОД УГЛОМ**

- 1)  $90^{\circ}$
- 2)  $60^{\circ}$
- 3)  $45^{\circ}$
- 4)  $30^{\circ}$

**636. ИГЛА ПРИ ПОДКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ВВОДИТСЯ ПОД УГЛОМ**

- 1)  $90^{\circ}$
- 2)  $60^{\circ}$
- 3)  $45^{\circ}$
- 4)  $30^{\circ}$

**637. ГАЗОТВОДНУЮ ТРУБКУ ОСТАВЛЯЮТ В КИШЕЧНИКЕ НЕ БОЛЕЕ ОДНОГО ЧАСА, ТАК КАК**

- 1) могут образоваться пролежни в стенке кишечника
- 2) прекращается лечебный эффект
- 3) заканчивается её стерильность
- 4) утомительно для пациента

**638. МЕШОК АМБУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) при оксигенотерапии
- 2) для предупреждения западения языка
- 3) **при искусственной вентиляции легких**
- 4) при обеспечении проходимости дыхательных путей

**639. ЖГУТ ЭСМАРХА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) **для остановки артериального кровотечения**
- 2) для остановки капиллярного кровотечения
- 3) для остановки венозного кровотечения
- 4) при внутривенных инъекциях

**640. ШИНА ДИТЕРИХСА НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ**

- 1) **бедренной кости**
- 2) плечевой кости
- 3) локтевой кости
- 4) ключицы

**641. ШИНА КРАМЕРА НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) повреждении тазобедренного сустава
- 2) повреждении коленного сустава
- 3) **переломах плечевой кости**
- 4) переломах ключицы

**642. ТЕСТ ПОЛОСКИ НА НАЛИЧИЕ КЕТОНОВЫХ ТЕЛ В МОЧЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА**

- 1) **сахарный диабет**
- 2) цистит и уретрит
- 3) гломерулонефрит
- 4) мочекаменную болезнь

**643. ДЕФИБРИЛЛЯТОР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) исследования работы головного мозга
- 2) **электроимпульсной терапии нарушений сердечного ритма**
- 3) ультразвуковых исследований сердца и его клапанного аппарата
- 4) регистрации и исследования электрических полей, образующихся при работе сердца

**644. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ЦИАНОЗА, КАШЛЯ ВО ВРЕМЯ ВВЕДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНОГО ЗОНДА НЕОБХОДИМО**

- 1) вызвать врача
- 2) **немедленно извлечь зонд**
- 3) временно прекратить введение зонда
- 4) начать искусственную вентиляцию легких

**645. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ**

- 1) беротек
- 2) морфин
- 3) папаверин
- 4) клонидин (клофелин)

**646. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ПОБОЧНЫХ ЯВЛЕНИЙ ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ ТРЕБУЕТСЯ ДИЕТА, БОГАТАЯ**

- 1) углеводами
- 2) железом
- 3) калием
- 4) йодом

**647. ПРИ ПРИЕМЕ АНТИБИОТИКОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ДИСБАКТЕРИОЗА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) линекс
- 2) де-нол
- 3) гевискон
- 4) флутиказон

**648. ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБООБРАЗОВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ**

- 1) ацетилсалициловая кислота
- 2) ацетаминофен
- 3) ибупрофен
- 4) фенацетин

**649. К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) раздражение слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта
- 2) дисбактериоз
- 3) гипотензия
- 4) тромбоз

**650. ПРИЕМ АНТИГИСТАМИННЫХ СРЕДСТВ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ**

- 1) сонливость, ухудшение внимания
- 2) брадикардию
- 3) гипертензию
- 4) остеопороз

**651. ПРИЗНАК ПЕРЕДОЗИРОВКИ ГЕПАРИНА**

- 1) гематурия

- 2) никтурия
- 3) полиурия
- 4) дизурия

**652. ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нитроглицерин
- 2) нифедипин
- 3) верапамил
- 4) каптоприл

**653. ПРИ ПРИЕМЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ**

- 1) снижение артериального давления
- 2) затруднение дыхания
- 3) остеопороза
- 4) олигурии

**654. СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ ВВОДЯТ ВНУТРИВЕННО ПОД КОНТРОЛЕМ**

- 1) пульса
- 2) диуреза
- 3) частоты дыхания
- 4) артериального давления

**655. СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ГЕПАРИНА**

- 1) подкожно, внутривенно
- 2) внутривенно, в полости
- 3) внутривожно, внутривенно
- 4) подкожно, эндолюмбально

**656. ОСОБЕННОСТИ ПРИЕМА АНТАЦИДОВ**

- 1) спустя 1,5 - 2 часа после приема пищи и на ночь
- 2) спустя 1,5 - 2 часа после приема пищи
- 3) во время еды
- 4) за час до еды

**657. ПРИ ПРИЕМЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА КАЛ ОКРАШИВАЕТСЯ**

- 1) в зеленый цвет
- 2) в черный цвет
- 3) в желтый цвет
- 4) в белый цвет



**658. В ПЕРИОДЕ РЕМИССИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПАЦИЕНТАМ ЧАСТО РЕКОМЕНДУЮТ НАСТОИ ИЗ**

- 1) толокнянки, медвежьих ушек, листьев брусники
- 2) плодов шиповника, цветков пижмы, травы чистотела
- 3) коры калины, листьев крапивы, травы пастушьей сумки
- 4) корня одуванчика, травы полыни горькой, травы тысячелистника

**659. ПРИЕМ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ**

- 1) запор
- 2) понос
- 3) гипертензию
- 4) повышение аппетита

**660. ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АНЕМИИ ЧАЩЕ ВСЕГО РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИНИМАТЬ ПО ИНСТРУКЦИИ**

- 1) за час до еды
- 2) во время еды
- 3) сразу после еды
- 4) не связано с приемом пищи

**661. ЭФФЕКТ ДЕЙСТВИЯ НИТРОГЛИЦЕРИНА НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ**

- 1) 1-2 минуты
- 2) 10-15 минут
- 3) 15-20 минут
- 4) 20-25 минут

**662. ДЛЯ ОБРАБОТКИ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ**

- 1) перекись водорода
- 2) хлоргексидин
- 3) фурацилин
- 4) протаргол

**663. ДЛЯ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ПО ВИШНЕВСКОМУ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) 0,25% раствор новокаина
- 2) 1% раствор тримекаина
- 3) 10% раствор лидокаина
- 4) 2% раствор новокаина

**664. ПРИ ВВЕДЕНИИ ИНСУЛИНА НЕОБХОДИМО**

- 1) поесть через час после инъекции
- 2) постоянно менять места инъекций

- 3) не дожидаться полного испарения спирта
- 4) ввести иглу параллельно поверхности кожи

**665. ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЕ ВВОДЯТ ИНСУЛИН**

- 1) короткого действия
- 2) среднего действия
- 3) длительного действия
- 4) пролонгированного действия

**666. ОСНОВНОЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ БРОНХАЛЬНОЙ АСТМЕ**

- 1) через рот
- 2) сублингвальный
- 3) ингаляционный
- 4) внутримышечный

**667. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИНИМАТЬ**

- 1) запивать небольшим количеством воды
- 2) не размельчать перед употреблением
- 3) запивать апельсиновым соком
- 4) после еды

**668. ПРИ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ С ЖАРОПОНИЖАЮЩЕЙ ЦЕЛЬЮ ПРОТИВОПОКАЗАН**

- 1) парацетамол
- 2) ибупрофен
- 3) панадол
- 4) аспирин

**669. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ МОРФИНА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1-2 часа
- 2) **4-6 часов**
- 3) 8-10 часов
- 4) 10-12 часов

**670. ПРИЕМ ПРЕДНИЗОЛОНА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ РАЗВИТИЕ**

- 1) гипотензии
- 2) дистрофии
- 3) гиперкалиемии
- 4) **стероидной язвы**

**671. АНТИБИОТИКИ НАЗНАЧАЮТ ПРИ**

- 1) **бактериальной инфекции**

- 2) грибковой инфекции
- 3) вирусной инфекции
- 4) лихорадке

**672. ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) 5% раствор глюкозы
- 2) 2% раствор новокаина
- 3) **0,9% раствор натрия хлорида**
- 4) 10% раствор хлористого кальция

**673. АНТИСЕПТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ ЭТИЛОВЫЙ СПИРТ**

- 1) 30%
- 2) 40%
- 3) **70%**
- 4) 95%

**674. ВОССТАНАВЛИВАЕТ КИШЕЧНУЮ МИКРОФЛОРУ**

- 1) **хилак форте**
- 2) панкреатин
- 3) лоперамид
- 4) холензим

**675. ГИПОТЕНЗИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ МАГНИЯ СУЛЬФАТ ОКАЗЫВАЕТ ПРИ ВВЕДЕНИИ**

- 1) **внутривенно**
- 2) перорально
- 3) энтерально
- 4) ректально

**676. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАН ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) **хлоргексидина водный раствор**
- 2) Люголя спиртовой раствор
- 3) бриллиантовую зелень
- 4) фенол

**677. ПРИ ПРИЕМЕ ПРЕПАРАТОВ НИТРОФУРАНОВОГО РЯДА РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) **обильное питье**
- 2) прием витамина С
- 3) прием препарата до еды
- 4) ограничение молочных продуктов

**678. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) **морфин**
- 2) анальгин
- 3) диклофенак
- 4) парацетамол

**679. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРИЕМ НЕКОТОРЫХ МАГНИЙСОДЕРЖАЩИХ АНТАЦИДОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ**

- 1) нарушения вкуса
- 2) **профузного поноса**
- 3) задержки жидкости в организме
- 4) спазма гладких мышц кишечника

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

- 1) феназепам
- 2) гипотиазид
- 3) **циннаризин**
- 4) амитриптилин

**681. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЖЕЛУДКА СОЛЯНУЮ КИСЛОТУ НЕЙТРАЛИЗУЮТ**

- 1) ферменты
- 2) антибиотики
- 3) слабительные средства
- 4) **антацидные препараты**

**682. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПАЦИЕНТУ НАЗНАЧАЮТ РЕГУЛЯРНЫЙ ПРИЕМ**

- 1) мезатона (фенилэфрина)
- 2) строфантина
- 3) **эналаприла**
- 4) добутамина

**683. АНЕСТЕТИК ДЛЯ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ**

- 1) анальгин (метамизол-натрий)
- 2) **лидокаин (ксикаин)**
- 3) диклофенак
- 4) трамадол

**684. ПРИ ВВЕДЕНИИ НОРАДРЕНАЛИНА ПОДКОЖНО ВОЗНИКАЕТ**

- 1) **некроз**

- 2) коллапс
- 3) аллергия
- 4) бронхоспазм

**685. ПРЕПАРАТ, ОКАЗЫВАЮЩИЙ ЖЕЛЧЕГОННОЕ ДЕЙСТВИЕ**

- 1) **холензим**
- 2) бисакодил
- 3) лоперамид
- 4) панкреатин

**686. КОДЕИН ЭТО**

- 1) ноотроп
- 2) местный анестетик
- 3) **противокашлевое средство**
- 4) ненаркотический анальгетик

**687. ТРИМЕПЕРИДИН (ПРОМЕДОЛ) ЭТО**

- 1) **наркотический анальгетик**
- 2) психостимулятор
- 3) аналептик
- 4) ноотроп

**688. ФЕНТАНИЛ ЭТО**

- 1) **наркотический анальгетик**
- 2) психостимулятор
- 3) аналептик
- 4) ноотроп

**689. АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА ОТНОСИТСЯ К**

- 1) **противовоспалительным препаратам**
- 2) противоглистным средствам
- 3) гормональным препаратам
- 4) гипотензивным средствам

**690. МЕТАМИЗОЛ НАТРИЯ (АНАЛЬГИН) ЭТО**

- 1) **ненаркотический анальгетик**
- 2) противоглистное средство
- 3) гипотензивное средство
- 4) гормональный препарат

**691. СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЕДИНИЦЕЙ ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ацинус
- 2) долька
- 3) **нефрон**

4) фолликул

**692. ВО ВРЕМЯ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ПОДВЕРГАЮТСЯ**

- 1) воздействию факторов физической, химической, биологической и психофизиологической природы
- 2) давлению и притеснениям со стороны руководства медицинских организаций
- 3) коррупционному воздействию
- 4) уголовному преследованию

**693. К ФАКТОРАМ ФИЗИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ, ВОЗДЕЙСТВУЮЩИМ НА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ПРОЦЕССЕ ИХ ТРУДА, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) пары химических веществ и лекарственных препаратов в воздушной среде функциональных подразделений медицинских организаций
- 2) рентгеновское, ультрафиолетовое, лазерное и ионизирующее излучение, ультразвук
- 3) психологические переживания за результаты лечения пациентов
- 4) контроль за профессиональной деятельностью

**694. К ФАКТОРАМ ХИМИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ, ВОЗДЕЙСТВУЮЩИМ НА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ПРОЦЕССЕ ИХ ТРУДА, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) пары химических веществ и лекарственных препаратов в воздушной среде функциональных подразделений медицинских организаций
- 2) вирусы и микроорганизмы, способствующие возникновению и распространению внутрибольничных инфекций
- 3) рентгеновское, ультрафиолетовое, лазерное и ионизирующее излучение, ультразвук
- 4) психологические переживания за результаты лечения пациентов

**695. К ФАКТОРАМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ, ВОЗДЕЙСТВУЮЩИМ НА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ПРОЦЕССЕ ИХ ТРУДА, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) пары химических веществ и лекарственных препаратов в воздушной среде функциональных подразделений медицинских организаций
- 2) вирусы и микроорганизмы, способствующие возникновению и распространению внутрибольничных инфекций
- 3) рентгеновское, ультрафиолетовое, лазерное и ионизирующее излучение, ультразвук
- 4) контроль за профессиональной деятельностью

**696. ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЗА РЕЗУЛЬТАТЫ СВОЕГО ТРУДА ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ**

- 1) посещения ближайшего учреждения культуры (театр, музей и т.п.)
- 2) **постоянного напряжения и стресса**
- 3) желания сменить профессию
- 4) уйти в отпуск

**697. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕЧЕНИЕМ**

- 1) **этиотропным**
- 2) паллиативным
- 3) патогенетическим
- 4) симптоматическим

**698. УДАЛЕНИЕ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕЧЕНИЕМ**

- 1) **радикальным**
- 2) паллиативным
- 3) патогенетическим
- 4) симптоматическим

**699. НАЛОЖЕНИЕ ГАСТРОСТОМЫ ПРИ НЕОПЕРАБЕЛЬНОМ РАКЕ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕЧЕНИЕМ**

- 1) симптоматическим
- 2) патогенетическим
- 3) **паллиативным**
- 4) радикальным

**700. ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) кодеин
- 2) либексин
- 3) тусупрекс
- 4) **сальбутамол**

**701. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) бронхолитики, глюкокортикостероиды
- 2) **антибиотики, отхаркивающие**
- 3) бронхолитики, диуретики
- 4) антибиотики, диуретики

**702. ПРИМЕНЕНИЕ МОРФИНА В НАЧАЛЕ ТЕРАПИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ**

- 1) запора

- 2) гипотонии
- 3) бессонницы
- 4) рвоты и поноса

**703. ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОТЛОЖЕНИЯ ЛИПИДНЫХ БЛЯШЕК ВНУТРИ АРТЕРИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) сахарный диабет
- 2) атеросклероз
- 3) ревматизм
- 4) подагра

**704. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ДЛЯ СНЯТИЯ БОЛИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ**

- 1) максигана, лазикса
- 2) пентамина, дибазола
- 3) галоперидола, но-шпы
- 4) фентанила, дроперидола, морфина

**705. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДИАРЕИ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН ОТВАР ИЗ**

- 1) ольховых соплодий, коры дуба
- 2) цветов бессмертника
- 3) толокнянки
- 4) мяты

**706. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА БОЛЬ КУПИРУЕТСЯ**

- 1) наркотическими анальгетиками
- 2) бета-блокаторами
- 3) диуретиками
- 4) статинами

**707. ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРОВОДЯТ**

- 1) сезонно
- 2) постоянно
- 3) коротким курсом
- 4) при ухудшении эпизодически

**708. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) эналаприл, атенолол
- 2) дигоксин, димедрол
- 3) целанид, корвалол
- 4) атропин, аспаркам



**709. ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) нитроглицерин
- 2) панангин
- 3) морфин
- 4) гепарин

**710. АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ РЕКОМЕНДУЮТ ПРИНИМАТЬ**

- 1) за 10 мин. до еды
- 2) за 20 мин. до еды
- 3) за 30 мин. до еды
- 4) **через 10 мин после еды**

**711. РАСТВОР ПРИ ЗАКАПЫВАНИИ В УХО ПОДОГРЕВАЮТ ДО**

- 1) 24° С
- 2) **37° С**
- 3) 40° С
- 4) 45° С

**712. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПОДКОЖНО ВВОДЯТ В ОБЪЕМЕ НЕ БОЛЕЕ**

- 1) **2 мл**
- 2) 3 мл
- 3) 4 мл
- 4) 5 мл

**713. СТЕРИЛЬНЫЙ МАСЛЯНЫЙ РАСТВОР ПЕРЕД ИНЪЕКЦИЕЙ ПОДОГРЕВАЮТ ДО**

- 1) 40° С
- 2) **38° С**
- 3) 34° С
- 4) 28° С

**714. ИЗОТОНИЧЕСКИЙ РАСТВОР ХЛОРИДА НАТРИЯ ИМЕЕТ КОНЦЕНТРАЦИЮ**

- 1) 10%
- 2) 1%
- 3) **0,9%**
- 4) 0,1%

**715. СУЛЬФАНИЛАМИДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ РЕКОМЕНДУЮТ ЗАПИВАТЬ**

- 1) **молоком**
- 2) кефиром

- 3) киселем
- 4) водой

**716. ПРИ ПРИЕМЕ ГЕРИАТРИЧЕСКИМИ ПАЦИЕНТАМИ В-БЛОКАТОРОВ МЕДСЕСТРА ОБЯЗАТЕЛЬНО КОНТРОЛИРУЕТ**

- 1) артериальное давление, пульс
- 2) состояние полости рта
- 3) суточный диурез
- 4) массу тела

**717. ДЛИТЕЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОПИАТОВ У ЛЮДЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ОТ БОЛИ**

- 1) не вызывает физической зависимости
- 2) **вызывает психологическую зависимость**
- 3) не вызывает психологической зависимости
- 4) вызывает изменение типа личности человека

**718. НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВЫЗЫВАЮТ**

- 1) **желудочно-кишечные кровотечения**
- 2) снижение артериального давления
- 3) анемию
- 4) одышку

**719. ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ НАЗНАЧЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ ПОКАЗАНО ПРИ**

- 1) холецистите
- 2) **ревматизме**
- 3) бронхите
- 4) гепатите

**720. ПРОТИВОКАШЛЕВЫЕ ПРЕПАРАТЫ НАЗНАЧАЮТ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К**

- 1) рентгеноскопии
- 2) флюорографии
- 3) **бронхоскопии**
- 4) томографии

**721. ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОМ ПРИМЕНЕНИИ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ**

- 1) **кандидоз полости рта**
- 2) стероидный диабет
- 3) лунообразное лицо
- 4) стероидная язва

**722. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КАНДИДОЗА ПОЛОСТИ РТА ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОМ ПРИМЕНЕНИИ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) тщательное полоскание рта
- 2) применение сразу после еды
- 3) применение до еды
- 4) запивать соком

**723. ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ РЕОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ КРОВИ ПРИМЕНЯЮТ ДЕЗАГРЕГАНТ**

- 1) ацетилсалициловую кислоту
- 2) нитроглицерин
- 3) анаприлин
- 4) конкор

**724. СПАЗМОЛИТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) анальгин
- 2) галидор
- 3) пепсин
- 4) фестал

**725. К ОТСРОЧЕННЫМ ЭФФЕКТАМ ОТНОСИТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ГРУППА ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ**

- 1) фармакогенетические
- 2) синдром отмены
- 3) канцерогенные
- 4) токсические

**726. КЛИРЕНС - ЭТО**

- 1) скорость кровотока через почки
- 2) скорость метаболизма лекарства в печени
- 3) мера способности организма элиминировать лекарственный препарат
- 4) мера длительности нахождения лекарственного препарата в организме

**727. «ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ» В РОСПОТРЕБНАДЗОР ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) подтверждении диагноза инфекционного заболевания
- 2) установлении границ эпидемического очага
- 3) подозрении на инфекционное заболевание
- 4) установлении числа контактных

**728. «ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ» ОБ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ СЛЕДУЕТ НАПРАВИТЬ**

- 1) в районную бактериологическую лабораторию

- 2) в территориальный орган Роспотребнадзора
- 3) в управление здравоохранения
- 4) в дезинфекционную станцию

**729. В СЛУЧАЕ ПЕДИКУЛЕЗА НА ТИТУЛЬНОМ ЛИСТЕ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАВЯТ ОБОЗНАЧЕНИЕ**

- 1) «Р»
- 2) «А»
- 3) «В»
- 4) «В-20»

**730. СЕРТИФИКАТ О ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВКАХ ХРАНИТСЯ**

- 1) у пациента
- 2) у участкового врача
- 3) в прививочном кабинете поликлиники
- 4) в регистратуре медицинской организации

**731. УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ БОЛЬНЫХ, ВЗЯТЫХ НА ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПО ПОВОДУ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выписка из медицинской карты стационарного больного
- 2) контрольная карта диспансерного наблюдения
- 3) медицинская карта амбулаторного больного
- 4) статистический талон

**732. ТЕМПЕРАТУРУ В ХОЛОДИЛЬНИКЕ, ГДЕ ХРАНЯТ ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, РЕГИСТРИРУЮТ В СПЕЦИАЛЬНОМ ЖУРНАЛЕ**

- 1) каждые 12 часов
- 2) 1 раз в 7 дней
- 3) каждый час
- 4) ежедневно

**733. ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ В РОСПОТРЕБНАДЗОР ЗАПОЛНЯЕТСЯ В СЛУЧАЕ**

- 1) выявления инфекционного заболевания
- 2) вызова скорой медицинской помощи
- 3) оказания доврачебной помощи
- 4) производственной травмы

**734. МЕДИЦИНСКИЙ ДОКУМЕНТ, В КОТОРОМ ХРАНИТСЯ ИНФОРМАЦИЯ, СВЯЗАННАЯ С ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ И ЕЕ ВЛИЯНИЕМ НА ЗДОРОВЬЕ**

- 1) паспорт здоровья

- 2) карта диспансерного наблюдения
- 3) медицинская карта стационарного больного
- 4) обменная карта родильного дома, родильного отделения больницы

**735. ПРИ ПОБОЧНОМ ДЕЙСТВИИ ВАКЦИНЫ ЗАПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) медицинская карта стационарного больного
- 2) единый талон амбулаторного пациента
- 3) экстренное извещение
- 4) карта здоровья

**736. К ЛЕКАРСТВЕННОМУ ПРЕПАРАТУ ИЗ ГРУППЫ АНТИБИОТИКОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) феноболил
- 2) натрия фторид
- 3) кларитромицин
- 4) лоратадин (кларитин)

**737. К ПРОТИВОВИРУСНЫМ СРЕДСТВАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) арбидол
- 2) дроперидол
- 3) парацетамол
- 4) протамина сульфат

**738. САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ РЕЖИМОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) комплекс мероприятий, направленных на предупреждение возникновения, распространения и ликвидацию инфекционных заболеваний, связанных с оказанием медицинской помощи
- 2) комплекс мероприятий направленный на уничтожение болезнетворных микроорганизмов в окружающей среде
- 3) меры предосторожности при работе с пациентами в медицинских организациях
- 4) регулярный контроль за выполнением требований асептики и антисептики

**739. ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) на 3-5 день жизни
- 2) в 1-й день жизни
- 3) в 1-й месяц
- 4) в 3 месяца

**740. ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) вакцины
- 2) витамины

- 3) пробиотики
- 4) антибиотики

**741. ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ АНТРОПОНОЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) человек
- 2) животное
- 3) насекомое
- 4) пресмыкающееся

**742. МАССОВОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, РАСПРОСТРАНЯЮЩЕЕСЯ НА НЕСКОЛЬКО СТРАН И КОНТИНЕНТОВ – ЭТО**

- 1) спорадические заболевания
- 2) пандемия
- 3) эпидемия
- 4) эндемия

**743. СПОСОБНОСТЬ МИКРООРГАНИЗМОВ ВЫЗЫВАТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В МАКРООРГАНИЗМЕ НАЗЫВАЮТ**

- 1) патогенность
- 2) профильность
- 3) востребованность
- 4) комплиментарность

**744. ПЕРИОД ВРЕМЕНИ ОТ МОМЕНТА ВНЕДРЕНИЯ ПАТОГЕННОГО МИКРООРГАНИЗМА ДО ПОЯВЛЕНИЯ ПЕРВЫХ ПРИЗНАКОВ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) период развития основных клинических явлений
- 2) инкубационный период
- 3) продромальный период
- 4) исход

**745. ГРАЖДАНИН ИМЕЕТ ПРАВО НА ВЫБОР ВРАЧА-ТЕРАПЕВТА УЧАСТКОВОГО НЕ ЧАЩЕ, ЧЕМ ОДИН РАЗ В**

- 1) четыре года
- 2) один год
- 3) три года
- 4) два года

**746. В КОМПЛЕКТ ДОКУМЕНТОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ, ВХОДЯТ**

- 1) амбулаторная карта пациента, карта выбывшего из стационара
- 2) маршрутная карта диспансеризации, паспорт здоровья
- 3) карта стационарного больного, амбулаторная карта

- 4) маршрутная карта пациента, паспорт болезни

**747. ИНФОРМАЦИЯ О ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ И ЕГО РЕЗУЛЬТАТЫ ВНОСЯТСЯ В**

- 1) паспорт здоровья
- 2) маршрутную карту
- 3) учетную форму № 25/у-04
- 4) карту учета диспансеризации

**748. ЖУРНАЛ ПРОВЕДЕНИЯ ГЕНЕРАЛЬНЫХ УБОРОК ЗАПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) после каждой генеральной уборки
- 2) 1 раз в 10 дней
- 3) 1 раз в месяц
- 4) ежедневно

**749. ДАННЫЕ О ПРОВЕДЕННОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ВНОСИТ В ЖУРНАЛ**

- 1) контроля стерилизации инструментов и мягкого инвентаря
- 2) учета азопирамовых и фенолфталеиновых проб
- 3) кварцевания кабинета
- 4) генеральной уборки

**750. ИНФЕКЦИИ, СВЯЗАННЫЕ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП) РАЗВИВАЮТСЯ ТОЛЬКО ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) источника инфекции, факторов передачи, восприимчивого человека
- 2) источника инфекции, механизмов и факторов передачи
- 3) источника инфекции и восприимчивого человека
- 4) источника инфекции

**751. К ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПОЛИКЛИНИКИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) медицинская карта стационарного больного
- 2) статистическая карта выбывшего из стационара
- 3) направление на лечение в стационарных условиях
- 4) медицинская карта пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях

**752. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ИЛИ ПОДОЗРЕНИЯ НА НЕГО ЗАПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного образования

- 2) экстренное извещение об инфекционном заболевании
- 3) направление на госпитализацию
- 4) листок нетрудоспособности

**753. В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ СТАЦИОНАРА ЗАПОЛНЯЮТ**

- 1) карту стационарного больного
- 2) карту выбывшего из стационара
- 3) **паспортную часть истории болезни**
- 4) бланки направлений на лабораторные исследования

**754. ЖУРНАЛ ПРИЕМА И ПЕРЕДАЧИ ДЕЖУРСТВ СОДЕРЖИТ**

- 1) **перечень срочных назначений**
- 2) паспортные данные пациента
- 3) отказ от госпитализации
- 4) температурный лист

**755. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЗАПОЛНЯЕТ**

- 1) **медицинскую карту стационарного больного**
- 2) порционное требование
- 3) журнал учета инъекций
- 4) температурный лист

**756. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПЕДИКУЛЕЗА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЗАПОЛНЯЕТ**

- 1) журнал учета приема больных и отказов в госпитализации
- 2) **экстренное извещение об инфекционном заболевании**
- 3) статистическую карту выбывшего из стационара
- 4) журнал учета амбулаторных больных

**757. ПОРЦИОННОЕ ТРЕБОВАНИЕ В СТАЦИОНАРЕ СОСТАВЛЯЕТСЯ**

- 1) **ежедневно**
- 2) 1 раз в неделю
- 3) 2 раза в неделю
- 4) при поступлении пациента

**758. НАЗНАЧЕННАЯ ВРАЧОМ ДИЕТА ФИКСИРУЕТСЯ В**

- 1) истории болезни
- 2) **листе назначений**
- 3) температурном листе
- 4) требованиях на лекарственные препараты



**759. В ЖУРНАРЕ РЕГИСТРАЦИИ ОПЕРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОБОРОТОМ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ, НА КАЖДЫЙ ИЗ НИХ ОТДЕЛЬНО ОТВОДИТСЯ**

- 1) лист
- 2) графа
- 3) строка
- 4) тетрадь

**760. ЖУРНАЛ УЧЕТА ВЗЯТИЯ КРОВИ НА ВИЧ ЗАПОЛНЯЕТ**

- 1) палатная медицинская сестра
- 2) старшая медицинская сестра
- 3) процедурная медицинская сестра
- 4) операционная медицинская сестра

**761. В ЖУРНАЛЕ РЕГИСТРАЦИИ ОПЕРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОБОРОТОМ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ И СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОТДЕЛЕНИЯ ЗАПОЛНЯЕТ СВЕДЕНИЯ О РАСХОДЕ**

- 1) каждого их применения
- 2) еженедельно
- 3) 1 раз в месяц
- 4) ежедневно

**762. ЖУРНАЛ НАЗНАЧЕНИЙ ПАЛАТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЗАПОЛНЯЕТ**

- 1) ежедневно
- 2) 2 раза в день
- 3) 1 раз в неделю
- 4) всегда после каждой выполненной манипуляции

**763. ТРЕБОВАНИЕ В АПТЕКУ НА ПОЛУЧЕНИЕ ЭТИЛОВОГО СПИРТА ЗАВЕРЯЕТСЯ**

- 1) главным врачом
- 2) старшей медсестрой
- 3) главной медсестрой
- 4) заведующим отделением

**764. ПОРЦИОННОЕ ТРЕБОВАНИЕ ЗАПОЛНЯЕТ**

- 1) медсестра процедурного кабинета
- 2) участковая медсестра
- 3) постовая медсестра
- 4) старшая медсестра

**765. ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕРМОМЕТРИИ  
МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЗАНОСИТ В**

- 1) дневник наблюдений
- 2) температурный лист
- 3) историю болезни
- 4) лист назначений

**766. ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ ПАЦИЕНТОВ, ПОСТУПАЮЩИХ В  
ЛЕЧЕБНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ВЕДЕТ**

- 1) старшая медицинская сестра
- 2) постовая медицинская сестра
- 3) медсестра приемного отделения
- 4) медсестра процедурного кабинета

**767. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА  
ЗАПОЛНЯЕТ**

- 1) журнал учета работы бактерицидной лампы
- 2) журнал отказа от госпитализации
- 3) журнал учета санпросвет работы
- 4) журнал перевязок

**768. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПРИ  
ПРИЕМЕ ЛИЧНЫХ ВЕЩЕЙ ЗАПОЛНЯЕТ**

- 1) приемную квитанцию
- 2) журнал учета приема больных
- 3) медицинскую карту стационарного больного
- 4) статистическую карту выбывшего из стационара

**769. КНИГИ УЧЕТА И ЖУРНАЛЫ РЕГИСТРАЦИИ  
ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ПОДЛЕЖАЩИХ ПРЕДМЕТНО-  
КОЛИЧЕСТВЕННОМУ УЧЕТУ, ДОЛЖНЫ БЫТЬ**

- 1) подписью главного врача медицинской организации
- 2) подписаны постовой медицинской сестрой
- 3) подписаны заведующим отделением
- 4) заполнены в произвольной форме

**770. ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ВРЕМЕННОЕ  
ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТНИКОМ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ, В СВЯЗИ С ЕГО  
ЗАБОЛЕВАНИЕМ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) листок временной нетрудоспособности
- 2) медицинская карта
- 3) полис ОМС
- 4) СНИЛС

**771. ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ И ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ПРЕДОСТАВИТЬ**

- 1) паспорт
- 2) СНИЛС
- 3) полис ОМС
- 4) медицинская карта амбулаторного больного

**772. ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ЛИСТКА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОШИБКИ И ОПЕЧАТКИ**

- 1) допускается не более трех
- 2) не допускается ни одной
- 3) возможна одна
- 4) возможны две

**773. ЖУРНАЛ УЧЕТА РАБОТЫ БАКТЕРИЦИДНОЙ ЛАМПЫ (УСТАНОВКИ) ЗАПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) при каждом включении
- 2) ежедневно
- 3) 1 раз в неделю
- 4) 1 раз в месяц

**774. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ НЕОБХОДИМО**

- 1) подать экстренное извещение в Роспотребнадзор
- 2) ввести противодифтерийную сыворотку
- 3) наблюдение и лечение на дому
- 4) сообщить врачу

**775. ЗАПИСЬ О ВВЕДЕНИИ ПАЦИЕНТУ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА НАРКОТИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ В**

- 1) журнале регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, а так же в истории болезни
- 2) журнале учета лекарственных препаратов
- 3) процедурном журнале
- 4) листе назначений

**776. ПРИ ПЛАНОВОМ ПРИЕМЕ ПАЦИЕНТА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ НЕОБХОДИМО**

- 1) листок временной нетрудоспособности
- 2) направление от врача поликлиники
- 3) заключение МСЭК
- 4) заключение КЭК

**777. В СЛУЧАЕ ОБРАЗОВАНИЯ ПОСТИНЪЕКЦИОННОГО ИНФИЛЬТРАТА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА**

- 1) довести до сведения врача и сделать запись в журнал регистрации постинъекционных осложнений
- 2) проконсультироваться с хирургом и направить пациента на УВЧ-терапию
- 3) обработать инфильтрат 5% раствором йода
- 4) отменить последующие инъекции

**778. ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ**

- 1) на руках у застрахованного гражданина
- 2) на посту медицинской сестры
- 3) у врача в ординаторской
- 4) в страховой организации

**779. В ЖУРНАЛЕ РЕГИСТРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОБОРОТОМ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ И СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ НЕОБХОДИМО УКАЗАТЬ**

- 1) фамилию, имя, отчество пациента и номер истории болезни
- 2) диагноз болезни пациента
- 3) путь введения препарата
- 4) количество препарата

**780. ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ЧЕЛОВЕКА НА ЛЮБОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО**

- 1) желательно
- 2) не обязательно
- 3) зависит от конкретного случая
- 4) обязательно в письменном виде

**781. ЖУРНАЛ УЧЕТА ПРИЕМА БОЛЬНЫХ И ОТКАЗОВ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ВЕДЕТСЯ**

- 1) в приемном отделении
- 2) в каждом отделении
- 3) в каждом кабинете
- 4) в поликлинике

**782. ГРАФИЧЕСКИЕ ИЗОБРАЖЕНИЯ В ТЕМПЕРАТУРНОМ ЛИСТЕ ПАЦИЕНТА ВЫПОЛНЯЕТ**

- 1) заведующий отделением
- 2) процедурная медицинская сестра
- 3) старшая медицинская сестра отделения
- 4) медицинская сестра палатная (постовая)

**783. В ПОЛИКЛИНИКЕ ОФОРМЛЯЮТ "МЕДИЦИНСКУЮ КАРТУ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В**

- 1) санаторно-курортном учреждении
- 2) **амбулаторных условиях**
- 3) стационарных условиях
- 4) женской консультации

**784. ЖУРНАЛ УЧЕТА КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ**

- 1) ортотолуидиновой пробы
- 2) бензидиновой пробы
- 3) **азопирамовой пробы**
- 4) озоновой пробы

**785. ЖУРНАЛ УЧЕТА КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) 1 раз в неделю
- 2) 1 раз в месяц
- 3) ежемесячно
- 4) **ежедневно**

**786. ЗАПИСЬ О ПРОВЕДЕНИИ КВАРЦЕВАНИЯ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ДЕЛАЕТСЯ**

- 1) перед началом рабочей смены
- 2) **после каждого кварцевания**
- 3) в конце рабочей смены
- 4) 1 раз в неделю

**787. ПАЛАТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЗАПОЛНЯЕТ "ПОРЦИОННИК НА ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ (№ 1-84)"**

- 1) **ежедневно**
- 2) 2 раза в день
- 3) 1 раз в неделю
- 4) перед каждым приемом пищи

**788. ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ ОПЕРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОБОРОТОМ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ ДОЛЖЕН БЫТЬ**

- 1) **пронумерован, прошнурован, иметь печать и подпись руководителя медицинской организации**
- 2) прошнурован, иметь печать и подпись руководителя подразделения
- 3) пронумерован, иметь печать подразделения
- 4) пронумерован

**789. СПИСОК ПАЦИЕНТОВ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ЛЕЧЕНИИ В ОТДЕЛЕНИИ (ПОДРАЗДЕЛЕНИИ) МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ СПРАВОЧНОГО СТОЛА СОСТАВЛЯЕТСЯ**

- 1) **медицинской сестрой ночной смены**
- 2) процедурной медицинской сестрой
- 3) старшей медицинской сестрой
- 4) заведующим отделением

**790. ЕЖЕДНЕВНЫЙ ДНЕВНИК В "МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО" (ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ) Ф N 003/У-80 ЗАПОЛНЯЕТ**

- 1) постовая медицинская сестра
- 2) старшая медицинская сестра
- 3) заведующий отделением
- 4) **лечащий врач**

**791. ЛИСТ УЧЕТА ВОДНОГО БАЛАНСА ЗАПОЛНЯЕТ**

- 1) пациент
- 2) лечащий врач
- 3) старшая медсестра
- 4) **постовая медицинская сестра**

**792. УНИЧТОЖЕНИЕ ИСПОЛЬЗОВАННЫХ АМПУЛ НАРКОТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) **специальной комиссией, с составлением акта**
- 2) дежурной медицинской сестрой
- 3) старшей медицинской сестрой
- 4) лечащим врачом

**793. ЗАПИСИ В "ТЕМПЕРАТУРНОМ ЛИСТЕ" ВЕДЕТ**

- 1) лечащий врач
- 2) старшая медицинская сестра
- 3) **постовая медицинская сестра**
- 4) процедурная медицинская сестра

**794. "ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ" ПАЦИЕНТА ЗАПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) ежедневно утром и вечером
- 2) ежедневно вечером
- 3) ежедневно утром
- 4) через день

**795. ЗА ПОДДЕЛКУ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ**

- 1) **выговор**

- 2) строгий выговор
- 3) уголовная ответственность**
- 4) наказание не предусматривается

**796. К ГРУППЕ ПРОТИВОВИРУСНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) ацикловир**
- 2) дроперидол
- 3) парацетамол
- 4) протамина сульфат

**797. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ ГРУППА ПРЕПАРАТОВ, К КОТОРОЙ ОТНОСИТСЯ ИНСУЛИН**

- 1) антисептики
- 2) кардиопротекторы
- 3) ферментные препараты
- 4) гипогликемические средства**

**798. ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ЛИЦ, ПОСТУПАЮЩИХ В СТАЦИОНАР, ВЕДЕТСЯ**

- 1) журнал учета приема пациентов и отказов в госпитализации (ф001/у)**
- 2) листок учета движения больных и коечного фонда ф007/у
- 3) статистическая карта выбывшего из стационара ф066/у
- 4) медицинская карта стационарного больного ф003/у

**799. АНГИОНЕВРОТИЧЕСКИЙ ОТЕК (ОТЕК КВИНКЕ) ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ**

- 1) на спине
- 2) в области кистей и стоп
- 3) в области губ, щек, гортани**
- 4) на передней поверхности груди и живота

**800. ПРОЯВЛЕНИЕМ КОЛЛАПСА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперемия кожных покровов
- 2) заторможенность
- 3) потеря сознания**
- 4) проливной пот

**801. ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) вакцины**
- 2) витамины
- 3) пробиотики
- 4) антибиотики

**802. АКТИВНЫЙ ЕСТЕСТВЕННЫЙ ИММУНИТЕТ ФОРМИРУЕТСЯ ПОСЛЕ**

- 1) перенесенного инфекционного заболевания
- 2) приема препаратов интерферона
- 3) введения иммуноглобулина
- 4) вакцинации

**803. ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ**

- 1) стрептококковая инфекция
- 2) врожденный порок сердца
- 3) пищевая аллергия
- 4) поллиноз

**804. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА ПРЕДПОЛАГАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) пробы Манту
- 2) Диаскин-теста
- 3) Рентгенографии
- 4) вакцинации и ревакцинации

**805. ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ В ОЧАГЕ ГРИППА**

- 1) бывшие в контакте с больными, не привитые и не болевшие подлежат срочной иммунизации
- 2) разобщение контактных на 7 дней после последнего случая заболевания
- 3) влажная уборка и проветривание помещения
- 4) очаговая дезинфекция

**806. К МЕРОПРИЯТИЯМ В ОЧАГЕ ОСТРОГО КИШЕЧНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) установление карантина 7 дней и обследование контактных лиц
- 2) установление карантина 35 дней в очаге инфекции
- 3) проведение вакцинации в очаге инфекции
- 4) соблюдение безмолочной диеты

**807. ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ В ОЧАГЕ КОРИ**

- 1) очаговая дезинфекция
- 2) заключительная дезинфекция
- 3) влажная уборка, проветривание помещения
- 4) двукратное бактериологическое обследование контактных

**808. ОСНОВНЫМ НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**



- 1) **возраст**
- 2) ожирение
- 3) гиподинамия
- 4) дислипидемия

#### **809. РЕШЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ ВАКЦИНАЦИИ ДОЛЖНО ПРИНИМАТЬСЯ**

- 1) **пациентом или его законным представителем (для детей младше 15 лет) на основе информированного согласия (в письменном виде), после ознакомления с полезными эффектами и возможными рисками процедуры**
- 2) врачом в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, независимо от наличия информированного согласия законного представителя пациента
- 3) врачом в соответствии с индивидуальным графиком профилактических прививок, независимо от наличия информированного согласия пациента
- 4) медицинской сестрой на основе рекомендаций врача, согласно Национальному календарю профилактических прививок

#### **810. УНИЧТОЖЕНИЕ В ОКРУЖАЮЩЕЙ ЧЕЛОВЕКА СРЕДЕ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) **дезинфекция**
- 2) дератизация
- 3) дезинсекция
- 4) стерилизация

#### **811. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **хоспис**
- 2) пансионат
- 3) поликлиника
- 4) станция скорой медицинской помощи

#### **812. ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЮ**

- 1) **снижения восприимчивости к инфекционным заболеваниям**
- 2) уничтожения возбудителей заболеваний
- 3) разрыва путей передачи возбудителей
- 4) обезвреживания источника инфекции

#### **813. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **стресс и психическое напряжение**
- 2) низкое атмосферное давление
- 3) длительное переохлаждение
- 4) прием снотворных

**814. ДИЕТА ПРИ ХОЛЕЦИСТОПАНКРЕАТИТЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) увеличение потребления жиров и минералов
- 2) увеличение потребления жидкости и белков
- 3) **ограничение жиров и углеводов**
- 4) ограничение жидкости и соли

**815. ПРИЧИНАМИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ**

- 1) **пониженной физической активности**
- 2) употребление алкоголя и табака
- 3) хронического панкреатита
- 4) избыточной массы тела

**816. К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ**

- 1) **пола и возраста**
- 2) излишнего веса и ожирения
- 3) повышенного кровяного давления
- 4) пониженной физической активности

**817. САХАРНЫЙ ДИАБЕТ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА**

- 1) облегчает течение всех болезней
- 2) не оказывает влияния на течение других болезней
- 3) способствует повышению устойчивости к болезням
- 4) **усиливает и ускоряет негативные процессы в обмене веществ**

**818. К ВАКЦИНАЦИИ ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ОТНОСИТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ**

- 1) вирусного гепатита В
- 2) **гриппа и бешенства**
- 3) полиомиелита
- 4) кори

**819. ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАПРАВЛЕНА НА**

- 1) **здоровое население, имеющее риск инфицирования**
- 2) пути передачи возбудителей
- 3) возбудителей заболевания
- 4) источник инфекции

**820. В ПИТАНИИ БОЛЬНОГО ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ОГРАНИЧИВАЮТ ПРИЕМ**

- 1) углеводов
- 2) поваренной соли
- 3) перца и помидоров
- 4) растительного масла

**821. В РАЗВИТИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ БОЛЬШОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) нарушение липидного обмена
- 2) длительное переохлаждение
- 3) очаг хронической инфекции
- 4) прием снотворных

**822. ДИЕТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) ограничение жидкости и соли
- 2) ограничение острых и мясных блюд
- 3) увеличение потребления жиров и пряностей
- 4) увеличение потребления жидкости и сладостей

**823. ПРИЧИНОЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА II ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение углеводного и липидного обмена
- 2) пребывание на солнце
- 3) недосыпание
- 4) алкоголизм

**824. К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ**

- 1) наследственности
- 2) излишнего веса и ожирения
- 3) повышенного кровяного давления
- 4) пониженной физической активности

**825. АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА**

- 1) облегчает течение всех болезней
- 2) не оказывает влияния на течение других болезней
- 3) способствует повышению устойчивости к болезням
- 4) усиливает и ускоряет негативные обменные процессы

**826. КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ВРАЧАМИ НЕСКОЛЬКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ И ПРИМЕНЕНИЕ НЕОБХОДИМЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ В ОТНОШЕНИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ – ЭТО**

- 1) диспансеризация
- 2) профилактика
- 3) здоровье
- 4) политика

**827. ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **определение состояния здоровья пациента**
- 2) проведение реабилитационных мероприятий
- 3) проведение лечебно-оздоровительных мероприятий
- 4) своевременное выявление инфекционных заболеваний

**828. МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиподинамия
- 2) **активное и пассивное курение**
- 3) повышенные физические нагрузки
- 4) проживание в местности с хвойным лесом

**829. МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **ожирение**
- 2) наследственность
- 3) психорегические стрессы
- 4) артериальная гипертензия

**830. ПРОФИЛАКТИКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) **соблюдении режима физической активности, диеты, здорового образа жизни**
- 2) механических методах лечения, в занятиях лечебной физкультурой
- 3) физиотерапевтических методах лечения
- 4) медикаментозной терапии

**831. ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острое течение
- 2) **контагиозность**
- 3) тяжесть течения
- 4) переход в хроническую форму

**832. НОСИТЕЛЬСТВО - ЭТО ТАКАЯ ФОРМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МИКРО- И МАКРООРГАНИЗМА, ПРИ КОТОРОЙ**

- 1) **микрорганизмы не вызывает патологических изменений в тканях**

- 2) возникают патологические изменения в органах и тканях
- 3) характерна крайне тяжелая степень поражения тканей
- 4) происходит гибель микроорганизма

**833. БОЛЬНЫМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ**

- 1) врача-инфекциониста
- 2) **врача-аллерголога**
- 3) врача-онколога
- 4) врача-хирурга

**834. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМО ОГРАНИЧЕНИЕ СОЛИ В СУТКИ ДО**

- 1) **5 г**
- 2) 6 г
- 3) 10 г
- 4) 15 г

**835. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА НАБЛЮДАТЬ ЗА РЕБЕНКОМ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) **30 минут**
- 2) 1-го часа
- 3) 2-х часов
- 4) 3-х часов

**836. ПРИ ЛЮБОМ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО ПРОВЕСТИ ДЕЗИНФЕКЦИЮ**

- 1) **выделений больного**
- 2) постельного белья
- 3) одежды больного
- 4) посуды больного

**837. ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ**

- 1) насекомые
- 2) курение
- 3) **пыль**
- 4) вода

**838. ДЛИТЕЛЬНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ СОЛНЕЧНЫХ ЛУЧЕЙ – ФАКТОР РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ**

- 1) болезней сердечно-сосудистой системы
- 2) болезни выделительной системы
- 3) **злокачественные опухоли кожи**
- 4) болезней пищеварения

**839. СУХОЙ ВОЗДУХ, ПЫЛЬ В ПОМЕЩЕНИИ – ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

- 1) мочевыделительной системы
- 2) сердечно-сосудистой системы
- 3) нервной системы
- 4) **органов дыхания**

**840. В СООТВЕТСТВИИ С САНИТАРНЫМИ ПРАВИЛАМИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НЕПРЕРЫВНОЙ РАБОТЫ ВЗРОСЛОГО ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ ПЕРСОНАЛЬНЫМ КОМПЬЮТЕРОМ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ**

- 1) **2 часа**
- 2) 3 часа
- 3) 4 часа
- 4) 5 часов

**841. ЗАКАЛИВАЮЩАЯ ПРОЦЕДУРА ДЛЯ ОРГАНИЗМА ДОЛЖНА ЗАКАНЧИВАТЬСЯ**

- 1) **согреванием**
- 2) охлаждением
- 3) охлаждением стоп
- 4) обливанием холодной водой

**842. СТРЕССОВЫЕ СИТУАЦИИ, СМЕНА ЧАСОВЫХ ПОЯСОВ, НАРУШЕНИЕ РЕЖИМА ТРУДА И ОТДЫХА ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЧИНОЙ НАРУШЕНИЯ**

- 1) **биоритмов**
- 2) стиля жизни
- 3) качества жизни
- 4) принципов рационального питания

**843. С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА И ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЕГКИХ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) работа в эпидемическом очаге
- 2) организация и проведение школ здоровья
- 3) организация и проведение вакцинации на участке
- 4) **флюорографическое обследование прикрепленного контингента населения**

**844. ОБЩЕЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) появление гиперемии кожи
- 2) **повышение температуры**
- 3) отечность мягких тканей
- 4) небольшой инфильтрат

**845. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ УПРАЖНЕНИЯ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩИЕ**

- 1) бег
- 2) приседания
- 3) быструю ходьбу
- 4) **наклоны туловища**

**846. ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИВАТЬ УПОТРЕБЛЕНИЕ ПРОДУКТОВ БОГАТЫХ**

- 1) калием
- 2) **белками**
- 3) углеводами
- 4) клетчаткой

**847. ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА БОЛЬНОМУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) разгрузочные дни
- 2) ограничение животных жиров
- 3) повышенное количество белка
- 4) **механически и химически щадящее питание**

**848. В ПИТАНИИ БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОГРАНИЧИВАЮТ**

- 1) растительные жиры
- 2) **поваренную соль**
- 3) витамины
- 4) белки

**849. К НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) **возраст**
- 2) курение
- 3) гиподинамия
- 4) нерациональное питание

**850. К ОСНОВНЫМ МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) наследственность
- 2) **курение**
- 3) возраст
- 4) пол

**851. НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) респираторные заболевания
- 2) наследственность**
- 3) табакокурение
- 4) гиподинамия

**852. ОСНОВНЫМ МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиподинамия
- 2) курение**
- 3) возраст
- 4) пол

**853. К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ОТНОСИТСЯ**

- 1) наследственность
- 2) ожирение**
- 3) возраст
- 4) пол

**854. К НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ОТНОСИТСЯ**

- 1) ожирение
- 2) гиподинамия
- 3) наследственность**
- 4) нерациональное питание

**855. ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ РЕВМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) недостаточное питание
- 2) переохлаждение**
- 3) перегревание
- 4) переедание

**856. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТЕОПОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ревматизм
- 2) хронический очаг инфекции
- 3) психическое перенапряжение
- 4) гиподинамия и избыточный вес**



**857. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ПИТАНИИ ДОЛЖНО БЫТЬ**

- 1) **ограничение жиров**
- 2) ограничение белков
- 3) увеличение углеводов
- 4) увеличение содержания соли

**858. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

- 1) сердечно-сосудистой системы
- 2) эндокринной системы
- 3) **дыхательной системы**
- 4) нервной системы

**859. ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) восстановление после заболеваний
- 2) лечение обострений заболеваний
- 3) **ведение здорового образа жизни**
- 4) профилактика осложнений

**860. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) предотвращение осложнений заболевания
- 2) предотвращение рецидивов заболевания
- 3) **формирование здорового образа жизни**
- 4) назначение белковой диеты

**861. ПИЩЕВОЙ РАЦИОН ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ДОЛЖЕН СОДЕРЖАТЬ**

- 1) **ограниченное количество углеводов**
- 2) ограниченное количество белков
- 3) большое количество углеводов
- 4) большое количество белка

**862. РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) **проведении бесед по формированию здорового образа жизни**
- 2) лечению заболеваний на ранних стадиях
- 3) предупреждении рецидива заболевания
- 4) создании профилактических программ

**863. ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ДОЛЖНА**

- 1) быть дозированной и адекватной
- 2) увеличиваться
- 3) уменьшаться
- 4) отсутствовать

**864. ОГРАНИЧЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ КАНЦЕРОГЕНОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

- 1) сердечно-сосудистых
- 2) онкологических
- 3) эндокринных
- 4) нервных

**865. ПРОФИЛАКТИКОЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) предупреждение абортов
- 2) низкокалорийное питание
- 3) высококалорийное питание
- 4) лечение соматических заболеваний

**866. ГИПОДИНАМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА**

- 1) ожирения
- 2) бронхита
- 3) гепатита
- 4) гастрита

**867. РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ МЕРОПРИЯТИЕМ**

- 1) первичной профилактики
- 2) вторичной профилактики
- 3) третичной профилактики
- 4) популяционной профилактики

**868. ПРИ ОЖИРЕНИИ ДВИГАТЕЛЬНУЮ АКТИВНОСТЬ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) увеличить
- 2) исключить
- 3) уменьшить
- 4) не изменять

**869. ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) тип курительного поведения
- 2) индекс курящего человека
- 3) тест Фогестрема
- 4) тест Хорна

**870. ФАКТОРОМ, ПРОВОЦИРУЮЩИМ ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) чрезмерное физическое и психическое перенапряжение
- 2) недостаточное питание
- 3) переохлаждение
- 4) гиподинамия

**871. К СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) неблагоприятные условия труда
- 2) загрязнение окружающей среды
- 3) качество медицинской помощи
- 4) возраст родителей

**872. К СОЦИАЛЬНО-БИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) отягощенная наследственность
- 2) качество медицинской помощи
- 3) качество питания
- 4) условия труда

**873. К МЕДИКО-ОРГАНИЗАЦИОННЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) низкий уровень доступности и качества медицинской помощи
- 2) низкий материальный уровень жизни
- 3) отягощенная наследственность
- 4) несбалансированное питание

**874. К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ**

- 1) отягощенная наследственность
- 2) ослабление иммунитета
- 3) табакокурение
- 4) возраст

**875. ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наследственные иммунологические дефекты
- 2) действие химических канцерогенов
- 3) действие инфекционных агентов
- 4) действие радиации

**876. ЭКЗОГЕННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммунологические дефекты
- 2) предрасполагающие заболевания
- 3) действие химических канцерогенов
- 4) наследственная предрасположенность

**877. МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) текущими
- 2) целевыми
- 3) предварительными
- 4) предупредительными

**878. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) выявления ранних форм заболеваний и факторов риска
- 2) выявления заболеваний на поздних стадиях
- 3) формирования отчетности
- 4) коррекции лечения

**879. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) 1 раз в год
- 2) 2 раза в год
- 3) 3-6 раз в год
- 4) 3-5 раз в год

**880. ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКУ ИМЕЕТ ПРАВО ПРОВОДИТЬ**

- 1) медперсонал, прошедший подготовку в области вакцинопрофилактики
- 2) процедурная медсестра
- 3) участковая медсестра
- 4) фельдшер

**881. АБСОЛЮТНОЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ВСЕХ ВИДОВ ВАКЦИН**

- 1) поствакцинальное осложнение на предыдущее введение
- 2) переливание крови или иммуноглобулинов в анамнезе
- 3) острое респираторное вирусное заболевание
- 4) наличие насморка без температуры

**882. НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВАКЦИНАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анафилактический шок
- 2) гиперемия на месте инъекции
- 3) местное повышение температуры

4) повышение температуры тела до 38<sup>0</sup>С

**883. ДОКУМЕНТ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ СХЕМУ ПРОВЕДЕНИЯ ПЛАНОВОЙ ВАКЦИНАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) прививочный сертификат
- 2) приказ Минздрава Росси от 03.12.2012 №1006н
- 3) экстренное извещение об инфекционном заболевании
- 4) **национальный календарь профилактических прививок**

**884. ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА ВВОДЯТ**

- 1) противостолбнячную вакцину
- 2) **анатоксин столбнячный**
- 3) пирогенал
- 4) АКДС

**885. КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение артериального давления
- 2) **снижение артериального давления**
- 3) боль в суставах
- 4) эйфория

**886. МЕДИЦИНСКИЙ СКРИНИНГ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА И РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОВОДИТСЯ ПУТЕМ**

- 1) проведения иммунопрофилактики
- 2) **профилактических медицинских осмотров**
- 3) привлечения населения к занятию физической культурой и спортом
- 4) проведения экологического и санитарно-гигиенического скрининга

**887. НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ МОНИТОРИНГА ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДЯТ**

- 1) **анкетирование**
- 2) физикальные исследования
- 3) лабораторные исследования
- 4) инструментальные исследования

**888. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) 1 раз в 2 года
- 2) **1 раз в 3 года**
- 3) 1 раз в 5 лет
- 4) 2 раза в год

**889. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРОВОДЯТ**

- 1) для раннего выявления ряда заболеваний
- 2) **при поступлении на работу или учебу**
- 3) школьникам, студентам
- 4) ежегодно

**890. ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТ**

- 1) **школьникам, студентам**
- 2) только работающей части населения
- 3) при поступлении на работу или учебу
- 4) всем лицам, обращающимся за медицинской помощью

**891. ВАКЦИНЫ ДОЛЖНЫ ХРАНИТЬСЯ В**

- 1) **холодильнике при температуре от +2 до +8° С**
- 2) кабинете участковой медицинской сестры
- 3) специально отведенном шкафу
- 4) сейфе

**892. ПРИВИВКИ ПРОТИВ ГРИППА ПРОВОДЯТ**

- 1) больным гриппом
- 2) переболевшим гриппом
- 3) **при угрозе эпидемии гриппа**
- 4) выезжающим за границу страны

**893. ОДНОЙ ИЗ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ПИТАНИЮ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **снижение потребления насыщенных жиров**
- 2) потребление рыбы, не менее 2 раз в месяц
- 3) потребление 300 г фруктов в день
- 4) потребление более 5 г соли

**894. НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) вакцинацию
- 2) введение сывороток
- 3) введение вакцин и сывороток
- 4) **использование индивидуальных мер защиты**

**895. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) мытье рук
- 2) **введение вакцин**
- 3) проветривание помещений
- 4) повышение общей сопротивляемости организма

**896. ВОЗМОЖНОЕ РАЗВИТИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ОРГАНИЗМЕ И СНИЖЕНИЕ РЕЗЕРВОВ АДАПТАЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) болезнь
- 2) предболезнь
- 3) реабилитация
- 4) заболеваемость

**897. ПРОЦЕСС, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ В ВИДЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В СОСТОЯНИИ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) болезнь
- 2) адаптация
- 3) предболезнь
- 4) заболеваемость

**898. ОСНОВНОЙ МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

борьба с табакокурением  
соблюдение принципов рационального питания  
адекватная физическая нагрузка  
борьба со стрессом

**899. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) выявление заболеваний репродуктивной системы
- 2) соблюдение принципов здорового образа жизни
- 3) консультирование по бесплодию
- 4) лечение бесплодия

**900. МЕРОЙ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) употребление продуктов, богатых железом
- 2) употребление продуктов, богатых йодом
- 3) ограничение в пищевом рационе белков
- 4) ограничение употребления соли

**901. ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ И ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ ИМ ПРЕДОПУХОЛЕВЫХ СОСТОЯНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) первичной профилактикой
- 2) вторичной профилактикой
- 3) третичной профилактикой

- 4) медицинской профилактикой

**902. УМЕНЬШЕНИЕ СМЕРТНОСТИ И ИНВАЛИДИЗАЦИИ ОТ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЮ**

- 1) вторичной профилактики
- 2) первичной профилактики
- 3) третичной профилактики
- 4) социальной профилактики

**903. СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вакцинация
- 2) ношение лицевых масок
- 3) кварцевание помещений
- 4) влажная уборка помещений

**904. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИИ С АЭРОГЕННЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ НЕОБХОДИМО**

- 1) проветривать помещение
- 2) осуществлять борьбу с насекомыми
- 3) строго соблюдать правила антисептики
- 4) тщательно мыть овощи перед употреблением

**905. ПРИ ВВЕДЕНИИ ВАКЦИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ**

- 1) активный искусственный иммунитет
- 2) пассивный искусственный иммунитет
- 3) активный естественный иммунитет
- 4) стойкий иммунитет

**906. ПРИ ВВЕДЕНИИ СЫВОРОТОК ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ**

- 1) пассивный приобретенный иммунитет
- 2) активный искусственный иммунитет
- 3) активный естественный иммунитет
- 4) стойкий иммунитет

**907. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ ПРОВЕДЕНИЯ**

- 1) вторичной профилактики
- 2) первичной профилактики
- 3) социальной профилактики
- 4) популяционной профилактики

**908. МЕРОЙ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О**

- 1) наблюдении у эндокринолога



- 2) **рациональном питании населения**
- 3) приеме таблетированных витаминов
- 4) ограничении двигательной активности

**909. К МЕТОДАМ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БОЛЕЗНЕЙ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ**

- 1) трехразовое обильное питание
- 2) занятие с анаэробной физической нагрузкой
- 3) ограничение физической нагрузки, прием биодобавок
- 4) **рациональное питание, умеренная физическая нагрузка, контроль массы тела**

**910. ОСНОВНОЙ МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ ОБСТРУКТИВНЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЛЕГКИХ (ХОБЛ) - ОТКАЗ ОТ**

- 1) **курения и профилактика инфекционных болезней легких**
- 2) легкоусвояемой и высококалорийной пищи
- 3) применения медикаментозной терапии
- 4) вакцинации

**911. ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) выявление и лечение рецидивов заболеваний
- 2) раннее выявление и устранение онкологических заболеваний
- 3) профилактика повторного возникновения опухолей после лечения
- 4) **отказ от курения, чрезмерного употребления алкоголя, гиподинамии**

**912. ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) **выявление и устранение предраковых заболеваний**
- 2) регулярная физическая активность
- 3) нормализация массы тела
- 4) соблюдение диеты

**913. АСЕПТИКА – ЭТО**

- 1) комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране
- 2) **комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану**
- 3) уничтожение болезнетворных микробов
- 4) уничтожение всего живого

**914. АНТИСЕПТИКА – ЭТО**

- 1) **комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране, организме**

- 2) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
- 3) мероприятия по обеззараживанию помещений
- 4) уничтожение болезнетворных микробов

**915. К ФИЗИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) дренирование раны
- 2) промывание раны антисептиком
- 3) удаление некротических тканей из раны
- 4) первичная хирургическая обработка раны

**916. СТЕРИЛИЗАЦИЯ - ЭТО**

- 1) уничтожение патогенных микробов
- 2) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов
- 3) **уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих**
- 4) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

**917. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТОВ В ВОЗДУШНОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 120°С - 40 мин
- 2) **180° С - 1 час**
- 3) 180° С - 3 часа
- 4) 200° С - 40 мин

**918. К ЭНДОГЕННОМУ ПУТИ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В РАНУ ОТНОСИТСЯ**

- 1) воздушно-капельный
- 2) воздушно-пылевой
- 3) **лимфогенный**
- 4) контактный

**919. ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ «В» ПЕРЕДАЕТСЯ**

- 1) алиментарным путем
- 2) **парентеральным путем**
- 3) воздушно-пылевым путем
- 4) воздушно-капельным путем

**920. ПРИЧИНА ИММУНОДЕФИЦИТНОГО СОСТОЯНИЯ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) **поражении Т-лимфоцитов**
- 2) поражении эритроцитов
- 3) поражении моноцитов
- 4) поражении В-клеток

**921. ДЕЗИНСЕКЦИЯ - ЭТО УНИЧТОЖЕНИЕ**

- 1) клещей
- 2) вирусов
- 3) грызунов
- 4) патогенных микроорганизмов

**922. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЕЗИНФЕКЦИИ ИНСТРУМЕНТАРИЯ МНОГОКРАТНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) химический
- 2) термический
- 3) механический
- 4) комбинированный

**923. ПЕРЕД СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ПРОВОДИТСЯ ИХ**

- 1) дезинфекция
- 2) дезинфекция + дезинсекция
- 3) предстерилизационная очистка + дезинфекция
- 4) дезинфекция + предстерилизационная очистка

**924. СПОСОБ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ**

- 1) половой
- 2) алиментарный
- 3) трансмиссивный
- 4) воздушно-капельный

**925. ДЕЙСТВУЮЩИЕ НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО РЕЖИМА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) СанПиН 2.1.3 2630-2010
- 2) Конституция Российской Федерации
- 3) Трудовой кодекс Российской Федерации
- 4) Этический Кодекс медицинской сестры России

**926. К УНИВЕРСАЛЬНЫМ МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСИТСЯ ПРАВИЛО**

- 1) считать каждого пациента потенциально инфицированным
- 2) мытья рук перед выполнением инвазивных манипуляций
- 3) мытья рук перед уходом за тяжелобольными пациентами
- 4) обработка рук после инъекции

**927. ГИГИЕНИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ МЫТЬЯ РУК ПРЕДПОЛАГАЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЫТЬЕ РУК**

- 1) антисептиком
- 2) **под проточной водой с мылом**
- 3) достижения стерильности кистей рук на определенное время
- 4) под проточной водой с мылом с последующим одеванием перчаток

**928. ОБЛУЧЕНИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМИ ИЗЛУЧАТЕЛЯМИ ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОЗДУХА И ПОВЕРХНОСТЕЙ В ПОМЕЩЕНИЯХ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ**

- 1) химическому
- 2) **физическому**
- 3) механическому
- 4) комбинированному

**929. К ХИМИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) **полное погружение в дезинфицирующий раствор**
- 2) пароформалиновый метод
- 3) паровоздушный метод
- 4) газовый метод

**930. ПОСЛЕ ПЕРЕВОДА ПАЦИЕНТА В ИНФЕКЦИОННЫЙ СТАЦИОНАР ПРОВОДИТСЯ**

- 1) **очаговая заключительная дезинфекция**
- 2) профилактическая дезинфекция
- 3) очаговая текущая дезинфекция
- 4) текущая дезинфекция

**931. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) один раз в две недели
- 2) **один раз в неделю**
- 3) два раза в неделю
- 4) один раз в месяц

**932. ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ВЛАЖНАЯ УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) **после окончания работы**
- 2) 2 раза в неделю
- 3) 1 раз в неделю
- 4) 1 раз в месяц

**933. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ШПРИЦЫ ОДНОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПОСЛЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПОМЕЩАЮТ В ПАКЕТЫ**

- 1) красного цвета
- 2) черного цвета
- 3) **желтого цвета**

4) белого цвета

**934. ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ОЧИСТКА ИСПОЛЬЗОВАННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ МНОГОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) дезинфекции
- 2) удаления белковых загрязнений
- 3) удаления лекарственных средств
- 4) удаления дезинфектантов, белковых, жировых, лекарственных и др. загрязнений

**935. ИНДИКАТОРОМ ДЛЯ КОНТРОЛЯ НАЛИЧИЯ КРОВИ НА ИНСТРУМЕНТАХ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБА**

- 1) фенолфталеиновая
- 2) амидопириновая
- 3) с суданом-3
- 4) с суданом-4

**936. ЦЕЛЬ ДЕЗИНФЕКЦИИ РУК МЕДПЕРСОНАЛА ПОСЛЕ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТАКТА**

- 1) профилактика профессионального заражения
- 2) обеспечение кратковременной стерильности
- 3) создание продолжительной стерильности
- 4) удаление бытового загрязнения

**937. САМЫЙ НАДЕЖНЫЙ МЕТОД КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА СТЕРИЛЬНОСТИ**

- 1) бактериологический
- 2) биологический
- 3) физический
- 4) химический

**938. К ИСКУССТВЕННОМУ (АРТИФИЦИАЛЬНОМУ) ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ГЕМОКОНТАКТНЫХ ИНФЕКЦИЙ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) медицинский: через кровь и ее компоненты, руки медперсонала, инструменты, перевязочный материал
- 2) контактно-бытовой
- 3) трансмиссивный
- 4) аэрозольный

**939. САМЫЙ НАДЕЖНЫЙ МЕТОД КОНТРОЛЯ СТЕРИЛЬНОСТИ ПЕРЕВЯЗОЧНОГО МАТЕРИАЛА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ**

- 1) посева на питательные среды
- 2) использования физических индикаторов
- 3) использования химических индикаторов

4) использования биологических индикаторов

**940. УРОВЕНЬ ОБРАБОТКИ РУК МЕДПЕРСОНАЛА ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) наличия перчаток
- 2) степени загрязнения
- 3) **характера манипуляции**
- 4) вида используемых антисептиков

**941. МЕХАНИЧЕСКАЯ АНТИСЕПТИКА ЭТО**

- 1) промывание раны раствором водорода пероксида
- 2) **удаление из раны нежизнеспособных тканей**
- 3) дренирование раны марлевым тампоном
- 4) наложение давящей повязки

**942. ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА**

- 1) половой
- 2) **трансмиссивный**
- 3) фекально-оральный
- 4) воздушно-капельный

**943. ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ГРИППА**

- 1) **воздушно-капельный**
- 2) фекально-оральный
- 3) трансмиссивный
- 4) половой

**944. ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА**

- 1) воздушно-капельный
- 2) **фекально-оральный**
- 3) трансмиссивный
- 4) половой

**945. ЧЕРЕЗ ГРУДНОЕ МОЛОКО МОЖЕТ ПЕРЕДАВАТЬСЯ ВОЗБУДИТЕЛЬ**

- 1) ВИЧ-инфекции (СПИДа)
- 2) бешенства
- 3) коклюша
- 4) холеры

**946. HELYCOBACTER PYLORI ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ**

- 1) бронхоэктатической болезни
- 2) **язвенной болезни желудка**
- 3) гипертонической болезни
- 4) желчекаменной болезни

**947. ЭПИДЕРМАЛЬНЫЕ АЛЛЕРГЕНЫ**

- 1) моющие средства
- 2) шерсть животных
- 3) пищевые красители
- 4) лекарственные препараты

**948. К ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ОТНОСИТСЯ ПРОСТРАНСТВО МЕЖДУ**

- 1) париетальным и висцеральным листками плевры
- 2) плеврой и перикардом
- 3) легким и перикардом
- 4) листками плевры

**949. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) 1 раз в год
- 2) 1 раз в 2 года
- 3) 1 раз в 3 года
- 4) 1 раз в 5 лет

**950. НАРУШЕНИЕ АСЕПТИКИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ИНЪЕКЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) абсцессу
- 2) воздушной эмболии
- 3) аллергической реакции
- 4) некрозу окружающей ткани

**951. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЮ В МЕСТАХ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) профилактическую дезинфекцию
- 2) предстерилизационную очистку
- 3) заключительную дезинфекцию
- 4) очаговую дезинфекцию

**952. К ВОЗМОЖНЫМ ПУТЯМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) случайные уколы и порезы при инвазивных процедурах
- 2) прием пищи, посещение мест общего пользования
- 3) укусы насекомых
- 4) рукопожатия

**953. УНИЧТОЖЕНИЕ В ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) дезинфекцией

- 2) стерилизацией
- 3) дезинсекцией
- 4) дератизацией

**954. ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП), СПОСОБСТВУЮТ**

- 1) широкое применение антибиотиков
- 2) сокращение штатных единиц в медицинской организации
- 3) **тщательное соблюдение личной гигиены медицинским персоналом**
- 4) использование дезинфицирующих средств в возможно больших концентрациях

**955. ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ОДЕЖДУ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ХИРУРГИЧЕСКИХ, АКУШЕРСКИХ, РЕАНИМАЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЙ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ И НЕ РЕЖЕ, ЧЕМ**

- 1) **1 раз в день**
- 2) 1 раз в 2 дня
- 3) 1 раз в неделю
- 4) 2 раза в неделю

**956. ИСПОЛЬЗОВАННЫЙ УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ ПОДЛЕЖИТ**

- 1) проветриванию
- 2) уничтожению
- 3) **дезинфекции**
- 4) промыванию

**957. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ОПЕРАЦИОННОГО БЛОКА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) 1 раз в месяц
- 2) **1 раз в неделю**
- 3) 2 раза в месяц
- 4) 2 раза в неделю

**958. САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЙ РЕЖИМ ЭТО**

- 1) **комплекс организационных и санитарно-профилактических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения, распространения и ликвидацию инфекционных заболеваний среди пациентов и персонала**
- 2) строгое соблюдение и регулярный контроль над выполнением требований асептики и антисептики
- 3) комплекс мероприятий, направленный на уничтожение болезнетворных микроорганизмов
- 4) меры предосторожности при работе с пациентами в медицинских организациях



**959. ИНФЕКЦИИ, СВЯЗАННЫЕ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) источника инфекции, факторов передачи, восприимчивого человека
- 2) источника инфекции и восприимчивого человека
- 3) источника инфекции, механизмов передачи
- 4) источника инфекции

**960. ПОТЕНЦИАЛЬНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) вирусы
- 2) платяные вши
- 3) условно-патогенные микроорганизмы
- 4) бактерии, которые свободно живут в окружающей среде

**961. ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЕ – ЭТО**

- 1) состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней
- 2) динамическая гармония личности с окружающей средой, достигнутая посредством адаптации, средство жизни
- 3) состояние полного физического благополучия
- 4) отсутствие болезней

**962. ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ**

- 1) мешают профессиональной деятельности
- 2) увеличивают нагрузку и усталость медицинской сестры
- 3) не поощряются руководством медицинских организаций
- 4) помогают в эмоциональной разгрузке медицинской сестры

**963. ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- 1) ограничение животных жиров с частичной заменой на растительные жиры
- 2) цельные молочные продукты
- 3) колбасы высокой жирности
- 4) субпродукты

**964. ЗДОРОВЫМ ПИТАНИЕМ ПРЕДУСМОТРЕНО ПОТРЕБЛЕНИЕ ЕЖЕДНЕВНО**

- 1) 400-500 г фруктов и овощей (не считая картофеля)
- 2) до 1 л цельных молочных продуктов
- 3) 500 г мясных субпродуктов
- 4) 200 г жирного мяса

### **965. ПРИ ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНОМ НАПРЯЖЕНИИ НЕОБХОДИМО**

- 1) **ввести в режим дня регулярные умеренные физические нагрузки**
- 2) порекомендовать участвовать в спортивных соревнованиях
- 3) отказаться от любых видов спорта
- 4) исключить физические нагрузки

### **966. НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ**

- 1) **соответствует состоянию покоя, например, когда человек спит или лежа читает, или смотрит телепередачи**
- 2) умеренно повышает частоту сердечных сокращений и оставляет ощущение тепла и легкой одышки
- 3) составляет более 30 тысяч шагов в сутки вне помещения
- 4) соответствует 30 тысячам шагов в сутки вне помещения

### **967. ДОЗИРОВАННАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ**

- 1) составляет более 30 тысяч шагов в сутки вне помещения
- 2) **умеренно повышает частоту сердечных сокращений и оставляет ощущение тепла и легкой одышки**
- 3) соответствует состоянию покоя, например, когда человек спит или лежа читает, или смотрит телепередачи
- 4) значительно повышает частоту сердечных сокращений и вызывает появление пота и сильной одышки («не хватает дыхания»)

### **968. ИНТЕНСИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ**

- 1) **значительно повышает частоту сердечных сокращений и вызывает появление пота и сильной одышки («не хватает дыхания»)**
- 2) соответствует состоянию покоя, например, когда человек спит или лежа читает, или смотрит телепередачи
- 3) несколько повышает частоту сердечных сокращений и оставляет ощущение тепла и легкой одышки
- 4) соответствует 30 тысячам шагов в сутки вне помещения

### **969. БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ХОЛЕСТЕРИНА СОДЕРЖАТ**

- 1) крупы, бобовые
- 2) овощи, фрукты
- 3) **яйца, икра рыб**
- 4) рыба, ягоды

### **970. У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ СНИЖАЕТСЯ**

- 1) болевая чувствительность
- 2) абстрактность мышления
- 3) целостность восприятия
- 4) **слух, зрение**

**971. ПРИ НИЗКОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ И ВЫСОКОЙ ВЛАЖНОСТИ ОКРУЖАЮЩЕГО ВОЗДУХА ВЫДЕЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО**

- 1) желудочно-кишечным трактом
- 2) **почками**
- 3) легкими
- 4) кожей

**972. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОДРОСТКОВОГО АЛКОГОЛИЗМА МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ**

- 1) при встрече с подростком, находящимся в состоянии алкогольного опьянения, сделать ему внушение о вреде алкоголя
- 2) **убедить подростка и его окружение, что употребление алкоголя не является признаком взрослости**
- 3) публично высмеять подростка после алкогольного эксцесса
- 4) направить подростка на цикл лекций о вреде алкоголизма

**973. К ЧИСЛУ СОЦИАЛЬНО ДОПУСТИМЫХ ТОКСИКОМАНИЙ МОЖНО ОТНЕСТИ**

- 1) табакокурение
- 2) **злоупотребление чаем и кофе**
- 3) употребление галлюциногенов
- 4) злоупотребление слабоалкогольными напитками

**974. ГИПОДИНАМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) уменьшением подвижности
- 2) уменьшением объема движений
- 3) **пониженной двигательной активностью с уменьшением мышечных усилий**
- 4) увеличением двигательной активности с уменьшением мышечных усилий

**975. ГИПОКИНЕЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) **уменьшением подвижности**
- 2) уменьшением объема движений
- 3) пониженной двигательной активностью с уменьшением мышечных усилий
- 4) увеличением двигательной активности с уменьшением мышечных усилий

**976. АДЕКВАТНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) уменьшение потребности в пище
- 2) **повышение тонуса мышц, усиление мышц**

- 3) снижение приспособительных и компенсаторных реакций
- 4) перестройку жирового обмена в сторону увеличения содержания в организме жировой ткани

**977. ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) уменьшению потребности в пище
- 2) **поддержанию обмена веществ на оптимальном уровне**
- 3) снижению приспособительных и компенсаторных реакций
- 4) перестройке жирового обмена в сторону увеличения содержания в организме жировой ткани

**978. ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ СПОСОБСТВУЮТ**

- 1) уменьшению потребности в пище
- 2) **большей устойчивости организма к стрессам**
- 3) снижению приспособительных и компенсаторных реакций
- 4) перестройке жирового обмена в сторону увеличения содержания в организме жировой ткани

**979. НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРЕДПОЛАГАЮТ**

- 1) создание вынужденного положения в постели
- 2) **применение ингаляторов с бронхолитиками**
- 3) проведение щелочно-масляных ингаляций
- 4) применение горчичных обертываний

**980. К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ УРЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) запоры
- 2) румянец на щеках
- 3) запах ацетона изо рта
- 4) **запах мочевины изо рта**

**981. К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) **головная боль, головокружение, пелена перед глазами**
- 2) кровохарканье, сердцебиение, одышка
- 3) отрыжка, слабость, метеоризм
- 4) изжога, рвота, шум в ушах

**982. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПРАКТИКУЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ**

- 1) **эналаприла**
- 2) анальгина
- 3) глюкозы

4) дигоксина

**983. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) **снижение артериального давления, частый нитевидный пульс, резкая слабость**
- 2) головокружение, тахикардия, головная боль
- 3) лихорадка, слабость, боль в грудной клетке
- 4) приступ удушья, сердцебиение, слабость

**984. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБМОРОКЕ НУЖНО**

- 1) уложить с приподнятым головным концом
- 2) **уложить с приподнятым ножным концом**
- 3) ввести внутривенно эуфиллин
- 4) дать нитроглицерин под язык

**985. ПРИ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА НЕОБХОДИМО**

- 1) **ввести дицинон, аминокaproновую кислоту**
- 2) оказать помощь при рвоте
- 3) дать пузырь со льдом
- 4) ввести спазмолитики

**986. РЕАНИМАЦИЯ ПАЦИЕНТУ ПОКАЗАНА**

- 1) только при внезапной смерти молодых пациентов и детей
- 2) **при внезапно развившихся терминальных состояниях**
- 3) только при внезапной смерти у пожилых больных
- 4) в каждом случае смерти пациента

**987. ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пульсация на сонной артерии во время массажа сердца
- 2) движение грудной клетки во время ИВЛ
- 3) расширение зрачков
- 4) **сужение зрачков**

**988. ПРИ ЭЛЕКТРОТРАВМЕ ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ ДОЛЖНО НАЧИНАТЬСЯ С**

- 1) **прекращения воздействия электрического тока**
- 2) искусственной вентиляции легких
- 3) непрямого массажа сердца
- 4) прекардиального удара

**989. НА ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ НАКЛАДЫВАЕТСЯ**

- 1) повязка с фурациллином
- 2) **сухая стерильная повязка**
- 3) повязка с синтомициновой эмульсией
- 4) повязка с раствором бикарбоната натрия

**990. ДЛЯ КОМАТОЗНОГО СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ**

- 1) отсутствия реакций на внешние раздражители
- 2) **кратковременной потери сознания**
- 3) длительной потери сознания
- 4) снижения рефлексов

**991. ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ДЛЯ ПАЦИЕНТА В КОМАТОЗНОМ СОСТОЯНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) на спине с опущенным головным концом
- 2) на спине с опущенным ножным концом
- 3) на животе
- 4) **на боку**

**992. ПАЦИЕНТЫ В КОМАТОЗНОМ СОСТОЯНИИ ПРИ НАЛИЧИИ У НИХ ТРАВМ ПОЗВОНОЧНИКА ТРАНСПОРТИРУЮТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ**

- 1) на боку на щите
- 2) **на спине на щите**
- 3) на боку на обычных носилках
- 4) на животе на обычных носилках

**993. ШОКОМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) острая сердечная недостаточность
- 2) **острая сердечно-сосудистая недостаточность**
- 3) острое повышение тонуса периферических сосудов
- 4) острая недостаточность по малому кругу кровообращения

**994. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ РЕБЕР ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ДЛЯ БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) лежа на здоровом боку
- 2) лежа на больном боку
- 3) лежа на спине
- 4) **сидя**

**995. ПАЦИЕНТ С ОСТРЫМ ОТРАВЛЕНИЕМ ГОСПИТАЛИЗИРУЕТСЯ**

- 1) в удовлетворительном состоянии
- 2) для периодического наблюдения
- 3) для промывания желудка

**4) во всех случаях**

**996. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ВЫВИХАХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) вправление вывиха
- 2) госпитализацию в травмпункт
- 3) обезболивание и госпитализацию
- 4) иммобилизацию, обезболивание, госпитализацию

**997. ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) длительное сдавление конечностей при землетрясениях и других чрезвычайных ситуациях
- 2) хронический гломерулонефрит
- 3) хронический цистит
- 4) небольшие ожоги

**998. ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМ**

- 1) нитроглицерин под язык
- 2) астмопент ингаляционно
- 3) лидокаин внутривенно
- 4) димедрол подкожно

**999. ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ОПИАТОВ В КАЧЕСТВЕ АНТАГОНИСТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) мексидол
- 2) налоксон
- 3) кордиамин
- 4) гидрокортизон

**1000. РЕАНИМАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ В СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ ПОКАЗАНА ПРИ**

- 1) внезапном наступлении клинической смерти
- 2) остановке сердца в течение одного часа
- 3) биологической смерти
- 4) обмороке

**1001. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ НЕОБХОДИМО**

- 1) ввести дибазол
- 2) ввести инсулин
- 3) напоить сладким чаем
- 4) напоить отваром шиповника

**1002. К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) боли в области сердца, одышка
- 2) чувство голода, потливость
- 3) одышка, сухой кашель
- 4) отеки, головная боль

**1003. ПРИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ К НЕЗАВИСИМЫМ СЕСТРИНСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) обеспечение пациента пузырем со льдом на живот
- 2) внутривенное введение хлористого кальция
- 3) внутримышечное введение викасола
- 4) введение анальгетиков

**1004. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК**

- 1) горизонтальное с приподнятыми ногами
- 2) сидя, с упором на руки
- 3) горизонтальное
- 4) лежа на боку

**1005. ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА, ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, СУХИЕ, СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) тромбоэмболии легочной артерии
- 2) приступа бронхиальной астмы
- 3) сердечной астмы
- 4) пневмоторакса

**1006. К ОСНОВНОМУ СИМПТОМУ СТЕНОКАРДИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) сжимающая, давящая за грудиной боль
- 2) слабость
- 3) одышка
- 4) тошнота

**1007. ЗАГРУДИННАЯ БОЛЬ, ИРРАДИИРУЮЩАЯ ПОД ЛЕВУЮ ЛОПАТКУ, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ 20 МИНУТ, НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) инфаркте миокарда
- 2) остеохондрозе
- 3) ревмокардите
- 4) стенокардии

**1008. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ СЖИМАЮЩЕЙ ЗАГРУДИННОЙ БОЛИ НЕОБХОДИМО**



- 1) дать нитроглицерин под язык
- 2) ввести морфина гидрохлорид
- 3) дать димедрол внутрь
- 4) ввести анальгин в/м

**1009. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) за груди́нная боль, не купирующаяся нитроглицерином
- 2) за груди́нная боль, купирующаяся нитроглицерином
- 3) колющая боль в области сердца
- 4) ноющая боль в области сердца

**1010. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) резкое снижение артериального давления, частый нитевидный пульс
- 2) резкое повышение артериального давления, напряженный пульс
- 3) приступ удушья, ортопноэ
- 4) лихорадка, рвота

**1011. ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ НЕОБХОДИМО**

- 1) вызвать врача, обеспечить больному полный покой
- 2) придать пациенту полусидячее положение
- 3) поставить банки, горчичники
- 4) провести оксигенотерапию

**1012. ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) на боку
- 2) горизонтальное
- 3) сидя с упором на руки
- 4) с приподнятым ножным концом

**1013. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ВЫРАЖЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ НЕОБХОДИМО**

- 1) вводить препараты крови внутривенно
- 2) вводить жаропонижающие препараты
- 3) вводить антибиотики
- 4) чаще поить пациента

**1014. К РАЗВИТИЮ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИВОДИТ**

- 1) спазм гладкой мускулатуры бронхов, отек слизистой оболочки бронхов и скопление вязкой мокроты
- 2) повышение давления в малом круге кровообращения

- 3) воспаление плевральных листков
- 4) отек гортани

**1015. К ОСЛОЖНЕНИЮ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ**

- 1) повышение артериального давления
- 2) **кардиогенный шок**
- 3) одышка
- 4) артрит

**1016. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ В ПОСТЕЛИ БОЛЬНОЙ ПРИНИМАЕТ ДЛЯ**

- 1) проведения диагностических мероприятий
- 2) проведения гигиенических мероприятий
- 3) **облегчения самочувствия**
- 4) физиологического сна

**1017. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ**

- 1) **защитить пациента от психофизических страданий и болей**
- 2) оградить пациента от родственников
- 3) оградить пациента от проблем
- 4) ускорить процесс умирания

**1018. ОСНОВНОЙ ПРОБЛЕМОЙ УМИРАЮЩЕГО ПАЦИЕНТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) невозможность трудиться
- 2) недостаточность общения
- 3) **проблема борьбы с болью**
- 4) нарушение сна

**1019. К ФАКТОРУ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСИТСЯ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ**

- 1) липопротеидов высокой плотности
- 2) **липопротеидов низкой плотности**
- 3) креатинина
- 4) билирубина

**1020. ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ ВОПРОСЫ СЛЕДУЕТ ЗАДАВАТЬ**

- 1) быстро, чтобы за короткое время принять как можно больше пациентов
- 2) **тактично, давая пациенту время на ответы**
- 3) строго по протоколу
- 4) настойчиво и резко

**1021. В ПИТАНИИ БОЛЬНОГО ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ОГРАНИЧИВАЮТ**

- 1) сахар
- 2) специи
- 3) поваренную соль**
- 4) растительные жиры

**1022. АЛАЯ КРОВЬ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ПУЛЬСИРУЮЩЕЙ СТРУЁЙ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ**

- 1) паренхиматозном
- 2) артериальном**
- 3) капиллярном
- 4) венозном

**1023. ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ СИМПТОМ**

- 1) снижения температуры кожи ниже 20°C
- 2) прекращения сердечной деятельности
- 3) появления трупных пятен**
- 4) прекращения дыхания

**1024. НЕОБРАТИМЫМ ЭТАПОМ УМИРАНИЯ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) агония
- 2) преагония
- 3) клиническая смерть
- 4) биологическая смерть**

**1025. В ПРОЦЕССЕ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ОТЕКАМИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) частоту дыхательных движений
- 2) суточный водный баланс**
- 3) артериальное давление
- 4) температуру тела

**1026. ОБРАЗОВАНИЮ ПРОЛЕЖНЕЙ НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНА ЗОНА**

- 1) грудной клетки
- 2) предплечья
- 3) крестца**
- 4) виска

**1027. ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ МОЧЕВОГО КАТЕТЕРА В МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ НЕОБХОДИМО**

- 1) подмыть пациента**
- 2) измерить температуру тела
- 3) измерить артериальное давление

- 4) обработать кожу промежности йодопироном

**1028. ПЕРВИЧНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ОБУЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫМ СПОСОБАМ И ПРИЕМАМ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ**

- 1) непосредственно на рабочем месте до начала исполнения работником своей трудовой деятельности
- 2) по распоряжению руководителя медицинской организации
- 3) после прохождения работником испытательного срока
- 4) по окончании первого трудового дня

**1029. ПОВТОРНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ОБУЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫМ СПОСОБАМ И ПРИЕМАМ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВСЕ РАБОТНИКИ ОБЯЗАНЫ ПРОХОДИТЬ**

- 1) не реже одного раза в полгода
- 2) не реже одного раза в два года
- 3) не реже одного раза в год
- 4) ежемесячно

**1030. ПРИ ИЗМЕНЕНИИ ИЛИ ВВЕДЕНИИ В ДЕЙСТВИЕ НОВЫХ СТАНДАРТОВ, ПРАВИЛ, ИНСТРУКЦИЙ ПО ОХРАНЕ ТРУДА ПРОВОДИТСЯ ИНСТРУКТАЖ**

- 1) внеплановый
- 2) первичный
- 3) повторный
- 4) вводный

**1031. ПРИ ИЗМЕНЕНИИ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА, ВНЕДРЕНИИ НОВЫХ МЕТОДИК ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ ИНСТРУКТАЖ**

- 1) внеплановый
- 2) первичный
- 3) повторный
- 4) вводный

**1032. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НАРУШЕНИЙ РАБОТНИКАМИ ТРЕБОВАНИЙ БЕЗОПАСНОСТИ ТРУДА ПРОВОДИТСЯ ИНСТРУКТАЖ**

- 1) внеплановый
- 2) первичный
- 3) повторный
- 4) вводный

**1033. МЕДИЦИНСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НА НАЛИЧИЕ ИЛИ ОТСУТСТВИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ДОЛЖНЫ ПРОХОДИТЬ**

- 1) весь медицинский персонал
- 2) лица любой профессии перед трудоустройством
- 3) доноры крови, биологических жидкостей, органов и тканей**
- 4) все сотрудники организаций, осуществляющих образовательную деятельность

**1034. ПРАВИЛЬНАЯ БИОМЕХАНИКА ТЕЛА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) предотвращать у себя травмы позвоночника**
- 2) предупреждать пролежни у пациента
- 3) удерживать равновесие
- 4) исключать дискомфорт

**1035. ДЛЯ СМЕНЫ ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ПРОДОЛЬНЫМ СПОСОБОМ ПАЦИЕНТУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ НА СТРОГОМ ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ, ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) на боку**
- 2) «Симса»
- 3) на спине
- 4) на животе

**1036. ПОДСЧЕТ АРТЕРИАЛЬНОГО ПУЛЬСА И ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЕГО СВОЙСТВ ЛУЧШЕ ПРОВОДИТЬ**

- 1) на тыльной артерии стопы
- 2) на височной артерии
- 3) на лучевой артерии**
- 4) на аорте

**1037. В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ПУЛЬС СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 55 – 60 уд. в мин.
- 2) 60 – 80 уд. в мин.**
- 3) 85 – 90 уд. в мин.
- 4) 100 – 120 уд. в мин.

**1038. УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА БОЛЕЕ 85 – 90 УДАРОВ В МИНУТУ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) брадикардией
- 2) тахикардией**
- 3) гипертонией
- 4) асистолией

**1039. ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) давление, возникающее в артериях в момент максимального подъема пульсовой волны после систолы желудочков
- 2) **разницу между систолическим и диастолическим давлением**
- 3) сумму систолического и диастолического давления
- 4) частоту сердечных сокращений

**1040. ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 10 – 20 мм.рт.ст.
- 2) 20 – 30 мм.рт.ст.
- 3) **30 – 50 мм.рт.ст.**
- 4) 50 – 70 мм.рт.ст.

**1041. СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ВЫШЕ 140/ 90 ММ РТ. СТ. НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) **артериальной гипертензией**
- 2) артериальной гипотензией
- 3) систолическим давлением
- 4) пульсовым давлением

**1042. АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НИЖЕ 90/60 ММ РТ. СТ. НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) артериальной гипертензией или гипертонией
- 2) **артериальной гипотензией или гипотонией**
- 3) систолическим давлением
- 4) пульсовым давлением

**1043. ЧАСТОТОЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ (ЧДД) НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) **количество циклов вдох-выдох за 1 минуту**
- 2) количество выдохов за 1 минуту
- 3) количество вдохов за 1 минуту
- 4) чередование вдоха и выдоха

**1044. КОЛИЧЕСТВО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ МЕНЬШЕ 16 В МИНУТУ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) **брадипноэ**
- 2) тахипноэ
- 3) ортопноэ
- 4) апноэ

**1045. КОЛИЧЕСТВО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ БОЛЬШЕ 20 В МИНУТУ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) апноэ
- 2) **тахипноэ**
- 3) ортопноэ

4) брадипноэ

**1046. ОДЫШКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) расстройство ритма и глубины дыхания сопровождающееся чувством нехватки воздуха
- 2) расстройство глубины дыхания
- 3) количество вдохов в 1 минуту
- 4) расстройство ритма дыхания

**1047. ИНСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) приступ удушья
- 2) дыхание с затрудненным вдохом
- 3) дыхание с затрудненным выдохом
- 4) дыхание с затрудненным вдохом и выдохом

**1048. ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дыхание с затрудненным вдохом и выдохом
- 2) дыхание с затрудненным выдохом
- 3) дыхание с затрудненным вдохом
- 4) приступ удушья

**1049. СУТОЧНЫМ ДИУРЕЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) соотношение между количеством введенной в организм жидкости и количеством выделенной жидкости из организма в течение суток
- 2) общее количество мочи, выделенной пациентом в течение суток
- 3) общее количество введенной в организм жидкости за сутки
- 4) процесс образования и выделения мочи

**1050. СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) от 200 мл до 500 мл
- 2) от 500 мл до 800мл
- 3) от 800 мл до 2000 мл
- 4) от 2000 мл до 3000мл

**1051. ЗАВИСИМЫЙ ТИП СЕСТРИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА**

- 1) инъекции антибиотиков
- 2) профилактика пролежней
- 3) рекомендации по рациональному питанию
- 4) проведение утренних гигиенических процедур

**1052. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА МОЖЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРОВОДИТЬ**

- 1) обучение пациента элементам самоухода
- 2) предоперационную подготовку пациента
- 3) инъекции антибиотиков

4) инъекции анальгетиков

**1053. К ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) представление пациента о своем здоровье
- 2) измерение артериального давления
- 3) выявление проблем пациента
- 4) беседа с родственниками

**1054. ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экспираторная одышка
- 2) инспираторная одышка
- 3) одышка смешанного характера
- 4) кашель с выделением пенистой мокроты

**1055. ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ ГНОЙНОЙ МОКРОТЫ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ**

- 1) сухой банкой
- 2) стерильной банкой
- 3) стерильной пробиркой
- 4) индивидуальной плевательницей

**1056. СИНЮШНОЕ ОКРАШИВАНИЕ ГУБ И КОНЧИКОВ ПАЛЬЦЕВ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) иктеричность
- 2) гиперемия
- 3) бледность
- 4) цианоз

**1057. ДРЕНАЖНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПРИДАЕТСЯ ПАЦИЕНТУ ДЛЯ**

- 1) облегчения отхождения мокроты
- 2) расширения бронхов
- 3) уменьшения одышки
- 4) снижения лихорадки

**1058. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПЕРТЕНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НЕОБХОДИМО**

- 1) избегать психоэмоциональных перегрузок
- 2) санировать очаги хронической инфекции
- 3) увеличить физическую нагрузку
- 4) избегать переохлаждений

**1059. ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) давящая боль за грудиной
- 2) сердцебиение



- 3) слабость
- 4) одышка

**1060. К ОСНОВНОЙ ПРИЧИНЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСИТСЯ**

- 1) атеросклероз коронарных артерий
- 2) ревматический эндокардит
- 3) вирусный миокардит
- 4) порок сердца

**1061. ПРИЧИНОЙ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бета-гемолитический стрептококк группы А
- 2) золотистый стафилококк
- 3) вирус краснухи
- 4) риккетсия

**1062. К РАЗВИТИЮ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ**

- 1) очаг хронической инфекции
- 2) нерациональное питание
- 3) гиподинамия
- 4) стресс

**1063. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПРИОБРЕТЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острая ревматическая лихорадка
- 2) гипертоническая болезнь
- 3) инфаркт миокарда
- 4) стенокардия

**1064. К ПОБОЧНОМУ ДЕЙСТВИЮ НИТРОГЛИЦЕРИНА ОТНОСИТСЯ**

- 1) головная боль
- 2) лихорадка
- 3) асцит
- 4) отеки

**1065. ПРИ НАЛИЧИИ ОТЕКОВ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПОРЕКОМЕНДУЕТ ПАЦИЕНТУ**

- 1) ограничить прием жидкости и соли
- 2) ограничить прием белков и жиров
- 3) увеличить прием жидкости и соли
- 4) увеличить прием белков и жиров

**1066. ПРИ УХОДЕ ЗА ГЕРИАТРИЧЕСКИМ ПАЦИЕНТОМ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДОЛЖНА ОБЕСПЕЧИТЬ**

- 1) **безопасность пациента**
- 2) рациональное питание пациента
- 3) сохранение социальных контактов
- 4) проведение мероприятий личной гигиены

**1067. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ИМЕЕТ ПРАВО ПРИМЕНИТЬ НИТРОГЛИЦЕРИН ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ ДАВЛЕНИИ БОЛЕЕ**

- 1) **100/60 мм рт.ст.**
- 2) 90/70 мм рт.ст.
- 3) 80/60 мм рт.ст.
- 4) 70/50 мм рт.ст.

**1068. РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАЗВИВАЮЩИХСЯ СКРЫТЫХ ОТЕКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **увеличение массы тела и снижение суточного диуреза**
- 2) пастозность
- 3) гидроторакс
- 4) асцит

**1069. ОТЕКИ ПОЧЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) **утром на лице**
- 2) днем на руках
- 3) утром на ногах
- 4) вечером на лице

**1070. ЕСЛИ СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ СОСТАВИЛ 400 МЛ, ТО ЭТО**

- 1) анурия
- 2) **олигурия**
- 3) полиурия
- 4) протеинурия

**1071. АНУРИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) много мочи
- 2) **отсутствие мочи**
- 3) нормальное количество мочи
- 4) преобладание ночного диуреза над дневным

**1072. АНАЛИЗ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ В ЕДИНИЦЕ ОБЪЕМА**

- 1) **лейкоцитов, эритроцитов**

- 2) солей, билирубина
- 3) ацетона, глюкозы
- 4) белка, глюкозы

**1073. В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЭФФЕКТИВНО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) гемодиализ
- 2) диетотерапия
- 3) физиотерапия
- 4) витаминотерапия

**1074. ДЛЯ СБОРА АНАЛИЗА МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ГОТОВИТ ПАЦИЕНТУ**

- 1) 8 сухих банок
- 2) 1 сухую банку
- 3) 1 сухую пробирку
- 4) 2 стерильных банки

**1075. ПРИ АНАЛИЗЕ МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ**

- 1) ацетон, сахар
- 2) билирубин, белок
- 3) лейкоциты, эритроциты
- 4) количество, относительная плотность мочи

**1076. ПРЕВЫШЕНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА НАД ДНЕВНЫМ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) никтурия
- 2) олигурия
- 3) полиурия
- 4) анурия

**1077. ПОЧЕЧНУЮ КОЛИКУ МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ**

- 1) нерегулярное питание
- 2) сладкая пища
- 3) гиподинамия
- 4) тряская езда

**1078. К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ С КОНТРАСТИРОВАНИЕМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) экскреторная урография
- 2) хромоцистоскопия
- 3) ирригоскопия
- 4) томография

**1079. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПАЦИЕНТА НАБЛЮДАЮТСЯ**

- 1) тошнота, рвота
- 2) тахикардия, экзофтальм
- 3) желтуха, «сосудистые звездочки»
- 4) снижение температуры и артериального давления

**1080. КОЛЕБАНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ 1009-1011 В ПРОБЕ ЗИМНИЦКОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) анурии
- 2) полиурии
- 3) протеинурии
- 4) гипоизостенурии

**1081. К АЗОТИСТЫМ ШЛАКАМ, ОБРАЗУЮЩИМСЯ В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) креатинин, мочевина
- 2) альбумины, глобулины
- 3) билирубин, холестерин
- 4) глюкоза, липопротеиды

**1082. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ДИЕТЕ ОГРАНИЧИВАЮТ**

- 1) жиры
- 2) белки
- 3) углеводы
- 4) витамины

**1083. ПРИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ СИЛЬНОЙ НЕСТЕРПИМОЙ БОЛЬЮ, ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) героин
- 2) морфин
- 3) панангин
- 4) парацетамол

**1084. КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ НАПРАВЛЕННЫХ НА ИЗБАВЛЕНИЕ ОТ БОЛИ И ОБЛЕГЧЕНИЕ ДРУГИХ ТЯЖЕЛЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ НЕИЗЛЕЧИМОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) радикальным лечением
- 2) паллиативной помощью
- 3) симптоматическим лечением
- 4) реабилитационной помощью

**1085. К ВНЕШНЕМУ ПРИЗНАКУ ОЩУЩЕНИЯ ПАЦИЕНТОМ БОЛИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) **напряженный лоб с появлением на нем глубоких морщин**
- 2) прекращение приема пищи
- 3) отказ от общения
- 4) заторможенность

**1086. ЭТИЧЕСКИМ ДОЛГОМ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ОБЛАСТИ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) облегчение страданий родственников
- 2) выполнение любых пожеланий пациента
- 3) обязательное выполнение всех пожеланий родных и близких больного
- 4) **удовлетворение психических, социальных и духовных потребностей пациента**

**1087. К ИНВАЗИВНЫМ МАНИПУЛЯЦИЯМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) **промывание желудка**
- 2) постановка горчичников
- 3) смена постельного и нательного белья
- 4) гигиеническая обработка кожных покровов

**1088. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЛЕМОЙ У ПАЦИЕНТОВ С НЕИЗЛЕЧИМОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) нарушение психики
- 2) **тревога и депрессия**
- 3) нарушение личности
- 4) эмоциональный ступор

**1089. ИНТЕНСИВНОСТЬ БОЛИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА МОЖЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) опроса пациента
- 2) **специальной шкалы**
- 3) пальпации и перкуссии
- 4) визуального наблюдения

**1090. ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) **извещения о пациенте с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования**
- 2) талон на прием к врачу
- 3) статистический талон
- 4) амбулаторную карту

**1091. ОБЕЗБОЛИВАНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) без учета индивидуальных особенностей пациента
- 2) с постепенным повышением дозы
- 3) с постепенным понижением дозы
- 4) всегда по требованию

**1092. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬ ОЦЕНКУ ЭФФЕКТИВНОСТИ И КАЧЕСТВА УХОДА ЗА ПАЦИЕНТОМ**

- 1) строго каждый час
- 2) при каждом контакте
- 3) в начале и в конце смены
- 4) в день выписки пациента

**1093. СИНОНИМОМ СЛОВА «ИНКУРАБЕЛЬНЫЙ ПАЦИЕНТ» ЯВЛЯЕТСЯ...**

- 1) онкологический пациент
- 2) неизлечимый пациент
- 3) страдающий пациент
- 4) умирающий пациент

**1094. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫМИ СТАДИЯМИ ЭВОЛЮЦИИ СОЗНАНИЯ УМИРАЮЩЕГО ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) отрицание, гнев, депрессия, смирение
- 2) тревога, смирение, гнев, отрицание
- 3) смирение, тревога, гнев, отрицание
- 4) гнев, смирение, тревога

**1095. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННЫМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ НОВООБРАЗОВАНИЕМ У ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ РАК**

- 1) тела матки
- 2) шейки матки
- 3) прямой кишки
- 4) молочной железы

**1096. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ РАКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) похудание
- 2) страх боли
- 3) страх диагноза
- 4) отсутствие аппетита

**1097. ПРОЯВЛЕНИЯМИ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ РАССТРОЙСТВ У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение равновесия, походки
- 2) ухудшение восприятия звуков
- 3) неразборчивость речи

- 4) нарушение зрения

**1098. ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОЛЕЖНЕЙ СПОСОБСТВУЕТ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ**

- 1) неподвижность пациента
- 2) смена положения тела
- 3) правильное питание
- 4) питьевой режим

**1099. ОБРАЗОВАНИЮ ПРОЛЕЖНЕЙ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) сдавление тканей гипсовой повязкой
- 2) активное положение пациента в постели
- 3) пассивное положение пациента в постели
- 4) сдавление тканей при длительном лежачем положении пациента

**1100. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В ДЕПРЕССИВНОМ СОСТОЯНИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) психотерапевтической беседе
- 2) изоляции от других пациентов
- 3) изоляции от родственников
- 4) постоянной опеке

**1101. К СЕСТРИНСКОМУ УХОДУ ОНОСИТСЯ**

- 1) проведение в/м инъекции
- 2) постановка капельницы
- 3) кормление пациента
- 4) запись ЭКГ

**1102. К ИНВАЗИВНЫМ ПРОЦЕДУРАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) кормление пациента
- 2) проведение в/м, в/в, п/к инъекций
- 3) подготовка пациента к исследованию
- 4) проведение мероприятий по личной гигиене тяжелобольных

**1103. К ЯТРОГЕННЫМ ОТНОСЯТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) обусловленные неосторожными действиями или высказываниями медицинских работников
- 2) обусловленные вредными факторами производства
- 3) с неблагоприятным прогнозом
- 4) наследственного генеза

**1104. НИКТУРИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) увеличение суточного количества мочи до более 2000 мл
- 2) уменьшение суточного количества мочи до менее 500 мл
- 3) преобладание ночного диуреза над дневным

- 4) болезненное мочеиспускание

**1105. ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) ограничение приема жидкости
- 2) длительное применение гепарина
- 3) увеличение содержания жиров в пищевом рационе
- 4) уменьшение содержания белков в пищевом рационе

**1106. ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ПРОВОЦИРУЕТ**

- 1) прием жирной пищи
- 2) избыток фруктов
- 3) переохлаждение
- 4) стресс

**1107. САМЫМ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кахексия
- 2) обезвоживание
- 3) желудочное кровотечение
- 4) кишечная непроходимость

**1108. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ ИЗ РАЦИОНА ИСКЛЮЧАЮТ**

- 1) жирную, жареную пищу
- 2) молочные продукты
- 3) отварные овощи
- 4) кашу

**1109. ПРИ СБОРЕ МОКРОТЫ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ**

- 1) сухой банкой
- 2) сухой пробиркой
- 3) стерильной банкой
- 4) стерильной пробиркой

**1110. ДРЕНАЖНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) отхождению мокроты
- 2) снижению лихорадки
- 3) уменьшению одышки
- 4) расширению бронхов

**1111. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИМЕНЯЮТСЯ**



- 1) антибиотики
- 2) муколитики
- 3) цитостатики
- 4) диуретики

**1112. ОТЕКИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, АСЦИТ, УВЕЛИЧЕНИЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) недостаточности кровообращения
- 2) гипертонической болезни
- 3) инфаркта миокарда
- 4) стенокардии

**1113. К ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ ПРИЕМЕ ПРЕДНИЗОЛОНА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) повышение артериального давления, гипергликемия, ожирение
- 2) головная боль, снижение артериального давления
- 3) одышка, легочное кровотечение
- 4) лихорадка, нарушение слуха

**1114. ДИЕТА ПАЦИЕНТА ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- 1) ограничение жидкости
- 2) ограничение углеводной пищи и обильное питье
- 3) исключение экстрактивных, острых и пряных блюд
- 4) исключение кисломолочных продуктов, гипохлоридное питание

**1115. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО СОБИРАЕТСЯ МОЧА**

- 1) из средней порции одного мочеиспускания в количестве 10-20 мл
- 2) первого мочеиспускания после ночи
- 3) в течение 3 часов
- 4) за 24 часа

**1116. НА ВОПРОС ПАЦИЕНТА С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ ИНСУЛИНЗАВИСИМЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ: «ПОЧЕМУ ИНЪЕКЦИИ ИНСУЛИНА ПРИДЕТСЯ ПОЛУЧАТЬ ВСЮ ЖИЗНЬ?» – ЛУЧШИМ ОТВЕТОМ БУДЕТ ВАРИАНТ**

- 1) «Я не знаю»
- 2) «Не беспокойтесь, так надо»
- 3) «Обратитесь с этим вопросом к доктору»
- 4) «В Вашем организме не хватает своего инсулина для усвоения сахара, постоянные инъекции инсулина помогут справиться с этой проблемой»

**1117. К СИМПТОМАМ САХАРНОГО ДИАБЕТА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) жажда, кожный зуд

- 2) отеки, боли в пояснице
- 3) сухой кашель, одышка
- 4) снижение памяти, запоры

#### **1118. МОРАЛЬ – ЭТО**

- 1) **отношения и нравы людей, классифицированные культурой по критерию «добро-зло»**
- 2) строгое соблюдение законов и Конституции
- 3) совокупность научных фактов
- 4) философское учение

#### **1119. ДОЛГ - ЭТО**

- 1) обоюдная выгода
- 2) **требование совести**
- 3) приказ руководителя
- 4) требования близких людей

#### **1120. ЗНАЧЕНИЕ ТЕРМИНА «ДЕОНТОЛОГИЯ»**

- 1) обязательства перед преподавателями, коллегами, учениками
- 2) **совокупность профессиональных правил поведения**
- 3) завоевание социального доверия личности
- 4) исполнение законодательства

#### **1121. СПОСОБНОСТЬ К СОПЕРЕЖИВАНИЮ И СОЧУВСТВИЮ ДРУГИМ ЛЮДЯМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) **эмпатия**
- 2) симпатия
- 3) альтруизм
- 4) аффилиация

#### **1122. ПРАВОНАРУШЕНИЕМ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) **противоправное общественно-опасное деяние**
- 2) активное поведение субъектов правоотношения
- 3) бездействие, совершенное недееспособным лицом
- 4) деяние невменяемого лица, причиняющего вред интересам государства, общества и граждан

#### **1123. ЗАПРЕЩАЕТСЯ В ПРИСУТСТВИИ ПАЦИЕНТОВ**

- 1) **обсуждать поставленный диагноз, план лечения, говорить о заболеваниях соседей по палате**
- 2) разъяснять в доступной форме значение, смысл и необходимость обследований
- 3) разъяснять в доступной форме значение и смысл проводимой процедуры
- 4) быть приветливой

**1124. В ОТНОШЕНИЯХ «МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА-МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА» НЕДОПУСТИМЫ**

- 1) грубость и неуважительное отношение
- 2) вежливость и уважительное отношение
- 3) внимательность и отзывчивость
- 4) тактичность и корректность

**1125. ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА**

- 1) разглашать
- 2) передавать
- 3) **сохранять**
- 4) делить

**1126. ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ОТНОШЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ К МНЕНИЮ ОКРУЖАЮЩИХ ДОЛЖНО БЫТЬ**

- 1) **терпимым**
- 2) негативным
- 3) нетерпимым
- 4) агрессивным

**1127. В ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТАМИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ СЛЕДУЕТ ПРОЯВЛЯТЬ**

- 1) **эмпатию**
- 2) равнодушие
- 3) растерянность
- 4) агрессивность

**1128. В ОБЩЕНИИ С КОЛЛЕГАМИ, РУКОВОДСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ СЛЕДУЕТ**

- 1) демонстрировать свое превосходство
- 2) **соблюдать субординацию**
- 3) идти на конфронтацию
- 4) держать дистанцию

**1129. УВАЖЕНИЕ ЧАСТНОЙ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА СО СТОРОНЫ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) передачу сведений о характере заболевания пациента его работодателям
- 2) **сохранение тайны о состоянии его здоровья**
- 3) отказ от выяснения его семейного статуса
- 4) соблюдение его избирательного права

**1130. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ ПРОЯВЛЕНИЯ**

- 1) милосердия и социальной справедливости
- 2) рыночно ориентированного разделения труда
- 3) привилегии для определенных слоев общества
- 4) экономической заинтересованности в профессионалах

**1131. ВМЕШАТЕЛЬСТВО В СФЕРУ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) медицинских показаний
- 2) требования родственников
- 3) извлечения финансовой выгоды
- 4) **свободного, осознанного и информированного согласия пациента**

**1132. СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ**

- 1) в форме гражданско-правового договора
- 2) только в присутствии адвоката
- 3) в нотариальной форме
- 4) **в письменной форме**

**1133. ЭВТАНАЗИЯ - ЭТО**

- 1) **искусственное прекращение жизни по желанию пациента**
- 2) естественная смерть
- 3) отказ от лечения
- 4) самоубийство

**1134. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ**

- 1) **защитить пациента от психофизических страданий и болей**
- 2) оградить пациента от родственников
- 3) оградить пациента от проблем
- 4) ускорить процесс умирания

**1135. ОСНОВНОЙ ПРОБЛЕМОЙ УМИРАЮЩЕГО ПАЦИЕНТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **проблема борьбы с болью**
- 2) невозможность трудиться
- 3) недостаточность общения
- 4) нарушение сна

**1136. РАННЕМУ АКТИВНОМУ ВЫЯВЛЕНИЮ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ СРЕДИ ВЗРОСЛЫХ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) рентгеноскопия легких
- 2) массовый осмотр населения
- 3) **массовое флюорографическое обследование**

4) компьютерная томография органов грудной клетки

**1137. К ВИДАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) правовая
- 2) социальная
- 3) психологическая
- 4) **профилактическая**

**1138. НЕВЕРБАЛЬНЫМ ОБЩЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) серия событий, включающих передачу информации от отправителя к получателю
- 2) **общение с использованием мимики и жестов**
- 3) общение между двумя или более людьми
- 4) словесное общение

**1139. К ВЕРБАЛЬНОМУ ОБЩЕНИЮ ОТНОСИТСЯ**

- 1) **речевое, словесное**
- 2) жестами, мимикой
- 3) рисунками
- 4) письмами

**1140. ВЕРБАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПЕРЕДАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) **речи**
- 2) позы
- 3) жестов
- 4) взгляда

**1141. ПОВЕДЕНИЕМ, ОТКЛОНЯЮЩИМСЯ ОТ ПРАВОВЫХ ИЛИ НРАВСТВЕННЫХ НОРМ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) навязанное
- 2) **девиантное**
- 3) опосредованное
- 4) спроектированное

**1142. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ХРАНЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ И ПРЕДМЕТОВ НА РАБОЧИХ МЕСТАХ НЕСЕТ**

- 1) старшая медицинская сестра и лица, работающие с данным оборудованием
- 2) **заведующий дежурная смена и лица, работающие с данным оборудованием**
- 3) отделением, старшая медицинская сестра
- 4) заведующий отделением

**1143. ПОВЫШАТЬ КВАЛИФИКАЦИЮ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА**

- 1) по потребности, ею определяемой
- 2) в течение всей профессиональной жизни**
- 3) при выявлении нарушений ею технологии
- 4) по мере необходимости, определяемой руководством

**1144. ВНЕДРЯТЬ НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ИНВАЗИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ МОЖНО**

- 1) если они утверждены руководством медицинской организации**
- 2) по распоряжению старшей медицинской сестры
- 3) если уверены в их эффективности
- 4) при ознакомлении с ними

**1145. СПОСОБНОСТЬ ИНДИВИДА СВОИМИ ДЕЙСТВИЯМИ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) дееспособностью**
- 2) ответственностью
- 3) самоуважением
- 4) гражданством

**1146. ЧЕЛОВЕК ПРИЗНАЕТСЯ НЕДЕЕСПОСОБНЫМ**

- 1) любым государственным органом
- 2) близкими родственниками
- 3) общественным мнением
- 4) решением суда**

**1147. ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ ДОЛЖНА НАХОДИТЬСЯ**

- 1) у инженера по технике безопасности
- 2) у старшей медицинской сестры
- 3) у заведующего отделением
- 4) у каждого работника

**1148. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ**

- 1) ортопноэ
- 2) сидя с упором на руки**
- 3) лежа с приподнятыми ногами
- 4) лежа с приподнятым головным концом

**1149. К СУБЪЕКТИВНЫМ ИСТОЧНИКАМ ИНФОРМАЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) наличие жалоб**
- 2) исследование пульса
- 3) определение сознания

4) положение в пространстве

**1150. ПРИ КОРМЛЕНИИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА ЧЕРЕЗ ЗОНД ПИЩУ ПОДОГРЕВАЮТ ДО**

- 1) 15 – 20<sup>0</sup> С
- 2) 25 – 30<sup>0</sup> С
- 3) **38 – 40<sup>0</sup> С**
- 4) 45 – 50<sup>0</sup> С

**1151. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОСТРОМ ЛЕКАРСТВЕННОМ ОТРАВЛЕНИИ ТАБЛЕТКАМИ**

- 1) **промывание желудка, прием адсорбента, очистительная клизма**
- 2) прием адсорбента, промывание желудка, очистительная клизма
- 3) очистительная клизма, прием адсорбента, промывание желудка
- 4) промывание желудка, очистительная клизма, прием адсорбента

**1152. ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ВВОДЯТСЯ**

- 1) ректально
- 2) **внутривенно**
- 3) внутримышечно
- 4) внутримышечно и подкожно

**1153. МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ИХ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ, ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ И РАДИАЦИОННОЙ ОПАСНОСТИ, А ТАКЖЕ НЕГАТИВНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА КЛАССЫ ОПАСНОСТИ В КОЛИЧЕСТВЕ**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) **5**
- 4) 6

**1154. ОТХОДЫ, НЕ ИМЕЮЩИЕ КОНТАКТА С БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ ПАЦИЕНТОВ, ОТНОСЯТ К КЛАССУ**

- 1) **А**
- 2) Б
- 3) В
- 4) Г

**1155. ЖИВЫЕ ВАКЦИНЫ, НЕПРИГОДНЫЕ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ, ОТНОСЯТ К КЛАССУ**

- 1) А
- 2) **Б**
- 3) В

4) Г

**1156. ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКИЕ ОТХОДЫ ОТНОСЯТ К КЛАССУ**

- 1) А
- 2) Б
- 3) В
- 4) Г

**1157. ОРГАНИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИОННЫЕ ОТХОДЫ (ОРГАНЫ, ТКАНИ) ОТНОСЯТ К КЛАССУ**

- 1) А
- 2) Б
- 3) В
- 4) Г

**1158. ОТХОДЫ ЛАБОРАТОРИЙ, РАБОТАЮЩИХ С МИКРООРГАНИЗМАМИ 1 - 2 ГРУПП ПАТОГЕННОСТИ, ОТНОСЯТ К КЛАССУ**

- 1) А
- 2) Б
- 3) В
- 4) Г

**1159. ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА, НЕ ПОДЛЕЖАЩИЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЮ, ОТНОСЯТ К КЛАССУ**

- 1) А
- 2) Б
- 3) В
- 4) Г

**1160. РТУТЬСОДЕРЖАЩИЕ ПРИБОРЫ ОТНОСЯТ К КЛАССУ**

- 1) А
- 2) Б
- 3) В
- 4) Г

**1161. К ОТХОДАМ КЛАССА «А» ОТНОСЯТ**

- 1) пищевые отходы неинфекционных отделений
- 2) пищевые отходы инфекционных отделений
- 3) органические операционные отходы
- 4) патологоанатомические отходы

**1162. К ОТХОДАМ КЛАССА «Б» ОТНОСЯТ**

- 1) материалы, контактирующие с больными инфекционными болезнями



- 2) дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию
- 3) пищевые отходы неинфекционных отделений
- 4) **пищевые отходы инфекционных отделений**

**1163. К ОТХОДАМ КЛАССА «В» ОТНОСЯТ**

- 1) **материалы, контактирующие с больными инфекционными болезнями**
- 2) пищевые отходы неинфекционных отделений
- 3) пищевые отходы инфекционных отделений
- 4) органические операционные отходы

**1164. К ОТХОДАМ КЛАССА «Г» ОТНОСЯТ**

- 1) органические операционные отходы
- 2) пищевые отходы инфекционных отделений
- 3) лекарственные средства, не подлежащие использованию
- 4) материалы, контактирующие с больными инфекционными болезнями

**1602. К ОТХОДАМ КЛАССА «Д» ОТНОСЯТ**

- 1) **все отходы, содержащие радиоактивные компоненты**
- 2) ртутьсодержащие приборы
- 3) люминесцентные лампы
- 4) строительный мусор

**1165. ОДНОРАЗОВЫЕ ПАКЕТЫ И ЕМКОСТИ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА «Б» ИМЕЮТ ЦВЕТ**

- 1) белый
- 2) **желтый**
- 3) черный
- 4) красный

**1166. ОДНОРАЗОВЫЕ ПАКЕТЫ И ЕМКОСТИ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА «В» ИМЕЮТ ЦВЕТ**

- 1) **красный**
- 2) желтый
- 3) черный
- 4) белый

**1167. ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА «А» ДОПУСКАЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) **одноразовых пакетов**
- 2) хозяйственных сумок
- 3) картонных коробок
- 4) бумажных мешков

**1168. ТАРА, КОТОРАЯ ДОПУСКАЕТСЯ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА «Б»**

- 1) бумажные мешки
- 2) **одноразовые пакеты**
- 3) твердая картонная тара
- 4) мягкая полимерная тара

**1169. ТАРА, В КОТОРУЮ СОБИРАЕТСЯ ОСТРЫЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ (ИГЛЫ, ПЕРЬЯ)**

- 1) **в одноразовую твердую упаковку с плотно прилегающей крышкой**
- 2) в многоразовую емкость с плотно прилегающей крышкой
- 3) в одноразовый пакет желтого цвета
- 4) в картонную коробку желтого цвета

**1170. ГЕРМЕТИЗАЦИЯ ОДНОРАЗОВЫХ ПАКЕТОВ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА Б В МЕСТАХ ИХ ОБРАЗОВАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПОСЛЕ ЗАПОЛНЕНИЯ ПАКЕТА НА**

- 1) **3/4**
- 2) 2/3
- 3) 1/2
- 4) 1/3

**1171. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БОЛЬНИЧНОГО МУСОРОПРОВОДА ПРИ ОБРАЩЕНИИ С ОПАСНЫМИ ОТХОДАМИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

- 1) допустимо
- 2) **не допустимо**
- 3) допустимо при условии ежедневной дезинфекции
- 4) допустимо по разрешению Управления Роспотребнадзора

**1172. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ЛЮМИНЕСЦЕНТНЫЕ ЛАМПЫ, РТУТЬСОДЕРЖАЩИЕ ПРИБОРЫ И ОБОРУДОВАНИЕ СОБИРАЮТСЯ В**

- 1) многоразовые емкости черного цвета
- 2) одноразовую твердую упаковку белого цвета
- 3) твердую упаковку любого цвета (кроме желтого и красного)
- 4) **маркированные емкости с плотно прилегающими крышками любого цвета (кроме желтого и красного)**

**1173. УТИЛИЗАЦИЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ НАЗЫВАЮТ**

- 1) **использование отходов в качестве вторичных ресурсов после соответствующей переработки**
- 2) изменение внешнего вида отходов, исключающее возможность их повторного использования

- 3) обработка отходов с применением технологий, ведущих к утрате всех опасных свойств отходов
- 4) захоронение в местах, установленных действующим законодательством

#### **1174. РОТАЦИЕЙ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ НАЗЫВАЮТ**

- 1) переход от химической дезинфекции к аппаратным методам обеззараживания
- 2) одновременное использование дезинфицирующих средств нескольких групп
- 3) замена дезинфицирующего средства на препарат другой группы
- 4) смена дезинфицирующего средства в пределах группы

#### **1175. ПЕРСОНАЛ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПРИ РАБОТЕ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ ПОДВЕРГАЕТСЯ РИСКУ**

- 1) получения физической травмы
- 2) радиационного поражения
- 3) инфекционного заражения
- 4) токсического поражения

#### **1176. ОБЕЗВРЕЖИВАНИЕМ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) обработка отходов с применением технологий, ведущих к утрате всех опасных свойств
- 2) захоронение в местах, установленных действующим законодательством
- 3) использование отходов в качестве вторичных ресурсов после соответствующей переработки
- 4) изменение внешнего вида отходов, исключающее возможность их повторного использования

#### **1177. ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ОДНОРАЗОВЫХ КОНТЕЙНЕРОВ ДЛЯ ОСТРОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ДОПУСКАЕТСЯ ИХ ЗАПОЛНЕНИЕ В ТЕЧЕНИИ**

- 1) 12 часов
- 2) 24 часов
- 3) 48 часов
- 4) 72 часов

#### **1178. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ СИСТЕМЫ ДЛЯ ВНУТРИВЕННЫХ ИНФУЗИЙ СОБИРАЮТСЯ В**

- 1) многоразовую твердую упаковку
- 2) одноразовую твердую упаковку
- 3) многоразовые емкости
- 4) одноразовые пакеты

**1179. ОРГАНИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИОННЫЕ ОТХОДЫ КЛАССА «Б» (ОРГАНЫ, ТКАНИ) МОГУТ ВЫВОЗИТЬСЯ**

- 1) **без предварительного обеззараживания**
- 2) после обеззараживания химическим методом
- 3) после обеззараживания аппаратным методом
- 4) после обеззараживания любым методом в медицинской организации

**1180. ПЕРЕМЕЩЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ К МЕСТАМ ВРЕМЕННОГО НАКОПЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ В**

- 1) **герметизированном виде**
- 2) открытой емкости
- 3) закрытой емкости
- 4) любой емкости

**1181. ИНДИКАТОРЫ ЭКСПРЕСС – КОНТРОЛЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ РАСТВОРОВ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ЗАКЛАДЫВАТЬ В**

- 1) концентрат дезинфицирующего средства
- 2) **рабочий раствор до начала использования**
- 3) рабочий раствор в процессе использования
- 4) рабочий раствор по окончании использования

**1182. ОДНОРАЗОВЫЕ ПАКЕТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССОВ «Б» И «В», ДОЛЖНЫ ОБЕСПЕЧИВАТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ БЕЗОПАСНОГО СБОРА НЕ БОЛЕЕ**

- 1) 5 кг
- 2) **10 кг**
- 3) 15 кг
- 4) 20 кг

**1183. СМЕШЕНИЕ ОТХОДОВ РАЗЛИЧНЫХ КЛАССОВ В ОБЩЕЙ ЕМКОСТИ**

- 1) допустимо
- 2) **недопустимо**
- 3) зависит от класса отходов
- 4) допустимо при дефиците одноразовых пакетов

**1184. К РАБОТЕ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ ДОПУСКАЮТСЯ ЛИЦА**

- 1) старше 16 лет
- 2) **старше 18 лет**
- 3) старше 20 лет
- 4) независимо от возраста, прошедшие предварительный инструктаж

**1185. ПЕРСОНАЛ, НЕ ИММУНИЗИРОВАННЫЙ ПРОТИВ ГЕПАТИТА «В», К РАБОТАМ ПО ОБРАЩЕНИЮ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ КЛАССОВ «Б» И «В»**

- 1) не допускается
- 2) допускается во всех случаях
- 3) допускается при наличии противопоказаний к вакцинации
- 4) допускается при наличии медицинского отвода к вакцинации

**1186. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ПРАВИЛАМ БЕЗОПАСНОГО ОБРАЩЕНИЯ С ОТХОДАМИ ПРОХОДЯТ**

- 1) при приеме на работу
- 2) по собственному желанию
- 3) при приеме на работу и затем ежегодно
- 4) при приеме на работу и затем один раз в два года

**1187. ВРЕМЕННОЕ ХРАНЕНИЕ ПИЩЕВЫХ ОТХОДОВ ПРИ ОТСУТСТВИИ СПЕЦИАЛЬНО ВЫДЕЛЕННОГО ХОЛОДИЛЬНОГО ОБОРУДОВАНИЯ ДОПУСКАЕТСЯ НЕ БОЛЕЕ**

- 1) 12 часов
- 2) 24 часов
- 3) 36 часов
- 4) 48 часов

**1188. КОНТЕЙНЕРЫ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА «А» ДЕЗИНФИЦИРУЮТСЯ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В**

- 1) неделю
- 2) смену
- 3) сутки
- 4) месяц

**1189. В СЛУЧАЕ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОТНИКОМ ПРИ ОБРАЩЕНИИ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ ТРАВМЫ, ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНОЙ В ПЛАНЕ ИНФИЦИРОВАНИЯ, НЕОБХОДИМО**

- 1) составить акт о несчастном случае на производстве установленной формы
- 2) обратиться в Управление Роспотребнадзора
- 3) составить протокол о бытовой травме
- 4) обратиться к врачу

**1190. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПОМЕЩЕНИЙ ДЛЯ ВРЕМЕННОГО ХРАНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССОВ «Б» И «В» ПРОВОДИТСЯ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В**

- 1) год
- 2) месяц
- 3) неделю

4) полгода

**1191. ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сокращение числа инвазивных процедур
- 2) использование дезинфицирующих средств
- 3) использование технологий уничтожения возбудителей
- 4) **соблюдение медицинским персоналом санитарно-гигиенических норм и правил**

**1192. К ИСКУССТВЕННОМУ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) **артифициальный**
- 2) контактно-бытовой
- 3) воздушно-пылевой
- 4) воздушно-капельный

**1193. САМЫМ РАСПРОСТРАНЕННЫМ РЕЗЕРВУАРОМ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ НА ТЕЛЕ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) мочевыводящие пути
- 2) кишечник
- 3) кровь
- 4) **руки**

**1194. СМЕНА ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ПАЦИЕНТАМ В ОТДЕЛЕНИЯХ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) **ежедневно**
- 2) 1 раз в 2 дня
- 3) 1 раз в 3 дня
- 4) 1 раз в 7 дней

**1195. ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПОМЕЩЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ БАКТЕРИЦИДНЫЕ ОБЛУЧАТЕЛИ**

- 1) **открытого, закрытого, комбинированного типов**
- 2) только закрытого типа
- 3) только открытого типа
- 4) щелевидного типа

**1196. ПРОВЕТРИВАНИЕ В ПАЛАТАХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ (В ХОЛОДНОЕ ВРЕМЯ ГОДА) В СУТКИ НЕ МЕНЕЕ**

- 1) 1 раза
- 2) 2 раз
- 3) **3-4 раз**
- 4) 5-6 раз

**1197. МОЮЩИЙ РАСТВОР ПОДЛЕЖИТ ЗАМЕНЕ**

- 1) при снижении температуры раствора ниже 50<sup>0</sup>С
- 2) **при изменении его окраски**
- 3) каждые три часа
- 4) через сутки

**1198. МОЧЕПРИЕМНЫЕ СОСУДЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ**

- 1) не имеет значения
- 2) **бесцветными, прозрачными**
- 3) темного цвета, прозрачными
- 4) темного цвета, непрозрачными

**1199. ДЕЗИНФЕКЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА УНИЧТОЖЕНИЕ В ОКРУЖАЮЩЕЙ БОЛЬНОГО СРЕДЕ**

- 1) грызунов
- 2) насекомых
- 3) членистоногих
- 4) **микроорганизмов**

**1200. КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА УНИЧТОЖЕНИЕ ГРЫЗУНОВ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) стерилизация
- 2) **дератизация**
- 3) дезинфекция
- 4) дезинсекция

**1201. КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА УНИЧТОЖЕНИЕ НАСЕКОМЫХ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) стерилизация
- 2) дезинфекция
- 3) **дезинсекция**
- 4) дератизация

**1202. МЕХАНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ДЕЗИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ультрафиолетовое излучение
- 2) **проветривание**
- 3) обжигание
- 4) кипячение

**1203. ВОЗДЕЙСТВИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМ ИЗЛУЧЕНИЕМ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДУ**

- 1) стерилизации
- 2) дезинфекции**
- 3) дезинсекции
- 4) дератизации

**1204. ХИМИЧЕСКИЙ МЕТОД ДЕЗИНФЕКЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) растворов химических средств**
- 2) водяного насыщенного пара
- 3) сухого горячего воздуха
- 4) дистиллированной воды

**1205. УНИЧТОЖЕНИЕ ПАТОГЕННЫХ И УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЮ**

- 1) стерилизации
- 2) дезинфекции**
- 3) дезинсекции
- 4) дератизации

**1206. СВОЙСТВОМ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИМ УНИЧТОЖЕНИЕ ГРИБОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) фунгицидное**
- 2) бактерицидное
- 3) вирулицидное
- 4) бактериостатическое

**1207. К СВОЙСТВУ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕГО УНИЧТОЖЕНИЕ ВИРУСОВ ОТНОСИТСЯ**

- 1) фунгицидное
- 2) вирулицидное**
- 3) бактерицидное
- 4) бактериостатическое

**1208. К СВОЙСТВУ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ УНИЧТОЖЕНИЕ БАКТЕРИЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) бактериостатическое
- 2) бактерицидное**
- 3) вирулицидное
- 4) фунгицидное

**1209. К СВОЙСТВУ ПРЕПАРАТОВ, ОБЛАДАЮЩИХ СПОСОБНОСТЬЮ ЗАДЕРЖИВАТЬ РОСТ МИКРООРГАНИЗМОВ ОТНОСИТСЯ**



- 1) **бактериостатическое**
- 2) бактерицидное
- 3) вирулицидное
- 4) спороцидное

**1210. МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ, НЕ СОДЕРЖАЩИЕ ЖИЗНЕСПОСОБНЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ, НО ВОЗМОЖНО СОДЕРЖАЩИЕ СПОРЫ, СЧИТАЮТСЯ**

- 1) чистыми
- 2) стерильными
- 3) одноразовыми
- 4) **продезинфицированными**

**1211. УНИЧТОЖЕНИЕ НА ИЗДЕЛИЯХ ИЛИ В ИЗДЕЛИЯХ МИКРООРГАНИЗМОВ ВСЕХ ВИДОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ СПОРОВЫХ ФОРМ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ**

- 1) **стерилизации**
- 2) дезинфекции
- 3) дезинсекции
- 4) дератизации

**1212. К МЕХАНИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) пастеризация
- 2) **протираание**
- 3) обжигание
- 4) кипячение

**1213. К ФИЗИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) **кипячение**
- 2) протираание
- 3) вытряхивание
- 4) проветривание

**1214. ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЛИ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА ПРОВОДЯТ ДЕЗИНФЕКЦИЮ**

- 1) профилактическую
- 2) предварительную
- 3) **заключительную**
- 4) текущую

**1215. НАИБОЛЬШЕЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ ВО ВНЕШНЕЙ СРЕДЕ ОБЛАДАЮТ**

- 1) грибы
- 2) **споры**
- 3) вирусы

- 4) бактерии

**1216. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРОВОДЯТ ДЕЗИНФЕКЦИЮ**

- 1) профилактическую
- 2) очаговую
- 3) текущую
- 4) **все ответы верны**

**1217. В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ С ЧАСТОТОЙ**

- 1) 2 раза в неделю
- 2) **1 раз в неделю**
- 3) 1 раз в месяц
- 4) ежедневно

**1218. В ПЕРЕВЯЗОЧНОМ КАБИНЕТЕ ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ С ЧАСТОТОЙ**

- 1) 2 раза в неделю
- 2) **1 раз в неделю**
- 3) 1 раз в месяц
- 4) ежедневно

**1219. В ПРИВИВОЧНОМ КАБИНЕТЕ ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ С ЧАСТОТОЙ**

- 1) 2 раза в неделю
- 2) **1 раз в неделю**
- 3) 1 раз в месяц
- 4) ежедневно

**1220. В ПАЛАТНЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ С ЧАСТОТОЙ**

- 1) 2 раза в неделю
- 2) 1 раз в неделю
- 3) **1 раз в месяц**
- 4) ежедневно

**1221. В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ ТЕКУЩУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ С ЧАСТОТОЙ**

- 1) **ежедневно**
- 2) через день
- 3) еженедельно
- 4) 2 раза в неделю

**1222. В ПОМЕЩЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ  
ВЛАЖНУЮ УБОРКУ ПРОВОДЯТ НЕ РЕЖЕ**

- 1) 1 раз в сутки
- 2) **2 раза в сутки**
- 3) 3 раз в сутки
- 4) 4 раз в сутки

**1223. В КАБИНЕТАХ ФИЗИОТЕРАПИИ ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ  
ПРОВОДЯТ С ЧАСТОТОЙ**

- 1) 1 раз в 3 дня
- 2) 1 раз в 7 дней
- 3) 1 раз в 10 дней
- 4) **1 раз в месяц**

**1224. ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПОМЕЩЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ  
ОРГАНИЗАЦИИ ВНЕ ГРАФИКА ПРОВОДЯТ**

- 1) по желанию старшей медицинской сестры
- 2) перед проведением контрольно-надзорных мероприятий
- 3) перед административным обходом главной медицинской сестрой
- 4) **при получении неудовлетворительных результатов микробной обсемененности внешней среды**

**1225. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРКИ  
ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЙ РАСТВОР  
НАНОСЯТ НА СТЕНЫ НА ВЫСОТУ НЕ МЕНЕЕ**

- 1) 1 метра
- 2) 1,5 метра
- 3) **2 метров**
- 4) 2,5 метров

**1226. ДЛЯ ТЕКУЩЕЙ И ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРОК  
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ СРЕДСТВА,  
ОБЛАДАЮЩИЕ СВОЙСТВАМИ**

- 1) **дезинфицирующими и моющими**
- 2) только дезинфицирующими
- 3) только моющими
- 4) стерилизующими

**1227. К МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННОЙ  
ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ОРГАНИЗМ  
ЧЕЛОВЕКА (ХОЗЯИНА ИНФЕКЦИИ), ОТНОСИТСЯ**

- 1) **иммунизация**
- 2) дезинфекционные мероприятия
- 3) дезинсекционные мероприятия
- 4) использование антибактериальных препаратов

**1228. К ОСНОВНОМУ РЕЗЕРВУАРУ И ФАКТОРУ ПЕРЕДАЧИ ЭПИДЕРМАЛЬНОГО СТАФИЛОКОККА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) руки
- 2) кровь и лимфа
- 3) кишечник и почки
- 4) дыхательные пути

**1229. РЕЗИСТЕНТНЫЕ ФОРМЫ МИКРООРГАНИЗМОВ МОГУТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ**

- 1) только антибиотиков
- 2) антибиотиков и антисептиков
- 3) дезинфектантов и антисептиков
- 4) **антибиотиков, антисептиков и дезинфектантов**

**1230. АСЕПТИКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране
- 2) **комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану**
- 3) уничтожение болезнетворных микробов
- 4) уничтожение всего живого

**1231. АНТИСЕПТИКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) **комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране, организме**
- 2) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
- 3) мероприятия по обеззараживанию помещений
- 4) уничтожение болезнетворных микробов

**1232. ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ «В» ПЕРЕДАЕТСЯ ПУТЕМ**

- 1) воздушно-капельным
- 2) контактно-бытовым
- 3) воздушно-пылевым
- 4) **парентеральным**

**1233. ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАРАЖЕНИЕ ПРИ КОНТАКТЕ С ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМ ПАЦИЕНТОМ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ**

- 1) попадании биологических жидкостей на кожные покровы
- 2) попадании биологических жидкостей на одежду
- 3) общении с пациентом
- 4) **уколе иглой**

**1234. ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ МАСКИ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ДОЛЖЕН МЕНЯТЬ**

- 1) 1 раз в смену
- 2) **каждые 2 часа**
- 3) каждые 6 часов
- 4) после каждой манипуляции

**1235. «ЗОЛОТЫМ» СТАНДАРТОМ КОЖНЫХ АНТИСЕПТИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) гелеобразные
- 2) **спиртовые**
- 3) анионные
- 4) водные

**1236. ЦЕЛЬЮ СОЦИАЛЬНОЙ ОБРАБОТКИ РУК МЕДПЕРСОНАЛА ПЕРЕД ОСМОТРОМ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **удаление бытового загрязнения**
- 2) создание кратковременной стерильности
- 3) обеспечение кратковременной стерильности
- 4) профилактика профессионального заражения

**1237. СОЦИАЛЬНУЮ ОБРАБОТКУ РУК ПРОВОДЯТ**

- 1) после снятия стерильных перчаток
- 2) **перед сменой постельного белья**
- 3) после инвазивной процедуры
- 4) перед обработкой раны

**1238. ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ РУК ПРОВОДЯТ**

- 1) перед и после приема пищи
- 2) **перед проведением инъекций**
- 3) при бытовом загрязнении рук
- 4) перед сменой постельного белья

**1239. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) мыла, с повышенным содержанием глицерина
- 2) специальных косметических средств
- 3) **антисептиков (жидкого мыла)**
- 4) туалетного мыла

**1240. УРОВЕНЬ ОБРАБОТКИ РУК ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) вида используемых антисептиков (дезинфектантов )
- 2) **характера манипуляции**
- 3) степени загрязнения
- 4) наличия перчаток

**1241. ДЛЯ МЫТЬЯ РУК ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) жидкое мыло в дозаторе (диспенсере)
- 2) губки с моющим раствором
- 3) индивидуальное мыло
- 4) мыльницу с решеткой

**1242. К ФАКТОРАМ ИСКУССТВЕННОГО ПУТИ ПЕРЕДАЧИ И ВНУТРИБОЛЬНИЧНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) медицинские инструменты и оборудование
- 2) продукты питания
- 3) насекомые
- 4) вода

**1243. УНИВЕРСАЛЬНЫЕ МЕРЫ БЕЗОПАСНОСТИ АКЦЕНТИРУЮТ ВНИМАНИЕ ПЕРСОНАЛА НА**

- 1) пациентах
- 2) средствах индивидуальной защиты
- 3) средствах дезинфекции и стерилизации
- 4) медикаментах и медицинском оборудовании

**1244. МНОГОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ ПОСЛЕ ИНВАЗИВНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ ПОДВЕРГАЮТСЯ**

- 1) дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации
- 2) только предстерилизационной очистке
- 3) только дезинфекции
- 4) только стерилизации

**1245. ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ БЕЛЬЯ ИСПОЛЬЗУЮТ СТЕРИЛИЗАТОР**

- 1) газовый
- 2) паровой
- 3) воздушный
- 4) плазменный

**1246. ДЛЯ СОВМЕЩЕНИЯ В ОДИН ЭТАП ДЕЗИНФЕКЦИИ И ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА, ОБЛАДАЮЩИЕ**

- 1) только дезинфицирующим действием
- 2) дезинфицирующим и моющим действием
- 3) дезинфицирующим и стерилизующим действием
- 4) дезинфицирующим и дезодорирующим действием

**1247. КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ СТАРШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЛЕЧЕБНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТ**

- 1) ежедневно
- 2) 1 раз в месяц
- 3) **1 раз в неделю**
- 4) 1 раз в квартал

**1248. ФЕНОЛФТАЛЕИНОВАЯ ПРОБА СТАВИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ОБНАРУЖЕНИЯ ОСТАТОЧНЫХ КОЛИЧЕСТВ**

- 1) крови
- 2) **моющего средства**
- 3) жировых загрязнений
- 4) лекарственных веществ

**1249. РАБОЧИЙ РАСТВОР АЗОПИРАМА ПРИГОДЕН В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) **1–2 часов**
- 2) 30 минут
- 3) 12 часов
- 4) 1 суток

**1250. ПРИГОДНОСТЬ РАБОЧЕГО РАСТВОРА АЗОПИРАМА ПРОВЕРЯЮТ НАНЕСЕНИЕМ 2 – 3 КАПЕЛЬ РАСТВОРА НА**

- 1) **кровяное пятно**
- 2) стерильный тампон
- 3) стерильную салфетку
- 4) стерильный ватный шарик

**1251. ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ ОКРАШИВАНИЕ РАСТВОРА**

- 1) **фиолетовое, переходящее в розово – сиреневое**
- 2) зеленое, переходящее в фиолетовое
- 3) фиолетовое, переходящее в зеленое
- 4) синее, переходящее в фиолетовое

**1252. ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ**

- 1) используют биотесты
- 2) **ставят азопирамовую пробу**
- 3) используют термовременные индикаторы
- 4) делают смывы с различных поверхностей

**1253. КОЛИЧЕСТВО ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ**

- 1) **1% одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее трех единиц**
- 2) 1% от каждого наименования изделий, обработанных за смену
- 3) 5% от одновременно обработанной партии

4) 3 инструмента каждого наименования

**1254. ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ СУШКИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПЕРЕД СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 60 – 65 °С
- 2) 70 – 75 °С
- 3) **80 – 85 °С**
- 4) 90 – 95 °С

**1255. ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ И ИХ СПОР ПРОИСХОДИТ ПРИ**

- 1) **стерилизации**
- 2) дезинфекции
- 3) дезинсекции
- 4) дератизации

**1256. ФИЗИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ РЕЖИМА СТЕРИЛИЗАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- 1) контроль влажности обработанных изделий
- 2) **контроль работы приборов стерилизатора**
- 3) использование индикаторов
- 4) использование биотестов

**1257. ВРЕМЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИНСТРУМЕНТАРИЯ В СУХОЖАРОВОМ ШКАФУ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ 180 °С, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 20 минут
- 2) 30 минут
- 3) 40 минут
- 4) **60 минут**

**1258. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА СТЕРИЛИЗАЦИИ ПУТЕМ ПРИМЕНЕНИЯ ИНДИКАТОРОВ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТОДОВ КОНТРОЛЯ**

- 1) физических
- 2) **химических**
- 3) механических
- 4) биологических

**1259. САМЫМ НАДЕЖНЫМ МЕТОДОМ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА СТЕРИЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) химический
- 2) физический
- 3) механический
- 4) **биологический**



**1260. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИЗДЕЛИЙ ИЗ СТЕКЛА И МЕТАЛЛА В ВОЗДУШНОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) **180 °С – 60 минут**
- 2) 160 °С – 120 минут
- 3) 2 атм. – 132 °С – 20 минут
- 4) 1,1 атм. – 120 °С – 45 минут

**1261. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ПРЕДМЕТОВ ПРИ АВТОКЛАВИРОВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1,1 атм. – 120 °С – 45 минут
- 2) **2 атм. – 132 °С – 20 минут**
- 3) 160 °С – 120 минут
- 4) 180 °С – 60 минут

**1262. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕВЯЗОЧНОГО МАТЕРИАЛА ПРИ АВТОКЛАВИРОВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1,1 атм. – 120 °С – 45 минут
- 2) **2 атм. – 132 °С – 20 минут**
- 3) 160 °С – 120 минут
- 4) 180 °С – 60 минут

**1263. СРОК СОХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНОСТИ ИЗДЕЛИЙ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) **упаковки**
- 2) метода стерилизации
- 3) характера манипуляции
- 4) вида изделия медицинского назначения

**1264. ВРЕМЕННОЕ ХРАНЕНИЕ ГРЯЗНОГО БЕЛЬЯ В ОТДЕЛЕНИЯХ ДОПУСКАЕТСЯ НЕ БОЛЕЕ**

- 1) 3 суток
- 2) **12 часов**
- 3) 1 недели
- 4) 24 часов

**1265. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОДНОЙ И ТОЙ ЖЕ ПАРЫ ПЕРЧАТОК ДЛЯ УХОДА ЗА ДВУМЯ И БОЛЕЕ ПАЦИЕНТАМИ**

- 1) **не допускается**
- 2) допускается во всех случаях
- 3) отдается на усмотрение персонала
- 4) допускается по решению главной медицинской сестры

**1266. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТОВ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА (ПРИ ОТСУТСТВИИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ) ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ**

- 1) не реже 1 раза в 7 дней
- 2) не чаще 1 раза в 2 дня
- 3) не реже 1 раза в 3 дня
- 4) ежедневно

**1267. СМЕНА БЕЛЬЯ ПАЦИЕНТАМ В ОТДЕЛЕНИЯХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ**

- 1) не реже 1 раза в 7 дней
- 2) не реже 1 раза в 2 дня
- 3) не реже 1 раза в 3 дня
- 4) ежедневно

**1268. ИСПОЛЬЗОВАННЫЙ УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ ПОДЛЕЖИТ**

- 1) промыванию
- 2) дезинфекции
- 3) стерилизации
- 4) проветриванию

**1269. ХРАНЕНИЕ УБОРОЧНОГО ИНВЕНТАРЯ НЕОБХОДИМО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ**

- 1) в специально выделенном помещении или шкафу
- 2) в помещениях рабочих кабинетов
- 3) на батареях
- 4) в ведрах

**1270. ПРИ РАБОТЕ С ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМИ СРЕДСТВАМИ НЕОБХОДИМО**

- 1) применять средства индивидуальной защиты
- 2) делать 15 минутные перерывы
- 3) соблюдать личную гигиену
- 4) выходить на свежий воздух

**1271. КУШЕТКУ, КОТОРУЮ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОСМОТРА ПАЦИЕНТА, НЕОБХОДИМО ДЕЗИНФИЦИРОВАТЬ**

- 1) двукратным протиранием с интервалом 15 минут после каждого пациента
- 2) двукратным протиранием с интервалом 15 минут в конце смены
- 3) протиранием после каждого пациента
- 4) протиранием один раз в неделю

**1272. ПОСЛЕ ВЫПИСКИ (СМЕРТИ) ПАЦИЕНТА ПОСТЕЛЬНЫЕ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ (МАТРАСЫ, ПОДУШКИ, ОДЕЯЛА) ПОДВЕРГАЮТ**

- 1) профилактической дезинфекции
- 2) камерной дезинфекции
- 3) очаговой дезинфекции
- 4) стерилизации

**1273. ЧЕХЛЫ МАТРАСОВ ИЗ ПОЛИМЕРНОЙ ПЛЕНКИ И КЛЕЕНКИ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ (СМЕРТИ) ПАЦИЕНТА ДЕЗИНФИЦИРУЮТ СПОСОБОМ**

- 1) протирания тканевой салфеткой, смоченной раствором дезинфицирующего средства
- 2) погружения в раствор дезинфицирующего средства с последующим промыванием водой
- 3) двукратного протирания с интервалом 15 минут
- 4) камерной дезинфекции

**1274. МЕДИЦИНСКИЕ ТЕРМОМЕТРЫ ДЕЗИНФИЦИРУЮТ СПОСОБОМ**

- 1) погружения в раствор дезинфицирующего средства с последующим промыванием водой
- 2) протирания тканевой салфеткой, смоченной раствором дезинфицирующего средства
- 3) двукратного протирания с интервалом 15 минут
- 4) камерной дезинфекции

**1275. НАКОНЕЧНИКИ ДЛЯ КЛИЗМ ДЕЗИНФИЦИРУЮТ СПОСОБОМ**

- 1) погружения в раствор дезинфицирующего средства с последующим промыванием водой
- 2) протирания тканевой салфеткой, смоченной раствором дезинфицирующего средства
- 3) двукратного протирания с интервалом 15 минут
- 4) камерной дезинфекции

**1276. РЕЖИМ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) концентрацией дезинфицирующего средства и временем экспозиции
- 2) временем экспозиции и температурой дезинфицирующего средства
- 3) временем экспозиции в дезинфицирующем средстве
- 4) видом изделия медицинского назначения

**1277. ВОЗДУШНЫМ МЕТОДОМ МОЖНО СТЕРИЛИЗОВАТЬ**

- 1) металлические инструменты

- 2) перевязочный материал
- 3) эндоскопы
- 4) текстиль

**1278. ФАКТОРАМИ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «В» ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) руки
- 2) препараты крови
- 3) пылевые частицы
- 4) предметы обихода

**1279. К ПУТЯМ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ - ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) половой
- 2) алиментарный
- 3) трансмиссивный
- 4) воздушно-капельный

**1280. МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ В ГЛАЗА НЕОБХОДИМО ПРОМЫТЬ ГЛАЗА**

- 1) 0,05% раствором калия перманганата
- 2) 0,02% раствором риванола
- 3) 2% раствором соды
- 4) проточной водой

**1281. К ГИГИЕНИЧЕСКОМУ УРОВНЮ МЫТЬЯ РУК ОТНОСИТСЯ**

- 1) мытье рук под проточной водой с мылом с последующим нанесением антисептика
- 2) мытье рук до достижения стерильности кистей рук на определенное время
- 3) мытье рук под проточной водой с мылом с последующим надеванием перчаток
- 4) нанесение антисептика на руки без предварительного мытья рук

**1282. УНИЧТОЖЕНИЕ В ОКРУЖАЮЩЕЙ ЧЕЛОВЕКА СРЕДЕ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) стерилизацией
- 2) дезинфекцией
- 3) дезинсекцией
- 4) дератизацией

**1283. ОБЛУЧЕНИЕ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМИ ИЗЛУЧАТЕЛЯМИ ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОЗДУХА И ПОВЕРХНОСТЕЙ В ПОМЕЩЕНИЯХ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ**

- 1) **физическому**
- 2) химическому
- 3) механическому
- 4) комбинированному

**1284. ПУЗЫРЬ ДЛЯ ЛЬДА, ГРЕЛКА ДЕЗИНФИЦИРУЮТСЯ МЕТОДОМ**

- 1) **двукратного протирания**
- 2) однократного протирания
- 3) полного погружения
- 4) орошения

**1285. ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ОЧИСТКА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) **удаления с использованных инструментов белковых, жировых и иных загрязнений, остатков лекарственных препаратов**
- 2) удаления белковых загрязнений с инструментов
- 3) дезинфекции использованных инструментов
- 4) нейтрализации лекарственных средств

**1286. КОНТРОЛЬНОЙ ПРОБОЙ НА НАЛИЧИЕ КРОВИ НА ИНСТРУМЕНТАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амидопириновая
- 2) **азопирамовая**
- 3) с суданом-3
- 4) с суданом-4

**1287. ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **розово-фиолетовое окрашивание**
- 2) сине-зеленое окрашивание
- 3) желто-оранжевое окрашивание
- 4) черное окрашивание

**1288. КЛИЗМЕННЫЕ НАКОНЕЧНИКИ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОДЛЕЖАТ**

- 1) **дезинфекции**
- 2) обработке спиртом
- 3) протиранию салфеткой
- 4) мытью под проточной водой

**1289. ОБРАБОТКА КОЖИ ПРИ ПОПАДАНИИ НА НЕЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) 3% раствором перекиси водорода
- 2) **6% раствором перекиси водорода**

- 3) 70% спиртом
- 4) 96% спиртом

**1290. НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ МЕТОДОМ КОНТРОЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биологический
- 2) механический
- 3) химический
- 4) физический

**1291. К СУБЪЕКТИВНОМУ МЕТОДУ СЕСТРИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) расспрос пациента
- 2) определение скрытых отеков
- 3) измерение артериального давления
- 4) знакомство с данными медицинской карты стационарного больного

**1292. ПОЯВЛЕНИЕ У ЛИХОРАДЯЩЕГО ПАЦИЕНТА РЕЗКОЙ СЛАБОСТИ, ОБИЛЬНОГО ХОЛОДНОГО ПОТА, БЛЕДНОСТИ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, НИТЕВИДНОГО ПУЛЬСА И СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ПРИ**

- 1) быстром и значительном повышении температуры
- 2) литическом снижении высокой температуры
- 3) критическом снижении температуры
- 4) субфебрилитете

**1293. ПРИВЛЕКАЯ ПАЦИЕНТА И ЕГО СЕМЬЮ К ОБУЧЕНИЮ ПРИЕМАМ УХОДА, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА**

- 1) определить, что пациент и его семья должны знать и уметь
- 2) предупредить старшую медицинскую сестру
- 3) получить разрешение у старшей медсестры
- 4) получить разрешение у врача

**1294. К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) бронхография, томография, флюорография
- 2) УЗИ, бронхоскопия
- 3) холецистография, ирригоскопия, гастроскопия
- 4) спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия

**1295. ДЛЯ ОБРАБОТКИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПЕДИКУЛЁЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) порошок гидрокарбоната натрия
- 2) раствор фурацилина
- 3) лосьон «Ниттифор»

- 4) раствор глюкозы

**1296. К ЧАСТИЧНОЙ САНОБРАБОТКЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) мытье головы
- 2) обтирание тела
- 3) гигиенический душ
- 4) гигиеническая ванна

**1739. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПЕРЕВЯЗОЧНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) 1 раз в неделю
- 2) 2 раза в месяц
- 3) 1 раз в месяц
- 4) 1 раз в день

**1297. ЦЕЛЮ ДЕЗИНФЕКЦИИ РУК ПЕРСОНАЛА ПОСЛЕ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТАКТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) профилактика профессионального заражения
- 2) обеспечение кратковременной стерильности
- 3) создание продолжительной стерильности
- 4) удаление бытового загрязнения

**1298. К МЕТОДУ СТЕРИЛИЗАЦИИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ АППАРАТУРЫ ОТНОСИТСЯ**

- 1) химический
- 2) физический
- 3) воздушный
- 4) паровой

**1299. ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ ПО ОСТУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сухой жар
- 2) гипербария
- 3) текучий пар
- 4) пар под давлением

**1300. СПЕЦОДЕЖДУ МЕДПЕРСОНАЛА В ХИРУРГИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ**

- 1) ежедневно и при загрязнении
- 2) 1 раз в 2 дня и при загрязнении
- 3) 1 раз в неделю и при загрязнении
- 4) 2 раза в неделю и при загрязнении

**1301. СПЕЦОДЕЖДУ МЕДПЕРСОНАЛА В АКУШЕРСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ**

- 1) ежедневно и при загрязнении
- 2) 1 раз в 2 дня и при загрязнении
- 3) 1 раз в неделю и при загрязнении
- 4) 2 раза в неделю и при загрязнении

**1302. СПЕЦОДЕЖДУ МЕДПЕРСОНАЛА В РЕАНИМАЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ**

- 1) ежедневно и при загрязнении
- 2) 1 раз в 2 дня и при загрязнении
- 3) 1 раз в неделю и при загрязнении
- 4) 2 раза в неделю и при загрязнении

**1303. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ОПЕРАЦИОННОГО БЛОКА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) 2 раза в неделю
- 2) **1 раз в неделю**
- 3) 2 раза в месяц
- 4) 1 раз в месяц

**1304. ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПАЛАТ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) 1 раз в день
- 2) **1 раз в месяц**
- 3) 1 раз в неделю
- 4) 2 раза в месяц

**1305. ДЕЙСТВУЮЩИМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО РЕЖИМА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Этический Кодекс медицинской сестры России
- 2) **СанПиН 2.1.3 2630-2010**
- 3) Трудовой Кодекс РФ
- 4) Конституция РФ

**1306. К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ЭКСПЛУАТАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ ДОПУСКАЕТСЯ ПЕРСОНАЛ**

- 1) **специально обученный, имеющий удостоверение о прохождении специализации, знающий устройство и назначение медицинской аппаратуры, после вводного инструктажа по эксплуатации медицинского оборудования на рабочем месте**
- 2) после изучения инструкции по эксплуатации медицинского оборудования с разрешения старшей медицинской сестры
- 3) только имеющий специальное техническое образование
- 4) изучивший инструкции по эксплуатации



**1307. НАЛИЧИЕ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ ИНСТРУКЦИИ ПО ОХРАНЕ ТРУДА И ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ, ИНСТРУКЦИИ ПО ЭКСПЛУАТАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ**

- 1) не обязательно
- 2) **обязательно**
- 3) желательно
- 4) возможно

**1308. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСЕТ**

- 1) лечащий врач
- 2) заведующий отделением
- 3) **медицинская организация**
- 4) министерство здравоохранения субъекта РФ

**1309. МЕДИЦИНСКИЕ СЕСТРЫ И МЛАДШИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ПО ОТНОШЕНИЮ ДРУГ К ДРУГУ ДОЛЖНЫ СОБЛЮДАТЬ ПРИНЦИП**

- 1) **взаимоуважения**
- 2) снисхождения
- 3) высокомерия
- 4) грубости

**1310. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА КОНТРОЛИРУЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА**

- 1) **тактично**
- 2) безразлично
- 3) унизительно
- 4) высокомерно

**1311. В ОТНОШЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ И МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА НЕДОПУСТИМА**

- 1) **фамильярность**
- 2) спокойствие
- 3) тактичность
- 4) уважение

**1312. МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ НЕДОПУСТИМО ДЕЛАТЬ ЗАМЕЧАНИЕ МЛАДШЕМУ МЕДИЦИНСКОМУ ПЕРСОНАЛУ В ПРИСУТСТВИИ**

- 1) старшей медицинской сестры
- 2) пациентов и посетителей
- 3) сестры-хозяйки
- 4) **третьих лиц**

**1313. ТЕРМИН «ДЕЛОВАЯ СУБОРДИНАЦИЯ» ОЗНАЧАЕТ**

- 1) распоряжения старшего по должности являются обязательными для подчиненных
- 2) неподчинение старшему по должности**
- 3) демократизм в отношении коллег
- 4) подчинение коллегам

**1314. ЭТИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гуманность и милосердие**
- 2) предупреждение заболеваний
- 3) всесторонний уход за пациентом
- 4) восстановление здоровья пациента

**1315. ОСНОВНЫМ УСЛОВИЕМ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гуманное отношение к пациенту
- 2) восстановление здоровья пациента
- 3) профессиональная компетентность**
- 4) уважение человеческого достоинства

**1316. ТРЕБОВАНИЯ ЭТИЧЕСКОГО КОДЕКСА МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫ ДЛЯ**

- 1) всех медицинских сестер**
- 2) врачей и медицинских сестер
- 3) всех медицинских работников
- 4) студентов медицинских колледжей и вузов

**1317. РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ВОЗМОЖНО В СЛУЧАЕ**

- 1) возможности распространения опасных инфекционных заболеваний**
- 2) некоторых генетических дефектов у одного из супругов
- 3) по просьбе близких родственников
- 4) по просьбе руководителя

**1318. ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ СОСТАВЛЯЕТ ИНФОРМАЦИЯ**

- 1) вся, содержащаяся в медицинской документации гражданина**
- 2) об обращении и заболевании
- 3) о прогнозе и исходе болезни
- 4) о диагнозе и лечении

**1319. К ЯТРОГЕННЫМ ОТНОСЯТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ**

- 1) неосторожными действиями или высказываниями медицинских работников**

- 2) вредными факторами внешней среды
- 3) вредными факторами производства
- 4) наследственными факторами

**1320. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ДОЛЖНА ОКАЗЫВАТЬСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ**

- 1) по решению главного врача
- 2) **безотлагательно и бесплатно**
- 3) по решению дежурного врача
- 4) только при наличии медицинского полиса

**1321. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА ДОПУСКАЕТСЯ ВО ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СЛУЧАЯХ, КРОМЕ**

- 1) при угрозе распространения инфекционных заболеваний
- 2) при угрозе распространения массовых отравлений
- 3) по запросу органов дознания и следствия
- 4) **по запросу работодателя пациента**

**1322. В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЭВТАНАЗИЯ**

- 1) разрешена в медицинских организациях государственной системы здравоохранения
- 2) разрешена в медицинских организациях частной системы здравоохранения
- 3) разрешена только при наличии специальной лицензии
- 4) **запрещена во всех медицинских организациях**

**1323. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ВИЧ У ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО**

- 1) сохранить врачебную тайну
- 2) назначить принудительное лечение
- 3) сообщить в правоохранительные органы
- 4) предупредить всех окружающих его людей

**1324. МЕДИЦИНСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НА НАЛИЧИЕ ИЛИ ОТСУТСТВИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ДОЛЖНЫ ПРОХОДИТЬ**

- 1) весь медицинский персонал
- 2) лица любой профессии перед трудоустройством
- 3) **доноры крови, биологических жидкостей, органов и тканей**
- 4) все сотрудники организаций, осуществляющих образовательную деятельность

**1325. ИЕРАРХИЯ ОСНОВНЫХ ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ПРЕДЛОЖЕНА АМЕРИКАНСКИМ ПСИХОЛОГОМ**

- 1) В. Хендерсен
- 2) **А. Маслоу**
- 3) Д. Орэм
- 4) К. Рой

**1326. ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ ПАЦИЕНТА В КРЕСЛЕ-КАТАЛКЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОПАСНОСТЬ НАХОЖДЕНИЯ РУК**

- 1) в скрещенном состоянии на груди
- 2) **за пределами подлокотников**
- 3) на подлокотниках
- 4) на животе

**1327. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ГЕПАРИН ВВОДЯТ В ПОДКОЖНУЮ КЛЕТЧАТКУ**

- 1) предплечья
- 2) ягодицы
- 3) **живота**
- 4) плеча

**1328. ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ СЛЕДУЕТ СЛЕДИТЬ ЗА**

- 1) цветом мочи
- 2) качеством сна
- 3) **частотой пульса**
- 4) температурой тела

**1329. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА КАЖДЫЕ**

- 1) **2 часа**
- 2) 4 часа
- 3) 6 часов
- 4) 12 часов

**1330. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРВОГО ПЕРИОДА ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) **озноб**
- 2) рвота
- 3) жажда
- 4) чувство жара

**1331. ВИД ТРАНСПОРТИРОВКИ ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) врач с учетом мнения пациента
- 2) **врач в соответствии с состоянием пациента**
- 3) медицинская сестра в соответствии с состоянием пациента
- 4) медицинская сестра в соответствии с самочувствием пациента

**1332. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СТАЦИОНАРА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА**

- 1) транспортировать пациента в реанимационное отделение
- 2) оформить необходимую медицинскую документацию
- 3) начать оказание медицинской помощи
- 4) **срочно вызвать дежурного врача**

**1333. САНПРОПУСКНИК СЛУЖИТ ДЛЯ**

- 1) приготовления дезинфицирующих растворов
- 2) **санитарной обработки пациента**
- 3) оказания экстренной помощи
- 4) регистрации пациентов

**1334. С ЦЕЛЬЮ УДАЛЕНИЯ КОРОЧЕК ИЗ НОСОВЫХ ХОДОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) **вазелиновое масло**
- 2) 70% этиловый спирт
- 3) 3% раствор перекиси водорода
- 4) 10% раствор камфорного спирта

**1335. СТЕРИЛИЗАЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) **комплекс мероприятий, направленных на уничтожение вегетативных и споровых форм патогенных и непатогенных микроорганизмов на изделиях медицинского назначения**
- 2) система мероприятий, направленных на уничтожение патогенной микрофлоры в окружающей среде
- 3) блок мероприятий, направленный на удаление всех лекарственных загрязнений
- 4) свод мероприятий, направленный на удаление белковых загрязнений

**1336. СТЕРИЛИЗАЦИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ АВТОКЛАВОВ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДУ**

- 1) газовому
- 2) **паровому**
- 3) воздушному
- 4) химическому

**1337. ПОЛОЖЕНИЕМ «СИМСА» НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) **промежуточное положение между «лежа на спине» и «лежа на боку»**
- 2) положение «лежа на спине»
- 3) положение «лежа на боку»
- 4) положение полусидя

**1338. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ В ПОСТЕЛИ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) **облегчения своего состояния**
- 2) более удобного приема пищи
- 3) уменьшения опасности возникновения пролежней
- 4) облегчения медперсоналу выполнения функций по уходу

**1339. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) **полной или частичной**
- 2) только частичной
- 3) местной и общей
- 4) только полной

**1340. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) метеоризм
- 2) подготовка к родам
- 3) **кишечное кровотечение**
- 4) отсутствие стула более двух суток (запор)

**1341. КРОВЬ НА БИОХИМИЧЕСКИЕ АНАЛИЗЫ БЕРЕТСЯ**

- 1) в любое время суток
- 2) **утром натощак**
- 3) после завтрака
- 4) перед обедом

**1342. ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ЗОНД**

- 1) тонкий
- 2) **толстый**
- 3) дуоденальный
- 4) эндоскопический

**1343. НА ГИГИЕНИЧЕСКОМ УРОВНЕ ОБРАБОТКУ РУК ПРОВОДЯТ**

- 1) **перед проведением инъекций**
- 2) при бытовом загрязнении рук
- 3) перед и после приема пищи
- 4) после посещения туалета

**1344. К ПРАВИЛАМ ХРАНЕНИЯ ТЕРМОМЕТРОВ ОТНОСИТСЯ РАЗМЕЩЕНИЕ**

- 1) в 3% растворе перекиси водорода
- 2) **после дезинфекции в сухом виде**
- 3) в 0,5% растворе Сайдекса

4) в дистиллированной воде

**1345. АНТИБИОТИКИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВВОДЯТСЯ**

- 1) подкожно
- 2) внутривенно
- 3) внутрикожно
- 4) внутримышечно

**1346. ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ПАЦИЕНТА НА ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) крапивница
- 2) покраснение
- 3) анафилактический шок
- 4) повышение температуры тела

**1347. ПРИ ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ НАКОНЕЧНИК ВВОДЯТ В ПРЯМУЮ КИШКУ НА ГЛУБИНУ**

- 1) 2-4 см
- 2) **10-12 см**
- 3) 20 см
- 4) 40 см

**1348. СООТНОШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВЫПИТОЙ И ВЫДЕЛЕННОЙ ЖИДКОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) энурез
- 2) дневной диурез
- 3) **водный баланс**
- 4) суточный диурез

**1349. ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ СЛЕДУЕТ ПРИГОТОВИТЬ ЧИСТУЮ ВОДУ**

- 1) 1 л
- 2) 3 л
- 3) 5 л
- 4) **10 л**

**1350. ШПРИЦ ЖАНЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) подкожных инъекций
- 2) **промывания полостей**
- 3) внутривенных инъекций
- 4) внутримышечных инъекций

**1351. К ПРОФИЛАКТИКЕ РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) умывание
- 2) лечебная физкультура
- 3) смена положения тела 3 раза в день
- 4) **смена положения тела каждые два часа**

**1352. К ТЕРМИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) кипячение
- 2) ультрафиолетовое облучение
- 3) погружение в моющий раствор
- 4) двукратное протирание дезинфицирующим раствором

**1353. УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА, КОТОРАЯ ПРОВОДИТСЯ В КОНЦЕ РАБОЧЕГО ДНЯ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) текущая
- 2) генеральная
- 3) заключительная
- 4) предварительная

**1354. В ПЕРВОМ ПЕРИОДЕ ЛИХОРАДКИ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ**

- 1) влажного обертывания
- 2) холодного компресса
- 3) пузыря со льдом
- 4) грелки

**1355. ВНУТРИМЫШЕЧНЫЕ ИНЪЕКЦИИ ВЫПОЛНЯЮТ В**

- 1) нижненаружный квадрант ягодицы
- 2) **верхненаружный квадрант ягодицы**
- 3) нижневнутренний квадрант ягодицы
- 4) верхневнутренний квадрант ягодицы

**1356. УГОЛ НАКЛОНА ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ**

- 1) **5°**
- 2) 45°
- 3) 90°
- 4) не имеет значения

**1357. ПРИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ИГЛА ВВОДИТСЯ НА ГЛУБИНУ**

- 1) всей длины иглы
- 2) двух третей иглы
- 3) **только среза иглы**
- 4) в зависимости от расположения сосуда



**1358. МЕСТОМ ВВЕДЕНИЯ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бедро
- 2) передняя брюшная стенка
- 3) наружная поверхность плеча
- 4) **внутренняя поверхность предплечья**

**1359. ВНУТРИКОЖНО ВВОДИТСЯ**

- 1) ампициллин
- 2) **туберкулин**
- 3) клофеллин
- 4) кордиамин

**1360. ОБЪЕМ РАСТВОРА, ОДНОМОМЕНТНО ВВОДИМОГО ПОДКОЖНО, НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ**

- 1) 1 мл
- 2) **2 мл**
- 3) 3 мл
- 4) 5 мл

**1361. К ОСЛОЖНЕНИЯМ, СВЯЗАННЫМ С НАРУШЕНИЕМ ПРАВИЛ АСЕПТИКИ И АНТИСЕПТИКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНЪЕКЦИЙ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) **постинъекционные инфильтраты и абсцессы**
- 2) аллергические реакции
- 3) воздушные эмболии
- 4) жировые эмболии

**1362. О ЗАДЕРЖКЕ СТУЛА МОЖНО ГОВОРИТЬ, ЕСЛИ ОН ОТСУТСТВУЕТ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) **24 часов**
- 2) 36 часов
- 3) 48 часов
- 4) 72 часов

**1363. ЭЛАСТИЧНОСТЬ И ТУРГОР КОЖИ ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) собрав кожу в складку
- 2) слегка надавив на кожу
- 3) по специальным лабораторным показателям
- 4) прикоснувшись к коже пациента тыльной поверхностью пальцев

**1364. ГИПЕРЕМИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) желтушность
- 2) **покраснение**
- 3) синюшность

4) бледность

**1365. ЦИАНОЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) желтушность
- 2) покраснение
- 3) синюшность
- 4) бледность

**1366. ИКТЕРИЧНОСТЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) желтушность
- 2) покраснение
- 3) синюшность
- 4) бледность

**1367. СИСТОЛИЧЕСКИМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) артериальное давление, возникающее в момент максимального подъема пульсовой волны после сокращения желудочков сердца
- 2) давление, поддерживаемое в артериях благодаря их тонусу во время расслабления желудочков сердца
- 3) давление, возникающее в венах в момент максимального сокращения желудочков сердца
- 4) давление, возникающее в венах после максимального сокращения желудочков сердца

**1368. ДИАСТОЛИЧЕСКИМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) артериальное давление, возникающее в момент максимального подъема пульсовой волны после сокращения желудочков сердца
- 2) давление, поддерживаемое в артериях благодаря их тонусу во время расслабления желудочков сердца
- 3) давление, возникающее в венах в момент максимального сокращения желудочков сердца
- 4) давление, возникающее в венах после максимального сокращения желудочков сердца

**1369. ПУЛЬСОВЫМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) артериальное давление, возникающее в момент максимального подъема пульсовой волны после сокращения желудочков сердца
- 2) давление, поддерживаемое в артериях благодаря их тонусу во время расслабления желудочков сердца
- 3) разница между систолическим и диастолическим давлением
- 4) сумма систолического и диастолического давления

**1370. СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 60 – 80 мм.рт.ст

- 2) 80 – 90 мм.рт.ст
- 3) **100 – 120 мм.рт.ст**
- 4) 140 – 160 мм.рт.ст

**1371. ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 20 – 40 мм.рт.ст
- 2) 40 – 50 мм.рт.ст
- 3) **60 – 80 мм.рт.ст**
- 4) 90 – 100 мм.рт.ст

**1372. ДИАСТОЛИЧЕСКИМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) **величина, соответствующая полному исчезновению звуков (тонов Короткова)**
- 2) показатель шкалы манометра при появлении первых звуков (тонов Короткова)
- 3) вычисляется как разница систолического и пульсового давления
- 4) вычисляется как сумма пульсового и систолического давления

**1373. СИСТОЛИЧЕСКИМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) **показатель шкалы манометра при появлении первых звуков (тонов Короткова)**
- 2) величина, соответствующая полному исчезновению звуков (тонов Короткова)
- 3) рассчитывается как разница систолического и пульсового давления
- 4) рассчитывается как сумма пульсового и систолического давления

**1374. ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ПРИ АТОНИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 5-10<sup>0</sup>С
- 2) **15-20<sup>0</sup>С**
- 3) 25-30<sup>0</sup>С
- 4) 38-42<sup>0</sup>С

**1375. ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ПРИ СПАСТИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 5-10<sup>0</sup>С
- 2) 15-20<sup>0</sup>С
- 3) 25-30<sup>0</sup>С
- 4) **38-42<sup>0</sup>С**

**1376. КРУЖКУ ЭСМАРХА ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ**

- 1) **очистительной клизмы**
- 2) лекарственной клизмы
- 3) сифонной клизмы

4) масляной клизмы

**1377. ДЛЯ ПОСТАНОВКИ КЛИЗМЫ ПАЦИЕНТА УКЛАДЫВАЮТ НА**

- 1) правый бок
- 2) **левый бок**
- 3) спину
- 4) живот

**1378. ДЛЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ**

- 1) 10-12 л воды комнатной температуры
- 2) **1-1,5 л воды комнатной температуры**
- 3) 100 мл 10% раствора хлорида натрия
- 4) 100-200 мл масляного раствора

**1379. ОСНАЩЕНИЕ ДЛЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) **кружка Эсмарха, вазелин, судно, вода 1-1,5 л**
- 2) кружка Эсмарха, вазелин, судно, вода 5-6 л
- 3) толстый зонд, воронка, вазелин, вода 10-15 л
- 4) газоотводная трубка, грушевидный баллон с наконечником, вода 500 мл

**1380. ПРИ ПОСТАНОВКЕ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ ЗОНД ВВОДЯТ В КИШЕЧНИК НА ГЛУБИНУ**

- 1) 5-10 см
- 2) 10-15 см
- 3) **30-40 см**
- 4) 40-60 см

**1381. ПОСЛЕ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ ОПОРОЖНЕНИЕ КИШЕЧНИКА НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ**

- 1) 1 час
- 2) 6 часов
- 3) **10-12 часов**
- 4) 10-15 минут

**1382. ПРИ ПОСТАНОВКЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ КЛИЗМЫ НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ 50-100 МЛ РАСТВОРА ХЛОРИДА НАТРИЯ**

- 1) 20%
- 2) **10%**
- 3) 0,9%
- 4) 2%

**1383. ЗА 20-30 МИНУТ ДО ПОСТАНОВКИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ КЛИЗМЫ ПАЦИЕНТУ СТАВИТСЯ**

- 1) гипертоническая клизма
- 2) очистительная клизма**
- 3) газоотводная трубка
- 4) сифонная клизма

**1384. ДЛЯ ПОСТАНОВКИ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) система из 2-х желудочных толстых зондов**
- 2) грушевидный баллон с наконечником
- 3) кружка Эсмарха
- 4) шприц Жане

**1385. ДЛЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ КЛИЗМЫ ПРИМЕНЯЮТ 10% РАСТВОР ХЛОРИДА НАТРИЯ В ОБЪЕМЕ**

- 1) 10-50 мл
- 2) 100-200 мл**
- 3) 200-400 мл
- 4) 800-1000 мл

**1386. К ПОСЛАБЛЯЮЩИМ КЛИЗМАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) масляная**
- 2) сифонная
- 3) очистительная
- 4) лекарственная

**1387. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) проведение рентгенологического исследования брюшной полости
- 2) выведение из кишечника токсических веществ**
- 3) появление отеков
- 4) подготовка к родам

**1388. ОБЪЕМ ВОДЫ ДЛЯ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1-2 л
- 2) 5-6 л
- 3) 10-12 л**
- 4) 18-20 л

**1389. КРАТНОСТЬ ПРОМЫВАНИЯ КИШЕЧНИКА ПРИ СИФОННОЙ КЛИЗМЕ ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) 1 раз
- 2) 2 раза
- 3) 3-4 раза
- 4) до чистых промывных вод**

**1390. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ  
ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атонические запоры
- 2) спастические запоры
- 3) подготовка к операции
- 4) **кишечное кровотечение**

**1391. ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ КЛИЗМА**

- 1) обволакивает и размягчает каловые массы
- 2) расслабляет кишечную мускулатуру
- 3) **вызывает трансудацию жидкости**
- 4) усиливает желудочную секрецию

**1392. ДЛЯ СНЯТИЯ МАССИВНЫХ ОТЕКОВ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) микроклизму
- 2) масляную клизму
- 3) очистительную клизму
- 4) **гипертоническую клизму**

**1393. ПРИ ПОСТАНОВКЕ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ ГАЗОТВОДНУЮ  
ТРУБКУ ВВОДЯТ НА**

- 1) 5-10 см
- 2) **15-20 см**
- 3) 20-30 см
- 4) 30-40 см

**1394. СУБФЕБРИЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРОЙ ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) **37,1-38 °С**
- 2) 38,1-38,2 °С
- 3) 38,5-39,0 °С
- 4) 39,0-39,5 °С

**1857. ДЛЯ ЛИХОРАДКИ ВТОРОГО ПЕРИОДА ХАРАКТЕРНО  
ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) слабости
- 2) сонливости
- 3) **чувства жара**
- 4) обильного потоотделения

**1395. ПРОБОЙ ЗИМНИЦКОГО В МОЧЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) **плотность и диурез**
- 2) количество сахара, ацетона
- 3) наличие уробилина, желчных пигментов
- 4) количество форменных элементов, бактерий

**1396. В ПОДГОТОВКУ ПАЦИЕНТА К РЕКТОРОМАНОСКОПИИ ВХОДИТ**

- 1) измерение температуры в прямой кишке
- 2) **очистительная клизма утром и вечером**
- 3) введение контрастного вещества
- 4) премедикация

**1397. ЗА ТРИ ДНЯ ДО ПРОВЕДЕНИЯ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ИЗ РАЦИОНА ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ**

- 1) **молоко, овощи, фрукты, черный хлеб**
- 2) гречневую кашу, помидоры, гранаты
- 3) яйца, белый хлеб, сладости
- 4) мясо, рыбу, консервы

**1398. ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ СЛЕДУЕТ ПРИГОТОВИТЬ ЧИСТУЮ ВОДУ В КОЛИЧЕСТВЕ (В ЛИТРАХ)**

- 1) **10 л**
- 2) 3 л
- 3) 1 л
- 4) 0,5л

**1399. ЭЛЕМЕНТОМ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ПРИ РВОТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) промывание желудка
- 2) **обработка полости рта**
- 3) обильное щелочное питье
- 4) применение пузыря со льдом на эпигастральную область

**1400. ГАСТРОСТОМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ИСКУССТВЕННЫЙ НАРУЖНЫЙ СВИЦ**

- 1) трахеи
- 2) **желудка**
- 3) кишечника
- 4) мочевого пузыря

**1401. ИЛЕОСТОМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ИСКУССТВЕННЫЙ НАРУЖНЫЙ СВИЦ**

- 1) толстого кишечника
- 2) **тонкого кишечника**
- 3) желудка
- 4) почки

**1402. КОЛОСТОМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ИСКУССТВЕННЫЙ НАРУЖНЫЙ СВИЦ**

- 1) толстого кишечника
- 2) тонкого кишечника
- 3) мочевого пузыря
- 4) желудка

**1403. ЦИСТОСТОМОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ИСКУССТВЕННЫЙ НАРУЖНЫЙ СВИЦ**

- 1) толстого кишечника
- 2) тонкого кишечника
- 3) мочевого пузыря
- 4) желудка

**1404. КАЛОПРИЕМНИК СЛЕДУЕТ ОПОРОЖНЯТЬ**

- 1) по заполнении каловыми массами и газами на 1/2 или 1/3 объема
- 2) по заполнении каловыми массами и газами на 2/3 объема
- 3) на ночь, перед сном
- 4) 1 раз в сутки

**1405. ЗАЩИТНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ОБРАБОТКИ КОЖИ ВОКРУГ СТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) паста Лассара
- 2) мазь Флеминга
- 3) мазь Левомеколь
- 4) линимент Вишневского

**1406. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПЕРЧАТКИ**

- 1) стерильные
- 2) кольчужные
- 3) нестерильные
- 4) нестерильные, обработанные спиртом

**1407. УРЕТРАЛЬНЫЙ КАТЕТЕР ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ ОБРАБАТЫВАЮТ**

- 1) 70% этиловым спиртом
- 2) стерильным глицерином
- 3) антисептическим раствором
- 4) 3% раствором перекиси водорода

**1408. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повреждение слизистой оболочки мочеиспускательного канала
- 2) инфицирование мочевыводящих путей



- 3) недержание мочи
- 4) задержка мочи

**1409. ПОЛОЖЕНИЕ ФАУЛЕРА ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ**

- 1) лежа горизонтально на спине, без подушки, с приподнятыми ногами
- 2) лежа на спине с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60°
- 3) промежуточное между положением лежа на животе и на боку
- 4) лежа на боку с приведенными к груди ногами

**1410. ПАЦИЕНТУ ПРИ СТРОГОМ ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ РАЗРЕШАЕТСЯ**

- 1) ходить по коридору только в туалет
- 2) только поворачиваться в постели
- 3) сидеть на кровати, свесив ноги
- 4) ходить в столовую

**1411. ПОДПИСЫВАТЬ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО, ИМЕЮТ ПРАВО**

- 1) только мама ребенка
- 2) один из родителей ребенка
- 3) любой близкий родственник
- 4) любое лицо, на основании нотариальной доверенности

**1412. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ**

- 1) перед медицинским вмешательством
- 2) после медицинского вмешательства
- 3) после первичного осмотра врачом
- 4) перед постановкой диагноза

**1413. ДЕЗИНФЕКЦИЯ, ПРОВОДИМАЯ В ОЧАГЕ В ПРИСУТСТВИИ ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) текущей
- 2) физической
- 3) заключительной
- 4) профилактической

**1414. К ИНФЕКЦИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСЯТ**

- 1) любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, которое поражает пациента в результате его поступления в больницу или медработников, вследствие их работы в медицинских учреждениях

- 2) любое клинически распознаваемое заболевание, с которым пациент поступил в стационар
- 3) инфекции, передающиеся половым путем
- 4) любое инфекционное заболевание

**1415. МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ МЕНЯЕТ ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ МАСКИ**

- 1) после каждой манипуляции
- 2) каждые 2 часа
- 3) раз в 6 часов
- 4) 1 раз в смену

**1416. МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ МЕНЯЕТ ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПЕРЧАТКИ**

- 1) после каждой манипуляции
- 2) при нарушении их целостности
- 3) не меняются, двукратно протираются спиртом
- 4) не меняются, однократно протираются спиртом

**1417. К ПРИЗНАКАМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ**

- 1) появление трупных пятен
- 2) отсутствие сердцебиение
- 3) отсутствие сознания
- 4) отсутствие дыхания

**1418. К ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ**

- 1) расширение зрачков и утрата их реакции на свет
- 2) появление трупных пятен
- 3) появление трупного окоченения
- 4) симптом «кошачьего глаза»

**1419. САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТА, ПОСТУПАЮЩЕГО В СТАЦИОНАР ПРОВОДИТСЯ**

- 1) до врачебного осмотра
- 2) до регистрации пациента
- 3) после врачебного осмотра
- 4) после регистрации пациента

**1420. ПРЕПАРАТ «МЕДИФОКС» ПРИМЕНЯЮТ В СЛУЧАЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ**

- 1) чесотки
- 2) педикулеза
- 3) аллергии на йод

- 4) наружного кровотечения

**1421. ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИИ ПРИ ПРИНЯТИИ  
ВАННЫ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 20 °С
- 2) **25 °С**
- 3) 30 °С
- 4) 35 °С

**1422. ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ  
ВАННЫ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 23 – 25 °С
- 2) 34 – 36 °С
- 3) **36 – 37 °С**
- 4) 39 – 41 °С

**1423. ВСЕ ПАЦИЕНТЫ, НАХОДЯЩИЕСЯ НА ЛЕЧЕНИИ,  
ОСМАТРИВАЮТСЯ НА ПЕДИКУЛЕЗ КАЖДЫЕ**

- 1) 3 дня
- 2) **7 дней**
- 3) 10 дней
- 4) 14 дней

**1424. В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ ПЕДИКУЛЕЗА ОТМЕТКА «Р»  
СТАВИТСЯ**

- 1) **на титульном листе медицинской карты стационарного больного**
- 2) на экстренном извещении
- 3) в температурном листе
- 4) в листе назначения

**1425. ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ ПЕРЕД  
УТИЛИЗАЦИЕЙ ПОДВЕРГАЮТСЯ**

- 1) ополаскиванию проточной водой
- 2) предстерилизационной очистке
- 3) стерилизации
- 4) **дезинфекции**

**1426. НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ  
ОБОСТРЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ИМЕЕТ**

- 1) нормализация массы тела
- 2) устранение гиподинамии
- 3) **адекватное питание**
- 4) закаливание

**1427. НАИБОЛЕЕ СЕРЬЕЗНОЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ ОПИОИДНЫХ АНАЛЬГЕТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) угнетение дыхания
- 2) эндогенная депрессия
- 3) судороги конечностей
- 4) понижение температуры

**1428. КРИТИЧЕСКОЕ СНИЖЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ**

- 1) коллапса
- 2) кишечной непроходимости
- 3) острого коронарного синдрома
- 4) острой дыхательной недостаточности

**1429. БИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖИДКОСТЬ, СОДЕРЖАЩАЯ ВИЧ В НАИБОЛЬШЕЙ КОНЦЕНТРАЦИИ**

- 1) кровь
- 2) слюна
- 3) слезная жидкость
- 4) спинномозговая жидкость

**1430. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К АНАЛИЗУ КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ НЕОБХОДИМО**

- 1) исключить специальную подготовку
- 2) накануне исследования съесть легкий ужин
- 3) накануне исследования съесть легкий ужин, утром сделать очистительную клизму
- 4) исключить из пищи железосодержащие продукты, не чистить зубы при кровоточивости десен в течение 3-х дней до исследования

**1431. К ИНСТРУМЕНТАЛЬНОМУ МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОЗВОЛЯЮЩЕМУ ДИАГНОСТИРОВАТЬ ВАРИКОЗНО РАСШИРЕННЫЕ ГЕМОРОИДАЛЬНЫЕ ВЕНЫ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) ректороманоскопия
- 2) колоноскопия
- 3) ирригоскопия
- 4) ангиография

**1432. ОБУЧЕНИЕ ПРАВИЛАМ ИНФЕКЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТОВ И ИХ РОДСТВЕННИКОВ В ОТДЕЛЕНИИ – ЭТО ЗАДАЧА**

- 1) постовой медсестры
- 2) младшей медсестры
- 3) старшей медсестры
- 4) врача

**1433. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ МАСОК ВО ВСЕХ ОТДЕЛЕНИЯХ СТАЦИОНАРА ОБЯЗАТЕЛЬНО**

- 1) **в период эпидемиологического неблагополучия**
- 2) на усмотрение администрации
- 3) на усмотрение эпидемиолога
- 4) постоянно

**1434. ПРИ ОБРАБОТКЕ ГЛАЗ, РЕСНИЦЫ И ВЕКИ ПРОТИРАЮТ ПО НАПРАВЛЕНИЮ**

- 1) от внутреннего угла к наружному
- 2) **от наружного края к внутреннему**
- 3) круговыми движениями
- 4) произвольно

**1435. ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У ПАЦИЕНТА ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) изжога
- 2) боль в эпигастрии
- 3) **рвота в виде кофейной гущи**
- 4) рвота пищей, съеденной накануне