# Перечень тестовых заданий

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | | **Текст названия профессиональной компетенции/ вопроса задания/ вариантов ответа** | | |
| ПК | 1.1. | | Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения | | |
| В | 001 | | В НОРМЕ ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ АПГАР ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ | | |
| О | А | | 6-7 баллов | | |
| О | Б | | 4-6 баллов | | |
| О | В | | 8-10 баллов | | |
| О | Г | | 10-12 баллов | | |
|  |  | |  | | |
| В | 002 | | ОЦЕНКА НОВОРОЖДЕННОГО ПО ШКАЛЕ АПГАР ПРОВОДИТСЯ | | |
| О | А | | при выписке из роддома | | |
| О | Б | | на 10 минуте жизни | | |
| О | В | | на 1-й и 5-й минутах жизни | | |
| О | Г | | не проводится вообще | | |
|  |  | |  | | |
| В | 003 | | ПОКАЗАТЕЛИ ДЛИНЫ ТЕЛА, МАССЫ ТЕЛА, ОКРУЖНОСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ НАЗЫВАЮТСЯ | | |
| О | А | | второстепенными | | |
| О | Б | | фактическими | | |
| О | В | | долженствующими | | |
| О | Г | | антропометрическими | | |
|  |  | |  | | |
| В | 004 | | ПЕРВОЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ К ГРУДИ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДИТСЯ | | |
| О | А | | через 6 часов | | |
| О | Б | | через 2-3 часа | | |
| О | В | | сразу в родильном зале | | |
| О | Г | | через 10-12 часов | | |
|  |  | |  | | |
| В | 005 | | ПЕРВИЧНЫЙ ПАТРОНАЖ К НОВОРОЖДЕННОМУ ПРОВОДИТСЯ | | |
| О | А | | через месяц | | |
| О | Б | | на 5-6 день после выписки из роддома | | |
| О | В | | через две недели | | |
| О | Г | | в первый день после выписки из роддома | | |
|  |  | |  | | |
| В | 006 | | НОВОРОЖДЕННЫЙ РЕБЕНОК СЧИТАЕТСЯ НЕДОНОШЕННЫМ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ | | |
| О | А | | от 37 до 39 недель | | |
| О | Б | | от 20 до 22 недель | | |
| О | В | | от 28 до 37 недель | | |
| О | Г | | менее 22 недель | | |
|  |  | |  | | |
| В | 007 | | ГИПОГАЛАКТИЯ – ЭТО | | |
| О | А | | снижение потребности молока у ребенка | | |
| О | Б | | воспаление молочной железы у женщины | | |
| О | В | | снижение функций [молочных желез](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D1%87%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%B6%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D1%8B) | | |
| О | Г | | непереносимость грудного молока у ребенка | | |
|  |  | |  | | |
| В | 008 | | РАННЕЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО К ГРУДИ СПОСОБСТВУЕТ | | |
| О | А | | быстрому росту ребенка | | |
| О | Б | | профилактике рахита | | |
| О | В | | усилению лактации | | |
| О | Г | | профилактике мастита | | |
|  |  | |  | | |
| В | 009 | | КОНТРОЛЬНОЕ ВЗВЕШИВАНИЕ РЕБЕНКА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ | | |
| О | А | | определения гипотрофии | | |
| О | Б | | определения суточного объема молока | | |
| О | В | | определения объема высосанного молока | | |
| О | Г | | определения массы тела | | |
|  |  | |  | | |
| В | 010 | | МОЛОЗИВО ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ | | |
| О | А | | в течение всего периода кормления грудью | | |
| О | Б | | на 2-3 неделе после родов | | |
| О | В | | в первые 3-5 дней после родов | | |
| О | Г | | при гипогалактии | | |
|  |  | |  | | |
| В | 011 | | В КАКОМ ВОЗРАСТЕ У РЕБЕНКА ОКРУЖНОСТЬ ГОЛОВЫ РАВНА ОКРУЖНОСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ | | |
| О | А | | 2 года | | |
| О | Б | | 5-6 дней | | |
| О | В | | 6 месяцев | | |
| О | Г | | 2-3 месяца | | |
|  |  | |  | | |
| В | 012 | | ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ВАННА ДОНОШЕННОМУ НОВОРОЖДЕННОМУ ПРОВОДИТСЯ | | |
| О | А | | через день, Т воды – 38 °С | | |
| О | Б | | ежедневно, Т воды – 38-39°С | | |
| О | В | | ежедневно, Т воды –37°-37,5°С | | |
| О | Г | | 2 раза в неделю, Т воды – 36-37°С | | |
|  |  | |  | | |
| В | 013 | | РЕБЕНКУ ДОКОРМ ВВОДЯТ | | |
| О | А | | при всех видах вскармливания | | |
| О | Б | | при естественном вскармливании | | |
| О | В | | при искусственном вскармливании | | |
| О | Г | | при смешанном вскармливании | | |
|  |  | |  | | |
| В | 014 | | РЕБЕНКУ ПРИКОРМ ВВОДЯТ | | |
| О | А | | в виде молочной смеси | | |
| О | Б | | постепенно, малыми порциями, за 1-2 недели | | |
| О | В | | после кормления грудью | | |
| О | Г | | при гипогалактии | | |
|  |  | |  | | |
| В | 015 | | ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО | | |
| О | А | | 60-80 ударов в минуту | | |
| О | Б | | 180 ударов в минуту | | |
| О | В | | 120 ударов в минуту | | |
| О | Г | | 20-40 ударов в минуту | | |
|  |  | |  | | |
| В | 016 | | ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО | | |
| О | А | | 60-80 в минуту | | |
| О | Б | | 30-40 в минуту | | |
| О | В | | 40-60 в минуту | | |
| О | Г | | 20-25 в минуту | | |
|  |  | |  | | |
| В | 017 | | РАЗМЕРЫ БОЛЬШОГО РОДНИЧКА У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО | | |
| О | А | | 3,0 х 4,0 см | | |
| О | Б | | 1,0 х 1,0 см | | |
| О | В | | 2,0 х 2,5 см | | |
| О | Г | | закрыт | | |
|  |  | |  | | |
| В | 018 | | СМЕНА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ НАЧИНАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ | | |
| О | А | | 7-8 лет | | |
| О | Б | | 2-3 лет | | |
| О | В | | 5-6 лет | | |
| О | Г | | с 2 лет | | |
|  |  | |  | | |
| В | 019 | | ГРУДНОЙ КИФОЗ ВОЗНИКАЕТ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ | | |
| О | А | | 3 месяца | | |
| О | Б | | 6 месяцев | | |
| О | В | | 9 месяцев | | |
| О | Г | | 12 месяцев | | |
|  |  | |  | | |
| В | 020 | | ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПЕРЕВОДА РЕБЕНКА НА ИСКУССТВЕННОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ | | |
| О | А | | инфекция верхних дыхательных путей у матери | | |
| О | Б | | гипогалактия | | |
| О | В | | вялое сосание ребенка | | |
| О | Г | | полное отсутствие молока | | |
|  |  | |  | | |
| В | 021 | | ОСНОВНЫМ ПРИЕМОМ МАССАЖА ДЕТЯМ 1 ГОДА ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ | | |
| О | А | | вибрация | | |
| О | Б | | поглаживание | | |
| О | В | | растирание | | |
| О | Г | | разминание | | |
|  |  | |  | | |
| В | 022 | | К НАРУЖНЫМ ЖЕНСКИМ ПОЛОВЫМ ОРГАНАМ ОТНОСИТСЯ | | |
| О | А | | маточные трубы | | |
| О | Б | | молочные железы | | |
| О | В | | клитор | | |
| О | Г | | влагалище | | |
|  |  | |  | | |
| В | 023 | | СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА МАТКИ НАЗЫВАЕТСЯ | | |
| О | А | | миометрий | | |
| О | Б | | эндотелий | | |
| О | В | | эндометрий | | |
| О | Г | | параметрий | | |
|  |  | |  | | |
| В | 024 | | К ВНУТРЕННИМ ЖЕНСКИМ ПОЛОВЫМ ОРГАНАМ ОТНОСИТСЯ | | |
| О | А | | мочевой пузырь | | |
| О | Б | | лобок | | |
| О | В | | влагалище | | |
| О | Г | | тазовая клетчатка | | |
|  |  | |  | | |
| В | 025 | | ГОРМОН, СТИМУЛИРУЮЩИЙ РОСТ И СОЗРЕВАНИЕ ФОЛЛИКУЛ | | |
| О | А | | лютеинизирующий | | |
| О | Б | | адренокортикотропный | | |
| О | В | | тиреотропный | | |
| О | Г | | фолликулостимулирующий | | |
|  |  | |  | | |
| В | 026 | | ЦИКЛИЧЕСКОЕ ОТТОРЖЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СЛОЯ ЭНДОМЕТРИЯ НАЗЫВАЕТСЯ | | |
| О | А | | овуляция | | |
| О | Б | | плацентация | | |
| О | В | | менструация | | |
| О | Г | | имплантация | | |
|  |  | |  | | |
| В | 027 | | ОПЛОДОТВОРЕНИЕ ЯЙЦЕКЛЕТКИ ПРОИСХОДИТ | | |
| О | А | | в канале шейки матки | | |
| О | Б | | в полости матки | | |
| О | В | | в полости малого таза | | |
| О | Г | | в полости маточной трубы | | |
|  |  | |  | | |
| В | 028 | | ОТДЕЛ МАТОЧНОЙ ТРУБЫ, В КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ ОПЛОДОТВОРЕНИЕ | | |
| О | А | | перешеечный | | |
| О | Б | | интерстициальный | | |
| О | В | | ампулярный | | |
| О | Г | | шеечный | | |
|  |  | |  | | |
| В | 029 | | ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА | | |
| О | А | | 1 неделя | | |
| О | Б | | 6-8 недель | | |
| О | В | | 2 недели | | |
| О | Г | | 1-2 дня | | |
|  |  | |  | | |
| В | 030 | | ЧТО ОТНОСИТСЯ К ДОСТОВЕРНОМУ ПРИЗНАКУ БЕРЕМЕННОСТИ | | |
| О | А | | тошнота | | |
| О | Б | | прекращение менструации | | |
| О | В | | результат ультразвукового исследования | | |
| О | Г | | цианоз влагалища | | |
|  |  | |  | | |
| В | 031 | | ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРВОГО ПЕРИОДА РОДОВ | | |
| О | А | | с момента отхождения околоплодных вод | | |
| О | Б | | с момента рождения плода до рождения последа | | |
| О | В | | от раскрытия шейки матки до изгнания плода | | |
| О | Г | | от начала родовой деятельности до раскрытия шейки матки | | |
|  |  | |  | | |
| В | 032 | | ПРОЦЕСС ОБРАЗОВАНИЯ, НАКОПЛЕНИЯ И ВЫВЕДЕНИЯ ГРУДНОГО МОЛОКА НАЗЫВАЕТСЯ | | |
| О | А | | саливация | | |
| О | Б | | овуляция | | |
| О | В | | лактация | | |
| О | Г | | пролиферация | | |
|  |  | |  | | |
| В | 033 | | К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ КОНТРАЦЕПЦИИ ОТНОСИТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ | | |
| О | А | | спермицидов | | |
| О | Б | | презерватива | | |
| О | В | | календарного метода | | |
| О | Г | | внутриматочной спирали | | |
|  |  | |  | | |
| В | 034 | | ПРОЦЕСС ВОССТАНОВЛЕНИЯ МАТКИ ПОСЛЕ РОДОВ НАЗЫВАЕТСЯ | | |
| О | А | | лактация | | |
| О | Б | | овуляция | | |
| О | В | | инволюция | | |
| О | Г | | пролиферация | | |
|  |  | |  | | |
| В | 035 | | ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ХИМИЧЕСКОГО МЕТОДА КОНТРАЦЕПЦИИ | | |
| О | А | | пиелонефрит | | |
| О | Б | | гипертоническая болезнь | | |
| О | В | | возраст старше 40 лет | | |
| О | Г | | эрозия шейки матки | | |
|  |  | |  | | |
| В | 036 | | КАКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ СРЕДСТВА ГОРМОНАЛЬНОЙ КОНТРАЦЕПЦИИ | | |
| О | А | | уничтожают сперматозоиды | | |
| О | Б | | сгущают цервикальную слизь | | |
| О | В | | подавляют овуляцию | | |
| О | Г | | снижают двигательную активность сперматозоидов | | |
|  |  | |  | | |
| В | 037 | | ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ ПРОДОЛЖАЕТСЯ | | |
| О | А | | 220 дней | | |
| О | Б | | 240 дней | | |
| О | В | | 280 дней | | |
| О | Г | | 300 дней | | |
|  |  | |  | | |
| В | 038 | | КАКАЯ СРЕДА ПРЕОБЛАДАЕТ ВО ВЛАГАЛИЩЕ ЗДОРОВОЙ ЖЕНЩИНЫ | | |
| О | А | | слабощелочная | | |
| О | Б | | нейтральная | | |
| О | В | | кислая | | |
| О | Г | | щелочная | | |
|  |  | |  | | |
| В | 039 | | КАКИЕ СРЕДСТВА КОНТРАЦЕПЦИИ ЗАЩИЩАЮТ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ | | |
| О | А | | внутриматочная спираль | | |
| О | Б | | презерватив | | |
| О | В | | гормональные контрацептивы | | |
| О | Г | | диафрагмы и колпачки | | |
|  |  | |  | | |
| В | 040 | | КАКОЙ ГОРМОН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ В ЯИЧКЕ | | |
| О | А | | эстрон | | |
| О | Б | | пролактин | | |
| О | В | | тестостерон | | |
| О | Г | | прогестерон | | |
|  |  | |  | | |
| В | 041 | | КАКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ВЫЗЫВАЕТ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ ПЛОДА В РАННИЕ СРОКИ БЕРЕМЕННОСТИ | | |
| О | А | | панкреатит | | |
| О | Б | | ревматизм | | |
| О | В | | пневмония | | |
| О | Г | | краснуха | | |
|  |  | |  | | |
| В | 042 | | ПРЕМЕНОПАУЗОЙ НАЗЫВАЮТ ПЕРИОД | | |
| О | А | | отрезок времени после последней менструации | | |
| О | Б | | от окончания репродуктивного возраста до наступления менопаузы | | |
| О | В | | период нарушения менструальной функции до последней менструации | | |
| О | Г | | период перед менархе | | |
|  |  | |  | | |
| В | 043 | | МЕНОПАУЗОЙ НАЗЫВАЮТ | | |
| О | А | | период наступления первой менструации | | |
| О | Б | | период стабильной менструальной функции | | |
| О | В | | последнюю менструацию | | |
| О | Г | | отрезок времени после окончания репродуктивного возраста | | |
|  |  | |  | | |
| В | 044 | | В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ КОРМЯЩЕЙ МАМЫ НЕДОПУСТИМЫ | | |
| О | А | | овощной суп, травяные чаи | | |
| О | Б | | укропная водичка, компот из сухофруктов, зеленые яблоки | | |
| О | В | | тушеные овощи, зеленый чай, кисломолочные продукты | | |
| О | Г | | экзотические фрукты, квашеную капусту, сухофрукты | | |
|  |  | |  | | |
| В | 045 | | К ВЕГЕТАТИВНО-НЕРВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ | | |
| О | А | | нарушения сна | | |
| О | Б | | приливы | | |
| О | В | | тревогу | | |
| О | Г | | раздражительность | | |
|  |  | |  | | |
| В | 046 | | К АСТЕНОНЕВРОТИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ | | |
| О | А | | приливы | | |
| О | Б | | жар | | |
| О | В | | плаксивость | | |
| О | Г | | нарушения сна | | |
|  |  | |  | | |
| В | 047 | | ПРОФИЛАКТИКА ОСТЕОПОРОЗА | | |
| О | А | | соблюдение постельного режима | | |
| О | Б | | употребление продуктов, содержащих соли | | |
| О | В | | регулярные занятия физкультурой | | |
| О | Г | | наблюдение у врача | | |
|  |  | |  | | |
| В | 048 | | КАКОЙ МЕТОДКОНТРАЦЕПЦИИ ЛИШАЕТ ПАРТНЕРА СПОСОБНОСТИ К ЗАЧАТИЮ | | |
| О | А | | химический | | |
| О | Б | | стерилизация | | |
| О | В | | барьерный | | |
| О | Г | | гормональный | | |
|  |  | |  | | |
| В | 049 | | ВНЕДРЕНИЕ ПЛОДНОГО ЯЙЦА В СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ МАТКИ НАЗЫВАЕТСЯ | | |
| О | А | | контрацепция | | |
| О | Б | | овуляция | | |
| О | В | | инволюция | | |
| О | Г | | нидация | | |
|  |  | |  | | |
| В | 050 | | К МОМЕНТУ ИМПЛАНТАЦИИ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА МАТКИ НАХОДИТСЯ В ФАЗЕ | | |
| О | А | | пролиферации | | |
| О | Б | | регенерации | | |
| О | В | | секреторной | | |
| О | Г | | десквамации | | |
|  |  | |  | | |
| В | 051 | | ПРИ НОРМАЛЬНОМ ТЕЧЕНИИ РОДОВ РОДИЛЬНИЦЕ РАЗРЕШАЕТСЯ ВСТАВАТЬ | | |
| О | А | | через 36 часов после родов | | |
| О | Б | | через 8 часов после родов | | |
| О | В | | через 6 часов после родов | | |
| О | Г | | через 24 часа после родов | | |
|  |  | |  | | |
| В | 052 | | В НОРМЕ ХАРАКТЕР ВЫДЕЛЕНИЙ В РАННЕМ ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ | | |
| О | А | | серозные в умеренном количестве | | |
| О | Б | | сукровичные в умеренном количестве | | |
| О | В | | кровянистые, обильные | | |
| О | Г | | кровянистые в умеренном количестве | | |
|  |  | |  | | |
| В | 053 | | ОДНО ИЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ АБОРТОВ | | |
| О | А | | неправильное положение матки | | |
| О | Б | | многоплодная беременность | | |
| О | В | | бесплодие | | |
| О | Г | | Нарушение менструального цикла | | |
|  |  | |  | | |
| В | 054 | | САМЫМ ПРОЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕЗЕРВАТИВ, ИЗГОТОВЛЕННЫЙ ИЗ | | |
| О | А | | силикона | | |
| О | Б | | полиуретана | | |
| О | В | | латекса | | |
| О | Г | | кишки ягненка | | |
|  |  | |  | | |
| В | 055 | | ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ АНДРОПАУЗЫ | | |
| О | А | | снижение выработки эстрогена | | |
| О | Б | | снижение функции щитовидной железы | | |
| О | В | | снижение выработки тестостерона | | |
| О | Г | | избыток пролактина | | |
|  |  | |  | | |
| В | 056 | | ГЕРОНТОЛОГИЯ - ЭТО | | |
| О | А | | наука о смерти | | |
| О | Б | | наука о здоровой женщине | | |
| О | В | | наука о профилактике и лечении болезней старческого возраста | | |
| О | Г | | наука о старении | | |
|  |  | |  | | |
| В | 057 | | ВЕДУЩАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В СТАРОСТИ | | |
| О | А | | работа | | |
| О | Б | | отдых | | |
| О | В | | общение, передача накопленного опыта | | |
| О | Г | | лечение | | |
|  |  | |  | | |
| В | 058 | | ПОЖИЛЫЕ ЛЮДИ ОТНОСЯТСЯ К ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЕ | | |
| О | А | | 45-59 | | |
| О | Б | | 65-85 | | |
| О | В | | 60-74 | | |
| О | Г | | 75-89 | | |
|  |  | |  | | |
| В | 059 | | К ДОЛГОЖИТЕЛЯМ ОТНОСЯТСЯ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ | | |
| О | А | | старше 80 лет | | |
| О | Б | | 75-90 лет | | |
| О | В | | старше 90 лет | | |
| О | Г | | старше 100 лет | | |
| В | 060 | | ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАННЕГО СТАРЕНИЯ ИЗ РАЦИОНА СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ | | |
| О | А | | кисломолочные продукты | | |
| О | Б | | растительный белок | | |
| О | В | | холестеринсодержащие продукты | | |
| О | Г | | грубую клетчатку | | |
|  |  | |  | | |
| В | 061 | | ГИПОДИНАМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА | | |
| О | А | | ЛОР-заболеваний | | |
| О | Б | | инфекционных заболеваний | | |
| О | В | | сердечно-сосудистых заболеваний | | |
| О | Г | | психических заболеваний | | |
|  |  | |  | | |
| В | 062 | | ОСНОВНАЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЗАДАЧА ДЛЯ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА | | |
| О | А | | обеспечение развлекательных программ | | |
| О | Б | | обеспечение материального благополучия | | |
| О | В | | сохранение социальных связей и физической активности | | |
| О | Г | | медицинское обслуживание | | |
|  |  | |  | | |
| В | 063 | | ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ ВЫДАТЬ | | |
| О | А | | медицинские работники приемных отделений больничных учреждений | | |
| О | Б | | медицинские работники организаций переливания крови | | |
| О | В | | медицинские работники организаций скорой медицинской помощи | | |
| О | Г | | лечащие врачи медицинской организации | | |
|  |  | |  | | |
| В | 064 | | ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ НЕ ВЫДАЕТСЯ | | |
| О | А | | за ребенком старше 7 лет | | |
| О | Б | | за ребенком до 7 лет | | |
| О | В | | за больными с хроническими заболеваниями в период ремиссии | | |
| О | Г | | за больным ребенком-инвалидом в возрасте до 15 лет | | |
|  |  | |  | | |
| В | 065 | | ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ | | |
| О | А | | лицам с хроническими заболеваниями вне обострения | | |
| О | Б | | лицам, проходящим периодические медицинские осмотры | | |
| О | В | | лицам, работающим по трудовым договорам | | |
| О | Г | | учащимся образовательных учреждений | | |
|  |  | |  | | |
| В | 066 | | КАЖДАЯ ЖЕНЩИНА ДОЛЖНА ОСМАТРИВАТЬСЯ АКУШЕРОМ – ГИНЕКОЛОГОМ НЕ РЕЖЕ ЧЕМ | | |
| О | А | | 4 раз в год | | |
| О | Б | | 2 раз в год | | |
| О | В | | 1 раза в год | | |
| О | Г | | 1 раза в 2 года | | |
|  |  | |  | | |
| В | 067 | | ПРИ НЕХВАТКЕ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ЖЕЛЕЗА ВОЗНИКАЕТ | | |
| О | А | | флюароз | | |
| О | Б | | анемия | | |
| О | В | | хрупкость костей | | |
| О | Г | | эндемический зоб | | |
|  |  | |  | | |
| В | 068 | | ФАКТОРЫ, БЛАГОПРИЯТНО ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА | | |
| О | А | | отсутствие вредных привычек | | |
| О | Б | | высококалорийное питание | | |
| О | В | | здоровый образ жизни | | |
| О | Г | | гиподинамия | | |
|  |  | |  | | |
| В | 069 | | ВОССТАНОВЛЕНИЕ ИЛИ КОМПЕНСАЦИЯ НАРУШЕННЫХ ФУНКЦИЙ И ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА НАЗЫВАЕТСЯ | | |
| О | А | | диагностика | | |
| О | Б | | лечение | | |
| О | В | | реабилитация | | |
| О | Г | | профилактика | | |
|  |  | |  | | |
| В | 070 | | К ПРИЗНАКАМ ПОЗДНЕГО ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ ОТНОСИТСЯ | | |
| О | А | | изменение тембра голоса | | |
| О | Б | | нагрубание сосков | | |
| О | В | | отсутствие лобковых волос у мальчика в 15 лет | | |
| О | Г | | поллюции | | |
|  |  | |  | | |
| В | 071 | | ВРЕМЯ ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ | | |
| О | А | | пренатальный период | | |
| О | Б | | фертильный период | | |
| О | В | | пубертатный период | | |
| О | Г | | юношеский период | | |
|  |  | |  | | |
| В | 072 | | НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ | | |
| О | А | | гипотония | | |
| О | Б | | гипертония | | |
| О | В | | анемия | | |
| О | Г | | эмоциональная неустойчивость | | |
|  |  | |  | | |
| В | 073 | | ОДНИМ ИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ИСКУССТВЕННОГО АБОРТА ПРИВОДЯЩИМ К ТРУБНОМУ БЕСПЛОДИЮ ЯВЛЯЕТСЯ | | |
| О | А | | остатки плацентарной ткани | | |
| О | Б | | кровотечение | | |
| О | В | | воспаление маточных труб | | |
| О | Г | | перфорация матки | | |
| В | | 074 | | У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИ НЕДОСТАТКЕ ВИТАМИНА  Д РАЗВИВАЕТСЯ |
| О | | А | | цинга |
| О | | Б | | рахит |
| О | | В | | анемия |
| О | | Г | | остеохондроз |
|  | |  | |  |
| В | | 075 | | ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ |
| О | | А | | возрастных стандартов |
| О | | Б | | индивидуальных стандартов |
| О | | В | | центильных таблиц |
| О | | Г | | визуально |
|  | |  | |  |
| В | | 076 | | ДЕФИЦИТ ЙОДА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ПРИВОДИТ |
| О | | А | | к повышенной утомляемости |
| О | | Б | | к хрупкости костей |
| О | | В | | к заболеваниям щитовидной железы |
| О | | Г | | к заболеваниям поджелудочной железы |
|  | |  | |  |
| В | | 077 | | НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ФОРМОЙ РАБОТЫ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ДО 3-Х ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | | А | | чтение лекций |
| О | | Б | | анкетирование родителей |
| О | | В | | патронаж |
| О | | Г | | беседы с родителями |
|  | |  | |  |
| В | | 078 | | ФОРМИРОВАНИЮ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ПРИЗНАКОВ СПОСОБСТВУЕТ ГОРМОН |
| О | | А | | инсулин |
| О | | Б | | тироксин |
| О | | В | | адреналин |
| О | | Г | | эстрадиол |
|  | |  | |  |
| В | | 079 | | К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ КОНТРАЦЕПЦИИ ОТНОСИТСЯ |
| О | | А | | прерванное половое сношение |
| О | | Б | | химические средства |
| О | | В | | оральные контрацептивы |
| О | | Г | | ритмический метод |
|  | |  | |  |
| В | | 080 | | К НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОМУ МЕТОДУ КОНТРАЦЕПЦИИ ОТНОСИТСЯ |
| О | | А | | измерение базальной температуры |
| О | | Б | | использование низкодозированных оральных контрацептивов |
| О | | В | | использование презерватива |
| О | | Г | | использование химических средств |
|  | |  | |  |
| В | | 081 | | МЕРОПРИЯТИЕ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ БЕРЕМЕННОСТИ |
| О | | А | | овуляция |
| О | | Б | | контрацепция |
| О | | В | | десквамация |
| О | | Г | | имплантанция |
|  | |  | |  |
| В | | 082 | | ЗАТРУДНЕНИЕ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА У ЛИЦ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ОБУСЛОВЛЕНО |
| О | | А | | гипертрофией жевательных мышц |
| О | | Б | | атрофией языка |
| О | | В | | потерей зубов |
| О | | Г | | атрофией мышц дна полости рта |
|  | |  | |  |
| В | | 083 | | ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ БЕРЕМЕННОЙ К РОДАМ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | | А | | разъяснение влияния факторов внешней среды на течение беременности |
| О | | Б | | ознакомление беременных со строением и функциями половых органов |
| О | | В | | ознакомление с основами гигиены режима и питания беременных |
| О | | Г | | устранение психогенного компонента родовой боли |
|  | |  | |  |
| В | | 084 | | ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ |
| О | | А | | увеличение количества альвеол |
| О | | Б | | увеличение жизненной ёмкости легких |
| О | | В | | снижение жизненной ёмкости легких |
| О | | Г | | увеличение дыхательного объема |
|  | |  | |  |
| В | | 085 | | ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ |
| О | | А | | улучшение памяти |
| О | | Б | | снижение памяти |
| О | | В | | улучшение сна |
| О | | Г | | увеличение способности к обучению |
|  | |  | |  |
| В | | 086 | | ВРЕМЯ НАСТУПЛЕНИЯ ОВУЛЯЦИИ |
| О | | А | | на20-22 день менструального цикла |
| О | | Б | | на8-10 день менструального цикла |
| О | | В | | на3-5 день менструального цикла |
| О | | Г | | на 12-14 день менструального цикла |
|  | |  | |  |
| В | | 087 | | [БИОЛОГИЧЕСКИЙ](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%91%D0%B8%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F) ПРОЦЕСС ПОСТЕПЕННОЙ ДЕГРАДАЦИИ ЧАСТЕЙ И СИСТЕМ ОРГАНИЗМА [ЧЕЛОВЕКА](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A7%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BA) |
| О | | А | | старость |
| О | | Б | | старение |
| О | | В | | умирание |
| О | | Г | | витаукт |
|  | |  | |  |
| В | | 088 | | ПРОЦЕСС СТАРЕНИЯ С РАЗЛИЧНОЙ СКОРОСТЬЮ, НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | | А | | гетерокатефтенность |
| О | | Б | | полипрагмазия |
| О | | В | | полиэтиологичность |
| О | | Г | | гетерокинетичность |
|  | |  | |  |
| В | | 089 | | СТЕПЕНЬ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО И ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА – ЭТО |
| О | | А | | паспортный возраст |
| О | | Б | | календарный возраст |
| О | | В | | биологический возраст |
| О | | Г | | хронологический возраст |
|  | |  | |  |
| В | | 090 | | ЗАКОНОМЕРНО НАСТУПАЮЩИЙ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД ВОЗРАСТНОГО РАЗВИТИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | | А | | умирание |
| О | | Б | | зрелость |
| О | | В | | старость |
| О | | Г | | витаукт |
|  | |  | |  |
| В | | 091 | | ЕСТЕСТВЕННОЕ СТАРЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ |
| О | | А | | ранним развитием возрастных изменений |
| О | | Б | | поздним развитием возрастных изменений |
| О | | В | | последовательностью развития возрастных изменений |
| О | | Г | | развитием хронических заболеваний |
|  | |  | |  |
| В | | 092 | | ФАКТОР, УСКОРЯЮЩИЙ СТАРЕНИЕ |
| О | | А | | счастливый брак |
| О | | Б | | финансовое благополучие |
| О | | В | | депрессия |
| О | | Г | | удовлетворенность работой |
|  | |  | |  |
| В | | 093 | | ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ |
| О | | А | | повышением влажности |
| О | | Б | | увеличением тургора |
| О | | В | | снижением эластичности |
| О | | Г | | появлением пигментации |
|  | |  | |  |
| В | | 094 | | АНАТОМО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА |
| О | | А | | уменьшение длины кишечника |
| О | | Б | | усиление перистальтики кишечника |
| О | | В | | снижение перистальтики кишечника |
| О | | Г | | гипертрофия обкладочных клеток желудка |
|  | |  | |  |
| В | | 095 | | СОЧЕТАНИЕ ДВУХ И БОЛЕЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА, НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | | А | | атипичность |
| О | | Б | | гетеротропность |
| О | | В | | гетерохронность |
| О | | Г | | полиморбидность |
|  | |  | |  |
| В | | 096 | | ГЕРОНТОЛОГИЯ – ЭТО НАУКА, КОТОРАЯ ИЗУЧАЕТ |
| О | | А | | пути увеличения продолжительности жизни человека |
| О | | Б | | закономерности старения высших животных и человека |
| О | | В | | особенности течения заболеваний у пожилых и старых людей |
| О | | Г | | биологические, социальные и психологические аспекты старения человека |
|  | |  | |  |
| В | | 097 | | ТРЕБОВАНИЕМ К ПРОГРАММАМ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | | А | | снижение уровня заболеваемости |
| О | | Б | | широкое распространение в популяции |
| О | | В | | улучшение качества жизни |
| О | | Г | | улучшение медицинской помощи |
|  | |  | |  |
| В | | 098 | | ОДНИМ ИЗ ПРИОРИТЕТОВ КОНЦЕПЦИИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЗДОРОВЫХ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | | А | | обеспечение здоровья взрослых |
| О | | Б | | обеспечение здоровья детей |
| О | | В | | обеспечение здоровья подростков |
| О | | Г | | обеспечение здоровья инвалидов |
|  | |  | |  |
| В | | 099 | | ПРОЦЕСС, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ЛЮДЯМ ПОВЫСИТЬ КОНТРОЛЬ ЗА СВОИМ ЗДОРОВЬЕМ, НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | | А | | функциональные резервы |
| О | | Б | | реабилитация |
| О | | В | | укрепление здоровья |
| О | | Г | | профилактика |
|  | |  | |  |
| В | | 100 | | ВОЗМОЖНОСТИ ЧЕЛОВЕКА ПО ПОДДЕРЖАНИЮ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И АДАПТИВНЫХ СВОЙСТВ ОРГАНИЗМА, НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | | А | | укрепление здоровья |
| О | | Б | | реабилитация |
| О | | В | | адаптация |
| О | | Г | | функциональные резервы |
|  | |  | |  |
| В | | 101 | | К ГРУППЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО РИСКА ОТНОСЯТСЯ |
| О | | А | | беременные |
| О | | Б | | наркоманы |
| О | | В | | дети |
| О | | Г | | работающие в условиях вредных для здоровья |
|  | |  | |  |
| В | | 102 | | К ГРУППЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО РИСКА ОТНОСЯТСЯ |
| О | | А | | мигранты |
| О | | Б | | люди без определенного места жительства |
| О | | В | | наркоманы |
| О | | Г | | недоношенные дети |
|  | |  | |  |
| В | | 103 | | ПИТАНИЕ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЕ ПОТРЕБНОСТИ ОРГАНИЗМА И СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ ПИТАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВ, НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | | А | | недостаточное питание |
| О | | Б | | рациональное питание |
| О | | В | | несбалансированное питание |
| О | | Г | | избыточное питание |
|  | |  | |  |
| В | | 104 | | В НОРМЕ СУТОЧНЫЕ ЭНЕРГОЗАТРАТЫ ДОЛЖНЫ |
| О | | А | | быть ниже энергопотребления |
| О | | Б | | быть выше энергопотребления |
| О | | В | | соответствовать энергопотреблению |
| О | | Г | | не имеет значения |
|  | |  | |  |
| В | | 105 | | РЕЗЕРВОМ ЭНЕРГИИ В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЮТСЯ |
| О | | А | | углеводы |
| О | | Б | | белки |
| О | | В | | жиры |
| О | | Г | | витамины |
|  | |  | |  |
| В | | 106 | | ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ УГЛЕВОДОВ |
| О | | А | | пластическая |
| О | | Б | | обеспечение деятельности желудочно-кишечного тракта |
| О | | В | | энергетическая |
| О | | Г | | растворение витаминов А,К,Е |
|  | |  | |  |
| В | | 107 | | ПРИ ДЕФИЦИТЕ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ВИТАМИНОВ ГРУППЫ В РАЗВИВАЮТСЯ |
| О | | А | | анемия, повышенная кровоточивость |
| О | | Б | | цинга, нарушения зрения |
| О | | В | | заболевания нервной системы |
| О | | Г | | рахит, цинга |
|  | |  | |  |
| В | | 108 | | ЕСЛИ РАСХОДУЕМАЯ ЭНЕРГИЯ РАВНА ПОСТУПАЮЩЕЙ |
| О | | А | | масса тела увеличивается |
| О | | Б | | масса тела уменьшается |
| О | | В | | масса тела остается постоянной |
| О | | Г | | масса тела колеблется |
|  | |  | |  |
| В | | 109 | | ДЕФИЦИТ ЙОДА В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ ПРИВОДИТ К |
| О | | А | | развитию остеопороза |
| О | | Б | | задержке физического развития |
| О | | В | | повышенной утомляемости |
| О | | Г | | онкологическим заболеваниям |
|  | |  | |  |
| В | | 110 | | ИЗБЫТОЧНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ВОДЫ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ |
| О | | А | | безвоживания |
| О | | Б | | анарексии |
| О | | В | | отека |
| О | | Г | | ожирению |
|  | |  | |  |
| В | | 111 | | ВИДОМ НЕРАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | | А | | лечебное питание |
| О | | Б | | калорийное питание |
| О | | В | | недостаточное питание |
| О | | Г | | диетическое питание |
|  | |  | |  |
| В | | 112 | | УМЕРЕННЫЙ ДЕФИЦИТ ВИТАМИНОВ, НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | | А | | гипервитаминоз |
| О | | Б | | гиповитаминоз |
| О | | В | | авитаминоз |
| О | | Г | | дисавитаминоз |
|  | |  | |  |
| В | | 113 | | СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ПО ЗДОРОВОМУ ПИТАНИЮ, УЖИН ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ |
| О | | А | | за1 час до сна |
| О | | Б | | за1-2 часа до сна |
| О | | В | | за 2-3 часа до сна |
| О | | Г | | за 6 часов до сна |
|  | |  | |  |
| В | | 114 | | СНИЖЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ПРИВОДИТ |
| О | | А | | к избыточной массе тела |
| О | | Б | | к истощению |
| О | | В | | к потере аппетита |
| О | | Г | | к нарушению функций кишечника |
|  | |  | |  |
| В | | 115 | | ПОВЫШЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ПРИВОДИТ К |
| О | | А | | потере аппетита |
| О | | Б | | истощению |
| О | | В | | избыточной массе тела |
| О | | Г | | изменению настроения |
|  | |  | |  |
| В | | 116 | | ЕСЛИ РАСХОДУЕМАЯ ЭНЕРГИЯ БОЛЬШЕ ПОСТУПАЮЩЕЙ |
| О | | А | | масса тела колеблется |
| О | | Б | | масса тела увеличивается |
| О | | В | | масса тела остается постоянной |
| О | | Г | | масса тела уменьшается |
|  | |  | |  |
| В | | 117 | | ДЕФИЦИТ БЕЛКА В ПИТАНИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ |
| О | | А | | к повышению работоспособности |
| О | | Б | | к авитаминозу |
| О | | В | | к отекам |
| О | | Г | | к снижению общего холестерина в крови |
|  | |  | |  |
| В | | 118 | | К ЧЕМУ ПРИВОДИТ ИЗБЫТОЧНОЕ СОДЕРЖАНИЕ УГЛЕВОДОВ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ |
| О | | А | | к повышенной утомляемости |
| О | | Б | | к повышению работоспособности |
| О | | В | | к ожирению |
| О | | Г | | к анорексии |
|  | |  | |  |
| В | | 119 | | ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТ УПОТРЕБЛЯТЬ ОВОЩИ И ФРУКТЫ В КОЛИЧЕСТВЕ |
| О | | А | | 300 г в сутки |
| О | | Б | | 250 г в сутки |
| О | | В | | 400 г в сутки |
| О | | Г | | 150 г в сутки |
|  | |  | |  |
| В | | 120 | | УЛУЧШАЕТ ПЕРИСТАЛЬТИКУ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА УПОТРЕБЛЕНИЕ В ПИЩУ |
| О | | А | | острой пищи |
| О | | Б | | пюреобразной пищи |
| О | | В | | овощей и фруктов |
| О | | Г | | хлебобулочных изделий |
|  | |  | |  |
| В | | 121 | | НЕРАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ |
| О | | А | | заболеваний нервной системы |
| О | | Б | | заболеваний органов дыхания |
| О | | В | | сердечно-сосудистых заболеваний |
| О | | Г | | грибковых заболеваний кожи |
|  | |  | |  |
| В | | 122 | | ПРИ ПРАВИЛЬНОМ ПЛАНИРОВАНИИ РЕЖИМА ДНЯ |
| О | | А | | остается время для отдыха |
| О | | Б | | остается время для текущих дел |
| О | | В | | повышается уровень работоспособности организма |
| О | | Г | | остается время для сна |
|  | |  | |  |
| В | | 123 | | ПРОДОЛЖИТЕЛЬНАЯ УМСТВЕННАЯ РАБОТА ПРИВОДИТ |
| О | | А | | к улучшению запоминания информации |
| О | | Б | | к улучшению восприятия информации |
| О | | В | | к снижению устойчивости внимания |
| О | | Г | | к повышению сосредоточения внимания |
|  | |  | |  |
| В | | 124 | | ПРИ ГИПОДИНАМИИ ОТМЕЧАЕТСЯ |
| О | | А | | раздражительность |
| О | | Б | | повышение аппетита |
| О | | В | | снижение работоспособности |
| О | | Г | | агрессивность |
|  | |  | |  |
| В | | 125 | | ПОСЛЕДСТВИЯ ГИПОДИНАМИИ |
| О | | А | | снижение частоты сердечных сокращений |
| О | | Б | | повышение тонуса и эластичности мышц |
| О | | В | | снижение силы и выносливости мышц |
| О | | Г | | повышение работоспособности организма |
|  | |  | |  |
| В | | 126 | | ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГИПОДИНАМИИ |
| О | | А | | ежедневно по 15 минут |
| О | | Б | | ежедневно по 30 минут |
| О | | В | | ежедневно по 60 минут |
| О | | Г | | ежедневно по 20 минут |
|  | |  | |  |
| В | | 127 | | ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С УПРАЖНЕНИЙ |
| О | | А | | высокой интенсивности |
| О | | Б | | средней интенсивности |
| О | | В | | низкой интенсивности |
| О | | Г | | умеренной интенсивности |
|  | |  | |  |
| В | | 128 | | САМЫМ ЗДОРОВЫМ СНОМ ЯВЛЯЕТСЯ СОН В ПЕРИОД |
| О | | А | | 01.00. – 03.00. |
| О | | Б | | 00.00 – 04.00. |
| О | | В | | 22.00 – 24.00. |
| О | | Г | | 03.00 – 06.00. |
|  | |  | |  |
| В | | 129 | | РЕКОМЕНДУЕМЫМ СПОСОБОМ СНЯТИЯ СТРЕССА ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | | А | | употребление алкоголя |
| О | | Б | | употребление пищи |
| О | | В | | занятие физкультурой |
| О | | Г | | табакокурение |
|  | |  | |  |
| В | | 130 | | ЗАКАЛИВАНИЕ – ЭТО |
| О | | А | | устойчивость к воздействию низких температур |
| О | | Б | | кратковременное воздействие на человека тепловых и холодовых стрессов |
| О | | В | | способность организма приспосабливаться к изменяющимся условиям окружающей среды |
| О | | Г | | повышение устойчивости организма к неблагоприятному влиянию внешней среды |
|  | |  | |  |
| В | | 131 | | ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕРОЙ БОРЬБЫ С БЕССОННИЦЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | | А | | предпочтение белковой пищи |
| О | | Б | | отказ от употребления вечером овощей и фруктов |
| О | | В | | прием пищи не меньше чем за 2-3часа до сна |
| О | | Г | | отказ от седативных средств |
|  | |  | |  |
| В | | 132 | | НА КОГО НАПРАВЛЕНА ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТАБАКОКУРЕНИЯ |
| О | | А | | курящие люди для оказания помощи в отказе от курения |
| О | | Б | | люди, бросившие курить, для предупреждения рецидива |
| О | | В | | некурящие люди и люди с факторами риска |
| О | | Г | | люди, которые недавно начали курить |
|  | |  | |  |
| В | | 133 | | ТАБАКОКУРЕНИЕ – ЭТО ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ |
| О | | А | | развития ожирения |
| О | | Б | | авитаминоза |
| О | | В | | аллергических реакций |
| О | | Г | | онкологических заболеваний |
|  | |  | |  |
| В | | 134 | | ПРИЧИНОЙ ТАБАКОКУРЕНИЯ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | | А | | физическая усталость |
| О | | Б | | подражание взрослым |
| О | | В | | физическая зависимость |
| О | | Г | | физиологическая потребность |
| В | | 135 | | НАЗВАНИЕ ВТОРОЙ СТАДИИ ПРИОБЩЕНИЯ К ТАБАКОКУРЕНИЮ |
| О | | А | | продолжение |
| О | | Б | | привыкание |
| О | | В | | проба |
| О | | Г | | узнавание |
|  | |  | |  |
| В | | 136 | | СПОСОБ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ |
| О | | А | | индекс курящего человека |
| О | | Б | | тест Хорна |
| О | | В | | тест Фогестрема |
| О | | Г | | тест на табачную аддикацию |
|  | |  | |  |
| В | | 137 | | ТИП КУРИТЕЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ |
| О | | А | | теста на табачную аддикацию |
| О | | Б | | теста Фогестрема |
| О | | В | | индекса курящего человека |
| О | | Г | | теста Хорна |
|  | |  | |  |
| В | | 138 | | ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩИМ УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ |
| О | | А | | положительное поведение окружающих сверстников |
| О | | Б | | позитивные коммуникации в семье |
| О | | В | | употребление алкоголя членами семьи |
| О | | Г | | эмоциональная близость к матери |
|  | |  | |  |
| В | | 139 | | ФАКТОРОМ ЗАЩИТЫ ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | | А | | низкий уровень ожидания от будущего |
| О | | Б | | плохой мониторинг со стороны родителей |
| О | | В | | любовь между всеми членами семьи |
| О | | Г | | предпочтение мнения сверстников мнению семьи |
|  | |  | |  |
| В | | 140 | | ЦЕЛЬ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ АЛКОГОЛИЗМА |
| О | | А | | усилить меры по лечению алкоголизма |
| О | | Б | | усилить факторы риска |
| О | | В | | усилить факторы защиты |
| О | | Г | | снизить количество больных алкоголизмом |
|  | |  | |  |
| В | | 141 | | ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ НАЧАЛА УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ ОТНОСИТСЯ К |
| О | | А | | вторичной профилактике |
| О | | Б | | первичной профилактике |
| О | | В | | медицинской профилактике |
| О | | Г | | третичной профилактике |
|  | |  | |  |
| В | | 142 | | ЦЕЛЬЮ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ АЛКОГОЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | | А | | лечение заболеваний |
| О | | Б | | предупреждение рецидивов |
| О | | В | | предупреждение употребления алкоголя |
| О | | Г | | отказ от употребления алкоголя |
|  | |  | |  |
| В | | 143 | | СТАРЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА – БИОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ПРИВОДЯЩИЙ К |
| О | | А | | атрофии органов |
| О | | Б | | усилению функций организма |
| О | | В | | снижению функций организма |
| О | | Г | | усилению трудоспособности |
|  | |  | |  |
| В | | 144 | | РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ЛИЦ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА ОТНОСИТСЯ К |
| О | | А | | третичной профилактике |
| О | | Б | | первичной профилактике |
| О | | В | | вторичной профилактике |
| О | | Г | | социальной профилактике |
|  | |  | |  |
| В | | 145 | | ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ |
| О | | А | | вторичной профилактики |
| О | | Б | | первичной профилактики |
| О | | В | | третичной профилактики |
| О | | Г | | медицинской профилактики |
|  | |  | |  |
| В | | 146 | | ЦЕЛЬ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИИ |
| О | | А | | предупреждение употребления наркотиков |
| О | | Б | | реабилитация больных |
| О | | В | | отказ от употребления наркотиков |
| О | | Г | | лечение заболеваний |
|  | |  | |  |
| В | | 147 | | ОЦЕНКА СТЕПЕНИ СУММАРНОГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ПРОВОДИТСЯ ПО |
| О | | А | | госпитальной шкале тревоги и депрессии |
| О | | Б | | шкале Нортон |
| О | | В | | шкале Ватерлоу |
| О | | Г | | шкале SCORE |
|  | |  | |  |
| В | | 148 | | АБСОЛЮТНЫЙ СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДЛЯ ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ |
| О | | А | | 40-75 лет |
| О | | Б | | 35-65 лет |
| О | | В | | 40-65 лет |
| О | | Г | | 30-70 лет |
|  | |  | |  |
| В | | 149 | | ПРИ ОЦЕНКЕ СУММАРНОГО СЕРДЕЧНО – СОСУДИСТОГО РИСКА УЧИТЫВАЕТСЯ |
| О | | А | | частота дыхания |
| О | | Б | | возраст |
| О | | В | | уровень глюкозы |
| О | | Г | | частота пульса |
|  | |  | |  |
| В | | 150 | | ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА МОЖЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРОВЕСТИ |
| О | | А | | электрокардиографию |
| О | | Б | | эхокардиографию |
| О | | В | | определение общего холестерина в крови |
| О | | Г | | измерение артериального давления |
|  | |  | |  |
| В | | 151 | | ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА ВЫЧИСЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ |
| О | | А | | масса тела в кг разделить на рост в см |
| О | | Б | | рост в см минус 100 |
| О | | В | | масса тела в кг разделить на рост в м2 |
| О | | Г | | рост в м минус 100 |
|  | |  | |  |
| В | | 152 | | В НОРМЕ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ |
| О | | А | | 35,0 кг/м2-39,9 кг/м2 |
| О | | Б | | 25,0 кг/м2-29,9 кг/м2 |
| О | | В | | 30,0 кг/м2-34,9 кг/м2 |
| О | | Г | | 18,5 кг/м2-24,9 кг/м2 |
|  | |  | |  |
| В | | 153 | | ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ 26,0КГ/М2,ЧТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ |
| О | | А | | об ожирении 1 степени |
| О | | Б | | о предожирении |
| О | | В | | об ожирении 2 степени |
| О | | Г | | об ожирение 3 степени |
|  | |  | |  |
| В | | 154 | | ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ 31,0 КГ/М2, ЧТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ |
| О | | А | | об ожирении 2 степени |
| О | | Б | | о предожирении |
| О | | В | | об ожирении 1 степени |
| О | | Г | | об ожирение 3 степени |
|  | |  | |  |
| В | | 155 | | ОЖИРЕНИЮ 2 СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА |
| О | | А | | 25 кг/м2 |
| О | | Б | | 18 кг/м2 |
| О | | В | | 36 кг/м2 |
| О | | Г | | 41 кг/м2 |
|  | |  | |  |
| В | | 156 | | ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА ПРОВОДЯТ |
| О | | А | | ультразвуковое исследование |
| О | | Б | | рентгенологическое исследование |
| О | | В | | антропометрию |
| О | | Г | | эндоскопическое исследование |
|  | |  | |  |
| В | | 157 | | ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА НЕОБХОДИМЫ |
| О | | А | | тонометр |
| О | | Б | | весы |
| О | | В | | спирометр |
| О | | Г | | термометр |
|  | |  | |  |
| В | | 158 | | ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА НЕОБХОДИМ |
| О | | А | | весы |
| О | | Б | | сантиметровая лента |
| О | | В | | ростомер |
| О | | Г | | тонометр |
|  | |  | |  |
| В | | 159 | | ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТА СОСТАВЛЯЕТСЯ |
| О | | А | | программа борьбы с вредными привычками |
| О | | Б | | индивидуальная программа здорового образа жизни |
| О | | В | | общая программа здорового образа жизни |
| О | | Г | | план лечения пациента |
|  | |  | |  |
| В | | 160 | | ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТСЯ С ОЦЕНКОЙ |
| О | | А | | заключения врача – терапевта |
| О | | Б | | результатов лечения |
| О | | В | | факторов риска и функциональных резервов организма |
| О | | Г | | желания пациента |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | **Текст названия профессиональной компетенции/ вопроса задания/ вариантов ответа** |
| ПК | 1.3. | Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний |
| В | 001 | ПРОФИЛАКТИКА, НАПРАВЛЕННАЯ НА УМЕНЬШЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ И ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | А | первичная |
| О | Б | вторичная |
| О | В | третичная |
| О | Г | социальная |
|  |  |  |
| В | 002 | ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ |
| О | А | снижение влияния факторов риска |
| О | Б | предупреждение развития профессиональных заболеваний |
| О | В | целевое санитарно-гигиеническое воспитание |
| О | Г | формирование здорового образа жизни |
|  |  |  |
| В | 003 | СТРАТЕГИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВЫСОКОГО РИСКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ |
| О | А | снижением инвалидности |
| О | Б | раннейд иагностикой заболеваний |
| О | В | выявлением лиц с высоким уровнем факторов риска |
| О | Г | воздействием через средства массовой информации |
|  |  |  |
| В | 004 | ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИВАТЬ УПОТРЕБЛЕНИЕ ПРОДУКТОВ БОГАТЫХ |
| О | А | клетчаткой |
| О | Б | калием |
| О | В | углеводами |
| О | Г | белками |
|  |  |  |
| В | 005 | РЕКОМЕНДАЦИЯМИ ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА БОЛЬНОМУ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | ограничение животных жиров |
| О | Б | разгрузочные дни |
| О | В | механически и химически щадящее питание |
| О | Г | повышенное количество белка |
|  |  |  |
| В | 006 | В ПИТАНИИ БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ОГРАНИЧИВАЮТ |
| О | А | белки |
| О | Б | поваренную соль |
| О | В | растительные жиры |
| О | Г | витамины |
|  |  |  |
| В | 007 | К НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ |
| О | А | нерациональное питание |
| О | Б | курение |
| О | В | гиподинамия |
| О | Г | возраст |
|  |  |  |
| В | 008 | ОСНОВНЫМ МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | возраст |
| О | Б | ожирение |
| О | В | пол |
| О | Г | наследственность |
|  |  |  |
| В | 009 | ОСНОВНЫМ НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | гиподинамия |
| О | Б | возраст |
| О | В | ожирение |
| О | Г | дислипидемия |
|  |  |  |
| В | 010 | НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | табакокурение |
| О | Б | наследственность |
| О | В | респираторные заболевания |
| О | Г | гиподинамия |
|  |  |  |
| В | 011 | ОСНОВНЫМ МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | гиподинамия |
| О | Б | возраст |
| О | В | курение |
| О | Г | пол |
|  |  |  |
| В | 012 | К МОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ОТНОСИТСЯ |
| О | А | наследственность |
| О | Б | ожирение |
| О | В | возраст |
| О | Г | пол |
|  |  |  |
| В | 013 | К НЕМОДИФИЦИРУЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ОТНОСИТСЯ |
| О | А | гиподинамия |
| О | Б | ожирение |
| О | В | наследственность |
| О | Г | нерациональноепитание |
|  |  |  |
| В | 014 | ФАКТОРОМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ РЕВМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | перегревание |
| О | Б | переохлаждение |
| О | В | переедание |
| О | Г | недостаточное питание |
|  |  |  |
| В | 015 | ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РЕВМАТИЗМА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В |
| О | А | санаторно-курортном лечении |
| О | Б | санации очагов инфекции |
| О | В | диспансерном наблюдение |
| О | Г | противорецидивной терапии |
|  |  |  |
| В | 016 | ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТЕОПОРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | хронический очаг инфекции |
| О | Б | ревматизм |
| О | В | гиподинамия и избыточный вес |
| О | Г | психическое перенапряжение |
|  |  |  |
| В | 017 | ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ПИТАНИИ ДОЛЖНО БЫТЬ |
| О | А | ограничение белков |
| О | Б | ограничение жиров |
| О | В | увеличение углеводов |
| О | Г | увеличение содержания соли |
|  |  |  |
| В | 018 | ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ |
| О | А | сердечно-сосудистойсистемы |
| О | Б | нервной системы |
| О | В | дыхательной системы |
| О | Г | эндокринной системы |
|  |  |  |
| В | 019 | ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | профилактика осложнений |
| О | Б | восстановлениепослезаболеваний |
| О | В | лечение обострений заболеваний |
| О | Г | ведение здорового образа жизни |
|  |  |  |
| В | 020 | ПРОФИЛАКТИКА РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВКЛЮЧАЕТ |
| О | А | проведение ежегодной маммографии всем женщинам |
| О | Б | инъекционная витаминотерапия |
| О | В | проведение регулярного самообследования |
| О | Г | проведение ежеквартального ультразвукового исследования |
|  |  |  |
| В | 021 | ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ВКЛЮЧАЕТ |
| О | А | предотвращение осложнений заболевания |
| О | Б | формирование здорового образа жизни |
| О | В | предотвращение рецидивов заболевания |
| О | Г | назначение белковой диеты |
| В | 022 | ПИЩЕВОЙ РАЦИОН ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ДОЛЖЕН СОДЕРЖАТЬ |
| О | А | ограниченное количество белков |
| О | Б | большое количество углеводов |
| О | В | большое количество белка |
| О | Г | ограниченное количество углеводов |
|  |  |  |
| В | 023 | КУРЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА |
| О | А | гастрита |
| О | Б | бронхита |
| О | В | гепатита |
| О | Г | ожирения |
|  |  |  |
| В | 024 | ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОЖИРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | интенсивныефизическиенагрузки |
| О | Б | гиподинамия |
| О | В | наследственная предрасположенность |
| О | Г | нерациональное питание |
|  |  |  |
| В | 025 | ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ |
| О | А | сердечно-сосудистых заболеваний |
| О | Б | заболеваний органов дыхания |
| О | В | заболеваний почек |
| О | Г | заболеваний пищеварительной системы |
|  |  |  |
| В | 026 | НЕРАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ |
| О | А | заболеваний почек |
| О | Б | обструктивного бронхита |
| О | В | сердечно-сосудистых заболеваний |
| О | Г | психических заболеваний |
|  |  |  |
| В | 027 | РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ |
| О | А | в предупреждении рецидива заболевания |
| О | Б | в создании профилактических программ |
| О | В | в лечении заболеваний на ранних стадиях |
| О | Г | в проведении бесед по формированию здорового образа жизни |
|  |  |  |
| В | 028 | ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ДОЛЖНА |
| О | А | отсутствовать |
| О | Б | уменьшатся |
| О | В | увеличиваться |
| О | Г | быть адекватной |
|  |  |  |
| В | 029 | ОГРАНИЧЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ КАНЦЕРОГЕНОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ |
| О | А | эндокринных заболеваний |
| О | Б | сердечно-сосудистых заболеваний |
| О | В | онкологических заболеваний |
| О | Г | нервных заболеваний |
|  |  |  |
| В | 030 | ПРОФИЛАКТИКОЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | низкокалорийное питание |
| О | Б | высококалорийноепитание |
| О | В | лечение соматических заболеваний |
| О | Г | предупреждение абортов |
|  |  |  |
| В | 031 | ГИПОДИНАМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА |
| О | А | гепатита |
| О | Б | бронхита |
| О | В | ожирения |
| О | Г | гастрита |
|  |  |  |
| В | 032 | РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ МЕРОПРИЯТИЕМ |
| О | А | третичной профилактики |
| О | Б | вторичной профилактики |
| О | В | первичной профилактики |
| О | Г | популяционной профилактики |
|  |  |  |
| В | 033 | ПРИ ОЖИРЕНИИ ДВИГАТЕЛЬНУЮ АКТИВНОСТЬ РЕКОМЕНДУЮТ |
| О | А | исключить |
| О | Б | уменьшить |
| О | В | неизменять |
| О | Г | увеличить |
|  |  |  |
| В | 034 | ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТУРКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ИСПОЛЬЗУЮТ |
| О | А | тест Хорна |
| О | Б | тест Фогестрема |
| О | В | индекскурящего человека |
| О | Г | типкурительного поведения |
|  |  |  |
| В | 035 | ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ У ЛИЦ |
| О | А | с низкой степенью готовности к отказу от курения |
| О | Б | с высокой степенью никотиновой зависимости |
| О | В | с индекс курящего человека больше 160 |
| О | Г | с высоким индексом курящего человека |
|  |  |  |
| В | 036 | ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ГРУППЫ РИСКА ПО ОЖИРЕНИЮ ОБРАЩАЮТ ВНИМАНИЕ НА |
| О | А | абдоминальное ожирение, центральное ожирение, рост |
| О | Б | вес, рост, индекс Кетле |
| О | В | индекс Кетле, абдоминальное ожирение, центральное ожирение |
| О | Г | индекс Кетле, абдоминальное ожирение, вес |
|  |  |  |
| В | 037 | В ГРУППУ РИСКА ПО ДИСЛИПИДЕМИИ ВКЛЮЧАЮТ ЛИЦ С ПОКАЗАТЕЛЯМИ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА |
| О | А | до 8 ммоль/л |
| О | Б | выше 5 ммоль/л |
| О | В | до 5 ммоль/л |
| О | Г | 5 и выше ммоль/л |
|  |  |  |
| В | 038 | ФАКТОРОМ, УМЕНЬШАЮЩИМ РИСК РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА, ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | исключение физического труда |
| О | Б | занятия физическим трудом |
| О | В | чередование умственного труда с физическим |
| О | Г | уменьшение частоты табакокурения |
|  |  |  |
| В | 039 | ФАКТОРОМ, ПРОВОЦИРУЮЩИМ ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | недостаточноепитание |
| О | Б | переохлаждение |
| О | В | чрезмерное физическое и психическое перенапряжение |
| О | Г | гиподинамия |
|  |  |  |
| В | 040 | ОБЪЕКТОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | больные сахарным диабетом |
| О | Б | часть популяции с симптомами ишемической болезни сердца |
| О | В | больные после перенесенного инфаркта миокарда |
| О | Г | здоровая часть населения с факторами риска |
|  |  |  |
| В | 041 | ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА ПОЛИКЛИНИКИ ОЦЕНИВАЕТСЯ |
| О | А | показателями впервые выявленной стойкой утраты трудоспособности |
| О | Б | полнотой охвата профилактическими прививками |
| О | В | полнотой охвата медицинскими осмотрами |
| О | Г | показателями смертности |
|  |  |  |
| В | 042 | К СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ |
| О | А | возрастродителей |
| О | Б | качество медицинской помощи |
| О | В | неблагоприятные условия труда |
| О | Г | загрязнение окружающей среды |
|  |  |  |
| В | 043 | К СОЦИАЛЬНО-БИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ |
| О | А | условия труда |
| О | Б | качество медицинской помощи |
| О | В | отягощенная наследственность |
| О | Г | качество питания |
|  |  |  |
| В | 044 | К МЕДИКО-ОРГАНИЗАЦИОННЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ |
| О | А | низкий материальный уровень жизни |
| О | Б | отягощенная наследственность |
| О | В | низкий уровень доступности и качества медицинской помощи |
| О | Г | несбалансированное питания |
|  |  |  |
| В | 045 | К ИЗМЕНЯЕМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ |
| О | А | ослабление иммунитета |
| О | Б | отягощенная наследственность |
| О | В | табакокурение |
| О | Г | возраст |
|  |  |  |
| В | 046 | ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | действие химических канцерогенов |
| О | Б | действие радиации |
| О | В | наследственные иммунологические дефекты |
| О | Г | действие инфекционных агентов |
|  |  |  |
| В | 047 | ЭКЗОГЕННЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | предрасполагающие заболевания |
| О | Б | наследственная предрасположенность |
| О | В | иммунологические дефекты |
| О | Г | действие химических канцерогенов |
|  |  |  |
| В | 048 | МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, НАЗЫВАЮТСЯ |
| О | А | предварительные |
| О | Б | целевые |
| О | В | предупредительные |
| О | Г | текущие |
|  |  |  |
| В | 049 | ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ ПРОВОДЯТ |
| О | А | медицинские университеты |
| О | Б | министерство здравоохранения |
| О | В | постоянно действующие комиссии по организации диспансеризации |
| О | Г | ведущие специалисты, главные врачи, руководители предприятий. |
|  |  |  |
| В | 050 | В ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ РАЗЛИЧАЮТ |
| О | А | 3 этапа |
| О | Б | 4 этапа |
| О | В | 2 этапа |
| О | Г | 6 этапов |
|  |  |  |
| В | 051 | ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ |
| О | А | острые неинфекционные заболевания |
| О | Б | острые инфекционные заболевания |
| О | В | хронические неинфекционные заболевания |
| О | Г | профессиональные вредности |
|  |  |  |
| В | 052 | ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТСЯ С ЦЕЛЬЮ |
| О | А | коррекциилечения |
| О | Б | выявления ранних форм заболеваний и факторов риска |
| О | В | выявления заболеваний на поздних стадиях |
| О | Г | формирования отчетности |
|  |  |  |
| В | 053 | ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРОВОДИТСЯ |
| О | А | 3-6 раз в год |
| О | Б | 1 раз в год |
| О | В | 1-2 раза в год |
| О | Г | 3-5 раз в год |
|  |  |  |
| В | 054 | ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ ПРОВОДИТСЯ |
| О | А | 1 раз в год |
| О | Б | 2-4 раза в год |
| О | В | 2- 3 раза в год |
| О | Г | 4-5 раз в год |
|  |  |  |
| В | 055 | ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ II ТИПА ДОЛЖНО ПРОВОДИТСЯ |
| О | А | 3- 6 раз в год |
| О | Б | 1 раз в год |
| О | В | 1 раз в 1-2 месяца |
| О | Г | 2- 3раза в год |
|  |  |  |
| В | 056 | ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКУ ИМЕЕТ ПРАВО ПРОВОДИТЬ |
| О | А | фельдшер |
| О | Б | участковая медсестра |
| О | В | медперсонал, прошедший подготовку в области вакцинопрофилактики |
| О | Г | процедурная медсестра |
|  |  |  |
| В | 057 | УДАЛЕНИЕ ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ ИЗ ОЧАГА С ЦЕЛЬЮ ПОЛНОГО ОСВОБОЖДЕНИЯ ОЧАГА ОТ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ, ВЫДЕЛЕННЫХ БОЛЬНЫМ НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | А | физическая дезинфекция |
| О | Б | текущая дезинфекция |
| О | В | заключительная дезинфекция |
| О | Г | профилактическая дезинфекция |
|  |  |  |
| В | 058 | ВАКЦИНАЦИЯ ДЕТЯМ ПРОТИВ КОРИ, КРАСНУХИ, ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДИТСЯ ПО СХЕМЕ |
| О | А | первая вакцинация в 3 месяца, вторая вакцинацияв 4,5 месяца, третья вакцинацияв 6 месяцев, первая ревакцинация в 18 месяцев, вторая ревакцинация в 7 лет |
| О | Б | вакцинация на 3 – 7 день жизни, первая ревакцинация в 7 лет, вторая ревакцинация в 14 лет |
| О | В | вакцинация в 12 месяцев, ревакцинация в 6 лет |
| О | Г | только по эпидемическим показаниям |
|  |  |  |
| В | 059 | АБСОЛЮТНОЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ВСЕХ ВИДОВ ВАКЦИН |
| О | А | наличие насморка без температуры |
| О | Б | острое респираторное вирусное заболевание, протекающее с высокой температурой |
| О | В | переливание крови или иммуноглобулинов в анамнезе |
| О | Г | сильная реакция или поствакцинальное осложнение на предыдущее введение |
|  |  |  |
| В | 060 | СЕРТИФИКАТ О ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВКАХ (Ф.156/У-93) ХРАНИТСЯ |
| О | А | в регистратуре медицинской организации |
| О | Б | у пациента |
| О | В | у участкового врача |
| О | Г | в прививочном кабинете поликлиники |
|  |  |  |
| В | 061 | ПЕРВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДИТСЯ |
| О | А | в первые 12 ч после рождения |
| О | Б | на 3-7 сутки после рождения |
| О | В | в 3 месяца |
| О | Г | в 12 месяцев |
|  |  |  |
| В | 062 | НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВАКЦИНАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | повышение температуры тела до 38ºС |
| О | Б | гиперемия на месте инъекции |
| О | В | анафилактический шок |
| О | Г | местное повышение температуры |
|  |  |  |
| В | 063 | В ДЕНЬ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА В ПРИВИВОЧНОМ КАБИНЕНЕ |
| О | А | может проводиться вакцинация против кори |
| О | Б | может проводиться вакцинация против гриппа |
| О | В | не проводятся другие прививки |
| О | Г | может проводиться вакцинация против полиомиелита |
|  |  |  |
| В | 064 | ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ПРОВОДЯТ |
| О | А | всем гражданам старше 15 лет |
| О | Б | детямдо 4 лет |
| О | В | населению с 4 лет, проживающему на энзоотичных по клещевому энцефалиту территориях |
| О | Г | населению с 10 лет, проживающему на энзоотичных по клещевому энцефалиту территориях |
|  |  |  |
| В | 065 | ВАКЦИНА АКДС ДЕТЯМ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ВВОДИТСЯ |
| О | А | подкожно |
| О | Б | перорально |
| О | В | внутримышечно |
| О | Г | внутрикожно |
|  |  |  |
| В | 066 | ПЕРВАЯ И ВТОРАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДИТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ |
| О | А | 30 дней |
| О | Б | 15 дней |
| О | В | 45 дней |
| О | Г | 60 дней |
|  |  |  |
| В | 067 | РУБЧИК НА МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ БЦЖ-ВАКЦИНЫ ПОЯВИТСЯ ЧЕРЕЗ |
| О | А | 10-12 месяцев |
| О | Б | 1 - 6 недель |
| О | В | 2 - 3 недели |
| О | Г | 3 - 6 месяца |
|  |  |  |
| В | 068 | ЧТО ОТНОСИТСЯ К ПОСТВАКЦИНАЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ АКДС ВАКЦИНЫ |
| О | А | судороги |
| О | Б | повышение температуры тела 38 - 39 °С |
| О | В | повышение температуры тела до 37,5 °С |
| О | Г | парализация нижних конечностей |
|  |  |  |
| В | 069 | СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ПОЛИОМИЕЛИТНОЙ ВАКЦИНЫ |
| О | А | внутрикожно |
| О | Б | внутривенно |
| О | В | подкожно |
| О | Г | закапывают стерильной пипеткой за 1 час до еды |
|  |  |  |
| В | 070 | ИММУНИТЕТ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КОРИ |
| О | А | невырабатывается |
| О | Б | напряженный стойкий |
| О | В | кратковременный, в течении 1 года |
| О | Г | кратковременный, в течении 2 лет |
|  |  |  |
| В | 071 | ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ИСПОЛЬЗУЮТ |
| О | А | флюорографическое обследование |
| О | Б | введение БЦЖ вакцины |
| О | В | туберкулинодиагностику |
| О | Г | введение АКДС вакцины |
|  |  |  |
| В | 072 | ДОКУМЕНТ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ СХЕМУ ПРОВЕДЕНИЯ ПЛАНОВОЙ ВАКЦИНАЦИИ |
| О | А | приказ МЗ РФ №1006 н от 03.12. 2012г |
| О | Б | прививочный сертификат |
| О | В | [национальный календарь профилактических прививок](http://spravka.komarovskiy.net/nacionalnyj-kalendar-profilakticheskix-privivok-2014.html) |
| О | Г | экстренное извещение об инфекционном заболевании |
|  |  |  |
| В | 073 | О ПРАВИЛЬНОЙ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА СУДЯТ ПО ОБРАЗОВАНИЮ РУБЧИКА РАЗМЕРОМ |
| О | А | 0 - 12 мм |
| О | Б | 5- 8 мм |
| О | В | 2 - 3 мм |
| О | Г | 15-20 мм |
|  |  |  |
| В | 074 | ВАКЦИНУ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ХРАНЯТ В |
| О | А | сейфе |
| О | Б | шкафу |
| О | В | холодильнике |
| О | Г | контейнере |
|  |  |  |
| В | 075 | К МЕСТНЫМ ПОСТВАКЦИОННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОТНОСИТСЯ |
| О | А | наличие кожных высыпаний |
| О | Б | лихорадка |
| О | В | судороги |
| О | Г | абсцесс |
|  |  |  |
| В | 076 | ВАКЦИНА БЦЖ ВВОДИТСЯ |
| О | А | строго подкожно |
| О | Б | строго внутримышечно |
| О | В | строго внутрикожно |
| О | Г | строго внутривенно |
|  |  |  |
| В | 077 | ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА ВВОДЯТ |
| О | А | противостолбнячную вакцину |
| О | Б | АДСК |
| О | В | анатоксин столбнячный |
| О | Г | пирогенал |
|  |  |  |
| В | 078 | ПРИВИВОЧНЫЙ КАБИНЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖЕН БЫТЬ ОСНАЩЕН |
| О | А | сейфом |
| О | Б | холодильником |
| О | В | сухожаровымшкафом |
| О | Г | шкафом для дезрастворов |
|  |  |  |
| В | 079 | ПЕРВАЯ И ВТОРАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ |
| О | А | 30 дней |
| О | Б | 15 дней |
| О | В | 45 дней |
| О | Г | 60 дней |
|  |  |  |
| В | 080 | ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХРАНЕНИЯ ВАКЦИНЫ В ПРИВИВОЧНОМ КАБИНЕТЕ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ |
| О | А | 2 недель |
| О | Б | 2 месяцев |
| О | В | 6 месяцев |
| О | Г | 1 месяц |
|  |  |  |
| В | 081 | К КОМБИНИРОВАННЫМ ВАКЦИНАМ ОТНОСИТСЯ |
| О | А | коревая вакцина |
| О | Б | БЦЖ |
| О | В | паротитная вакцина |
| О | Г | «Бубо-М» |
|  |  |  |
| В | 082 | ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ |
| О | А | АКДС |
| О | Б | БЦЖ |
| О | В | АДС – М |
| О | Г | туберкулин |
|  |  |  |
| В | 083 | ПЕРВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ АКДС, СОГЛАСНО КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК, ПРОВОДИТСЯ В |
| О | А | 7 месяцев |
| О | Б | 6 месяцев |
| О | В | 3 месяца |
| О | Г | 5 месяцев |
|  |  |  |
| В | 084 | КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | повышение артериального давления |
| О | Б | боль в суставах |
| О | В | снижение артериального давления |
| О | Г | эйфория |
|  |  |  |
| В | 085 | ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ |
| О | А | в проведении медицинских осмотров |
| О | Б | в проведении прививок |
| О | В | в улучшении условий труда и отдыха |
| О | Г | в повышении материального благосостояния |
|  |  |  |
| В | 086 | ОТДЕЛЕНИЕ ПРОФИЛАКТИКИ ВХОДИТ В СОСТАВ |
| О | А | диспансера |
| О | Б | стационара |
| О | В | поликлиники |
| О | Г | родильного дома |
|  |  |  |
| В | 087 | ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ |
| О | А | проведение диспансеризации группы риска |
| О | Б | проведение целевых профилактических осмотров |
| О | В | проведение экологического и санитарно-гигиенического скрининга |
| О | Г | целевое санитарно-гигиеническое воспитание |
|  |  |  |
| В | 088 | МЕДИЦИНСКИЙ СКРИНИНГ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА И РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРОВОДИТСЯ ПУТЕМ |
| О | А | привлечения населения к занятию физической культурой и спортом |
| О | Б | профилактических медицинских осмотров |
| О | В | проведения иммунопрофилактики |
| О | Г | проведения экологического и санитарно-гигиенического скрининга |
|  |  |  |
| В | 089 | В МОНИТОРИНГЕ ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЫДЕЛЯЮТ |
| О | А | 2 этапа |
| О | Б | 1 этап |
| О | В | 3 этапа |
| О | Г | 4 этапа |
|  |  |  |
| В | 090 | В МОНИТОРИНГЕ ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЫДЕЛЯЮТ |
| О | А | 2 модуля |
| О | Б | 1 модуль |
| О | В | 3 модуля |
| О | Г | 4 модуля |
|  |  |  |
| В | 091 | НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ МОНИТОРИНГА ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДЯТ |
| О | А | лабораторные исследования |
| О | Б | физикальные исследования |
| О | В | анкетирование |
| О | Г | инструментальные исследования |
|  |  |  |
| В | 092 | НА ВТОРОМ ЭТАПЕ МОНИТОРИНГА ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДЯТ |
| О | А | инструментальные исследования |
| О | Б | анкетирование |
| О | В | лабораторные исследования |
| О | Г | физикальные исследования |
|  |  |  |
| В | 093 | КРИТЕРИЕМ ОСНОВНОГО ФАКТОРА РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | низкая распространенность |
| О | Б | позитивное влияние на здоровье |
| О | В | высокая распространенность |
| О | Г | улучшение качества жизни |
|  |  |  |
| В | 094 | ПОПУЛЯЦИОННАЯ СТРАТЕГИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ |
| О | А | снижениемфакторовриска |
| О | Б | раннейдиагностикойзаболеваний |
| О | В | воздействием через средства массовой информации |
| О | Г | выявлением лиц с высоким уровнем факторов риска |
|  |  |  |
| В | 095 | СТРАТЕГИЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ |
| О | А | снижением смертности |
| О | Б | выявлением лиц с высоким уровнем факторов риска |
| О | В | ранней диагностикой заболеваний |
| О | Г | воздействием через средства массовой информации |
|  |  |  |
| В | 096 | ОППОРТУНИСТИЧЕСКИЙ СКРИНИНГ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ |
| О | А | обследованием лиц с факторами риска |
| О | Б | обследованием лиц с высокой вероятностью факторов риска |
| О | В | обследованием всех лиц, обратившихся за помощью |
| О | Г | обследованием лиц с хроническими заболеваниями |
|  |  |  |
| В | 097 | СЕЛЕКТИВНЫЙ СКРИНИНГ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ |
| О | А | обследованием лиц с факторами риска |
| О | Б | обследованием всех лиц, обратившихся за помощью |
| О | В | обследованием лиц с высокой вероятностью факторов риска |
| О | Г | обследованием лиц с хроническими заболеваниями |
|  |  |  |
| В | 098 | ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ДОЛЖНЫ СООТВЕТСТВОВАТЬ |
| О | А | 5 критериям |
| О | Б | 4 критериям |
| О | В | 3 критериям |
| О | Г | 2 критериям |
|  |  |  |
| В | 099 | НА ПРЕДПРИЯТИЯХ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ |
| О | А | предупредительные |
| О | Б | предварительные |
| О | В | диспансерные |
| О | Г | периодические |
|  |  |  |
| В | 100 | ПЕДИАТР И УЧАСТКОВАЯ МЕДСЕСТРА ОСМАТРИВАЮТ РЕБЕНКА НА 3-М ГОДУ ЖИЗНИ РЕБЕНКА |
| О | А | каждый месяц |
| О | Б | 1 раз в год |
| О | В | 1 раз в полгода |
| О | Г | 1 раз в 2 года |
|  |  |  |
| В | 101 | НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ |
| О | А | сканирование брахицефальныха ртерий |
| О | Б | консультация врача хирурга |
| О | В | анкетирование |
| О | Г | консультация врача уролога |
|  |  |  |
| В | 102 | К ИССЛЕДОВАНИЯМ ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОТНОСИТСЯ |
| О | А | спирометрия |
| О | Б | флюорография легких |
| О | В | кал на скрытую кровь |
| О | Г | УЗИ органов брюшной полости |
|  |  |  |
| В | 103 | НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ПЕДИАТР ОСМАТРИВАЕТ РЕБЕНКА |
| О | А | 1 раз в полгода |
| О | Б | 2 раза в месяц |
| О | В | 1 раз в месяц |
| О | Г | 1 раз в 3 месяца |
|  |  |  |
| В | 104 | ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ |
| О | А | 7 групп здоровья |
| О | Б | 3 группы здоровья |
| О | В | 4 группы здоровья |
| О | Г | 5 группз доровья |
|  |  |  |
| В | 105 | ПЕРВЫЙ ОСМОТР РЕБЕНКА ВРАЧОМ НЕВРОЛОГОМ ПРОВОДИТСЯ В |
| О | А | 3 месяца |
| О | Б | 1 месяц |
| О | В | 6 месяцев |
| О | Г | 1 год |
|  |  |  |
| В | 106 | ЧАСТОТА ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ ВЗРОСЛЫМ ЧЕЛОВЕКОМ СОСТАВЛЯЕТ |
| О | А | 2 раза в год |
| О | Б | 1 раз в 2 года |
| О | В | 1 раз в 3 года |
| О | Г | 1 раз в год |
|  |  |  |
| В | 107 | НА ВТОРОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ |
| О | А | маммография |
| О | Б | УЗИ органов брюшной полости |
| О | В | консультация врача хирурга |
| О | Г | флюорография легких |
|  |  |  |
| В | 108 | КИССЛЕДОВАНИЯ М ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОТНОСИТСЯ |
| О | А | биохимический анализ крови |
| О | Б | осмотр врачом неврологом |
| О | В | общий анализ мочи |
| О | Г | кал на скрытую кровь |
| В | 109 | ЛИЦА, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ИМЕЮТСЯ ФАКТОРЫ РИСКА ЭТИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТСЯ К |
| О | А | четвертой группе здоровья |
| О | Б | третьейг руппез доровья |
| О | В | первой группе здоровья |
| О | Г | второй группе здоровья |
|  |  |  |
| В | 110 | ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ |
| О | А | 1 раз в 2 года |
| О | Б | 1 раз в 3 года |
| О | В | 1 раз в 5 лет |
| О | Г | 2 раза в год |
|  |  |  |
| В | 111 | ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ СЧИТАЕТСЯ ЗАКОНЧЕННЫМ, ЕСЛИ В НЕМ ВЫПОЛНЕНО |
| О | А | 60% от запланированных обследований |
| О | Б | 10% отзапланированныхобследований |
| О | В | 85% от запланированных обследований |
| О | Г | 90% отзапланированныхобследований |
|  |  |  |
| В | 112 | НА ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАПРАВЛЯЮТСЯ |
| О | А | нуждающиеся в углубленном профилактическом консультировании |
| О | Б | нуждающиеся в уточнениидиагноза |
| О | В | нуждающиеся в дополнительномобследовании |
| О | Г | нуждающиеся в лечении |
|  |  |  |
| В | 113 | ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ФИБРОГАСТРОДУАДЕНОСКОПИЯ ПРОВОДИТСЯ |
| О | А | лицам, достигшим 50 лет |
| О | Б | лицам старше 50 лет при отягощенной наследственности по онкологии ЖКТ |
| О | В | лицамнестарше 65 лет |
| О | Г | лицамстарше 65 лет |
|  |  |  |
| В | 114 | ВЫЯВЛЕНИЕ ОСНОВНЫХ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДИТСЯ ПОСРЕДСТВОМ |
| О | А | анкетирования пациентов |
| О | Б | проведениемфизикальныхметодисследования |
| О | В | проведение ряда лабораторных и инструментальных исследований |
| О | Г | проведение ряда инструментальных исследований |
|  |  |  |
| В | 115 | ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ |
| О | А | только информированного добровольного согласия пациента |
| О | Б | направленияврача |
| О | В | заключения врача |
| О | Г | информированного добровольного согласия пациента или его законного представителя |
|  |  |  |
| В | 116 | ПРИ ПОВЫШЕННОМ ВНУТРИГЛАЗНОМ ДАВЛЕНИИ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЮТ К |
| О | А | неврологу |
| О | Б | оториноларингологу |
| О | В | офтальмологу |
| О | Г | акушер-гинекологу |
|  |  |  |
| В | 117 | УЗИ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДЯТ |
| О | А | 1 раз в год |
| О | Б | 1 раз в 6 лет |
| О | В | 2 раз в год |
| О | Г | 1 раз в 5 лет |
|  |  |  |
| В | 118 | ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ АНАЛИЗА КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЮТ К |
| О | А | неврологу |
| О | Б | офтальмологу |
| О | В | проктологу |
| О | Г | ЛОР |
|  |  |  |
| В | 119 | ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕДЕТЯМПРОВОДЯТ В ВОЗРАСТЕ |
| О | А | 10 лет |
| О | Б | 7 лет |
| О | В | 13 лет |
| О | Г | 15 лет |
|  |  |  |
| В | 120 | ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРОВОДЯТ |
| О | А | для раннего выявления ряда заболеваний |
| О | Б | школьникам, учащимся средне-специальных заведений, студентам |
| О | В | при поступлении на работу или учебу |
| О | Г | ежегодно |
|  |  |  |
| В | 121 | ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТ |
| О | А | при поступлении на работу или учебу |
| О | Б | школьникам, учащимся средне-специальных заведений, студентам |
| О | В | всем лицам, обращающимся за медпомощью |
| О | Г | только работающей части населения |
|  |  |  |
| В | 122 | ВАКЦИНЫ ДОЛЖНЫ ХРАНИТЬСЯ |
| О | А | в сейфе |
| О | Б | в специально – отведенном шкафу |
| О | В | в холодильнике при температуре от +2 до +8° |
| О | Г | в кабинете участковой медсестры |
|  |  |  |
| В | 123 | СИСТЕМА «ХОЛОДОВОЙ ЦЕПИ» СОСТОИТ ИЗ |
| О | А | 5 уровней |
| О | Б | 4 уровней |
| О | В | 8 уровней |
| О | Г | 2 уровней |
|  |  |  |
| В | 124 | ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОВОДЯТ |
| О | А | при угрозе вспышки инфекционных заболеваний в коллективе |
| О | Б | в случае возникновения инфекционного заболевания |
| О | В | независимо от наличия или отсутствия инфекционного заболевания |
| О | Г | только в случае возникновения особо опасных инфекций |
|  |  |  |
| В | 125 | ПРИВИВКИ ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДЯТ |
| О | А | больным инфекционными заболеваниями |
| О | Б | согласно Национального календаря профилактических прививок |
| О | В | реконвалесцентам инфекционных заболеваний |
| О | Г | проживающим на территориях с высоким риском заражения |
|  |  |  |
| В | 126 | РЕАКЦИИ МАНТУ У ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ НАЧИНАЯ |
| О | А | с 1 месяца |
| О | Б | с 15 лет |
| О | В | с 12 месяцев |
| О | Г | с 3 месяцев |
|  |  |  |
| В | 127 | СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБАОЛЕВАНИЙ ПРОВОДЯТ |
| О | А | реконвалесцены |
| О | Б | контактные в очагах инфекционных болезней |
| О | В | специалисты УЗ и санитарно-эпидемиологические учреждения |
| О | Г | больные инфекционными заболеваниями |
|  |  |  |
| В | 128 | ПРИВИВКИ ПРОТИВ ГРИППА ПРОВОДЯТ |
| О | А | больным гриппом |
| О | Б | при угрозе эпидемии гриппа |
| О | В | переболевшим гриппом |
| О | Г | выезжающим за границу страны |
|  |  |  |
| В | 129 | МЕДИЦИНСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ПО ОТНОШЕНИЮ К НАСЕЛЕНИЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК |
| О | А | индивидуальная и популяционная |
| О | Б | индивидуальная, групповая, популяционная |
| О | В | индивидуальная и групповая |
| О | Г | только групповая |
|  |  |  |
| В | 130 | ПРОГРАММА ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО – СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ |
| О | А | ограничение физической нагрузки |
| О | Б | полный отказ от курения |
| О | В | скрининг уровня глюкозы в крови |
| О | Г | исключение алкогольных напитков |
|  |  |  |
| В | 131 | ОДНОЙ ИЗ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО ПИТАНИЮ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | потребление более 5 г соли |
| О | Б | потребление 300 г фруктов в день |
| О | В | снижение потребления насыщенных жиров |
| О | Г | потребление рыбы, не менее 2 раз в месяц |
|  |  |  |
| В | 132 | МЕДИКО-АДМИНИСТРАТИВНЫЙ КАРАНТИН ПРЕДУСМАТРИВАЕТ |
| О | А | дезинфекцию помещений |
| О | Б | изоляцию больного |
| О | В | осмотр прибывших из неблагополучных регионов |
| О | Г | запрет въезда на неблагополучную территорию |
|  |  |  |
| В | 133 | МЕДИКО-САНИТАРНЫЙ КАРАНТИН ПРЕДУСМАТРИВАЕТ |
| О | А | запрет въезда на неблагополучную территорию |
| О | Б | изоляцию больного |
| О | В | закрытие государственных границ |
| О | Г | введение особых правил государственных границ пересечения |
|  |  |  |
| В | 134 | НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ |
| О | А | введение сывороток |
| О | Б | вакцинацию |
| О | В | использование индивидуальных мер защиты |
| О | Г | введение вакцин и сывороток |
|  |  |  |
| В | 135 | СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ |
| О | А | мытье рук |
| О | Б | введение вакцин |
| О | В | проветривание помещений |
| О | Г | повышение общей сопротивляемости организма |
|  |  |  |
| В | 136 | ВОЗМОЖНОЕ РАЗВИТИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ОРГАНИЗМЕ И СНИЖЕНИЕМ РЕЗЕРВОВ АДАПТАЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | А | болезнь |
| О | Б | предболезнь |
| О | В | реабилитация |
| О | Г | заболеваемость |
|  |  |  |
| В | 137 | ПРОЦЕСС, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ В ВИДЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В СОСТОЯНИИ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА, НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | А | адаптация |
| О | Б | болезнь |
| О | В | заболеваемость |
| О | Г | предболезнь |
|  |  |  |
| В | 138 | ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТСУТСТВУЮТ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ТАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯТСЯ К |
| О | А | III группе состояния здоровья |
| О | Б | II группе состояния здоровья |
| О | В | I группе состояния здоровья |
| О | Г | IV группе состояния здоровья |
|  |  |  |
| В | 139 | ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ТРЕБУЮЩИЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ, ОТНОСЯТСЯ К |
| О | А | I группе состояния здоровья |
| О | Б | II группе состояния здоровья |
| О | В | IIIа группе состояния здоровья |
| О | Г | IIIб группе состояния здоровья |
|  |  |  |
| В | 140 | ГРАЖДАНЕ, НЕ ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НО ТРЕБУЮЩИЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПО ПОВОДУ ИНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСЯТСЯ К |
| О | А | II группе состояния здоровья |
| О | Б | IIIб группе состояния здоровья |
| О | В | I группе состояния здоровья |
| О | Г | IIIа группе состояния здоровья |
|  |  |  |
| В | 141 | ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ ВКЛЮЧАЕТ |
| О | А | половое воспитание молодежи |
| О | Б | формирование здорового образа жизни |
| О | В | консультирование по планированию беременности |
| О | Г | восстановление репродуктивного здоровья женщин |
|  |  |  |
| В | 142 | ОСНОВНОЙ МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | адекватная физическая нагрузка |
| О | Б | соблюдение принципов рационального питания |
| О | В | борьба с табакокурением |
| О | Г | борьба со стрессом |
|  |  |  |
| В | 143 | ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ ВКЛЮЧАЕТ |
| О | А | лечение бесплодия |
| О | Б | консультирование по бесплодию |
| О | В | выявление заболеваний репродуктивной системы |
| О | Г | соблюдение принципов здорового образа жизни |
|  |  |  |
| В | 144 | МЕРОЙ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | ограничение в пищевом рационе белков |
| О | Б | употребление продуктов, богатых железом |
| О | В | употребление продуктов, богатых йодом |
| О | Г | ограничение употребления соли |
|  |  |  |
| В | 145 | ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ И ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ ИМ ПРЕДОПУХОЛЕВЫХ СОСТОЯНИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | А | вторичной профилактикой |
| О | Б | первичной профилактикой |
| О | В | третичной профилактикой |
| О | Г | медицинской профилактикой |
|  |  |  |
| В | 146 | УМЕНЬШЕНИЕ СМЕРТНОСТИ И ИНВАЛИДИЗАЦИИ ОТ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ |
| О | А | социальной профилактики |
| О | Б | первичной профилактики |
| О | В | третичной профилактики |
| О | Г | вторичной профилактики |
|  |  |  |
| В | 147 | ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ РЕЦИДИВОВ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ |
| О | А | первичной профилактики |
| О | Б | третичной профилактики |
| О | В | вторичной профилактики |
| О | Г | социальной профилактики |
|  |  |  |
| В | 148 | ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ПРОВОДЯТ |
| О | А | в процедурном кабинете |
| О | Б | только в кабинете профилактических прививок |
| О | В | в процедурном или прививочном кабинете |
| О | Г | в перевязочном кабинете |
|  |  |  |
| В | 149 | ИММУНОПРОФИЛАКТИКУ БЕШЕНСТВА ПРОВОДЯТ |
| О | А | всему населения начиная с 10-летнего возраста |
| О | Б | геологам |
| О | В | ветеринарам |
| О | Г | всему населению начиная с 16-летнего возраста |
|  |  |  |
| В | 150 | ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРОВОДИТСЯ |
| О | А | 4 раза в год в течение 5 лет с момента последнего обострения |
| О | Б | 3 раза в год в течение 5 лет с момента последнего обострения |
| О | В | 2 раза в год в течение 3 лет с момента последнего обострения |
| О | Г | 1 раз в год, в течение 5 лет с момента последнего обострения |
|  |  |  |
| В | 151 | ДИСАПНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ, ПРИ ОТСУТСТВИИ ОБОСТРЕНИЙ, ПРОВОДИТСЯ |
| О | А | от 3 до 6месяцев |
| О | Б | до 5 лет |
| О | В | от 1 до 2 лет |
| О | Г | до 3 лет |
|  |  |  |
| В | 152 | СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | кварцевание помещений |
| О | Б | ношение лицевых масок |
| О | В | вакцинация |
| О | Г | влажная уборка помещений |
|  |  |  |
| В | 153 | ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИИ С АЭРОГЕННЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ, НЕОБХОДИМО |
| О | А | строго соблюдать правила антисептики |
| О | Б | проветривать помещение |
| О | В | тщательно мыть овощи перед употреблением |
| О | Г | осуществлять борьбу с насекомыми |
|  |  |  |
| В | 154 | ПРИ ВВЕДЕНИИ ВАКЦИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ |
| О | А | стойкий иммунитет |
| О | Б | пассивный искусственный иммунитет |
| О | В | активный естественный иммунитет |
| О | Г | активный искусственный иммунитет |
|  |  |  |
| В | 155 | ПРИ ВВЕДЕНИИ СЫВОРОТОК ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ |
| О | А | активный искусственный иммунитет |
| О | Б | пассивный приобретенный иммунитет |
| О | В | активный естественный иммунитет |
| О | Г | стойкий иммунитет |
|  |  |  |
| В | 156 | ДЕЗИНФЕКЦИЯ, ПРОВОДИМАЯ В ОЧАГЕ В ПРИСУТСТВИИ ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ, НАЗЫЫВАЕТСЯ |
| О | А | заключительная |
| О | Б | текущая |
| О | В | физическая |
| О | Г | профилактическая |
|  |  |  |
| В | 157 | ГРАЖДАНИН ПРОХОДИТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ В УЧРЕЖДЕНИИ |
| О | А | диспансерного обслуживания |
| О | Б | медицинском специализированном |
| О | В | социального обслуживания |
| О | Г | первичной медико-санитарной помощи |
|  |  |  |
| В | 158 | ЦЕЛЬЮ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | формирование умений по самоконтролю |
| О | Б | ознакомление с различными факторами риска |
| О | В | повышение ответственности за сохранение здоровья |
| О | Г | повышение качества жизни пациентов |
|  |  |  |
| В | 159 | ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ШКОЛ ЗДОВОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | социальной профилактикой |
| О | Б | первичной профилактикой |
| О | В | вторичной профилактикой |
| О | Г | популяционной профилактикой |
|  |  |  |
| В | 160 | МЕРОЙ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | ограничение двигательной активности |
| О | Б | прием таблетированных витаминов |
| О | В | рациональное питание |
| О | Г | наблюдение эндокринолога |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | **Текст названия профессиональной компетенции/ вопроса задания/ вариантов ответа** |
| ПК | 2.1. | Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств |
| В | 001 | ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА ПОЯВЛЯЕТСЯ У НОВОРОЖДЕННОГО |
| О | А | на 4-5 день |
| О | Б | на 1 день |
| О | В | на 2-3 день |
| О | Г | на 10-12 день |
|  |  |  |
| В | 002 | ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | ершенная функция печени |
| О | Б | несов несовместимость крови матери и ребенка |
| О | В | почечная недостаточность |
| О | Г | инфекция |
|  |  |  |
| В | 003 | ОДНА ИЗ ПРИЧИН РОДОВОЙ ТРАВМЫ НОВОРОЖДЕННЫХ |
| О | А | гиперкапния |
| О | Б | хромосомное нарушение |
| О | В | недоношенность |
| О | Г | механические повреждения плода во время родов |
|  |  |  |
| В | 004 | ПРИ ГИПОТРОФИИ 1 СТЕПЕНИ ДЕФИЦИТ МАССЫ СОСТАВЛЯЕТ |
| О | А | Более 30% |
| О | Б | 20 – 30% |
| О | В | 10 – 20% |
| О | Г | 5 - 10% |
|  |  |  |
| В | 005 | ГРУДНОЙ ВОЗРАСТ ПРОДОЛЖАЕТСЯ С: |
| О | А | с 7-го дня после рождения до конца первого года жизни |
| О | Б | с 29-го дня после рождения до конца первого года жизни |
| О | В | с рождения до конца первого года жизни |
| О | Г | с 10-го дня после рождения до конца первого года жизни |
|  |  |  |
| В | 006 | ПОГРАНИЧНОЕ С НОРМОЙ СОСТОЯНИЕНОВОРОЖДЕННЫХ |
| О | А | гнойный мастит |
| О | Б | физиологическая желтуха новорожденных |
| О | В | гемолитическая желтуха новорожденных |
| О | Г | кефалогематома |
|  |  |  |
| В | 007 | ПРИЧИНОЙ МОЛОЧНИЦЫ У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | аллергическая реакция |
| О | Б | стафилококк |
| О | В | кишечная палочка |
| О | Г | дрожжеподобные грибы |
|  |  |  |
| В | 008 | ОЦЕНКУ СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ПО ШКАЛЕ АПГАР ПРОВОДЯТ НА ПЕРВОЙ МИНУТЕ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ И ПОВТОРНО ЧЕРЕЗ |
| О | А | три минуты |
| О | Б | две минуты |
| О | В | четыре минуты |
| О | Г | пять минут |
|  |  |  |
| В | 009 | ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК ПРИ СИНДРОМЕ ГИПЕРВОЗБУДИМОСТИ |
| О | А | мышечная гипотония |
| О | Б | снижение рефлексов |
| О | В | судорожная готовность |
| О | Г | анорексия |
|  |  |  |
| В | 010 | ПРИ ГБН ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ ОКАЗЫВАЕТ |
| О | А | холестерин |
| О | Б | непрямой билирубин |
| О | В | глюкоза |
| О | Г | белок |
|  |  |  |
| В | 011 | ЧАСТОТА КОРМЛЕНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ |
| О | А | 8 раз в сутки |
| О | Б | 7 раз в сутки |
| О | В | 6 раз в сутки |
| О | Г | по требованию ребенка |
|  |  |  |
| В | 012 | АСФИКСИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПО ШКАЛЕ АПГАР (В БАЛЛАХ) |
| О | А | 1-3 |
| О | Б | 6-7 |
| О | В | 4-5 |
| О | Г | 8-10 |
|  |  |  |
| В | 013 | СРОКИ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ |
| О | А | 7-8 день жизни |
| О | Б | 4-6 день жизни |
| О | В | 3-7 день жизни |
| О | Г | 8-9 день жизни |
|  |  |  |
| В | 014 | НАРУЖНАЯ КЕФАЛОГЕМАТОМА - ЭТО КРОВОИЗЛИЯНИЕ |
| О | А | над твердой мозговой оболочкой |
| О | Б | под надкостницу |
| О | В | под твердой мозговой оболочкой |
| О | Г | в мягкие ткани головы |
|  |  |  |
| В | 015 | «ЯДЕРНАЯ» ЖЕЛТУХА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ |
| О | А | почек |
| О | Б | легких |
| О | В | сердца |
| О | Г | ЦНС |
|  |  |  |
| В | 016 | НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННЫХ |
| О | А | потница |
| О | Б | пузырчатка новорожденных |
| О | В | гемангиома |
| О | Г | аллергический дерматит |
|  |  |  |
| В | 017 | ТЯЖЕЛАЯ АСФИКСИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПО ШКАЛЕ АПГАР |
| О | А | 8-10 баллов |
| О | Б | 4-5 баллов |
| О | В | 6-7 баллов |
| О | Г | 1-3 балла |
|  |  |  |
| В | 018 | ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА В ПАЛАТЕ ДЛЯ ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ДОЛЖНА БЫТЬ |
| О | А | 22-23 градуса |
| О | Б | 18-19 градусов |
| О | В | 20-22 градусов |
| О | Г | 24-25 градусов |
|  |  |  |
| В | 019 | ВОСПАЛЕНИЕ ПУПОЧНОЙ РАНКИ НОВОРОЖДЕННОГО, НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | А | дерматит |
| О | Б | омфалит |
| О | В | потница |
| О | Г | гемангиома |
|  |  |  |
| В | 020 | ЧАСТОТА КУПАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО |
| О | А | 1 раз в неделю |
| О | Б | через день |
| О | В | 2 раза в неделю |
| О | Г | ежедневно |
|  |  |  |
| В | 021 | СДАВЛЕННЫЙ "ПЕТУШИНЫЙ" КРИК НА ВДОХЕ У РЕБЕНКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ |
| О | А | бронхите |
| О | Б | бронхиальной астме |
| О | В | ларингоспазме |
| О | Г | фарингите |
|  |  |  |
| В | 022 | СРЕДНЯЯ ЧАСТОТА ПУЛЬСА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА |
| О | А | 90 в минуту |
| О | Б | 170 в минуту |
| О | В | 110 в минуту |
| О | Г | 140 в минуту |
|  |  |  |
| В | 023 | ПРИ РАХИТЕ В ОСНОВНОМ ПРОИСХОДИТ НАРУШЕНИЕ |
| О | А | обмена железа |
| О | Б | фосфорно-кальциевого обмена |
| О | В | жирового обмена |
| О | Г | углеводного обмена |
|  |  |  |
| В | 024 | ПРОДУКТ, СОДЕРЖАЩИЙ ВИТАМИН Д |
| О | А | шпинат |
| О | Б | манная крупа |
| О | В | морковь |
| О | Г | рыбий жир |
|  |  |  |
| В | 025 | К ПАРАТРОФИИ ОТНОСЯТСЯ СОСТОЯНИЯ |
| О | А | с избытком массы тела от 5 до 10% |
| О | Б | с избытком массы более 10% |
| О | В | с дефицитом веса более 10% |
| О | Г | с избытком массы тела и роста более 10% |
|  |  |  |
| В | 026 | ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СПАЗМОФИЛИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | кровоизлияния |
| О | Б | отеки |
| О | В | запоры |
| О | Г | судороги |
|  |  |  |
| В | 027 | К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ДЕФИЦИТНОГО ЖЕЛЕЗА ОСОБЕННО ПРЕДРАСПОЛОЖЕНЫ |
| О | А | дети в возрасте 2–3 лет |
| О | Б | недоношенные дети к возрасту 12 месяцев |
| О | В | недоношенные дети первых месяцев жизни |
| О | Г | доношенные дети первых месяцев жизни |
|  |  |  |
| В | 028 | ГИПЕРЕМИЯ И ШЕЛУШЕНИЕ ЩЕК ПРИ АТОПИЧЕСКОМ ДЕРМАТИТЕ, НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | А | строфулюс |
| О | Б | молочный струп |
| О | В | экзема |
| О | Г | гнейс |
|  |  |  |
| В | 029 | ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗЫВАЕМОЕ ОСТРИЦАМИ, НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | А | трихоцефалез |
| О | Б | аскаридоз |
| О | В | энтеробиоз |
| О | Г | лямблиоз |
|  |  |  |
| В | 030 | ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПРИ ПИОДЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | потница |
| О | Б | сепсис |
| О | В | опрелости |
| О | Г | потертости |
|  |  |  |
| В | 031 | У РЕБЕНКА 5 ЛЕТ В ПОКОЕ НОРМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ |
| О | А | 120 в минуту |
| О | Б | 80 в минуту |
| О | В | 60 в минуту |
| О | Г | 100 в минуту |
|  |  |  |
| В | 032 | ГИПОТРОФИЯ – ЭТО РАССТРОЙСТВО ПИТАНИЯ |
| О | А | с нормальной массой |
| О | Б | с отставанием массы |
| О | В | нет нарушений массы |
| О | Г | с избытком массы |
|  |  |  |
| В | 033 | ЯВНАЯ СПАЗМОФИЛИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМАМИ |
| О | А | Хвостека |
| О | Б | Труссо |
| О | В | ларингоспазма |
| О | Г | Люста |
|  |  |  |
| В | 034 | ПРИ ГИПОТРОФИИ II СТЕПЕНИ ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ СЛОЙ ИСЧЕЗАЕТ |
| О | А | на животе, конечностях и лице |
| О | Б | на животе |
| О | В | на животе и конечностях |
| О | Г | только на лице |
|  |  |  |
| В | 035 | ПРИЧИНОЙ ПРОСТОЙ ДИСПЕПСИИ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | введение витамина Д2 |
| О | Б | несоблюдение личной гигиены ребенка |
| О | В | контакт с инфекционными больными |
| О | Г | дача пищи несоответственно возрасту |
|  |  |  |
| В | 036 | К ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ КАНДИДОЗНОГО СТОМАТИТА ОТНОСИТСЯ |
| О | А | молочный струп на лице |
| О | Б | творожистые высыпания на слизистой полости рта |
| О | В | язвочки на слизистой полости рта |
| О | Г | боль при глотании и увеличение лимфоидной ткани |
|  |  |  |
| В | 037 | АУТОИНВАЗИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ |
| О | А | для всех гельминтозов |
| О | Б | аскаридоза |
| О | В | трихоцефалеза |
| О | Г | энтеробиоза |
|  |  |  |
| В | 038 | ОДНА ИЗ ПРИЧИН РОДОВОЙ ТРАВМЫ НОВОРОЖДЕННЫХ |
| О | А | недоношенность |
| О | Б | механические повреждения плода во время родов |
| О | В | хромосомное нарушение |
| О | Г | гиперкапния |
|  |  |  |
| В | 039 | ГЕМОФИЛИЯ – ЭТО |
| О | А | авитаминоз |
| О | Б | заболевание, возникающее вследствие уменьшения количества тромбоцитов |
| О | В | инфекционно-аллергическое заболевание |
| О | Г | наследственные нарушения свертывания крови |
|  |  |  |
| В | 040 | ХАРАКТЕР КАШЛЯ ПРИ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ |
| О | А | сухой, навязчивый |
| О | Б | продуктивный, влажный |
| О | В | грубый, “лающий” |
| О | Г | приступообразный |
|  |  |  |
| В | 041 | ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА |
| О | А | ОРВИ |
| О | Б | курение |
| О | В | переохлаждение |
| О | Г | гиповитаминоз |
|  |  |  |
| В | 042 | НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | микоплазма |
| О | Б | вирус |
| О | В | пневмококк |
| О | Г | стафилококк |
|  |  |  |
| В | 043 | ЗАБОЛЕВАНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ РАЗВИТИЕМ ВОСПАЛЕНИЯ В РАСШИРЕННЫХ БРОНХАХ |
| О | А | крупозная пневмония |
| О | Б | абсцесс легкого |
| О | В | бронхоэктатическая болезнь |
| О | Г | экссудативный плеврит |
|  |  |  |
| В | 044 | ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ РЕВМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | золотистый стафилококк |
| О | Б | хеликобактерпилори |
| О | В | кишечная палочка |
| О | Г | бета-гемолитический стрептококк |
|  |  |  |
| В | 045 | ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА |
| О | А | неотягощенная наследственность |
| О | Б | занятия физической культурой |
| О | В | высокий уровень холестерина |
| О | Г | рациональное питание |
|  |  |  |
| В | 046 | ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ПОРАЖАЮТСЯ |
| О | А | капилляры |
| О | Б | венулы и крупные вены |
| О | В | соединительная ткань |
| О | Г | аорта и крупные артерии |
|  |  |  |
| В | 047 | ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ |
| О | А | гиподинамия |
| О | Б | нервно-психическое перенапряжение |
| О | В | гиповитаминоз |
| О | Г | физическая нагрузка |
|  |  |  |
| В | 048 | ФАКТОРОМ РИСКА ИШЕЧИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | гипотония |
| О | Б | гиповитаминоз |
| О | В | гиподинамия |
| О | Г | переохлаждение |
|  |  |  |
| В | 049 | ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ИНФАРКТА МИОКАРДА |
| О | А | ревматический миокардит |
| О | Б | порок сердца |
| О | В | ревматический эндокардит |
| О | Г | атеросклероз коронарных артерий |
|  |  |  |
| В | 050 | ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | гиподинамия |
| О | Б | стрессы |
| О | В | хромосомное нарушение |
| О | Г | бактериальная инфекция |
|  |  |  |
| В | 051 | ГИПОГЛИКЕМИЯ - ЭТО |
| О | А | наличие сахара в крови |
| О | Б | уровень сахара в крови больше 5,7 ммоль/л |
| О | В | наличие ацетона в крови |
| О | Г | уровень сахара в крови меньше 3,5 ммоль/л |
|  |  |  |
| В | 052 | ПОЛИФАГИЯ - ЭТО |
| О | А | повышенное выделение мочи |
| О | Б | чрезмерное потребление жидкости |
| О | В | чрезмерное потребление пищи |
| О | Г | уменьшение количества мочи |
|  |  |  |
| В | 053 | ГАРМОН СНИЖАЮЩИЙ УРОВЕНЬ САХАРА В КРОВИ |
| О | А | тироксин |
| О | Б | глюкагон |
| О | В | инсулин |
| О | Г | кортизон |
|  |  |  |
| В | 054 | ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ ПОРАЖАЮТСЯ |
| О | А | крупные суставы |
| О | Б | суставы, которые подвержены наибольшей нагрузке |
| О | В | суставы кисти и стоп |
| О | Г | поясничный отдел позвоночника |
|  |  |  |
| В | 055 | ОСНОВНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА С СУХИМ ПЛЕВРИТОМ |
| О | А | высокая лихорадка |
| О | Б | кровохарканье |
| О | В | влажный кашель |
| О | Г | боль в грудной клетке |
|  |  |  |
| В | 056 | ПРИСТУП УДУШЬЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ |
| О | А | гнойного бронхита |
| О | Б | обструктивного бронхита |
| О | В | катарального бронхита |
| О | Г | фибринозного бронхита |
|  |  |  |
| В | 057 | ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА |
| О | А | переохлаждение |
| О | Б | ОРВИ |
| О | В | курение |
| О | Г | гиповитаминоз |
|  |  |  |
| В | 058 | НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | стафилококк |
| О | Б | микоплазма |
| О | В | вирус |
| О | Г | пневмококк |
|  |  |  |
| В | 059 | ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВЫДЕЛЯЕТСЯ |
| О | А | большое количество гнойной мокроты |
| О | Б | небольшое количество вязкой стекловидной мокроты |
| О | В | мокрота цвета «малинового желе» |
| О | Г | «ржавая» мокрота |
|  |  |  |
| В | 060 | ПАЦИЕНТ ВЫДЕЛЯЕТ МОКРОТУ ПО УТРАМ ПОЛНЫМ РТОМ ПРИ |
| О | А | бронхиальной астме |
| О | Б | экссудативном плеврите |
| О | В | крупозной пневмонии |
| О | Г | бронхоэктатической болезни |
|  |  |  |
| В | 061 | ВОСПАЛЕНИЕ ЦЕЛОЙ ДОЛИ ЛЕГКОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ |
| О | А | остром бронхите |
| О | Б | крупозной пневмонии |
| О | В | бронхиальной астме |
| О | Г | сухом плеврите |
|  |  |  |
| В | 062 | ОТЕКИ СЕРДЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ |
| О | А | утром на ногах |
| О | Б | утром на лице |
| О | В | вечером на лице |
| О | Г | вечером на ногах |
| В | 063 | ТВЕРДЫЙ НАПРЯЖЕННЫЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ |
| О | А | кардиогенном шоке |
| О | Б | коллапсе |
| О | В | гипертоническом кризе |
| О | Г | обмороке |
|  |  |  |
| В | 064 | ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ РЕВМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | хеликобактерпилори |
| О | Б | золотистый стафилококк |
| О | В | кишечная палочка |
| О | Г | бета-гемолитический стрептококк |
|  |  |  |
| В | 065 | ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ РЕВМОКАРДИТЕ |
| О | А | головная боль |
| О | Б | боль в области сердца |
| О | В | снижение аппетита |
| О | Г | слабость |
|  |  |  |
| В | 066 | ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ИНФАРКТА МИОКАРДА |
| О | А | ревматический эндокардит |
| О | Б | порок сердца |
| О | В | атеросклероз коронарных артерий |
| О | Г | ревматический миокардит |
|  |  |  |
| В | 067 | ПРИОРИТЕТНАЯ СЕСТРИНСКАЯ ПРОБЛЕМА ПРИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ |
| О | А | удушье |
| О | Б | отеки |
| О | В | острая боль в сердце |
| О | Г | головная боль |
|  |  |  |
| В | 068 | ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ТИПИЧНОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | брадикардия или тахикардия |
| О | Б | низкое АД |
| О | В | боль за грудиной продолжительностью более 20 минут |
| О | Г | холодный пот и резкая слабость |
|  |  |  |
| В | 069 | ВЕДУЩИЕ ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ |
| О | А | переохлаждение, переутомление |
| О | Б | стрессы, хеликобактериальная инфекция |
| О | В | ОРВИ, переохлаждение |
| О | Г | гиповитаминозы, переутомление |
|  |  |  |
| В | 070 | ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ КАЛ БЫВАЕТ |
| О | А | кровянистый |
| О | Б | жирный |
| О | В | обесцвеченный |
| О | Г | дегтеобразный |
|  |  |  |
| В | 071 | ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ |
| О | А | снижение аппетита |
| О | Б | боль в эпигастральной области |
| О | В | тяжесть в эпигастральной области |
| О | Г | отрыжка тухлым |
|  |  |  |
| В | 072 | ТИПИЧНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА ПРИ АТРОФИЧЕСКОМ  ГАСТРИТЕ |
| О | А | повышение аппетита |
| О | Б | рвота |
| О | В | снижение аппетита |
| О | Г | изжога |
|  |  |  |
| В | 073 | ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ПРОВОЦИРУЕТ |
| О | А | ОРВИ |
| О | Б | прием жирной пищи |
| О | В | прием углеводов |
| О | Г | переохлаждение |
|  |  |  |
| В | 074 | КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА |
| О | А | асцит, сосудистые звездочки |
| О | Б | отрыжка тухлым, рвота |
| О | В | рвота «кофейной гущей», мелена |
| О | Г | боль в правом подреберье, горечь во рту |
|  |  |  |
| В | 075 | ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ |
| О | А | боль в левом подреберье |
| О | Б | снижение аппетита |
| О | В | боль в правом подреберье |
| О | Г | слабость |
|  |  |  |
| В | 076 | ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | желтуха |
| О | Б | пищеводное кровотечение |
| О | В | снижение аппетита |
| О | Г | кожный зуд |
|  |  |  |
| В | 077 | ПЕЧЕНОЧНАЯ КОЛИКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ |
| О | А | язвенной болезни |
| О | Б | гастрите |
| О | В | панкреатите |
| О | Г | желчнокаменной болезни |
|  |  |  |
| В | 078 | ОСНОВНАЯ ПРОБЛЕМА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ |
| О | А | головная боль |
| О | Б | изжога |
| О | В | боль опоясывающего характера |
| О | Г | запоры |
|  |  |  |
| В | 079 | ПРИЗНАК ИНФИЦИРОВАНИЯ КРОВИ ВО ФЛАКОНЕ |
| О | А | кровь 3-х слойная, плазма прозрачная |
| О | Б | плазма окрашена в розовый цвет |
| О | В | плазма прозрачная |
| О | Г | плазма мутная, с хлопьями |
|  |  |  |
| В | 080 | КРОВОИЗЛИЯНИЕ - ЭТО |
| О | А | ограниченное скопление крови в тканях |
| О | Б | диффузное пропитывание тканей кровью |
| О | В | скопление крови в плевральной полости |
| О | Г | скопление крови в брюшной полости |
|  |  |  |
| В | 081 | ОГРАНИЧЕННОЕ СКОПЛЕНИЕ ГНОЯ В ТКАНЯХ НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | А | гематома |
| О | Б | абсцесс |
| О | В | флегмона |
| О | Г | атерома |
|  |  |  |
| В | 082 | ГИДРАДЕНИТ – ЭТО ВОСПАЛЕНИЕ |
| О | А | подкожной клетчатки |
| О | Б | лимфатических узлов |
| О | В | волосяного мешочка и сальной железы |
| О | Г | потовых желез |
|  |  |  |
| В | 083 | ВОСПАЛЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | А | гидраденит |
| О | Б | лимфаденит |
| О | В | лимфангит |
| О | Г | лимфаденопатия |
|  |  |  |
| В | 084 | ОСТРЫЙ ГЕМАТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ – ЭТО ВОСПАЛЕНИЕ |
| О | А | коленного сустава |
| О | Б | пальца |
| О | В | костного мозга и кости |
| О | Г | венозных сосудов |
|  |  |  |
| В | 085 | ОСЛОЖНЕНИЕМ МЕДИЦИНСКОГО АБОРТА ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | цистит |
| О | Б | перфорация матки |
| О | В | пиелонефрит |
| О | Г | пневмония |
|  |  |  |
| В | 086 | II СТАДИЯ НАРКОЗА - ЭТО СТАДИЯ |
| О | А | пробуждения |
| О | Б | хирургического сна |
| О | В | анальгезии |
| О | Г | возбуждения |
|  |  |  |
| В | 087 | АБСОЛЮТНЫЙ ПРИЗНАК ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ |
| О | А | отек |
| О | Б | патологическая подвижность костных отломков |
| О | В | деформация сустава |
| О | Г | деформация мягких тканей |
|  |  |  |
| В | 088 | СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ВЫВИХА |
| О | А | боль |
| О | Б | нарушение функции |
| О | В | пружинящая фиксация |
| О | Г | гиперемия |
|  |  |  |
| В | 089 | РАНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОНИКАЮЩЕЙ, ЕСЛИ |
| О | А | повреждены мышцы и кости |
| О | Б | в ней находится инородное тело |
| О | В | повреждены только кожа и подкожная клетчатка |
| О | Г | повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка |
|  |  |  |
| В | 090 | МЕСТНЫЙ СИМПТОМ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ |
| О | А | подергивание мышц |
| О | Б | разлитое покраснение кожи |
| О | В | гиперемия кожи с четкими границами |
| О | Г | инфильтрация с цианотичным оттенком кожи |
|  |  |  |
| В | 091 | РОДОВЫЕ СХВАТКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ |
| О | А | произвольностью, болезненностью |
| О | Б | нерегулярностью и непроизвольностью |
| О | В | сокращением матки в нижнем сегменте |
| О | Г | периодичностью, длительностью, болезненностью и силой сокращения |
|  |  |  |
| В | 092 | ОСНОВНАЯ ТРИАДА ЖАЛОБ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ |
| О | А | боли, бесплодие, бели |
| О | Б | боли, тошнота, кровотечения |
| О | В | боли, бели, кровотечения |
| О | Г | бели, кровотечения, бесплодие |
|  |  |  |
| В | 093 | НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ПРЕЭКЛАМПСИИ |
| О | А | альбуминурия |
| О | Б | нарушение зрения, головная боль |
| О | В | отеки голеней |
| О | Г | боли в животе |
|  |  |  |
| В | 094 | ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ |
| О | А | несоблюдение санитарных требований пациента |
| О | Б | проникновение в организм непатогенной флоры |
| О | В | нарушение личной гигиены |
| О | Г | проникновение в организм токсигенных микроорганизмов |
|  |  |  |
| В | 095 | ПРИЧИНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | наличие свободных мест в стационаре |
| О | Б | возможные осложнения с развитием неотложных состояний |
| О | В | неадекватное поведение пациента |
| О | Г | бессознательное состояние пациента |
|  |  |  |
| В | 096 | В КЛИНИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БЕШЕНСТВА РАЗЛИЧАЮТ |
| О | А | стадию возбуждения |
| О | Б | период предвестников |
| О | В | стадию параличей |
| О | Г | инкубационный период |
|  |  |  |
| В | 097 | СЫПНОЙ ТИФ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ |
| О | А | высокой лихорадкой длительностью до 7-10 дней |
| О | Б | постепенным началом болезни |
| О | В | наличием гепатолиенального синдрома |
| О | Г | полиаденопатией |
|  |  |  |
| В | 098 | ПРИЧИНОЙ ИНФИЦИРОВАНИЯ ГЕПАТИТОМ С МОЖЕТ БЫТЬ |
| О | А | употребление недоброкачественной воды |
| О | Б | прямое переливание крови без обследования донора |
| О | В | употребление просроченных продуктов питания |
| О | Г | несоблюдение правил личной гигиены |
|  |  |  |
| В | 099 | КАПИЛЛЯРОТОКСИКОЗ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ |
| О | А | дизентерии |
| О | Б | дифтерии |
| О | В | геморрагической лихорадке с почечным синдромом |
| О | Г | рожистом воспалении |
|  |  |  |
| В | 100 | ПРИЧИНОЙ НАЛОЖЕНИЯ КАРАНТИНА НА ГРУППУ ДЕТСКОГО САДА ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | бактериологическое обследование персонала |
| О | Б | перевод детей в другую группу |
| О | В | проведение дезинфекции |
| О | Г | наличие контактных детей в группе |
|  |  |  |
| В | 101 | ОСНОВНЫМ ПЕРЕНОСЧИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | постельный клоп |
| О | Б | платяная вошь |
| О | В | клещи |
| О | Г | лобковая вошь |
|  |  |  |
| В | 102 | ДЛЯ ЛЕГОЧНОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНО |
| О | А | скудные объективные физикальные данные |
| О | Б | кашель с пенистой кровавой мокротой |
| О | В | выделение с мокротой огромного количества палочек чумы |
| О | Г | интоксикации |
|  |  |  |
| В | 103 | ИСТОЧНИКАМИ ИНФЕКЦИИ ПРИ БЕШЕНСТВЕ ЯВЛЯЮТСЯ |
| О | А | иксодовые клещи |
| О | Б | утки, гуси |
| О | В | собаки, лисы, кошки, волки |
| О | Г | полевые мыши |
|  |  |  |
| В | 104 | КОЛИЧЕСТВО МОЧИ ПРИ ГЛПС УМЕНЬШАЕТСЯ |
| О | А | в лихорадочном периоде |
| О | Б | в олигурическом периоде |
| О | В | в полиурическом периоде |
| О | Г | реконвалесценции |
|  |  |  |
| В | 105 | ПЕРИОД ЗАРАЖЕНИЯ НАЧИНАЕТСЯ |
| О | А | после окончания периода «окна» |
| О | Б | после инкубационного периода |
| О | В | сразу, с момента инфицирования |
| О | Г | на последней стадии СПИД |
|  |  |  |
| В | 106 | ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ВИЧ-ИНФЕКЦИИ |
| О | А | 21 дней |
| О | Б | 48 часов |
| О | В | неделя |
| О | Г | 3-6 месяцев |
|  |  |  |
| В | 107 | ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ЩИГЕЛЛЕЗА |
| О | А | воздушно- капельный |
| О | Б | фекально-оральный |
| О | В | парентеральный |
| О | Г | воздушно - пылевой |
|  |  |  |
| В | 108 | ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ ГРИППА |
| О | А | головная боль, головокружение |
| О | Б | диспептические расстройства |
| О | В | лихорадка, катаральные явления |
| О | Г | тахикардия, одышка, цианоз |
|  |  |  |
| В | 109 | ЗАРАЖЕНИЕ ГЕПАТИТОМ **А** ЧАЩЕ ПРОИСХОДИТ |
| О | А | заражение воздушно- капельным путем |
| О | Б | при употреблении инфицированной воды |
| О | В | при употреблении сырых яиц |
| О | Г | при употреблении испорченных рыбных консервов |
|  |  |  |
| В | 110 | ЧАЩЕ ВСЕГО ОРВИ БОЛЕЮТ |
| О | А | дети с достаточным иммунитетом |
| О | Б | дети, живущие в домашних условиях |
| О | В | дети, посещающие детские учреждения |
| О | Г | дети с дефицитом питания |
|  |  |  |
| В | 111 | МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ГЕПАТИТА А |
| О | А | вертикальный |
| О | Б | гемоконтактный |
| О | В | половой |
| О | Г | водный |
|  |  |  |
| В | 112 | К АНТРОПОЗООНОЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ |
| О | А | грипп, корь, рожа свиней |
| О | Б | сибирская язва, бешенство |
| О | В | куринная холера, эбола |
| О | Г | сальмонеллез, холера |
|  |  |  |
| В | 113 | ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | животные - резервуар вируса |
| О | Б | реконвалесцент |
| О | В | больной человек |
| О | Г | птицы-резервуар вируса |
|  |  |  |
| В | 114 | ДЛЯ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ЛИШАЯ ХАРАКТЕРНО |
| О | А | отрубевидное шелушение |
| О | Б | разлитая гиперемия кожных покровов |
| О | В | зуд в ночное время |
| О | Г | невралгические боли |
|  |  |  |
| В | 115 | ХАРАКТЕРНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ КРАСНОМ ПЛОСКОМ ЛИШАЕ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | корка |
| О | Б | папула |
| О | В | трещина |
| О | Г | бугорок |
|  |  |  |
| В | 116 | ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БОРОДАВОК ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | аллергизация организма |
| О | Б | стрептококк |
| О | В | фильтрующийся вирус |
| О | Г | заболевание пищеварительного тракта |
|  |  |  |
| В | 117 | ЭЛЕМЕНТ КОЖНОЙ СЫПИ ПРИ ТРЕТИЧНОМ ПЕРИОДЕ СИФИЛИСА |
| О | А | пустула |
| О | Б | гумма |
| О | В | эрозия |
| О | Г | папула |
|  |  |  |
| В | 118 | ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ГОНОРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | зуд гениталий |
| О | Б | лихорадка |
| О | В | гнойные выделения из уретры |
| О | Г | нарушения сна |
|  |  |  |
| В | 119 | ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ОСТРЫЙ АНГИНЫ |
| О | А | нарушение носового дыхания |
| О | Б | боль при глотании |
| О | В | снижение слуха |
| О | Г | потеря голоса |
|  |  |  |
| В | 120 | ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОГО ВОСПАЛЕНИЯ СРЕДНЕГО УХА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | ларингит |
| О | Б | тонзиллит |
| О | В | фарингит |
| О | Г | патология в носоглотке |
|  |  |  |
| В | 121 | УШНАЯ ЛИКВОРЕЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ |
| О | А | травмах носа |
| О | Б | переломе основания черепа и височной кости |
| О | В | травмах уха |
| О | Г | травмах небных миндалин |
|  |  |  |
| В | 122 | ВОСПАЛЕНИЕ ГОРТАНИ НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | А | тонзиллит |
| О | Б | фарингит |
| О | В | ларингит |
| О | Г | эзофагит |
|  |  |  |
| В | 123 | ЛАБИРИНТИТ ЯВЛЯЕТСЯ ПАТОЛОГИЕЙ |
| О | А | ушной раковины |
| О | Б | сосцевидного отростка |
| О | В | среднего уха |
| О | Г | внутреннего уха |
|  |  |  |
| В | 124 | ТИПИЧНАЯ ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА |
| О | А | одиночество |
| О | Б | склонность к суициду |
| О | В | отказ от участия в общественной жизни |
| О | Г | злоупотребление алкоголем |
|  |  |  |
| В | 125 | СИМПТОМ ПНЕВМОНИИ, ПРЕОБЛАДАЮЩИЙ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА |
| О | А | высокая лихорадка |
| О | Б | боль в груди |
| О | В | одышка |
| О | Г | нарушение сна |
|  |  |  |
| В | 126 | НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА КРОВОХАРКАНЬЯ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА |
| О | А | бронхоэктатическая болезнь |
| О | Б | острый бронхит |
| О | В | крупозная пневмония |
| О | Г | рак легкого |
|  |  |  |
| В | 127 | ВЕДУЩАЯ ПРИЧИНА АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА |
| О | А | хронический гломерулонефрит |
| О | Б | острый гломерулонефрит |
| О | В | атеросклероз |
| О | Г | ожирение |
| В | 128 | ЯЗВЕННЫЙ ДЕФЕКТ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В |
| О | А | 12-перстной кишке |
| О | Б | прямой кишке |
| О | В | желудке |
| О | Г | пищеводе |
|  |  |  |
| В | 129 | ЗАГРУДИННЫЕ БОЛИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ОТМЕЧАЮТСЯ ПРИ |
| О | А | хроническом колите |
| О | Б | хроническом энтерите |
| О | В | остром гастрите |
| О | Г | диафрагмальной грыже |
|  |  |  |
| В | 130 | В ОРГАНАХ И ТКАНЯХ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ОБРАЗУЮТСЯ |
| О | А | пустулы |
| О | Б | везикулы |
| О | В | бугорки |
| О | Г | папулы |
|  |  |  |
| В | 131 | НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ТУБЕРКУЛЕЗА |
| О | А | контактно-бытовой |
| О | Б | алиментарный |
| О | В | аэрозольный |
| О | Г | парентеральный |
|  |  |  |
| В | 132 | РАННИЕ СИМПТОМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА |
| О | А | приступ удушья, стекловидная мокрота |
| О | Б | одышка, "ржавая" мокрота |
| О | В | длительный субфебрилитет, покашливание |
| О | Г | лихорадка, кашель с гнойной мокротой |
|  |  |  |
| В | 133 | АМНЕЗИЯ - ЭТО |
| О | А | нарушение процессов, узнавания предметов: вещей, животных, людей |
| О | Б | потеря памяти |
| О | В | утрата речевых способностей как средства выражения мыслей |
| О | Г | нарушение равновесия в положении стоя |
|  |  |  |
| В | 134 | ПЬЯНАЯ» ПОХОДКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ |
| О | А | атрофии мышц тазового пояса |
| О | Б | хореи |
| О | В | поражения мозжечка |
| О | Г | паркинсонизма |
|  |  |  |
| В | 135 | «ПЕТУШИНАЯ» ПОХОДКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ |
| О | А | слабости в ногах со сниженным в них мышечным тонусом |
| О | Б | спастическогопарапареза нижних конечностей |
| О | В | поражения малоберцового нерва |
| О | Г | спастического парапареза |
|  |  |  |
| В | 136 | ПРИЧИНОЙ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | повышенное артериальное кровяное давление |
| О | Б | гипоксия головного мозга при нарушении ритма сердца |
| О | В | атеросклероз сосудов головного мозга |
| О | Г | разрыв кровеносного сосуда |
|  |  |  |
| В | 137 | ПРИЧИНОЙ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | нерациональное питание |
| О | Б | психо - эмоциональное перенапряжение |
| О | В | атеросклероз сосудов головного мозга |
| О | Г | избыточный вес |
|  |  |  |
| В | 138 | СНИЖЕНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | А | гемиплегия |
| О | Б | паралич |
| О | В | гемипарез |
| О | Г | парез |
|  |  |  |
| В | 139 | ПРИ ЭПИЛЕПСИИ У ПАЦИЕНТА ЯВНО ВЫРАЖЕНЫ ПРИЗНАКИ |
| О | А | расстройство сна и поведения |
| О | Б | раздражительность, снижение аппетита, изменение поведения |
| О | В | апатия, повышение аппетита, изменение веса |
| О | Г | депрессивное состояние, нарушение сна, изменение памяти |
|  |  |  |
| В | 140 | ПРИЧИНОЙ ЭПИЛЕПСИИ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | повышенное артериальное давление |
| О | Б | вегето-сосудистая дистония |
| О | В | психоэмоциональное напряжение |
| О | Г | черепно-мозговая травма, инсульт, опухоли головного мозга |
|  |  |  |
| В | 141 | СИМПТОМЫ ГИПОТИРЕОЗА |
| О | А | выпячивание глазных яблок, дрожание тела |
| О | Б | снижение памяти, запоры |
| О | В | чувство жара, сердцебиение |
| О | Г | повышенный аппетит, похудание |
|  |  |  |
| В | 142 | ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ |
| О | А | печеночная кома |
| О | Б | остеопороз |
| О | В | легочное кровотечение |
| О | Г | потеря зрения |
|  |  |  |
| В | 143 | ПЯТНА БЕЛЬСКОГО-ФИЛАТОВА-КОПЛИКА ПОЯВЛЯЮТСЯ НА |
| О | А | туловище |
| О | Б | слизистой оболочке щек |
| О | В | конечностях |
| О | Г | лице |
|  |  |  |
| В | 144 | ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ ГИПСОВОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ |
| О | А | зябкость конечности |
| О | Б | нарушение кровообращения |
| О | В | развитие контрактуры |
| О | Г | общее повышение температуры |
|  |  |  |
| В | 145 | ПРИЗНАКИ НАГНОЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ |
| О | А | побледнение краев |
| О | Б | гиперемия, отек, усиление боли |
| О | В | промокание повязки кровью |
| О | Г | выхождение кишечных петель под кожу |
|  |  |  |
| В | 146 | ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЗАНОЙ РАНЫ |
| О | А | края неровные, вокруг кровоизлияние |
| О | Б | большая глубина, точечное входное отверстие |
| О | В | края ровные, зияет |
| О | Г | края неровные, зияет |
|  |  |  |
| В | 147 | ХАРАКТЕР БЕЛЕЙ ПРИ ТРИХОМОНИАЗЕ |
| О | А | творожистые |
| О | Б | гнойные |
| О | В | пенистые, с неприятным запахом |
| О | Г | кровянистые |
|  |  |  |
| В | 148 | ДЛЯ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА ХАРАКТЕРНО |
| О | А | параличи конечностей |
| О | Б | нарушение координации |
| О | В | умственная деградация |
| О | Г | тремор кистей |
|  |  |  |
| В | 149 | ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА |
| О | А | ригидность затылочных мышц |
| О | Б | приступообразные боли в одной половине лица |
| О | В | рвота |
| О | Г | отсутствие складок на лбу при поднимании бровей |
|  |  |  |
| В | 150 | ОЩУЩЕНИЕ "ТРЕСКА" В ШЕЕ ПРИ ПОВОРОТАХ ГОЛОВЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ |
| О | А | менингита |
| О | Б | энцефалита |
| О | В | опухоли головного мозга |
| О | Г | остеохондроза |
|  |  |  |
| В | 151 | НАИБОЛЕЕ ОБЩИЙ СИМПТОМ ШИЗОФРЕНИИ |
| О | А | амбулаторный автоматизм |
| О | Б | отгороженность, отрыв от реальности, погружение в мир собственных переживаний |
| О | В | маниакальное возбуждение |
| О | Г | отвлекаемость |
|  |  |  |
| В | 152 | НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ МЕСТА ЛОКАЛИЗАЦИИ СЫПИ ПРИ ЧЕСОТКЕ |
| О | А | ладони и подошвы |
| О | Б | слизистые оболочки |
| О | В | межпальцевые складки кистей |
| О | Г | лицо |
|  |  |  |
| В | 153 | ДЛЯ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ |
| О | А | узелки, чешуйки, гиперпигментация |
| О | Б | пузырьки, эрозии, корки |
| О | В | лихорадка, лимфаденит |
| О | Г | опоясывающие боли, зуд |
|  |  |  |
| В | 154 | РАНЫ НАЗЫВАЮТСЯ СКВОЗНЫМИ, ЕСЛИ |
| О | А | имеется поверхностное повреждение мягких тканей, в виде желоба |
| О | Б | имеется только входное отверстие |
| О | В | имеются входное и выходное отверстия |
| О | Г | повреждена кожа |
|  |  |  |
| В | 155 | ВОСПАЛЕНИЕ КРАЕВ ВЕК НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | А | халазион |
| О | Б | блефарит |
| О | В | конъюнктиви |
| О | Г | ячмень |
|  |  |  |
| В | 156 | ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОЛЛИНОЗНОГО (СЕННОГО) КОНЪЮНКТИВИТА ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | инфекция |
| О | Б | травма |
| О | В | гиповитаминоз |
| О | Г | аллергия |
|  |  |  |
| В | 157 | ДЛЯ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ ХАРАКТЕРНЫ |
| О | А | выраженные распирающие боли в глазу |
| О | Б | радужные круги вокруг источника света |
| О | В | постепенное безболезненное падение зрения |
| О | Г | острые приступы повышения внутриглазного давления |
|  |  |  |
| В | 158 | ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ЗАКРЫТО УГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ |
| О | А | глаз спокойный, «белый» |
| О | Б | зрачок широкий |
| О | В | на ощупь мягкий |
| О | Г | роговица прозрачная |
|  |  |  |
| В | 159 | ПЕРВИЧНЫЙ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ЭЛЕМЕНТ |
| О | А | рубец |
| О | Б | лихенизация |
| О | В | трещина |
| О | Г | пустула |
|  |  |  |
| В | 160 | СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ГАЗОВОЙ ГАНГРЕНЫ |
| О | А | судорожное сокращение поперечнополосатых мышц |
| О | Б | опистотонус |
| О | В | симптом "тугой повязки" |
| О | Г | стихание болей в ране |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | **Текст названия профессиональной компетенции/ вопроса задания/ вариантов ответа** | |
| ПК | 2.3. | Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами | |
| В | 001 | ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА В СОЦИАЛЬНО-НЕБЛАГОПОЛУЧНОЙ СЕМЬЕ ПЕДИАТРИЧЕСКАЯ СЛУЖБА ИЗВЕЩАЕТ | |
| О | А | службу скорой медицинской помощи | |
| О | Б | детский стационар | |
| О | В | органы опеки | |
| О | Г | психо-неврологический диспансер | |
|  |  |  | |
| В | 002 | ПРИ БЕСПОКОЙСТВЕ РЕБЕНКА ВО ВРЕМЯ СОСАНИЯ, НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ | |
| О | А | офтальмолога | |
| О | Б | отоларинголога | |
| О | В | хирурга | |
| О | Г | пульмонолога | |
|  |  |  | |
| В | 003 | ПОСЛЕ ВЗЯТИЯ БЕРЕМЕННОЙ НА УЧЕТ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ КУДА ПЕРЕДАЮТСЯ СВЕДЕНИЯ | |
| О | А | в поликлинику | |
| О | Б | в роддом | |
| О | В | никуда не передаются | |
| О | Г | в детскую поликлинику | |
|  |  |  | |
| В | 004 | ДОРОДОВЫЙ ПАТРОНАЖ БЕРЕМЕННОЙ ПРОВОДИТ | |
| О | А | терапевт | |
| О | Б | педиатр | |
| О | В | невропатолог | |
| О | Г | хирург | |
|  |  |  | |
| В | 005 | ПРИ ВЫПИСКЕ РЕБЕНКА ИЗ РОДДОМА СВЕДЕНИЯ О НЕМ ПЕРЕДАЮТСЯ В | |
| О | А | поликлинику по месту жительства матери | |
| О | Б | педиатрическое отделение стационара | |
| О | В | детскую поликлинику | |
| О | Г | женскую консультацию | |
|  |  |  | |
| В | 006 | КУДА ОПРЕДЕЛЯЮТ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА В СЛУЧАЕ ОТКАЗА ОТ НЕГО | |
| О | А | в диагностический центр | |
| О | Б | в детский дом | |
| О | В | в психоневрологический стационар | |
| О | Г | в дом малютки | |
|  |  |  | |
| В | 007 | ФОРМОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ МАЛЕНЬКИМ ДЕТЕЙ И БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ ЯВЛЯЕТСЯ | |
| О | А | детская поликлиника | |
| О | Б | молочная кухня | |
| О | В | детское отделение стационара | |
| О | Г | рцептурный отдел аптеки | |
|  |  |  | |
| В | 008 | ПРИ ЧАСТЫХ ДИСПЕПСИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ У РЕБЕНКА НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ | |
| О | А | детского стоматолога | |
| О | Б | участкового педиатра | |
| О | В | детского невролога | |
| О | Г | детского гастроэнтеролога | |
|  |  |  | |
| В | 009 | РЕБЕНКУ С ВРОЖДЕННЫМ ВЫВИХОМ БЕДРА НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ | |
| О | А | светолечения | |
| О | Б | лечебного массажа | |
| О | В | фонофареза | |
| О | Г | воздействие токов ультравысокой частоты | |
|  |  |  | |
| В | 010 | КАЛ НА ЯЙЦА ГЛИСТ И ПРОСТЕЙШИЕ НАПРАВЛЯЮТ | |
| О | А | в лабораторию радиоизотопной диагностики | |
| О | Б | в бактериологическую лабораторию | |
| О | В | в иммунологическую лабораторию | |
| О | Г | в клинико-диагностическую лабораторию | |
|  |  |  | |
| В | 011 | НА ВТОРОЙ ЭТАПА ВЫХАЖИВАНИЯ НЕДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ТРАНСПОРТИРУЮТ | |
| О | А | в детское неврологическое отделение | |
| О | Б | в отделение патологии новорожденных | |
| О | В | в детское хирургическое отделение | |
| О | Г | в педиатрическое отделение | |
|  |  |  | |
| В | 012 | ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КАШЛЯ У РЕБЕНКА, НАХОДЯЩЕГОСЯ НА СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ | |
| О | А | пульмонолога | |
| О | Б | невролога | |
| О | В | педиатра | |
| О | Г | кардиолога | |
|  |  |  | |
| В | 013 | РЕБЕНОК 3-Х МЕСЯЦЕВ, ПЕРЕД ПЕРВОЙ ПРИВИВКОЙ АКДС ДОЛЖЕН БЫТЬ ОСМОТРЕН | |
| О | А | окулистом | |
| О | Б | неврологом | |
| О | В | стоматологом | |
| О | Г | хирургом | |
|  |  |  | |
| В | 014 | ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У РЕБЕНКА ГИПЕРГЛИКЕМИИ НЕОХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ | |
| О | А | детского хирурга | |
| О | Б | иммунолога | |
| О | В | детского эндокринолога | |
| О | Г | пульмонолога | |
|  |  |  | |
| В | 015 | ДЛЯ ДИАГНОСТИКИЭНТЕРОБИОЗА ПЕРИАНАЛЬНЫЙ СОСКОБ НАПРАВЛЯЮТ | |
| О | А | в бактериологическую лабораторию | |
| О | Б | в клинико-диагностическую лабораторию | |
| О | В | в иммунологическую лабораторию | |
| О | Г | в цитостатическую лабораторию | |
|  |  |  | |
| В | 016 | РЕБЕНКА С ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ НОВОРОЖДЕННОГОПЕРЕВОДЯТ | |
| О | А | в инфекционное отделение стационара | |
| О | Б | в детское отделение стационара | |
| О | В | в хирургическое отделение стационара | |
| О | Г | в отделение патологии новорожденных | |
|  |  |  | |
| В | 017 | КАЛ НА КОПРОЛОГИЧЕСКОЕ ИСЛЕОДВАНИЕ НЕОБХОДИМО ДОСТАВИТЬ | |
| О | А | в бактериологическую лабораторию | |
| О | Б | в клинико-диагностическую лабораторию | |
| О | В | в иммунологическую лабораторию | |
| О | Г | в цитостатическую лабораторию | |
|  |  |  | |
| В | 018 | ПОСЛЕ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПО ПОВОДУ РЕВМАТИЗМА РЕБЕНКА ПЕРЕВОДЯТ | |
| О | А | в поликлинику | |
| О | Б | в диагностический центр | |
| О | В | в санаторий | |
| О | Г | в дневной стационар | |
|  |  |  | |
| В | 019 | РЕБЕНКУ С ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ | |
| О | А | оториноларинголога | |
| О | Б | кардиолога | |
| О | В | инфекциониста | |
| О | Г | пульмонолога | |
|  |  |  | |
| В | 020 | ПРИ ВИРАЖЕ ТУБЕРКУЛИНОВОЙ ПРОБЫ, РЕБЕНКА НАПРАВЛЯЮТ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ | |
| О | А | к педиатру | |
| О | Б | к фтизиатру | |
| О | В | к неврологу | |
| О | Г | к хирургу | |
|  |  |  | |
| В | 021 | РЕБЕНКА С ДИАГНОЗОМ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА НАПРАВЛЯЮТ НА СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ | |
| О | А | в хирургическое отделение | |
| О | Б | в педиатрическое отделение | |
| О | В | в ревматологическое отделение | |
| О | Г | в неврологическое отделение | |
|  |  |  | |
| В | 022 | ПРИ ТУБИНФИЦИРОВАНИИ РЕБЕНКА, НЕОБХОДИМО | |
| О | А | обследование членов семьи не требуется | |
| О | Б | обследование только ребенка | |
| О | В | обследование только матери | |
| О | Г | проведение флюорографии всем членам семьи | |
|  |  |  | |
| В | 023 | РЕБЕНКА С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА КОНСУЛЬТИРУЕТ | |
| О | А | фтизиатр | |
| О | Б | педиатр | |
| О | В | кардиохирург | |
| О | Г | невролог | |
|  |  |  | |
| В | 024 | ПОДРОСТКА С ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИЕЙ НАПРАВЛЯЮТ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ | |
| О | А | терапевта | |
| О | Б | психолога | |
| О | В | нейрохирурга | |
| О | Г | офтальмолога | |
|  |  |  | |
| В | 025 | РЕБЕНКУ С ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИЕЙ ПРОВОДЯТ ОБСЛЕДОВАНИЕ | |
| О | А | бактериологический анализ кала | |
| О | Б | рентгенографию органов грудной клетки | |
| О | В | ЭКГ | |
| О | Г | УЗИ органов брюшной полости | |
|  |  |  | |
| В | 026 | ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА ПАЦИЕНТА ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ | |
| О | А | в реабилитационное отделение | |
| О | Б | в нейрососудистое отделение | |
| О | В | в терапевтическое отделение | |
| О | Г | в кардиологическое отделение | |
|  |  |  | |
| В | 027 | ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОЛОНОСКОПИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА СОПРОВОЖДАЕТ ПАЦИЕНТА | |
| О | А | в урологическое отделение | |
| О | Б | в проктологическое отделение | |
| О | В | в неврологическое отделение | |
| О | Г | в терапевтическое отделение | |
|  |  |  | |
| В | 028 | КРОВЬ НА БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ, ДОСТАВЛЯЕТСЯ | |
| О | А | в клиническую лабораторию | |
| О | Б | в бактериологическую лабораторию | |
| О | В | в биохимическую лабораторию | |
| О | Г | в цитологическую лабораторию | |
|  |  |  | |
| В | 029 | ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЮТ | |
| О | А | на массаж | |
| О | Б | в поликлинику | |
| О | В | в кабинет ЛФК | |
| О | Г | в санаторий | |
|  |  |  | |
| В | 030 | В КАКУЮ ЛАБОРАТОРИЮ НАПРАВЛЯЕТСЯ МОКРОТА НА БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ | |
| О | А | биохимическую | |
| О | Б | бактериологическую | |
| О | В | клиническую | |
| О | Г | цитологическую | |
|  |  |  | |
| В | 031 | К КАКОМУ МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ БРОНХОГРАФИЯ | |
| О | А | радиологическому | |
| О | Б | функциональной диагностики | |
| О | В | рентгенологическому | |
| О | Г | физиотерапевтическому | |
|  |  |  | |
| В | 032 | ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА С РАКОМ ЛЕГКОГО II СТЕПЕНИ ПРОВОДИТСЯ В | |
| О | А | пульмонологическом отделении | |
| О | Б | онкологическом диспансере | |
| О | В | поликлинике | |
| О | Г | терапевтическом отделении | |
|  |  |  | |
| В | 033 | В КАКУЮ ЛАБОРАТОРИЮ ДОСТАВЛЯЕТСЯ КАЛ НА СКРЫТУЮ КРОВЬ | |
| О | А | бактериологическую | |
| О | Б | биохимическую | |
| О | В | клинико-диагностическую | |
| О | Г | цитологическую | |
|  |  |  | |
| В | 034 | ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ, ПАЦИЕНТУ ПРОВОДИТСЯ | |
| О | А | иглорефлексотерапия | |
| О | Б | гирудотерапия | |
| О | В | гипербарическая оксигенация | |
| О | Г | ЛФК, массаж | |
|  |  |  | |
| В | 035 | ПАЦИЕНТУ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМНЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ | |
| О | А | окулиста | |
| О | Б | психотерапевта | |
| О | В | фитотерапевта | |
| О | Г | невропатолога | |
|  |  |  | |
| В | 036 | ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ ПРИ РАКЕ ЛЕГКОГО IV СТЕПЕНИ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ | |
| О | А | проведения радиационной терапии | |
| О | Б | проведения химиотерапии | |
| О | В | облегчения боли | |
| О | Г | проведения хирургического вмешательства | |
|  |  |  | |
| В | 037 | ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ В ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ НЕОБХОДИМО | |
| О | А | применение фототерапии | |
| О | Б | санаторно – курортное лечение | |
| О | В | реабилитация | |
| О | Г | оказание сестринской помощи в хосписе | |
|  |  |  | |
| В | 038 | ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ПАЦИЕНТА В БЕССОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ, БЕЗ ДОКУМЕНТОВ И БЕЗ СОПРОВОЖДЕНИЯ РОДСТВЕННИКОВ НЕОБХОДИМО СООБЩИТЬ | |
| О | А | в центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора | |
| О | Б | в отделение полиции | |
| О | В | родственникам пациента | |
| О | Г | на место работы пациента | |
|  |  |  | |
| В | 039 | ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯВ СТАДИИ РЕМИССИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ | |
| О | А | химиотерапия | |
| О | Б | оперативное лечение | |
| О | В | санаторно - курортное лечение | |
| О | Г | спелеотерапия | |
|  |  |  | |
| В | 040 | НЕТРАДИЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ | |
| О | А | радиационная терапия | |
| О | Б | химиотерапия | |
| О | В | спелеотерапия | |
| О | Г | баротерапия | |
|  |  |  | |
| В | 041 | СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ ОКАЗЫВАЕТ | |
| О | А | участковая больница | |
| О | Б | врачебная амбулатория | |
| О | В | поликлиника | |
| О | Г | кардиологический диспансер | |
|  |  |  | |
| В | 042 | ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО – САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЮТ | |
| О | А | онкологический диспансер | |
| О | Б | психиатрический диспансер | |
| О | В | поликлиника | |
| О | Г | кардиологический диспансер | |
|  |  |  | |
| В | 043 | СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙНЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ОКАЗЫВАЕТСЯ | |
| О | А | медицинскими работниками судебно- медицинской экспертизы | |
| О | Б | медицинскими работниками скорой медицинской помощи | |
| О | В | медицинскими работниками станции переливания крови | |
| О | Г | специализированными учреждениями здравоохранения | |
|  |  |  | |
| В | 044 | ПАЦИЕНТУ С ДИАГНОЗОМ ОСТРЫЙ ЛИМФОЛЕЙКОЗ ЛЕЧЕНИЕ И УХОД ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В | |
| О | А | терапевтическом отделении | |
| О | Б | гематологическом отделении | |
| О | В | отделении интенсивной терапии | |
| О | Г | реабилитационном отделении | |
|  |  |  | |
| В | 045 | ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАЗНАЧАЮТ | |
| О | А | цистостомию | |
| О | Б | переливание крови | |
| О | В | гемодиализ | |
| О | Г | паранефральную блокаду | |
|  |  |  | |
| В | 046 | ПРИ ДИФФУЗНО – ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ МАТЕРИАЛ НА СОДЕРЖАНИЕ ГОРМОНОВ ОТПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ | |
| О | А | цитологическую | |
| О | Б | клиническую | |
| О | В | бактериологическую | |
| О | Г | биохимическую | |
|  |  |  | |
| В | 047 | ПРИ ДИФФУЗНО-ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ | |
| О | А | хирурга | |
| О | Б | эндокринолога | |
| О | В | офтальмолога | |
| О | Г | аллекрголога | |
|  |  |  | |
| В | 048 | ПАЦИЕНТАМ С ПОРАЖЕНИЕМ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ | |
| О | А | терапевта | |
| О | Б | невропатолога | |
| О | В | ангиохирурга | |
| О | Г | офтальмолога | |
|  |  |  | |
| В | 049 | ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ЖАЛОБ НА РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ НЕБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ | |
| О | А | терапевта | |
| О | Б | онколога | |
| О | В | невропатолога | |
| О | Г | офтальмолога | |
|  |  |  | |
| В | 050 | ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ НЕОБХОДИМО ПРОЙТИ | |
| О | А | лечение | |
| О | Б | обследование | |
| О | В | медико-социальную экспертизу | |
| О | Г | реабилитацию | |
|  |  |  | |
| В | 051 | ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ ПАЦИЕНТУ НАЗНАЧАЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ | |
| О | А | терапевта | |
| О | Б | ортопеда | |
| О | В | невропатолога | |
| О | Г | хирурга | |
|  |  |  | |
| В | 052 | БЕСПЛАТНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИНСУЛИНОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ | |
| О | А | главным врачом учреждений здравоохранения | |
| О | Б | генеральным директором фармацевтической компании | |
| О | В | заведующим эндокринологического отделения | |
| О | Г | Министерством здравоохранения | |
|  |  |  | |
| В | 053 | ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ РЕТИНОПАТИЕЙ, НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ | |
| О | А | хирурга | |
| О | Б | невропатолога | |
| О | В | терапевта | |
| О | Г | офтальмолога | |
|  |  |  | |
| В | 054 | ПРИ ГАНГРЕНЕ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙПАЦИЕНТА ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ | |
| О | А | в терапевтическое отделение | |
| О | Б | в эндокринологическое отделение | |
| О | В | в хирургическое отделение | |
| О | Г | в нейро- сосудистое отделение | |
|  |  |  | |
| В | 055 | ПРИ РЕВМАТОИДНОМ ПОЛИАРТРИТЕ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ УТРАЧЕННЫХ ФУНКЦИЙ НАЗНАЧАЕТСЯ | |
| О | А | антибактериальная терапия | |
| О | Б | лечебная физкультура | |
| О | В | хирургическое лечение | |
| О | Г | плавание | |
|  |  |  | |
| В | 056 | СТЕРИЛИЗАЦИЮ ХИРУРГИЧЕСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПРОВОДЯТ В | |
| О | А | предоперационной комнате | |
| О | Б | центральном стерилизационном отделении | |
| О | В | специальном помещении операционного блока | |
| О | Г | хирургическом отделении | |
|  |  |  | |
| В | 057 | КРОВЬ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ НАПРАВЛЯЮТ | |
| О | А | в бактериологическую лаборатории | |
| О | Б | в биохимическую лаборатории | |
| О | В | в клинико-диагностическую лабораторию | |
| О | Г | в цитологическую лаборатория | |
|  |  |  | |
| В | 058 | ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ | |
| О | А | общий анализ мочи | |
| О | Б | рентгенографию грудной клетки | |
| О | В | биохимический анализ крови | |
| О | Г | общий анализ крови | |
|  |  |  | |
| В | 059 | МАЗОК НА ФЛОРУ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ ИЗ ГНОЙНОЙ РАНЫ НАПРАВЛЯЕТСЯ В | |
| О | А | клиническую лабораторию | |
| О | Б | бактериологическую лабораторию | |
| О | В | вирусологическую лабораторию | |
| О | Г | биохимическую лабораторию | |
|  |  |  | |
| В | 060 | МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ КОСТЕЙ И СУСТАВОВ | |
| О | А | томография | |
| О | Б | рентгеноскопия | |
| О | В | рентгенография | |
| О | Г | фистулография | |
|  |  |  | |
| В | 061 | ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В СТАЦИОНАР ПАЦИЕНТА С ТРАВМАМИ ПОСЛЕ ДОРОЖНО - ТРАНСПОРТНОГО ПРОИСШЕСТВИЯ СООБЩАЮТ В | |
| О | А | нейрохирургическое отделение | |
| О | Б | терапевтическое отделение | |
| О | В | травматологическое отделение | |
| О | Г | отделение полиции | |
|  |  |  | |
| В | 062 | УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПРОВОДИТСЯ В | |
| О | А | физиотерапевтическом кабинете | |
| О | Б | кабинете функциональной диагностики | |
| О | В | кабинете спирографии | |
| О | Г | рентгенологическом кабинете | |
|  |  |  | |
| В | 063 | ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ КАЛ НА ИССЛЕДОВАНИЕ ОТПРАВЛЯЮТ | |
| О | А | в иммунологическую лабораторию | |
| О | Б | в бактериологическую лабораторию | |
| О | В | в клинико – диагностическую лабораторию | |
| О | Г | в цитологическую лабораторию | |
|  |  |  | |
| В | 064 | ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИЯ МЫШЦ С ТРАВМАМИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРОВОДИТСЯ В | |
| О | А | травматологическом отделении | |
| О | Б | терапевтическом отделении | |
| О | В | хирургическом отделении | |
| О | Г | физиотерапевтическом отделении | |
|  |  |  | |
| В | 065 | ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПО ПОВОДУ ТРАВМЫ В ПРИЕМНОМ ПОКОЕ ПАЦИЕНТ НАБЛЮДАЕТСЯ В | |
| О | А | хирургическом отделении | |
| О | Б | травматологическом отделении | |
| О | В | травмпункте по месту жительства | |
| О | Г | ортопедическом отделении | |
|  |  |  | |
| В | 066 | ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ | |
| О | А | в терапевтическое отделение | |
| О | Б | в хирургическое отделение | |
| О | В | в гастроэнтерологическое отделение | |
| О | Г | в палату интенсивной терапии | |
|  |  |  | |
| В | 067 | ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ЖЕЛУДКЕ ПАЦИЕНТ НАБЛЮДАЕТСЯ | |
| О | А | у терапевта | |
| О | Б | в онкологическом диспансере | |
| О | В | у невролога | |
| О | Г | у хирурга в поликлинике | |
|  |  |  | |
| В | 068 | ДИЕТУ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ПАЦИЕНТАМ НАЗНАЧАЕТ | |
| О | А | хирург | |
| О | Б | диетолог | |
| О | В | терапевт | |
| О | Г | кардиолог | |
|  |  |  | |
| В | 069 | ПРИ СКОЛИОЗЕ У ДЕТЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ | |
| О | А | фитотерапия | |
| О | Б | лечебная физкультура | |
| О | В | антибактериальная терапия | |
| О | Г | диетотерапия | |
|  |  |  | |
| В | 070 | ПОСТРАДАВШИЕ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ГОСПИТАЛИЗИРУЮТСЯ | |
| О | А | в хирургическое отделение | |
| О | Б | в палату интенсивной терапии | |
| О | В | в травматологическое отделение | |
| О | Г | в реанимационное отделение | |
|  |  |  | |
| В | 071 | ЧТО ОТНОСИТСЯ К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ | |
| О | А | электрокардиография | |
| О | Б | ультразвуковое исследование | |
| О | в | спирография | |
| О | Г | компьютерная томография | |
|  |  |  | |
| В | 072 | ПАЦИЕНТУ ПОСЛЕ АППЕДЭКТОМИИ НАЗНАЧАЕТСЯ | |
| О | А | лечебная ходьба | |
| О | Б | физиотерапия | |
| О | В | иглорефлексотерапия | |
| О | Г | электростимуляция | |
|  |  |  | |
| В | 073 | ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ МАССАЖ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ КОНСУЛЬТАЦИИ | |
| О | А | невролога | |
| О | Б | хирурга | |
| О | В | терапевта | |
| О | Г | физиотерапевта | |
|  |  |  | |
| В | 074 | ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО УДАЛЕНИЮ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПАЦИЕНТА | |
| О | А | проводят курс лечебной физкультуры | |
| О | Б | направляют в санаторий | |
| О | В | проводят курс массажа | |
| О | Г | направляют в дневной стационар | |
|  |  |  | |
| В | 075 | ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ В ОТПРАВЛЯЮТЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ | |
| О | А | родственникам пациента | |
| О | Б | в отделение полиции | |
| О | В | в санитарно-эпидемиологический надзор | |
| О | Г | на место работы пациента | |
|  |  |  | |
| В | 076 | ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ БЕРЕМЕННЫЕ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТСЯ В | |
| О | А | гинекологическое отделение | |
| О | Б | терапевтическое отделение | |
| О | В | неврологическое отделение | |
| О | Г | гематологическое отделение | |
|  |  |  | |
| В | 077 | ПРИ ВЫЯВЛЕНИИТРИХОМАНИАЗА У БЕРЕМЕННОЙ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ | |
| О | А | терапевта | |
| О | Б | хирурга | |
| О | В | инфекциониста | |
| О | Г | венеролога | |
|  |  |  | |
| В | 078 | АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ ПЛОДА МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ ПРИ | |
| О | А | рентгенологическом исследовании | |
| О | Б | ультразвуковом исследовании | |
| О | В | томографии | |
| О | Г | эндоскопическом исследовании | |
|  |  |  | |
| В | 079 | ПРИ СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У БЕРЕМЕННОЙ ОСМОТР ПРОВОДИТ | |
| О | А | невролог | |
| О | Б | педиатр | |
| О | В | хирург | |
| О | Г | терапевт | |
|  |  |  | |
| В | 080 | | ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАЗНАЧАЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ |
| О | А | | невролога |
| О | Б | | терапевта |
| О | В | | эндокринолога |
| О | Г | | офтальмолога |
|  |  | |  |
| В | 081 | | БЕРЕМЕННУЮ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ НАПРАВЛЯЮТ НА ОБСЛЕДОВАНИЕ |
| О | А | | ЭКГ |
| О | Б | | общий анализ крови |
| О | В | | флюорография |
| О | Г | | УЗИ почек |
|  |  | |  |
| В | 082 | | БЕРЕМЕННОЙ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ НАЗНАЧАЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ |
| О | А | | хирурга |
| О | Б | | кардиолога |
| О | В | | невролога |
| О | Г | | окулиста |
|  |  | |  |
| В | 083 | | ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА БЕРЕМЕННОЙ НАЗНАЧАЕТСЯ |
| О | А | | педиатром |
| О | Б | | в родильном отделении всем желающим |
| О | В | | при отсутствии противопоказаний, под наблюдением специалистов ЛФК |
| О | Г | | всем беременным после консультации травматолога |
|  |  | |  |
| В | 084 | | 45-ЛЕТНЕЙ ЖЕНЩИНЕ, ПЛАНИРУЮЩЕЙ РОЖДЕНИЕ РЕБЕНКА, НАЗНАЧАЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ |
| О | А | | офтальмолога |
| О | Б | | хирурга |
| О | В | | отоларинголога |
| О | Г | | генетика |
|  |  | |  |
| В | 085 | | ПРИ ЗАБОРЕ КРОВИ НА ГЕМОКУЛЬТУРУ НАПРАВЛЕНИЕ ОФОРМЛЯЕТСЯ |
| О | А | | в вирусологическую лабораторию |
| О | Б | | в бактериологическую лабораторию |
| О | В | | в клиническую лабораторию |
| О | Г | | в биохимическую лабораторию |
|  |  | |  |
| В | 086 | | ПАЦИЕНТ, ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА ПО ПОВОДУ ГЕПАТИТА В, НАБЛЮДАЕТСЯ У |
| О | А | | педиатра |
| О | Б | | инфекциониста |
| О | В | | терапевта |
| О | Г | | гастроэнтеролога |
|  |  | |  |
| В | 087 | | ПАЦИЕНТУ С ВЫРАЖЕННЫМ КАШЛЕМ ПРОВОДИТСЯ |
| О | А | | реоэнцефалография |
| О | Б | | ультразвуковое исследование |
| О | В | | эхокардиография |
| О | Г | | рентгенография |
|  |  | |  |
| В | 088 | | ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ШИГЕЛЕЗ АНАЛИЗ КАЛА НАПРАВЛЯЕТСЯ |
| О | А | | в биохимическую лабораторию |
| О | Б | | в бактериологическую лабораторию |
| О | В | | в клиническую лабораторию |
| О | Г | | в вирусологическую лабораторию |
|  |  | |  |
| В | 089 | | ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ГЕПАТИТ КРОВЬ ДОСТАВЛЯЕТСЯ |
| О | А | | в бактериологическую лабораторию |
| О | Б | | в клиническую лабораторию |
| О | В | | в биохимическую лабораторию |
| О | Г | | в цитологическую лабораторию |
|  |  | |  |
| В | 090 | | ПРИ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМАХ ГРИППА БОЛЬНОГО НАПРАВЛЯЮТ |
| О | А | | в центр санэпиднадзора |
| О | Б | | в больницу общего профиля |
| О | В | | в инфекционный стационар |
| О | Г | | в профилакторий |
|  |  | |  |
| В | 091 | | ДЛЯ ПОСЕЩЕНИЯ ДЕТСКОГО САДА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОЙ БОЛЕЗНИ В ПОЛИКЛИНИКЕ ОФОРМЛЯЕТСЯ |
| О | А | | больничный лист |
| О | Б | | медицинская справка о здоровье ребенка |
| О | В | | карта здоровья |
| О | Г | | выписка из стационара |
|  |  | |  |
| В | 092 | | ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ МАЗОК ИЗ ЗЕВА B НОСА НА BL НАПРАВЛЯЕТСЯ |
| О | А | | в биохимическую лабораторию |
| О | Б | | в клиническую лабораторию |
| О | В | | в бактериологическую лабораторию |
| О | Г | | в вирусологическую лабораторию |
|  |  | |  |
| В | 093 | | ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ |
| О | А | | в физиотерапевтическом кабинете |
| О | Б | | в прививочном кабинете |
| О | В | | в процедурном кабинете |
| О | Г | | в перевязочном кабинете |
| В | 094 | | ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПИЩЕВУЮ ТОКСИКОИНФЕКЦИЮ, МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТПРАВЛЯЮТ |
| О | А | | в иммунологическую лабораторию |
| О | Б | | в клиническую лабораторию |
| О | В | | в вирусологическую лабораторию |
| О | Г | | в бактериологическую лабораторию |
|  |  | |  |
| В | 095 | | ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ГЕМОРРАГИЧЕСКУЮ ЛИХОРАДКУ ОФОРМЛЯЕТСЯ НАПРАВЛЕНИЕ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ |
| О | А | | к пульмонологу |
| О | Б | | к хирургу |
| О | В | | к инфекционисту |
| О | Г | | к неврологу |
|  |  | |  |
| В | 096 | | ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМ АНАЛИЗ МОЧИ ДОСТАВЛЯЮТ |
| О | А | | в иммунологическую лабораторию |
| О | Б | | в вирусологическую лабораторию |
| О | В | | в бактериологическую лабораторию |
| О | Г | | в клиническую лабораторию |
|  |  | |  |
| В | 097 | | ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ УДАЛЕННОГО КЛЕЩА НАПРАВЛЕНИЕ ОФОРМЛЯЮТ |
| О | А | | в клиническую лабораторию |
| О | Б | | в бактериологическую лабораторию |
| О | В | | в вирусологическую лабораторию |
| О | Г | | в биохимическую лабораторию |
|  |  | |  |
| В | 098 | | ПРИ ОБРАЩЕНИИ ПАЦИЕНТА С УКУШЕННОЙ РАНОЙ НЕОБХОДИМО ВВЕДЕНИЕ |
| О | А | | антибиотиков |
| О | Б | | [антирабической сыворотки](https://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%90%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%80%D0%B0%D0%B1%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F_%D1%81%D1%8B%D0%B2%D0%BE%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%BA%D0%B0&action=edit&redlink=1) |
| О | В | | вакцины АКДС |
| О | Г | | иммуноглобулин |
|  |  | |  |
| В | 099 | | ПРИ ВСПЫШКЕ КОРИ В ДЕТСКОМ ОТДЕЛЕНИИ СТАЦИОНАРА, БОЛЬНОГО РЕБЕНКА ПЕРЕВОДЯТ В |
| О | А | | центр санэпиднадзора |
| О | Б | | кожно-венерологический диспансер |
| О | В | | поликлинику |
| О | Г | | инфекционный стационар |
|  |  | |  |
| В | 100 | | ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ЧЕСОТКИ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЮТ |
| О | А | | к педиатру |
| О | Б | | к инфекционисту |
| О | В | | к дерматологу |
| О | Г | | к аллергологу |
|  |  | |  |
| В | 101 | | ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ПАЦИЕНТ НАПРАВЛЯЕТСЯ В |
| О | А | | инфекционный стационар |
| О | Б | | противотуберкулезный диспансер |
| О | В | | пульмонологическое отделение стационара |
| О | Г | | кожно-венерологический диспансер |
|  |  | |  |
| В | 102 | | ПЕРЕД ПЕРВОЙ ПРИВИВКОЙ РЕБЕНКА НАПРАВЛЯЮТ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ |
| О | А | | к инфекционисту |
| О | Б | | к урологу |
| О | В | | к детскому стоматологу |
| О | Г | | к невропатологу, ортопеду (хирургу) |
|  |  | |  |
| В | 103 | | БОЛЬНОГО С ХОЛЕРОЙ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В |
| О | А | | отделение инфекционной больницы |
| О | Б | | бокс в инфекционном стационаре |
| О | В | | инфекционный стационар |
| О | Г | | бокс в поликлинике |
|  |  | |  |
| В | 104 | | БОЛЬНЫХ С РОЖИСТЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ КОЖИ В ФАЗЕ РЕМИССИИ НАПРАВЛЯЮТ |
| О | А | | на занятия в бассейне |
| О | Б | | на биохимическое исследование крови |
| О | В | | на грязелечебный курорт |
| О | Г | | на консультацию окулиста |
|  |  | |  |
| В | 105 | | ПАЦИЕНТА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КИШЕЧНУЮ ИНФЕКЦИЮ В ЭКСТРЕННОМ ПОРЯДКЕ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В |
| О | А | | терапевтическое отделение |
| О | Б | | гастроэнтерологическое отделение |
| О | В | | кожно-венерологический диспансер |
| О | Г | | инфекционный стационар |
|  |  | |  |
| В | 106 | | ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА У ПАЦИЕНТА ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ |
| О | А | | реоэнцефалографию |
| О | Б | | электрокардиографию |
| О | В | | велоэргометрию |
| О | Г | | рентгенографию |
|  |  | |  |
| В | 107 | | ОДИНОКИЕ ПОЖИЛЫЕ ЛЮДИ НАПРАВЛЯЮТСЯ |
| О | А | | в дневной стационар |
| О | Б | | в хоспис |
| О | В | | в дом престарелых |
| О | Г | | в терапевтическое отделение |
|  |  | |  |
| В | 108 | | ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕГЕРОНТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО |
| О | А | | не применяется |
| О | Б | | применяется при отсутствии осложнений |
| О | В | | применяется при отсутствии противопоказаний |
| О | Г | | применяется через день |
|  |  | |  |
| В | 109 | | САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ НА КУРОРТАХ |
| О | А | | Крыма |
| О | Б | | местного значения |
| О | В | | Кисловодска, Боржоми |
| О | Г | | в условиях горного климата |
|  |  | |  |
| В | 110 | | ПРИ ПРОМЫВАНИИ ЖЕЛУДКА ПЕРВУЮ ПОРЦИЮ ПРОМЫВНЫХ ВОД ОТПРАВЛЯЮТ В |
| О | А | | приемное отделение |
| О | Б | | лабораторию |
| О | В | | патологоанатомическое отделение |
| О | Г | | отделение функциональной диагностики |
|  |  | |  |
| В | 111 | | ПРИ АДЕНОМЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ |
| О | А | | гастроэнтеролога |
| О | Б | | нефролога |
| О | В | | проктолога |
| О | Г | | уролога |
|  |  | |  |
| В | 112 | | ПРИ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА НАПРАВЛЯЕТСЯ В |
| О | А | | поликлинику |
| О | Б | | центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями |
| О | В | | профилакторий |
| О | Г | | дневной стационар |
|  |  | |  |
| В | 113 | | ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ, НЕ ТРЕБУЮЩИМ КРУГЛОСУТОЧНОГО МЕДИЦИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ |
| О | А | | в клинике |
| О | Б | | в многопрофильном медицинском центре |
| О | В | | в дневном стационаре |
| О | Г | | в родильном доме |
|  |  | |  |
| В | 114 | | ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЛЕЙКОЗ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ |
| О | А | | онколога |
| О | Б | | кардиолога |
| О | В | | гематолога |
| О | Г | | терапевта |
|  |  | |  |
| В | 115 | | ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОФОРМЛЯЕТ НАПРАВЛЕНИЕ |
| О | А | | в бактериологическую лабораторию |
| О | Б | | в клиническую лабораторию |
| О | В | | в цитологическую лабораторию |
| О | Г | | в биохимическую лабораторию |
|  |  | |  |
| В | 116 | | ТРАНСПОРТИРОВКА ЛЕЖАЧИХ ПАЦИЕНТОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ |
| О | А | | такси |
| О | Б | | машиной скорой помощи |
| О | В | | личным транспортом родственников |
| О | Г | | грузовым такси |
|  |  | |  |
| В | 117 | | НА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ВОЗЛАГАЕТСЯ |
| О | А | | лечение больных туберкулезом на интенсивной фазе |
| О | Б | | лечение больных туберкулезом на поддерживающей фазе |
| О | В | | проведении медико-социальной экспертизы |
| О | Г | | снятие с бациллярного учета |
|  |  | |  |
| В | 118 | | ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАК ГОРТАНИ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЮТ |
| О | А | | к нейрохирургу |
| О | Б | | к отоларингологу |
| О | В | | к онкологу |
| О | Г | | к хирургу |
|  |  | |  |
| В | 119 | | ДИАГНОСТИКА НОВООБРАЗОВАНИЙ ПРОВОДИТСЯ |
| О | А | | в поликлинике |
| О | Б | | в хирургическом отделении |
| О | В | | в терапевтическом отделении |
| О | Г | | в онкологическом диспансере |
|  |  | |  |
| В | 120 | | ПРИ СНИЖЕНИИ СЛУХА ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЮТ |
| О | А | | к терапевту |
| О | Б | | к оториноларингологу |
| О | В | | к неврологу |
| О | Г | | к сурдологу |
|  |  | |  |
| В | 121 | | ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ПАЦИЕНТА С ОГНЕСТРЕЛЬНЫМ РАНЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ИЗВЕСТИТЬ |
| О | А | | службу МЧС |
| О | Б | | отделение полиции |
| О | В | | станцию переливания крови |
| О | Г | | Министерство здравоохранения |
|  |  | |  |
| В | 122 | | ПАЦИЕНТУ С АНГИНОЙ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОФОРМЛЯЕТ НАПРАВЛЕНИЕ НА ИССЛЕДОВАНИЕ |
| О | А | | мокроты на микрофлору |
| О | Б | | мазка из зева на флору |
| О | В | | мазка из зева и носа на BL |
| О | Г | | мокроты на общий анализ |
| В | 123 | | ПАЦИЕНТА С ОЖОГОМ ЛИЦА НЕОБХОДИМО ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ В |
| О | А | | глазное отделение |
| О | Б | | ожоговое отделение |
| О | В | | травматологическое отделение |
| О | Г | | хирургическое отделение |
|  |  | |  |
| В | 124 | | ПАЦИЕНТУ С ХЛАМИДИЙНЫМ КОНЪЮНКТИВИТОМ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ |
| О | А | | невролога |
| О | Б | | терапевта |
| О | В | | хирурга |
| О | Г | | венеролога |
|  |  | |  |
| В | 125 | | ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ ИНВАЛИДНОСТИ ДОКУМЕНТЫ СДАЮТ |
| О | А | | приемную главного врача |
| О | Б | | врачебно-консультационную комиссию |
| О | В | | медико-социальную экспертизу |
| О | Г | | Министерство здравоохранения |
|  |  | |  |
| В | 126 | | ПРИ НАЛИЧИИ У РЕБЁНКА ГОНОРЕЙНОГО КОНЪЮНКТИВИТА РОДИТЕЛЕЙ КОНСУЛЬТИРУЕТ |
| О | А | | терапевт |
| О | Б | | уролог |
| О | В | | гинеколог |
| О | Г | | венеролог |
|  |  | |  |
| В | 127 | | ПАЦИЕНТА С ВОСПАЛЕНИЕМ ЛИЦЕВОГО НЕРВА НАПРАВЛЯЮТ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ |
| О | А | | офтальмолога |
| О | Б | | невролога |
| О | В | | оториноларинголога |
| О | Г | | терапевта |
|  |  | |  |
| В | 128 | | ПИЩУ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ИЗ ПИЩЕВОГО БЛОКА ПОЛУЧАЮТ |
| О | А | | дежурная медицинская сестра |
| О | Б | | палатная медицинская сестра |
| О | В | | буфетчица |
| О | Г | | старшая медицинская сестра |
|  |  | |  |
| В | 129 | | ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ |
| О | А | | [врачебно-физкультурные диспансеры](http://www.mednet.ru/ru/zdorovyj-obraz-zhizni/uchrezhdeniya-deyatelnost-kotoryx-napravlena-na-formirovanie-zozh/vrachebno-fizkulturnye-dispansery.html) |
| О | Б | | [центры здоровья](http://www.mednet.ru/ru/zdorovyj-obraz-zhizni/uchrezhdeniya-deyatelnost-kotoryx-napravlena-na-formirovanie-zozh/czentry-zdorovya.html) |
| О | В | | [отделения медицинской профилактики](http://www.mednet.ru/ru/zdorovyj-obraz-zhizni/uchrezhdeniya-deyatelnost-kotoryx-napravlena-na-formirovanie-zozh/otdeleniya-kabinety-mediczinskoj-profilaktiki.html) |
| О | Г | | [центры медицинской профилактики](http://www.mednet.ru/ru/zdorovyj-obraz-zhizni/uchrezhdeniya-deyatelnost-kotoryx-napravlena-na-formirovanie-zozh/czentry-mediczinskoj-profilaktiki.html) |
|  |  | |  |
| В | 130 | | ПАЦИЕНТУ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ |
| О | А | | терапевта |
| О | Б | | оториноларинголога |
| О | В | | офтальмолога |
| О | Г | | хирурга |
|  |  | |  |
| В | 131 | | МОЧА НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ НАПРАВЛЯЕТСЯ В |
| О | А | | вирусологической лаборатории |
| О | Б | | бактериологической лаборатории |
| О | В | | иммунологической лаборатории |
| О | Г | | клиническую лаборатории |
|  |  | |  |
| В | 132 | | БОЛЬНЫЕ, ПЕРЕНЕСШИЕ ИНСУЛЬТ |
| О | А | | подлежат диспансерному наблюдению у невролога в реабилитационном центре |
| О | Б | | не подлежат диспансеризации |
| О | В | | подлежат диспансерному наблюдению у терапевта в поликлинике |
| О | Г | | подлежат диспансерному наблюдению у невролога в поликлинике |
|  |  | |  |
| В | 133 | | ПЕРИАНАЛЬНЫЙ СОСКОБ ОТПРАВЛЯЮТ В |
| О | А | | бактериологическую лабораторию |
| О | Б | | клиническую лабораторию |
| О | В | | иммунологическую лабораторию |
| О | Г | | вирусологическую лабораторию |
|  |  | |  |
| В | 134 | | СЛУЖБА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОСТАВЛЯЕТ ПАЦИЕНТА С МАНИАКАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ В |
| О | А | | дневной стационар |
| О | Б | | неврологическое отделение |
| О | В | | многопрофильный стационар |
| О | Г | | психиатрический стационар |
|  |  | |  |
| В | 135 | | ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У ПАЦИЕНТА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ВЫРАЖЕННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПАЦИЕНТА ПЕРЕВОДЯТ В |
| О | А | | неврологическое отделение |
| О | Б | | специализированное психосоматическое отделение |
| О | В | | дневной стационар |
| О | Г | | многопрофильный стационар |
|  |  | |  |
| В | 136 | | ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАК ШЕЙКИ МАТКИ ПАЦИЕНТА НАПРАВЛЯЮТ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ |
| О | А | | гинеколога |
| О | Б | | онколога |
| О | В | | мамолога |
| О | Г | | рентгенолога |
|  |  | |  |
| В | 137 | | ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА С ОСОБО ОПАСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ |
| О | А | | машиной скорой помощи |
| О | Б | | попутным транспортом |
| О | В | | машиной дезинфекционной станции |
| О | Г | | такси |
|  |  | |  |
| В | 138 | | ДЕЗИНФЕКЦИЯ И СТИРКА НАТЕЛЬНОГО И ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ИНФЕКЦИОННОГО СТАЦИОНАРА ПРОВОДИТСЯ |
| О | А | | в городской прачечной |
| О | Б | | в прачечной инфекционного стационара |
| О | В | | в прачечной, расположенной по соседству с терапевтическим стационаром |
| О | Г | | дома у каждого больного |
|  |  | |  |
| В | 139 | | СТИРКА РАБОЧЕЙ ОДЕЖДЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРОВОДИТСЯ |
| О | А | | в домашних условиях |
| О | Б | | в городской прачечной |
| О | В | | в службе химчистки |
| О | Г | | в прачечной стационара |
|  |  | |  |
| В | 140 | | ПОСЛЕ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА |
| О | А | | провести текущую уборку процедурного кабинета |
| О | Б | | обратиться к главному врачу |
| О | В | | поставить в известность старшую медицинскую сестру отделения, заведующего отделением |
| О | Г | | уволиться |
|  |  | |  |
| В | 141 | | ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ АНАЛИЗА НА ГОНОКОКК БЕРЕМЕННУЮ НАПРАВЛЯЮТ К |
| О | А | | онкологу |
| О | Б | | урологу |
| О | В | | нефрологу |
| О | Г | | венерологу |
|  |  | |  |
| В | 142 | | ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПОСЛЕРОДОВЫЙ МАСТИТ РОДИЛЬНИЦУ НАПРАВЛЯЮТ К |
| О | А | | гинекологу |
| О | Б | | хирургу |
| О | В | | онкологу |
| О | Г | | венерологу |
|  |  | |  |
| В | 143 | | ЗАХОРОНЕНИЕ ОРГАНИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИОННЫХ ОТХОДОВ КЛАССА Б ПРОВОДЯТ |
| О | А | | младшие медицинские сестры |
| О | Б | | операционные медицинские сестры |
| О | В | | специализированные организации |
| О | Г | | старшие медицинские сестры |
|  |  | |  |
| В | 144 | | ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА Б ПРОИСХОДИТ |
| О | А | | на месте образования отходов |
| О | Б | | на территории учреждения здравоохранения |
| О | В | | за пределами территории учреждения здравоохранения |
| О | Г | | в специальных помещениях лечебного отделения |
|  |  | |  |
| В | 145 | | ВЫВОЗ И ОБЕЗВРЕЖИВАНИЕ ОТХОДОВ КЛАССА Д ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ |
| О | А | | организациями по обращению с промышленными отходами |
| О | Б | | организациями по обращению с бытовыми отходами |
| О | В | | организациями по обращению с токсикологически опасными отходами |
| О | Г | | организациями по обращению с радиоактивными отходами |
|  |  | |  |
| В | 146 | | ТЕЛО УМЕРШЕГО ПАЦИЕНТА ТРАНСПОРТИРУЮТ В |
| О | А | | приемное отделение |
| О | Б | | патологоанатомическое отделение |
| О | В | | реанимационное отделение |
| О | Г | | терапевтическое отделение |
|  |  | |  |
| В | 147 | | ДЛЯ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТА ПЕРЕВОДЯТ В |
| О | А | | санаторий |
| О | Б | | реанимационное отделение |
| О | В | | больницу скорой медицинской помощи |
| О | Г | | кардиологический центр |
|  |  | |  |
| В | 148 | | ПРОФИЛАКТИКУ НАРКОМАНИИ ПРОВОДЯТ |
| О | А | | педагогические работники и работники правоохранительных органов |
| О | Б | | медицинские работники и работники правоохранительных органов |
| О | В | | медицинские, педагогические работники и работники правоохранительных органов |
| О | Г | | работники правоохранительных органов |
|  |  | |  |
| В | 149 | | МАССОВЫЕ ФОРМЫ ПРОПАГАНДЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ПРОВОДЯТ С УЧАСТИЕМ |
| О | А | | психологов |
| О | Б | | социальных работников |
| О | В | | средств массовой информации |
| О | Г | | младшего медицинского персонала |
|  |  | |  |
| В | 150 | | КАЖДАЯ БЕРЕМЕННАЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНА БЫТЬ ОСМОТРЕНА |
| О | А | | терапевтом, хирургом |
| О | Б | | терапевтом и стоматологом |
| О | В | | гематологом, венерологом |
| О | Г | | инфекционистом, стоматологом |
|  |  | |  |
| В | 151 | | ЗДОРОВАЯ БЕРЕМЕННАЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ОСМОТРЕНА ТЕРАПЕВТОМ |
| О | А | | 1 раз в 2 месяца |
| О | Б | | 2 раза в месяц |
| О | В | | 2 раза в триместр |
| О | Г | | 2 раза за беременность |
|  |  | |  |
| В | 152 | | ПРИ НАЛИЧИИ БЕЛКА В МОЧЕ БЕРЕМЕННОЙ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ |
| О | А | | кардиолога |
| О | Б | | нефролога |
| О | В | | невролога |
| О | Г | | окулиста |
|  |  | |  |
| В | 153 | | ПАЦИЕНТУ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РЕЧИ, ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ НЕОБХОДИМЫ ЗАНЯТИЯ |
| О | А | | невропатологом |
| О | Б | | психологом |
| О | В | | логопедом |
| О | Г | | неврологом |
|  |  | |  |
| В | 154 | | ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ ГАРАНТИРУЕТ |
| О | А | | бесплатное получение гражданам высокотехнологичной дорогостоящей медицинской помощи |
| О | Б | | получение медицинской помощи минимального объема |
| О | В | | выплату пособии в случае временной утраты трудоспособности. |
| О | Г | | получение всеми гражданами РФ медицинской помощи определенного объема и уровня |
|  |  | |  |
| В | 155 | | СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ |
| О | А | | контролирует качество оказания медицинской помощи при жалобах от пациентов |
| О | Б | | контролирует качество оказания медицинской помощи |
| О | В | | участвует в лицензировании медицинских организаций |
| О | Г | | участвует в аттестации медицинских работников |
|  |  | |  |
| В | 156 | | ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ - ЭТО |
| О | А | | страхование от несчастных случаев |
| О | Б | | система, направленная на повышение размеров оплаты труда |
| О | В | | составная часть государственной системы социального страхования |
| О | Г | | система, направленная на защиту прав медицинских работников |
|  |  | |  |
| В | 157 | | ЗАКЛЮЧЕНИЕ ОБ ОТСУТСВИИ ПРАВОНАРУШЕНИЙ У МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА, ИМЕЮЩЕГО ДОСТУП К НАРКОТИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМ ВЫДАЕТСЯ |
| О | А | | главным врачом |
| О | Б | | правоохранительными органами |
| О | В | | Министерством здравоохранения |
| О | Г | | заведующим отделения |
|  |  | |  |
| В | 158 | | ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ В ОТКАЗЕ ОТ КУРЕНИЯ ОКАЗЫВАЮТ |
| О | А | | психологи и работники правоохранительных органов |
| О | Б | | медицинские работники и работники правоохранительных органов |
| О | В | | медицинские работники и психологи |
| О | Г | | работники правоохранительных органов |
|  |  | |  |
| В | 159 | | ВНЕШНИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ПРОВОДИТ |
| О | А | | палатная медицинская сестра |
| О | Б | | старшая медицинская сестра приемного отделения |
| О | В | | центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора |
| О | Г | | старшая медицинская сестра центрального стерилизационного отделения |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | | **Текст названия профессиональной компетенции/ вопроса задания/ вариантов ответа** | |
| ПК | 2.4. | | Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования | |
| В | 001 | | КАКОЙ ПРЕПАРАТ УЛУЧШАЕТ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ ПРИ БРОНХИТЕ | |
| О | А | | кодеин | |
| О | Б | | бромгексин | |
| О | В | | окселадин | |
| О | Г | | либексин | |
|  |  | |  | |
| В | 002 | | КАКОЙ ПРЕПАРАТ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙАСТМЫ | |
| О | А | | клонидин (клофелин) | |
| О | Б | | морфин | |
| О | В | | папаверин | |
| О | Г | | беротек | |
|  |  | |  | |
| В | 003 | | ГИПОКАЛИЕМИЯ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ | |
| О | А | | верошпирона (спиронолактона) | |
| О | Б | | фуросемида | |
| О | В | | триамтерена | |
| О | Г | | амилорида | |
|  |  | |  | |
| В | 004 | | ДЛЯУМЕНЬШЕНИЯ ПОБОЧНЫХ ЯВЛЕНИЙ ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ ТРЕБУЕТСЯ ДИЕТА, БОГАТАЯ | |
| О | А | | железом | |
| О | Б | | углеводами | |
| О | В | | калием | |
| О | Г | | йодом | |
|  |  | |  | |
| В | 005 | | ПРЕПАРАТ ДЛЯ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА | |
| О | А | | дроперидол | |
| О | Б | | гепарин | |
| О | В | | альтеплаза | |
| О | Г | | аспирин | |
|  |  | |  | |
| В | 006 | | ЧТО МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ ПОЛУСИНТЕТИЧЕСКИХ ПЕНИЦИЛЛИНОВ | |
| О | А | | снижение слуха | |
| О | Б | | дисбактериоз | |
| О | В | | фотосенсибилизация | |
| О | Г | | нарушение формирования костной ткани | |
|  |  | |  | |
| В | 007 | | КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ МОГУТ ВЫЗВАТЬ СНИЖЕНИЕ СЛУХА ВПЛОТЬ ДО НЕОБРАТИМОЙ ГЛУХОТЫ | |
| О | А | | пенициллины | |
| О | Б | | макролиды | |
| О | В | | аминогликозиды | |
| О | Г | | карбопенемы | |
|  |  | |  | |
| В | 008 | | КАКИМ ПРЕПАРАТОМ ПРОВОДЯТ ПРОФИЛАКТИКУ РЕВМАТИЗМА | |
| О | А | | оксациллин | |
| О | Б | | феноксиметилпенициллин | |
| О | В | | амоксициллин | |
| О | Г | | бициллин-1 | |
|  |  | |  | |
| В | 009 | | ПРИ ПРИЕМЕ АНТИБИОТИКОВ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ДИСБАКТЕРИОЗА ПРИМЕНЯЮТ | |
| О | А | | гевискон | |
| О | Б | | де-нол | |
| О | В | | линекс | |
| О | Г | | флутиказон | |
|  |  | |  | |
| В | 010 | | ПРЕПАРАТ С НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНЫМ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ДЕЙСТВИЕМ | |
| О | А | | анальгин | |
| О | Б | | диклофенак | |
| О | В | | парацетамол | |
| О | Г | | ибупрофен | |
|  |  | |  | |
| В | 011 | | ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ АНТИДОТОМ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ | |
| О | А | | унитиол | |
| О | Б | | бемегрид | |
| О | В | | налорфин | |
| О | Г | | атропин | |
|  |  | |  | |
| В | 012 | | ПРИ КУПИРОВАНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ПРЕПАРАТ ВВОДЯТ | |
| О | А | | подкожно | |
| О | Б | | сублингвально | |
| О | В | | перорально | |
| О | Г | | ректально | |
|  |  | |  | |
| В | 013 | | КАКОЙ ПРЕПАРАТ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБООБРАЗОВАНИЯ | |
| О | А | | ибупрофен | |
| О | Б | | ацетаминофен | |
| О | В | | ацетилсалициловая кислота | |
| О | Г | | фенацетин | |
|  |  | |  | |
| В | 014 | | ЧТО ОТНОСИТСЯ К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ | |
| О | А | | дисбактериоз | |
| О | Б | | раздражение слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта | |
| О | В | | гипотензия | |
| О | Г | | тромбоз | |
|  |  | |  | |
| В | 015 | | ПРИЕМ АНТИГИСТАМИННЫХ СРЕДСТВ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ | |
| О | А | | гипертензию | |
| О | Б | | брадикардию | |
| О | В | | остеопороз | |
| О | Г | | сонливость, ухудшение внимания | |
|  |  | |  | |
| В | 016 | | ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ | |
| О | А | | добутамин | |
| О | Б | | бисопролол | |
| О | В | | атропин | |
| О | Г | | строфантин | |
|  |  | |  | |
| В | 017 | | ПРИЗНАК ПЕРЕДОЗИРОВКИ ГЕПАРИНА | |
| О | А | | никтурия | |
| О | Б | | дизурия | |
| О | В | | гематурия | |
| О | Г | | полиурия | |
|  |  | |  | |
| В | 018 | | ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ | |
| О | А | | каптоприл | |
| О | Б | | нифедипин | |
| О | В | | верапамил | |
| О | Г | | нитроглицерин | |
|  |  | |  | |
| В | 019 | | ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ГИПОТИАЗИДА РЕКОМЕНДУЮТ ПРИЕМ ПРЕПАРАТА | |
| О | А | | железа | |
| О | Б | | калия | |
| О | В | | фтора | |
| О | Г | | брома | |
|  |  | |  | |
| В | 020 | | ПРИ ПРИЕМЕ КАКОГО ПРЕПАРАТА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ГИПОКАЛИЕМИЯ | |
| О | А | | амилорид | |
| О | Б | | верошпирон(спиронолактон) | |
| О | В | | триамтерен | |
| О | Г | | фуросемид | |
|  |  | |  | |
| В | 021 | | КАКОЙ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТМОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ ПРИЕМЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА | |
| О | А | | затруднение дыхания | |
| О | Б | | остеопороз | |
| О | В | | снижение АД | |
| О | Г | | олигурия | |
|  |  | |  | |
| В | 022 | | СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ ВВОДЯТ ВНУТРИВЕННО ПОД КОНТРОЛЕМ | |
| О | А | | частоты дыхания | |
| О | Б | | пульса | |
| О | В | | АД | |
| О | Г | | диуреза | |
|  |  | |  | |
| В | 023 | | СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ГЕПАРИНА | |
| О | А | | подкожно, эндолюмбально | |
| О | Б | | внутрикожно, внутривенно | |
| О | В | | внутривенно, в полости | |
| О | Г | | подкожно, внутривенно | |
|  |  | |  | |
| В | 024 | | ПРЕПАРАТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА | |
| О | А | | Н2-гистаминоблокаторы, желчегонные средства | |
| О | Б | | антациды, ингибиторы протонной помпы | |
| О | В | | М-холиноблокаторы, диуретики | |
| О | Г | | гастропротекторы, антиатеросклеротические средства | |
|  |  | |  | |
| В | 025 | | ОСОБЕННОСТИ ПРИЕМА АНТАЦИДОВ | |
| О | А | | спустя 1,5 - 2 часа после приема пищи | |
| О | Б | | за час до еды | |
| О | В | | спустя 1,5 - 2 часа после приема пищи и на ночь | |
| О | Г | | во время еды | |
|  |  | |  | |
| В | 026 | | ПРИ ПРИЕМЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА КАЛ ОКРАШИВАЕТСЯ | |
| О | А | | в зеленый цвет | |
| О | Б | | в черный цвет | |
| О | В | | в желтый цвет | |
| О | Г | | в белый цвет | |
|  |  | |  | |
| В | 027 | | КАКОЙ ПРЕПАРАТ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА | |
| О | А | | сенаде | |
| О | Б | | алмагель | |
| О | В | | омепразол | |
| О | Г | | аллохол | |
|  |  | |  | |
| В | 028 | | ПРИ ПРИСТУПЕ ЖЕЛЧНОЙ КОЛИКИ ПРИМЕНЯЮТ | |
| О | А | | преднизолон | |
| О | Б | | лазикс | |
| О | В | | но-шпу | |
| О | Г | | димедрол | |
|  |  | |  | |
| В | 029 | | НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЕ СРЕДСТВО ОТ ЗАПОРА | |
| О | А | | фуразолидон | |
| О | Б | | бисакодил | |
| О | В | | лоперамид | |
| О | Г | | атропин | |
|  |  | |  | |
| В | 030 | | КАКОЙ ПРЕПАРАТ ЭФФЕКТИВЕН ПРИ ХЕЛИКОБАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ | |
| О | А | | фурагин | |
| О | Б | | фуросемид | |
| О | В | | бисептол | |
| О | Г | | амоксициллин | |
|  |  | |  | |
| В | 031 | | ГРУППА ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАНКРЕАТИТА | |
| О | А | | антациды | |
| О | Б | | ферменты | |
| О | В | | антибиотики | |
| О | Г | | слабительные | |
|  |  | |  | |
| В | 032 | | ТРАВЫ, РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ | |
| О | А | | кора калины, листья крапивы, трава пастушьей сумки | |
| О | Б | | плоды шиповника, цветки пижмы, трава чистотела | |
| О | В | | корень одуванчика, трава полыни горькой, трава тысячелистника | |
| О | Г | | толокнянка, медвежьи ушки, листья брусники | |
|  |  | |  | |
| В | 033 | | ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА НЕОБХОДИМО ЗАПИВАТЬ | |
| О | А | | молоком | |
| О | Б | | фруктовым соком | |
| О | В | | минеральной водой | |
| О | Г | | бульоном | |
|  |  | |  | |
| В | 034 | | ПРИЕМ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ | |
| О | А | | понос | |
| О | Б | | повышение аппетита | |
| О | В | | запор | |
| О | Г | | гипертензию | |
|  |  | |  | |
| В | 035 | | ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИНИМАТЬ | |
| О | А | | не связано с приемом пищи | |
| О | Б | | во время еды | |
| О | В | | сразу после еды | |
| О | Г | | за час до еды | |
|  |  | |  | |
| В | 036 | | КАКОЙ ИЗ ПРЕПАРАТОВ ОБЛАДАЕТ ПРОТИВОРВОТНЫМ ЭФФЕКТОМ | |
| О | А | | омепразол | |
| О | Б | | церукал | |
| О | В | | де-нол | |
| О | Г | | альмагель | |
|  |  | |  | |
| В | 037 | | САХАРОСНИЖАЮЩИЙ ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА | |
| О | А | | глюкагон | |
| О | Б | | инсулин | |
| О | В | | метформин | |
| О | Г | | преднизолон | |
|  |  | |  | |
| В | 038 | | ПРИ КАКИХ УСЛОВИЯХ ХРАНЯТ ИНСУЛИН | |
| О | А | | при комнатной температуре | |
| О | Б | | в холодильнике | |
| О | В | | в защищенном от света месте | |
| О | Г | | в морозильнике | |
|  |  | |  | |
| В | 039 | | ЭФФЕКТ ДЕЙСТВИЯ НИТРОГЛИЦЕРИНА НАСТУПАЕТ | |
| О | А | | через 20-25 минут | |
| О | Б | | через10-15 минут | |
| О | В | | через15-20 минут | |
| О | Г | | через 1-2 минуты | |
|  |  | |  | |
| В | 040 | | КАКОЙ ПРЕПАРАТ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОБРАБОТКИ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ | |
| О | А | | фурацилин | |
| О | Б | | перекись водорода | |
| О | В | | хлоргексидин | |
| О | Г | | протаргол | |
|  |  | |  | |
| В | 041 | | ДЛЯ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ПО ВИШНЕВСКОМУ ИСПОЛЬЗУЮТ | |
| О | А | | 10% раствор лидокаина | |
| О | Б | | 2% раствор новокаина | |
| О | В | | 1% раствор тримекаина | |
| О | Г | | 0,25% раствор новокаина | |
|  |  | |  | |
| В | 042 | | В КАКОЙ ЦВЕТ ОКРАШИВАЕТСЯ МОЧА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ РИФАМПИЦИНА | |
| О | А | | в синий | |
| О | Б | | в оранжевый | |
| О | В | | в фиолетовый | |
| О | Г | | взеленый | |
|  |  | |  | |
| В | 043 | | ПРИ ВВЕДЕНИИ ИНСУЛИНА НЕОБХОДИМО | |
| О | А | | ввести иглу параллельно поверхности кожи | |
| О | Б | | не дожидаться полного испарения спирта | |
| О | В | | постоянно менять места инъекций | |
| О | Г | | поесть через час после инъекции | |
|  |  | |  | |
| В | 044 | | ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЕ ВВОДЯТ ИНСУЛИН | |
| О | А | | сверхдлительного действия | |
| О | Б | | среднего действия | |
| О | В | | длительного действия | |
| О | Г | | короткого действия | |
|  |  | |  | |
| В | 045 | | ОСНОВНОЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ ПРИ БРОНХАЛЬНОЙ АСТМЕ | |
| О | А | | через рот | |
| О | Б | | внутримышечно | |
| О | В | | ингаляционно | |
| О | Г | | сублингвально | |
|  |  | |  | |
| В | 046 | | КАК ПРАВИЛЬНО ПРИНИМАТЬ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВУЮ КИСЛОТУ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ | |
| О | А | | запивать небольшим количеством воды | |
| О | Б | | после еды | |
| О | В | | не размельчать перед употреблением | |
| О | Г | | запивать апельсиновым соком | |
|  |  | |  | |
| В | 047 | | ПРЕПАРАТ, УГНЕТАЮЩИЙ КАШЛЕВОЙ РЕФЛЕКС | |
| О | А | | промедол | |
| О | Б | | фентанил | |
| О | В | | кодеин | |
| О | Г | | морфин | |
|  |  | |  | |
| В | 048 | | ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКОГО ОЧИЩЕНИЯ РАНЫ ПРИМЕНЯЮТ | |
| О | А | | растворйодинола | |
| О | Б | | раствор кислоты борной | |
| О | В | | раствормирамистина | |
| О | Г | | раствор перекиси водорода | |
|  |  | |  | |
| В | 049 | | КАКОЙ ПРЕПАРАТ ОКАЗЫВАЕТ СНОТВОРНОЕ И ПРОТИВОАЛЛЕРГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ | |
| О | А | | зопиклон | |
| О | Б | | димедрол | |
| О | В | | триазолам | |
| О | Г | | золпидем | |
|  |  | |  | |
| В | 050 | | ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ДО 12 ЛЕТ ПРОТИВОПОКАЗАН | |
| О | А | | ибупрофен | |
| О | Б | | парацетамол | |
| О | В | | аспирин | |
| О | Г | | панадол | |
|  |  | |  | |
| В | 051 | | ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ МОРФИНА СОСТАВЛЯЕТ | |
| О | А | | 8-10 часов | |
| О | Б | | 1-2 часа | |
| О | В | | 4-6 часов | |
| О | Г | | 10-12 часов | |
|  |  | |  | |
| В | 052 | | ЦЕФТРИАКСОН ВВОДЯТ | |
| О | А | | внутримышечно, перорально | |
| О | Б | | внутримышечно, внутривенно | |
| О | В | | внутривенно, перорально | |
| О | Г | | перорально, ректально | |
|  |  | |  | |
| В | 053 | | ПРОТИВОКАШЛЕВОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ | |
| О | А | | флуифорт (карбоцистеин) | |
| О | Б | | лазолван (амброксол) | |
| О | В | | АЦЦ (ацетилцистеин) | |
| О | Г | | преноксдиазин (либексин) | |
|  |  | |  | |
| В | 054 | | ПРИЕМ ПРЕДНИЗОЛОНА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ РАЗВИТИЕ | |
| О | А | | гипотензии | |
| О | Б | | стероидной язвы | |
| О | В | | гиперкалиемии | |
| О | Г | | дистрофии | |
|  |  | |  | |
| В | 055 | | АНТИБИОТИКИ НАЗНАЧАЮТ ПРИ | |
| О | А | | кашле | |
| О | Б | | лихорадке | |
| О | В | | бактериальной инфекции | |
| О | Г | | вирусной инфекции | |
|  |  | |  | |
| В | 056 | | ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ | |
| О | А | | 10% раствор хлористого кальция | |
| О | Б | | 5% раствор глюкозы | |
| О | В | | 2% раствор новокаина | |
| О | Г | | 0,9% раствор натрия хлорида | |
|  |  | |  | |
| В | 057 | | АНТИСЕПТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ ЭТИЛОВЫЙ СПИРТ | |
| О | А | | 40% | |
| О | Б | | 30% | |
| О | В | | 70% | |
| О | Г | | 95% | |
|  |  | |  | |
| В | 058 | | ВОССТАНАВЛИВАЕТ КИШЕЧНУЮ МИКРОФЛОРУ | |
| О | А | | лоперамид | |
| О | Б | | хилак форте | |
| О | В | | холензим | |
| О | Г | | панкреатин | |
|  |  | |  | |
| В | 059 | | ПРИ КАНДИДАМИКОЗАХ ПРИМЕНЯЮТ | |
| О | А | | фуразидин | |
| О | Б | | оксолин | |
| О | В | | метронидазол | |
| О | Г | | нистатин | |
|  |  | |  | |
| В | 060 | | ПРОТИВОГЕРПЕТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ | |
| О | А | | ремантадин | |
| О | Б | | арбидол | |
| О | В | | зовиракс (ацикловир) | |
| О | Г | | оксолин | |
|  |  | |  | |
| В | 061 | | ГИПОТЕНЗИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ МАГНИЯ СУЛЬФАТ ОКАЗЫВАЕТ ПРИ ВВЕДЕНИИ | |
| О | А | | перорально | |
| О | Б | | внутривенно | |
| О | В | | энтерально | |
| О | Г | | ректально | |
|  |  | |  | |
| В | 062 | | ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПРИМЕНЯЮТ | |
| О | А | | надропарин (фраксипарин) | |
| О | Б | | гепарин | |
| О | В | | альтеплазу | |
| О | Г | | этамзилат (дицинон) | |
|  |  | |  | |
| В | 063 | | ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ РАН ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР | |
| О | А | | Люголя | |
| О | Б | | калия перманганата | |
| О | В | | фенола | |
| О | Г | | бриллиантовой зелени | |
|  |  | |  | |
| В | 064 | | ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИМЕНЯЮТ | |
| О | А | | коргликон | |
| О | Б | | лидокаин | |
| О | В | | фуросемид | |
| О | Г | | кофеин | |
|  |  | |  | |
| В | 065 | | ПРИ СНИЖЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ | |
| О | А | | диазепам | |
| О | Б | | норадреналин | |
| О | В | | амитриптилин | |
| О | Г | | эуфиллин | |
|  |  | |  | |
| В | 066 | | ПРИ ГРИППЕ ПРИМЕНЯЮТ | |
| О | А | | идоксуридин | |
| О | Б | | зальцетабин | |
| О | В | | арбидол | |
| О | Г | | ацикловир | |
|  |  | |  | |
| В | 067 | | ПРИ ПРИЕМЕ ФУРАЗОЛИДОНА РЕКОМЕНДУЮТ | |
| О | А | | ограничение молочных продуктов | |
| О | Б | | прием витамина С | |
| О | В | | прием препарата до еды | |
| О | Г | | обильное питье | |
|  |  | |  | |
| В | 068 | | ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРИМЕНЯЮТ | |
| О | А | | анальгин | |
| О | Б | | диклофенак | |
| О | В | | морфин | |
| О | Г | | парацетамол | |
|  |  | |  | |
| В | 069 | | ПРИМЕНЕНИЕ МОРФИНА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ | |
| О | А | | тахикардии | |
| О | Б | | поноса | |
| О | В | | запора | |
| О | Г | | бессонницы | |
|  |  | |  | |
| В | 070 | | АЛЮМИНИЙСОДЕРЖАЩИЕ АНТАЦИДЫ МОГУТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ | |
| О | А | | поноса | |
| О | Б | | запора, вздутию живота | |
| О | В | | гипергликемии | |
| О | Г | | аритмию | |
|  |  | |  | |
| В | 071 | | МАГНИЙСОДЕРЖАЩИЕ АНТАЦИДЫ МОГУТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ | |
| О | А | | нарушению вкуса | |
| О | Б | | задержке жидкости | |
| О | В | | поноса | |
| О | Г | | спазму гладких мышц | |
|  |  | |  | |
| В | 072 | | ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПРИМЕНЯЮТ | |
| О | А | | метформин | |
| О | Б | | ампициллин | |
| О | В | | леворин | |
| О | Г | | супрастин | |
|  |  | |  | |
| В | 073 | | ПРИ ПОРАЖЕНИЯХ ГОЛОВНОГО МОЗГА С НАРУШЕНИЯМИ ПАМЯТИ, ВНИМАНИЯ, РЕЧИ ПРИМЕНЯЮТ | |
| О | А | | амитриптилин | |
| О | Б | | пирацетам | |
| О | В | | феназепам | |
| О | Г | | гипотиазид | |
|  |  | |  | |
| В | 074 | | НЕЙТРАЛИЗУЮТ СОЛЯНУЮ КИСЛОТУ В ЖЕЛУДКЕ | |
| О | А | | слабительные | |
| О | Б | | ферменты | |
| О | В | | антибиотики | |
| О | Г | | антациды | |
|  |  | |  | |
| В | 075 | | ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ПРИМЕНЯЮТ | |
| О | А | | фенотерол | |
| О | Б | | орципреналин | |
| О | В | | верапамил | |
| О | Г | | амброксол | |
|  |  | |  | |
| В | 076 | | ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРИМЕНЯЮТ | |
| О | А | | добутамин | |
| О | Б | | мезатон (фенилэфрин) | |
| О | В | | строфантин | |
| О | Г | | капотен (каптоприл) | |
|  |  | |  | |
| В | 077 | | ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ГОЛОВНОЙ БОЛИ, ВЫЗВАННОЙ ПРИЕМОМ НИТРОГЛИЦЕРИНА, РЕКОМЕНДУЮТ | |
| О | А | | уменьшить дозу препарата | |
| О | Б | | одновременный прием с валидолом | |
| О | В | | одновременный прием с панангином | |
| О | Г | | заменить препарат | |
|  |  | |  | |
| В | 078 | | ГЛЮКОКОРТИКОИД, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ИНГАЛЯЦИОННО | |
| О | А | | преднизолон | |
| О | Б | | гидрокортизон | |
| О | В | | дексаметазон | |
| О | Г | | беклометазон | |
|  |  | |  | |
| В | 079 | | АНЕСТЕТИК ДЛЯ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ | |
| О | А | | диклофенак | |
| О | Б | | анальгин (метамизол-натрий) | |
| О | В | | лидокаин (ксикаин) | |
| О | Г | | трамадол | |
|  |  | |  | |
| В | 080 | | ПРИ ВВЕДЕНИИ НОРАДРЕНАЛИНА ПОДКОЖНО ВОЗНИКАЕТ | |
| О | А | | аллергия | |
| О | Б | | некроз | |
| О | В | | бронхоспазм | |
| О | Г | | коллапс | |
|  |  | |  | |
| В | 081 | | ПРЕПАРАТ, ОКАЗЫВАЮЩИЙ ЖЕЛЧЕГОННОЕ ДЕЙСТВИЕ | |
| О | А | | панкреатин | |
| О | Б | | лоперамид | |
| О | В | | бисакодил | |
| О | Г | | холензим | |
|  |  | |  | |
| **Вид** | | **Код** | **Текст названия профессиональной компетенции / вопроса задания/ вариантов ответа** | |
| ПК | | 2.5. | Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса | |
| В | | 001 | УВЛАЖНЕНИЕ КИСЛОРОДА ПРИ ОКСИГЕНОТЕРАПИИ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ ПРИ ПОМОЩИ | |
| О | | А | аппарата Кузнецова | |
| О | | Б | аппарата Елизарова | |
| О | | В | аппарата Боброва | |
| О | | Г | аппарата Дитерикса | |
|  | |  |  | |
| В | | 002 | ДИНАМОМЕТР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ | |
| О | | А | жизненной ёмкости лёгких | |
| О | | Б | силы, развиваемой мышцей или группой мышц | |
| О | | В | артериального давления | |
| О | | Г | толщины подкожно жирового слоя | |
|  | |  |  | |
| В | | 003 | МАММОГРАФ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ | |
| О | | А | внутренних органов грудной клетки | |
| О | | Б | центральной нервной системы | |
| О | | В | внутренних органов брюшной полости | |
| О | | Г | состояния молочных желез | |
|  | |  |  | |
| В | | 004 | БРОНХОФИБРОСКОП ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ | |
| О | | А | состояния слизистых оболочек тонкого кишечника | |
| О | | Б | состояния слизистых оболочек пищевода и желудка | |
| О | | В | состояния слизистых оболочек трахеобронхиального дерева | |
| О | | Г | состояния слизистых оболочек толстого кишечника | |
|  | |  |  | |
| В | | 005 | ЖИЗНЕННАЯ ЁМКОСТЬ ЛЁГКИХ ИЗМЕРЯЕТСЯ | |
| О | | А | тонометром | |
| О | | Б | спирометром | |
| О | | В | барометром | |
| О | | Г | анемометром | |
|  | |  |  | |
| В | | 006 | БАКТЕРИЦИДНЫЕ (КВАРЦЕВЫЕ) ЛАМПЫ ИЗЛУЧАЮТ | |
| О | | А | ионизирующие лучи | |
| О | | Б | инфракрасные лучи | |
| О | | В | видимые лучи | |
| О | | Г | ультрафиолетовые лучи | |
|  | |  |  | |
| В | | 007 | ЖИДКОЕ МЫЛО ДЛЯ МЫТЬЯ РУК МЕДПЕРСОНАЛА ДОЛЖНО ИМЕТЬ ОПТИМАЛЬНО рН | |
| О | | А | 8,5 | |
| О | | Б | 3,0 | |
| О | | В | 5,5 | |
| О | | Г | 10,0 | |
|  | |  |  | |
| В | | 008 | РЕКТОМАНОСКОП ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОСМОТРА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ | |
| О | | А | тонкой кишки | |
| О | | Б | прямой кишки | |
| О | | В | двенадцатиперстной кишки | |
| О | | Г | желудка | |
|  | |  |  | |
| В | | 009 | ПРИБОР ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ПИКОВОЙ СКОРОСТИ ВЫДОХА ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ | |
| О | | А | ареометр | |
| О | | Б | динамометр | |
| О | | В | спирометр | |
| О | | Г | пикфлоуметр | |
|  | |  |  | |
| В | | 010 | ГЛЮКОМЕТР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ | |
| О | | А | глюкозы в моче | |
| О | | Б | глюкозы в крови | |
| О | | В | кетоновых тел в моче | |
| О | | Г | глюкозы в пищевых продуктах | |
|  | |  |  | |
| В | | 011 | ШПРИЦ – РУЧКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПОДКОЖНОГО ВВЕДЕНИЯ | |
| О | | А | гепарина | |
| О | | Б | вакцины | |
| О | | В | инсулина | |
| О | | Г | глюкозы | |
|  | |  |  | |
| В | | 012 | РАБОТА МЕДИЦИНСКОЙ АППАРАТУРЫ И ОБОРУДОВАНИЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗАЗЕМЛЯЮЩЕГО КОНТУРА | |
| О | | А | разрешается по согласованию с инженером по технике безопасности | |
| О | | Б | разрешается по согласованию с главврачом | |
| О | | В | не разрешается | |
| О | | Г | разрешается по усмотрению медсестры | |
|  | |  |  | |
| В | | 013 | ЭЛЕКТРОПРОВОДНОСТЬ ТКАНЕЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА - ЭТО | |
| О | | А | изменение структуры тканей под действием тока | |
| О | | Б | способность тканей проводить электрический ток | |
| О | | В | направленное движение ионов в растворе электролитов | |
| О | | Г | процесс передачи теплоты в результате движения молекул или атомов | |
|  | |  |  | |
| В | | 014 | ЭЛЕКТРОФОРЕЗ - ЭТО | |
| О | | А | комплексный метод действия импульсного тока | |
| О | | Б | комплексный метод действия переменного тока | |
| О | | В | комплексный метод сочетанного действия постоянного тока и лекарственного вещества | |
| О | | Г | комплексный метод действия переменного и постоянного тока | |
|  | |  |  | |
| В | | 015 | ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВНУТРЕННЕЙ СТРУКТУРЫ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ И УРЕТРЫ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОМОЩИ | |
| О | | А | ректоманоскопа | |
| О | | Б | цистоскопа | |
| О | | В | колоноскопа | |
| О | | Г | бронхофиброскопа | |
|  | |  |  | |
| В | | 016 | ТОНОМЕТР МАКЛАКОВА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ | |
| О | | А | капиллярного давления | |
| О | | Б | артериального давления | |
| О | | В | венозного давления | |
| О | | Г | внутриглазного давления | |
|  | |  |  | |
| В | | 017 | КОЛОНОСКОП ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОСМОТРА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ | |
| О | | А | тонкой кишки | |
| О | | Б | толстой кишки | |
| О | | В | желудка | |
| О | | Г | желчного пузыря | |
|  | |  |  | |
| В | | 018 | УСТРОЙСТВО, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЕ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ В ОРГАНИЗМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ АЭРОЗОЛЬНЫМ СПОСОБОМ | |
| О | | А | кислородная лицевая маска | |
| О | | Б | мешок Амбу | |
| О | | В | небулайзер, ингалятор | |
| О | | Г | носовая канюля | |
|  | |  |  | |
| В | | 019 | МЕДИЦИНСКИЙ ИНГАЛЯТОР ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ПОРОШКООБРАЗНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ | |
| О | | А | Мешок Амбу | |
| О | | Б | паровой ингалятор | |
| О | | В | шприц Жане | |
| О | | Г | спинхалер | |
|  | |  |  | |
| В | | 020 | ГАЗООТВОДНУЮ ТРУБКУ ВВОДЯТ | |
| О | | А | перед очистительной клизмой | |
| О | | Б | при запоре | |
| О | | В | при метеоризме | |
| О | | Г | перед операцией | |
|  | |  |  | |
| В | | 021 | КРУЖКА ЭСМАРХА ПРЕДНАЗНАЧЕНА | |
| О | | А | для постановки гипертонической клизмы | |
| О | | Б | для постановки сифонной клизмы | |
| О | | В | для введения жидкости тяжелобольным | |
| О | | Г | для постановки очистительной клизмы | |
|  | |  |  | |
| В | | 022 | ЭХОКАРДИОГРАФ ПРЕДНАЗНАЧЕН | |
| О | | А | для исследования работы головного мозга | |
| О | | Б | для регистрации и исследования электрических полей | |
| О | | В | для ультразвуковых исследований сердца и его клапанного аппарата | |
| О | | Г | для рентгенологических исследований морфологии сердца и его клапанного аппарата | |
|  | |  |  | |
| В | | 023 | ШПРИЦ ЖАНЕ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ | |
| О | | А | для масляной клизмы | |
| О | | Б | для внутривенных инъекций | |
| О | | В | для зондового кормления тяжелобольного | |
| О | | Г | для гипертонической клизмы | |
|  | |  |  | |
| В | | 024 | ХОЛОДИЛЬНИК В ЛЕЧЕБНЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ ДОЛЖЕН РАЗМОРАЖИВАТЬСЯ И ПОДВЕРГАТЬСЯ ОБРАБОТКЕ НЕ РЕЖЕ | |
| О | | А | 1 раз в 3 месяца | |
| О | | Б | 1 раз в месяц | |
| О | | В | 1 раз в неделю | |
| О | | Г | 1 раз в полгода | |
|  | |  |  | |
| В | | 025 | СМЕНА ПОСТЕЛЬНОГО И НАТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ В СТАЦИОНАРЕ ПРОВОДИТСЯ | |
| О | | А | ежедневно | |
| О | | Б | 1 раз в 7-10 дней | |
| О | | В | 1 раз в 2 недели | |
| О | | Г | 1 раз в месяц | |
|  | |  |  | |
| В | | 026 | МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ МЕНЯЕТ ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ МАСКИ | |
| О | | А | через 6 часов | |
| О | | Б | после каждой манипуляции | |
| О | | В | через 2 часа | |
| О | | Г | 1 раз в смену | |
|  | |  |  | |
| В | | 027 | МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ МЕНЯЕТ ОДНОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПЕРЧАТКИ | |
| О | | А | при их повреждении | |
| О | | Б | после каждой манипуляции | |
| О | | В | не меняются, двукратно протираются спиртом | |
| О | | Г | не меняются, однократно протираются спиртом | |
|  | |  |  | |
| В | | 028 | БАКТЕРИЦИДНЫЕ ЛАМПЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ | |
| О | | А | для отопления помещения | |
| О | | Б | для освещения помещения | |
| О | | В | для обеззараживания воздуха в помещениях. | |
| О | | Г | для вентиляции помещения | |
|  | |  |  | |
| В | | 029 | ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОП ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОСМОТРА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ | |
| О | | А | мочевого пузыря | |
| О | | Б | толстой кишки | |
| О | | В | прямой кишки | |
| О | | Г | пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки | |
|  | |  |  | |
| В | | 030 | АППАРАТ ДЛЯ ВЫХАЖИВАНИЯ НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ | |
| О | | А | электрокардиограф | |
| О | | Б | кювез | |
| О | | В | барокамера | |
| О | | Г | аппарат Боброва | |
|  | |  |  | |
| В | | 031 | ОПТИМАЛЬНЫЙ ОБЪЁМ МЕДИЦИНСКОГО ШПРИЦА ДЛЯ ВНУТРИВЕННЫХ ИНЪЕКЦИЙ | |
| О | | А | 1 мл | |
| О | | Б | 5 мл | |
| О | | В | 2 мл | |
| О | | Г | 20 мл | |
|  | |  |  | |
| В | | 032 | МЕДИЦИНСКИЙ ТОНОМЕТР ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ | |
| О | | А | венозного давления | |
| О | | Б | внутриглазного давления | |
| О | | В | артериального давления | |
| О | | Г | капиллярного давления | |
|  | |  |  | |
| В | | 033 | ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ | |
| О | | А | секундомер | |
| О | | Б | весы | |
| О | | В | пульсометр | |
| О | | Г | шагомер | |
|  | |  |  | |
| В | | 034 | КАРМАНЫЙ ИНГАЛЯТОР ПРИМЕНЯТ ПАЦИЕНТЫ С | |
| О | | А | отитом | |
| О | | Б | пневмонией | |
| О | | В | ринитом | |
| О | | Г | бронхиальной астмой | |
|  | |  |  | |
| В | | 035 | В ГИПЕРБАРИЧЕСКОЙ БАРОКАМЕРЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ | |
| О | | А | кислород под пониженным давлением | |
| О | | Б | кислород под высоким давлением | |
| О | | В | кислород в высокой концентрации при нормальном давлении | |
| О | | Г | азотно-гелиевая смесь под высоким давлением | |
|  | |  |  | |
| В | | 036 | НЕИСПРАВНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ АППАРАТУРЫ И ОБОРУДОВАНИЯ МОГУТ БЫТЬ УСТРАНЕНЫ | |
| О | | А | инженером по охране труда | |
| О | | Б | медицинской сестрой отделения | |
| О | | В | специалистом фирмы медтехники | |
| О | | Г | специалистом отдела метрологии | |
|  | |  |  | |
| В | | 037 | ЦВЕТ БАЛЛОНОВ С МЕДИЦИНСКИМ КИСЛОРОДОМ | |
| О | | А | красный | |
| О | | Б | синий | |
| О | | В | серый | |
| О | | Г | чёрный | |
|  | |  |  | |
| В | | 038 | ПЕРЧАТКИ, МАКСИМАЛЬНО ЗАЩИЩАЮЩИЕ ОТ ПОРЕЗОВ РЕЖУЩИМИ ИНСТРУМЕНТАМИ | |
| О | | А | латексные | |
| О | | Б | кольчужные | |
| О | | В | нитриловые | |
| О | | Г | виниловые | |
|  | |  |  | |
| В | | 039 | «ЗОЛОТОЙ» СТАНДАРТ КОЖНЫХ АНТИСЕПТИКОВ | |
| О | | А | анионные | |
| О | | Б | водные | |
| О | | В | гелеобразные | |
| О | | Г | спиртовые | |
|  | |  |  | |
| В | | 040 | ГАЗООТВОДНУЮ ТРУБКУ НЕ ОСТАВЛЯЮТ В КИШЕЧНИКЕ НАДОЛГО, ПОТОМУ ЧТО | |
| О | | А | закончится лечебный эффект | |
| О | | Б | это утомит больного | |
| О | | В | могут образоваться пролежни в стенке кишечника | |
| О | | Г | заканчивается ее стерильность | |
|  | |  |  | |
| В | | 041 | МЕДИЦИНСКИЙ ШПРИЦ ЁМКОСТЬЮ 2 МЛ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ | |
| О | | А | для внутрикожных инъекций | |
| О | | Б | для подкожных инъекций | |
| О | | В | для внутримышечных инъекций | |
| О | | Г | для внутривенных инъекций | |
|  | |  |  | |
| В | | 042 | ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФ ПРЕДНАЗНАЧЕН | |
| О | | А | для рентгенологических исследований морфологии сердца и его клапанного аппарата | |
| О | | Б | для ультразвуковых исследований сердца и его клапанного аппарата | |
| О | | В | для исследования работы головного мозга | |
| О | | Г | для регистрации и исследования электрических полей, образующихся при работе сердца | |
|  | |  |  | |
| В | | 043 | ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРМАННАЯ ПЛЕВАТЕЛЬНИЦА ДОЛЖНА БЫТЬ ЗАПОЛНЕНА НА 1/4 | |
| О | | А | полиглюкином | |
| О | | Б | дезинфицирующим раствором | |
| О | | В | глюкозой | |
| О | | Г | физиологическим раствором | |
|  | |  |  | |
| В | | 044 | ЭНДОСКОПИЧЕСКИЙ ОСМОТР СЛИЗИСТОЙ ПРЯМОЙ КИШКИ | |
| О | | А | гастроскопия | |
| О | | Б | дуоденоскопия | |
| О | | В | эзофагоскопия | |
| О | | Г | ректороманоскопия | |
|  | |  |  | |
| В | | 045 | ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ | |
| О | | А | регистрации и исследования электрических полей, образующихся при работе сердца | |
| О | | Б | исследования работы головного мозга | |
| О | | В | рентгенологических исследований морфологии сердца и его клапанного аппарата | |
| О | | Г | ультразвуковых исследований сердца и его клапанного аппарата | |
|  | |  |  | |
| В | | 046 | РТУТЬ ИЗ РАЗБИТЫХ ТЕРМОМЕТРОВ ОТНОСИТСЯ К ВИДАМ ОТХОДОВ | |
| О | | А | эпидемиологически опасным | |
| О | | Б | чрезвычайно эпидемиологически опасным | |
| О | | В | токсикологически опасным | |
| О | | Г | эпидемиологически безопасным | |
|  | |  |  | |
| В | | 047 | ТРЕБОВАНИЯ К ЛАБОРАТОРНОЙ ПОСУДЕ ДЛЯ СБОРА МОКРОТЫ НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА | |
| О | | А | прозрачная чистая сухая | |
| О | | Б | прозрачная стерильная | |
| О | | В | стерильная темного цвета с крышкой | |
| О | | Г | чистая сухая темного цвета с крышкой | |
|  | |  |  | |
| В | | 048 | ПРЕДМЕТЫ УХОДА ПРИ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ | |
| О | | А | грушевидный баллон | |
| О | | Б | мочеприемник и резиновый катетер | |
| О | | В | мочеприемник, памперсы | |
| О | | Г | резиновое судно | |
|  | |  |  | |
| В | | 049 | ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛИНА ИНЪЕКЦИОННОЙ ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИВЕННЫХ ИНЪЕКЦИЯХ | |
| О | | А | 12 мм | |
| О | | Б | 60 мм | |
| О | | В | 20 мм | |
| О | | Г | 40 мм | |
|  | |  |  | |
| В | | 050 | ИНЪЕКЦИОННАЯ ИГЛА ДЛИНОЙ 10 – 16 ММ ОПТИМАЛЬНА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНЪЕКЦИИ | |
| О | | А | подкожной | |
| О | | Б | внутрикожной | |
| О | | В | внутримышечной | |
| О | | Г | внутривенной | |
|  | |  |  | |
| В | | 051 | МЕШОК АМБУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ | |
| О | | А | для предупреждения западения языка | |
| О | | Б | при оксигенотерапии | |
| О | | В | при искусственной вентиляции лёгких | |
| О | | Г | при обеспечении проходимости дыхательных путей | |
|  | |  |  | |
| В | | 052 | ВТОРОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ СЛОЙ СОГРЕВАЮЩЕГО КОМПРЕССА | |
| О | | А | лечебный - салфетка | |
| О | | Б | изолирующий – компрессная бумага | |
| О | | В | согревающий – вата | |
| О | | Г | фиксирующий - бинт | |
|  | |  |  | |
| В | | 053 | ЖГУТ ЭСМАРХА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ | |
| О | | А | для остановки капиллярного кровотечения | |
| О | | Б | для остановки венозного кровотечения | |
| О | | В | для остановки артериального кровотечения | |
| О | | Г | при внутривенных инъекциях | |
|  | |  |  | |
| В | | 054 | ШИНА ДИТЕРИХСА НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ | |
| О | | А | ключицы | |
| О | | Б | плечевой кости | |
| О | | В | локтевой кости | |
| О | | Г | бедренной кости | |
|  | |  |  | |
| В | | 055 | ШИНА КРАМЕРА НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПРИ | |
| О | | А | переломах ключицы | |
| О | | Б | переломах плечевой кости | |
| О | | В | повреждении тазобедренного сустава | |
| О | | Г | повреждении коленного сустава | |
|  | |  |  | |
| В | | 056 | МЕДИЦИНСКИЕ ПНЕВМАТИЧЕСКИЕ ШИНЫ ВЫПУСКАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИХ ТИПОВ, КРОМЕ | |
| О | | А | для стопы и голени | |
| О | | Б | для кисти и предплечья | |
| О | | В | для плеча и ключицы | |
| О | | Г | для коленного сустава | |
|  | |  |  | |
| В | | 057 | ЯЧЕЙКИ ПРОТИВОПРОЛЕЖНЕВОГО МАТРАСА ЗАПОЛНЕНЫ | |
| О | | А | песком | |
| О | | Б | ватой | |
| О | | В | водой | |
| О | | Г | воздухом | |
|  | |  |  | |
| В | | 058 | ЦВЕТ ПАКЕТОВ И КОНТЕЙНЕРОВ, ПРЕДНАЗНАЧЕНЫХ ДЛЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ | |
| О | | А | желтый | |
| О | | Б | красный | |
| О | | В | белый | |
| О | | Г | чёрный | |
|  | |  |  | |
| В | | 059 | МНОГОРАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ СРАЗУ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ | |
| О | | А | погружают в раствор гипохлорида кальция | |
| О | | Б | погружают в моющий раствор | |
| О | | В | промывают в дезинфицирующем растворе | |
| О | | Г | промывают в растворе перекиси водорода | |
|  | |  |  | |
| В | | 060 | ГАЗООТВОДНАЯ ТРУБКА ПРИ МЕТЕОРИЗМЕ ВВОДИТСЯ НА ГЛУБИНУ | |
| О | | А | 7 – 8 см на 2 часа | |
| О | | Б | 20 – 30 см на 1 час | |
| О | | В | 10 – 15 см на 1 час | |
| О | | Г | 25 – 30 см на всю ночь | |
|  | |  |  | |
| В | | 061 | КОЛЬПОСКОП ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОСМОТРА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ | |
| О | | А | мочевого пузыря | |
| О | | Б | пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки | |
| О | | В | входа во влагалище, стенок влагалища и влагалищной части шейки матки | |
| О | | Г | толстой и прямой кишки | |
|  | |  |  | |
| В | | 062 | УСТРОЙСТВО С АВТОМАТИЧЕСКОЙ ПОДАЧЕЙ КИСЛОРОДА И ПОДДЕРЖАНИЕМ ОПТИМАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ ДЛЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ | |
| О | | А | автоклав | |
| О | | Б | термостат | |
| О | | В | бокс | |
| О | | Г | кювез | |
|  | |  |  | |
| В | | 063 | ИЗОЛИРОВАННОЕ ПОМЕЩЕНИЕ С АВТОНОМНОЙ ВЕНТИЛЯЦИЕЙ ДЛЯ ИЗОЛЯЦИИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ | |
| О | | А | термостат | |
| О | | Б | бокс | |
| О | | В | стерилизатор | |
| О | | Г | инкубатор | |
|  | |  |  | |
| В | | 064 | ПРИСПОСОБЛЕНИЕ ИЗ ПЛАСТИКА С МЕДЬЮ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЙ ПРИКРЕПЛЕНИЮ ОПЛОДОТВОРЁННОЙ ЯЙЦЕКЛЕТКИ К СТЕНКЕ МАТКИ | |
| О | | А | маточный зонд | |
| О | | Б | влагалищное зеркало Куско | |
| О | | В | внутриматочная спираль | |
| О | | Г | маточная кюретка | |
|  | |  |  | |
| В | | 065 | РЕЗИНОВЫЕ ГРЕЛКИ, ПУЗЫРИ ДЛЯ ЛЬДА ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ | |
| О | | А | промывают горячей водой с моющим средством | |
| О | | Б | протирают перекисью водорода | |
| О | | В | погружают в дезинфицирующий раствор | |
| О | | Г | протирают двухкратно ветошью с интервалом 15 мин | |
|  | |  |  | |
| В | | 066 | ОБЪЕМ ЗАПОЛНЕНИЯ ГРЕЛКИ ВОДОЙ | |
| О | | А | на 1/2 объема | |
| О | | Б | на 3/4 объема | |
| О | | В | на 2/3 объема | |
| О | | Г | на 1/3 объема | |
|  | |  |  | |
| В | | 067 | ПОЛНОСТЬЮ РАССАСЫВАЮЩИЕСЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ НИТЬ | |
| О | | А | шёлк | |
| О | | Б | кетгут | |
| О | | В | капрон | |
| О | | Г | полиуретан | |
|  | |  |  | |
| В | | 068 | ВСЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ ИГЛ, КРОМЕ | |
| О | | А | хирургические | |
| О | | Б | инъекционные | |
| О | | В | урологические | |
| О | | Г | пункционные | |
|  | |  |  | |
| В | | 069 | ШПРИЦ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ КОРМЛЕНИЯ ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ | |
| О | | А | шприц ручка | |
| О | | Б | шприц тюбик | |
| О | | В | шприц инъекционный | |
| О | | Г | шприц Жане | |
|  | |  |  | |
| В | | 070 | АНАТОМИЧЕСКИЙ ПИНЦЕТ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ | |
| О | | А | захватывания краев раны | |
| О | | Б | манипуляции с чувствительными тканями | |
| О | | В | крепкого удерживания плотных тканей | |
| О | | Г | захватывания мелких сосудов | |
|  | |  |  | |
| В | | 071 | ВИДЫ ХИРУРГИЧЕСКИХ ЗАЖИМОВ ВСЕ, КРОМЕ | |
| О | | О | зажимы для полых органов | |
| О | | О | кровоостанавливающие | |
| О | | О | анатомические | |
| О | | О | зажимы держатели | |
|  | |  |  | |
| В | | 072 | ДЕЗИНФЕКЦИЮ ИСПОЛЬЗОВАННЫХ КАТЕТЕРОВ ПРОИЗВОДЯТ | |
| О | | А | 70 % раствором этилового спирта | |
| О | | Б | 6 % раствором перекиси водорода | |
| О | | В | 0,5% моющим раствором | |
| О | | Г | 0,1 % раствором пюржавель | |
|  | |  |  | |
| В | | 073 | ПОДКЛАДНОЕ СУДНО ДЕЗИНФИЦИРУЮТ ПОГРУЖЕНИЕМ | |
| О | | А | в моющий раствор | |
| О | | Б | в дезинфицирующий раствор | |
| О | | В | в раствор 3% перекиси водорода | |
| О | | Г | в раствор 70% этилового спирта | |
|  | |  |  | |
| В | | 074 | ЛЕЧЕНИЕ КИСЛОРОДОМ ПОД ДАВЛЕНИЕМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ | |
| О | | А | через носовой катетер из кислородного баллона | |
| О | | Б | в кислородной палате | |
| О | | В | в барокамере | |
| О | | Г | из кислородной подушки | |
|  | |  |  | |
| В | | 075 | ЦОЛИКЛОНЫ АНТИ-А И АНТИ-В ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ | |
| О | | А | глюкозы в крови человека | |
| О | | Б | резус фактора крови человека | |
| О | | В | возможных наследственных заболеваний у новорожденного | |
| О | | Г | групп крови человека системы АВО | |
|  | |  |  | |
| В | | 076 | ЦОЛИКЛОН АНТИ-D ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ | |
| О | | А | возможных наследственных заболеваний у новорожденного | |
| О | | Б | резус фактора крови человека | |
| О | | В | карбоксигемоглобина при отравлении угарным газом | |
| О | | Г | гликозированного гемоглобина у больных сахарным диабетом | |
|  | |  |  | |
| В | | 077 | ТЕСТ ПОЛОСКИ НА НАЛИЧИЕ КЕТОНОВЫХ ТЕЛ В МОЧЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ | |
| О | | А | на цистит и уретрит | |
| О | | Б | на мочекаменную болезнь | |
| О | | В | на сахарный диабет | |
| О | | Г | на гломерулонефрит | |
|  | |  |  | |
| В | | 078 | ПРАВИЛА ПОДАЧИ ПУЗЫРЯ СО ЛЬДОМ | |
| О | | А | пузырь заполняется водой комнатной температуры | |
| О | | Б | подается не более, чем на 1,0 - 1,5 часа | |
| О | | В | пузырь заполняется водой и замораживается в морозильной камере | |
| О | | Г | пузырь оборачивается полотенцем перед подачей пациенту | |
|  | |  |  | |
| В | | 079 | ЭЛЕКТРООТСОС ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ | |
| О | | А | отсасывания молока | |
| О | | Б | отсасывания слизи из носа | |
| О | | В | иммунологических исследований крови | |
| О | | Г | серологических исследований крови | |
|  | |  |  | |
| В | | 080 | ДЕФИБРИЛЯТОР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ | |
| О | | А | ультразвуковых исследований сердца и его клапанного аппарата | |
| О | | Б | исследования работы головного мозга | |
| О | | В | электроимпульсной терапии нарушений сердечного ритма | |
| О | | Г | регистрации и исследования электрических полей, образующихся при работе сердца | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | **Текст названия профессиональной компетенции/ вопроса задания/ вариантов ответа** |
| ПК | 2.6. | Вести утвержденную медицинскую документацию |
| В | 001 | «ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ» ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРИ |
| О | А | установлении границ эпидемического очага |
| О | Б | подтверждении диагноза инфекционной болезни |
| О | В | подозрении на инфекционную болезнь |
| О | Г | установлении числа контактных |
|  |  |  |
| В | 002 | «ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ»ОБИНФЕКЦИОННОМ БОЛЬНОМ СЛЕДУЕТ НАПРАВИТЬ |
| О | А | в управление здравоохранения |
| О | Б | в территориальный ЦГСЭН |
| О | В | в районную бактериологическую лабораторию |
| О | Г | в дезинфекционную станцию |
|  |  |  |
| В | 003 | УЧЕТНЫЕ ФОРМЫ ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ВДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ |
| О | А | форма № 026/у и форма № 058/у |
| О | Б | форма № 026/у и форма № 112/у |
| О | В | форма № 063/у и форма № 058/у |
| О | Г | форма № 063/у и форма №112/у |
|  |  |  |
| В | 004 | ПРИ ПОДГОТОВКЕ РЕБЕНКА В ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗАПОЛНЯЕТСЯ |
| О | А | контрольная карта диспансерного наблюдения |
| О | Б | карта профилактических прививок |
| О | В | медицинская карта ребенка |
| О | Г | обменная карта родильного дома |
|  |  |  |
| В | 005 | К ПЕРВИЧНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИПОЛИКЛИНИКИ ОТНОСИТСЯ |
| О | А | медицинская карта стационарного больного |
| О | Б | медицинская карта амбулаторного больного |
| О | В | статистическая карта выбывшего из стационара |
| О | Г | направление в стационар |
|  |  |  |
| В | 006 | К ПЕРВИЧНОЙМЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИСТАЦИОНАРА ОТНОСИТСЯ |
| О | А | направление в стационар |
| О | Б | статистическая карта выбывшего из стационара |
| О | В | медицинская карта амбулаторного больного |
| О | Г | медицинская карта стационарного больного |
|  |  |  |
| В | 007 | ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ИЛИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕГО ЗАПОЛНЯЕТСЯ |
| О | А | экстренное извещение об инфекционном заболевании |
| О | Б | извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного образования |
| О | В | листок нетрудоспособности |
| О | Г | направление на госпитализацию |
|  |  |  |
| В | 008 | К УЧЕТНОМУДОКУМЕНТУПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ОТНОСИТСЯ |
| О | А | экстренное извещение |
| О | Б | амбулаторная карта |
| О | В | листок нетрудоспособности |
| О | Г | карта выбывшего больного из стационара статистический талон уточненного диагноза |
|  |  |  |
| В | 009 | В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ СТАЦИОНАРА ЗАПОЛНЯЮТ |
| О | А | листок нетрудоспособности |
| О | Б | карту стационарного больного и карту выбывшего из стационара |
| О | В | карту стационарного больного, карту выбывшего из стационара и листок нетрудоспособности |
| О | Г | паспортную часть истории болезни |
|  |  |  |
| В | 010 | К МЕДИЦИНСКОЙДОКУМЕНТАЦИИ, НЕ ПЕРЕДАЮЩАЯСЯПО ДЕЖУРСТВУ ОТНОСИТСЯ |
| О | А | журнал учета и расходования наркотических средств |
| О | Б | составленное порционное требование в 2-х экземплярах |
| О | В | журнал учета ядовитых и сильнодействующих препаратов |
| О | Г | журнал приема и передачи дежурств |
|  |  |  |
| В | 011 | ЖУРНАЛ ПРИЕМАИПЕРЕДАЧИ ДЕЖУРСТВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ |
| О | А | паспортные данные пациента |
| О | Б | температурный лист |
| О | В | перечень срочных назначений |
| О | Г | отказ от госпитализации |
|  |  |  |
| В | 012 | МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЗАПОЛНЯЕТ |
| О | А | температурный лист |
| О | Б | порционное требование |
| О | В | журнал учета инъекций |
| О | Г | медицинскую карту стационарного больного |
|  |  |  |
| В | 013 | ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПЕДИКУЛЕЗА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЗАПОЛНЯЕТ |
| О | А | журнал учета амбулаторных больных |
| О | Б | журнал учета приема больных и отказов в госпитализации |
| О | В | экстренное извещение об инфекционном заболевании |
| О | Г | статистическую карту выбывшего из стационара |
|  |  |  |
| В | 014 | ПОРЦИОННОЕ ТРЕБОВАНИЕ В СТАЦИОНАРЕ СОСТАВЛЯЕТСЯ |
| О | А | 2 раза в неделю |
| О | Б | ежедневно |
| О | В | при поступлении пациента |
| О | Г | 1 раз в неделю |
|  |  |  |
| В | 015 | НОМЕРНАЗНАЧЕННОЙВРАЧОМ ДИЕТЫ ФИКСИРУЕТСЯ В |
| О | А | температурном листе |
| О | Б | порционном требование |
| О | В | истории болезни |
| О | Г | листе назначений |
|  |  |  |
| В | 016 | ЖУРНАЛ ПРОВЕДЕНИЯ ГЕНЕРАЛЬНЫХ УБОРОК ЗАПОЛНЯЕТСЯ |
| О | А | ежедневно |
| О | Б | 1 раз в месяц |
| О | В | после каждой генеральной уборки |
| О | Г | 1 раз в 10 дней |
|  |  |  |
| В | 017 | В СЛУЧАЕ ПЕДИКУЛЕЗА НА ТИТУЛЬНОМ ЛИСТЕ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАВЯТ ОБОЗНАЧЕНИЕ |
| О | А | «В-20» |
| О | Б | «А» |
| О | В | «В» |
| О | Г | «Р» |
|  |  |  |
| В | 018 | В КАРТУ СТАЦИОНАРНОГО ПАЦИЕНТА ВКЛАДЫВАЮТ |
| О | А | порционник |
| О | Б | статистическую карту выбывшего из стационара |
| О | В | лист врачебных назначений |
| О | Г | температурный лист |
|  |  |  |
| В | 019 | В ЖУРНАЛЕ УЧЕТАНАРКОТИЧЕСКИХЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВНАКАЖДЫЙАНАЛЬГЕТИКОТВЕДЕНЫ |
| О | А | отдельная строка |
| О | Б | отдельная графа |
| О | В | отдельный лист |
| О | Г | отдельная тетрадь |
|  |  |  |
| В | 020 | В ЖУРНАЛЕ ПРИЕМА И СДАЧИ ДЕЖУРСТВ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА УКАЗЫВАЕТ |
| О | А | сведения движения больных, наличие тяжелобольных, нарушения режима |
| О | Б | количество израсходованного спирта |
| О | В | сведения израсходованных лекарственных средств |
| О | Г | сведения о проведенной санитарной обработке помещений отделения |
|  |  |  |
| В | 021 | ЖУРНАЛ УЧЕТА ВЗЯТИЯ КРОВИ НА ВИЧ ЗАПОЛНЯЕТ |
| О | А | палатная медицинская сестра |
| О | Б | процедурная медицинская сестра |
| О | В | старшая медицинская сестра |
| О | Г | операционная медицинская сестра |
|  |  |  |
| В | 022 | В ЖУРНАЛЕ УЧЕТА НАРКОТИЧЕСКИХ И СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИХ СРЕДСТВ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОТДЕЛЕНИЯ ЗАПОЛНЯЕТ СВЕДЕНИЯ О РАСХОДЕ |
| О | А | 1раз в неделю |
| О | Б | 1 раз в день |
| О | В | каждой инъекции |
| О | Г | 1 раз в месяц |
|  |  |  |
| В | 023 | ЖУРНАЛ НАЗНАЧЕНИЙ ПАЛАТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЗАПОЛНЯЕТ |
| О | А | всегда после каждой выполненной манипуляции |
| О | Б | ежедневно |
| О | В | 2 раза в день |
| О | Г | 1 раз в неделю |
|  |  |  |
| В | 024 | ТРЕБОВАНИЕ В АПТЕКУ НА СПИРТ ЗАВЕРЯЕТ |
| О | А | заведующий отделением |
| О | Б | старшая медсестра |
| О | В | главная медсестра |
| О | Г | главный врач |
|  |  |  |
| В | 025 | ПОРЦИОННОЕ ТРЕБОВАНИЕ ЗАПОЛНЯЕТ |
| О | А | медсестра процедурного кабинета |
| О | Б | постовая медсестра |
| О | В | участковая медсестра |
| О | Г | старшая медсестра |
|  |  |  |
| В | 026 | ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕРМОМЕТРИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЗАНОСИТ В |
| О | А | лист назначений |
| О | Б | историю болезни |
| О | В | температурный лист |
| О | Г | дневник наблюдений |
|  |  |  |
| В | 027 | МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЗАПОЛНЯЕТ |
| О | А | журнал учета инъекций |
| О | Б | тетрадь назначений |
| О | В | журнал учета наркотических веществ |
| О | Г | журнал учета приема больных |
|  |  |  |
| В | 028 | СВОДКУ ДВИЖЕНИЯ БОЛЬНЫХ В ОТДЕЛЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ |
| О | А | медсестра процедурного кабинета |
| О | Б | постовая медицинская сестра |
| О | В | сестра приемного отделения |
| О | Г | старшая медицинская сестра |
|  |  |  |
| В | 029 | ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ ПАЦИЕНТОВ, ПОСТУПАЮЩИХ В ЛЕЧЕБНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ВЕДЕТ |
| О | А | медсестра процедурного кабинета |
| О | Б | старшая медицинская сестра |
| О | В | медсестра приемного отделения |
| О | Г | постовая медицинская сестра |
|  |  |  |
| В | 030 | МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ЗАПОЛНЯЕТ |
| О | А | журнал отказа от госпитализации |
| О | Б | журнал учета работы бактерицидной лампы |
| О | В | журнал учета санпросвет работы |
| О | Г | журнал перевязок |
|  |  |  |
| В | 031 | МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПРИ ПРИЕМЕ ЛИЧНЫХ ВЕЩЕЙ ЗАПОЛНЯЕТ |
| О | А | журнал учета приема больных |
| О | Б | медицинскую карту стационарного больного |
| О | В | приемную квитанцию |
| О | Г | статистическую карту выбывшего из стационара |
|  |  |  |
| В | 032 | КНИГИ УЧЕТА И ЖУРНАЛЫ РЕГИСТРАЦИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ПОДЛЕЖАЩИХ ПРЕДМЕТНО-КОЛИЧЕСТВЕННОМУ УЧЕТУ ДОЛЖНЫ БЫТЬ |
| О | А | заполнены в произвольной форме |
| О | Б | подписаны старшей медсестрой |
| О | В | подписаны заведующим отделения |
| О | Г | заверены печатью и подписью главного врача медицинской организации |
|  |  |  |
| В | 033 | ОТМЕТКА О ВЫПОЛНЕНИИ ВНУТРИВЕННЫХ КАПЕЛЬНЫХ ВЛИВАНИЙ ДЕЛАЕТСЯ В |
| О | А | истории болезни |
| О | Б | листе врачебных назначений |
| О | В | журнале учета инъекций |
| О | Г | требовании – накладной |
|  |  |  |
| В | 034 | НАКЛАДНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ВЕЩЕСТВА ОБЩЕЙ ГРУППЫ ВЫПИСЫВАЮТ |
| О | А | в двух экземплярах на латинском языке |
| О | Б | в двух экземплярах шариковой ручкой на русском языке |
| О | В | на латинском языке в трех экземплярах |
| О | Г | на отдельных накладных, со штампом, печатью УЗ, заверено главным врачом учреждения |
|  |  |  |
| В | 035 | ДОКУМЕНТ, КОТОРЫЙ УДОСТОВЕРЯЕТ ВРЕМЕННУЮ  НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ |
| О | А | справка от врача |
| О | Б | медицинская карта амбулаторного больного |
| О | В | страховой медицинский полис |
| О | Г | листок нетрудоспособности |
|  |  |  |
| В | 036 | ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕОБХОДИМО ПРЕДОСТАВИТЬ |
| О | А | медицинская карта амбулаторного больного |
| О | Б | страховой медицинский полис |
| О | В | паспорт |
| О | Г | письменное разрешение главврача поликлиники |
|  |  |  |
| В | 037 | СТУДЕНТУ, ЗАБОЛЕВШЕМУ В ПЕРИОД ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ, ВРАЧ ВЫДАЕТ |
| О | А | листок нетрудоспособности |
| О | Б | справку установленной формы |
| О | В | документ не выдается |
| О | Г | сообщается по месту учебы |
|  |  |  |
| В | 037 | СКОЛЬКО ОШИБОК ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ |
| О | А | не более трех |
| О | Б | одна |
| О | В | две |
| О | Г | ни одной |
|  |  |  |
| В | 038 | ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕЛЬЗЯ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ |
| О | А | капиллярной ручкой |
| О | Б | гелиевой ручкой |
| О | В | шариковой ручкой |
| О | Г | можно любой |
|  |  |  |
| В | 039 | ЗАПИСИ ВЛИСТКЕ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫПОЛНЯЮТСЯ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ |
| О | А | чернилами любого цвета |
| О | Б | печатными строчными буквами |
| О | В | чернилами синего цвета |
| О | Г | печатными заглавными буквами |
|  |  |  |
| В | 040 | ЭТАПНЫЙ ЭПИКРИЗ НА ПАЦИЕНТА, СОСТОЯЩЕГО НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ, ОФОРМЛЯЕТСЯ |
| О | А | во время оформления санаторно-курортной карты |
| О | Б | после выписки из стационара |
| О | В | после проведенной диспансеризации |
| О | Г | до проведения диспансеризации |
|  |  |  |
| В | 041 | ЖУРНАЛ УЧЕТА РАБОТЫ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЙ БАКТЕРИЦИДНОЙ УСТАНОВКИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ |
| О | А | ежедневно |
| О | Б | при каждом включении установки |
| О | В | 1 раз в неделю |
| О | Г | 1 раз в месяц |
|  |  |  |
| В | 042 | СЕРТИФИКАТ О ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВКАХ ХРАНИТСЯ |
| О | А | в регистратуре медицинской организации |
| О | Б | у участкового врача |
| О | В | у пациента |
| О | Г | в прививочном кабинете поликлиники |
|  |  |  |
| В | 042 | ЗАВЕРЯЕТ ОШИБОЧНЫЕ ЗАПИСИ В ЖУРНАЛЕ РЕГИСТРАЦИИ ОПЕРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОБОРОТОМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ |
| О | А | руководитель юридического лица |
| О | Б | лицо, ответственное за его ведение и хранение журнала |
| О | В | лицо, контролирующее ведение и хранение журнала |
| О | Г | лицо, допустившее ошибочную запись в журнале |
|  |  |  |
| В | 043 | УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ БОЛЬНЫХ, ВЗЯТЫХ ПОД ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПО ПОВОДУ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | выписка из медицинской карты стационарного больного |
| О | Б | медицинская карта амбулаторного больного |
| О | В | статистический талон |
| О | Г | контрольная карта диспансерного наблюдения |
|  |  |  |
| В | 044 | ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ НЕОБХОДИМО |
| О | А | ввести противодифтерийную сыворотку |
| О | Б | подать экстренное извещение в ЦГСЭН |
| О | В | наблюдение и лечение на дому |
| О | Г | сообщить врачу |
|  |  |  |
| В | 045 | В СЛУЧАЕ УКОЛА ИГЛОЙ, ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНЪЕКЦИИ ПРИ ИММУНИЗАЦИИ, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОБЯЗАНА |
| О | А | доложить руководству УЗ |
| О | Б | промыть иглу дезинфицирующим средством |
| О | В | зарегистрировать травму в соответствующем журнале |
| О | Г | провести экстренную иммунизацию против гепатита В |
|  |  |  |
| В | 046 | ТЕМПЕРАТУРУ В ХОЛОДИЛЬНИКЕ, ГДЕ ХРАНЯТ МЕДИЦИНСКИЕ ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ, РЕГИСТРИРУЮТ В СПЕЦИАЛЬНОМ ЖУРНАЛЕ |
| О | А | каждый час |
| О | Б | каждые 12 часов |
| О | В | ежедневно |
| О | Г | 1 раз в 7 дней |
|  |  |  |
| В | 047 | ЗАПИСЬ О ВВЕДЕНИИ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ |
| О | А | в журнале учета наркотических средств |
| О | Б | в листе назначений |
| О | В | в журнале учета наркотических средств и в истории болезни |
| О | Г | в истории болезни |
|  |  |  |
| В | 048 | В ЖУРНАЛЕ УЧЕТА АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЙ, ТРАВМ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА НЕОБХОДИМО УКАЗАТЬ |
| О | А | случай поломки иглы |
| О | Б | попадание крови на уборочный инвентарь |
| О | В | попадание крови на манипуляционный столик |
| О | Г | порезы и уколы иглой без перчаток |
|  |  |  |
| В | 049 | ПРИ ПРИЕМЕ БОЛЬНОГО В СТАЦИОНАР В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ НЕОБХОДИМО |
| О | А | листок нетрудоспособности |
| О | Б | заключение КЭК |
| О | В | направление из поликлиники |
| О | Г | данные термометрии |
|  |  |  |
| В | 050 | ПРИ ЭКСТРЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ |
| О | А | сопроводительный лист «Скорой помощи» |
| О | Б | направление из поликлиники |
| О | В | страховой полис |
| О | Г | больной может быть без документов |
|  |  |  |
| В | 051 | ДАННЫЕ О ПРОВЕДЕННОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ВНЕСЕТВ |
| О | А | журнал учета азопирамовых и фенолфталеиновых проб |
| О | Б | журнал контроля стерилизации инструментов и мягкого инвентаря |
| О | В | журналкварцевания кабинета |
| О | Г | журнал генеральной уборки |
|  |  |  |
| В | 052 | ДОКУМЕНТ О СОСТОЯНИИ РАБОТНИКА, НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | А | заключение |
| О | Б | справка о здоровье |
| О | В | выписка |
| О | Г | паспорт здоровья |
|  |  |  |
| В | 053 | ДОКУМЕНТ, СОДЕРЖАЩИЙ ДАННЫЕ О БЕРЕМЕННОЙ ИЗ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | А | паспорт здоровья беременной |
| О | Б | обменная карта беременной |
| О | В | справка |
| О | Г | листок нетрудоспособности |
|  |  |  |
| В | 054 | ДОКУМЕНТ,  КОТОРЫЙ ВЫДАЮТ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ПЕРЕД РОДАМИ |
| О | А | листок нетрудоспособности |
| О | Б | страховой полис |
| О | В | паспорт здоровья |
| О | Г | родовой сертификат |
|  |  |  |
| В | 055 | ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВАКЦИНАЦИИ РЕБЕНКУ НЕОБХОДИМО |
| О | А | история болезни |
| О | Б | справка |
| О | В | добровольное информированное согласие на прививку родителей |
| О | Г | справка об отсутствии карантина |
|  |  |  |
| В | 056 | В СЛУЧАЕ ОБРАЗОВАНИЯ ПОСТИНЪЕКЦИОННОГО ИНФИЛЬТРАТА МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА |
| О | А | обработать инфильтрат йодом |
| О | Б | сделать запись в журнал регистрации постинъекционных осложнений |
| О | В | направить пациента на УВЧ-терапию |
| О | Г | отменить последующие инъекции |
|  |  |  |
| В | 057 | ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО ДОЛЖНЫ НАХОДИТЬСЯ |
| О | А | в кабинете старшей медицинской сестры |
| О | Б | на посту |
| О | В | в процедурном кабинете |
| О | Г | в ординаторской |
|  |  |  |
| В | 058 | СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПОЛИС ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ |
| О | А | на посту |
| О | Б | на руках у застрахованного гражданина |
| О | В | у врача |
| О | Г | в страховой организации |
|  |  |  |
| В | 059 | В ЖУРНАЛЕ УЧЕТА НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ НЕОБХОДИМО УКАЗАТЬ |
| О | А | путь введения препарата |
| О | Б | диагноз пациента |
| О | В | фамилию, имя, отчество пациента; номер истории болезни |
| О | Г | цель введения препарата |
|  |  |  |
| В | 060 | ОТКАЗ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ОФОРМЛЯЕТСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ С ПОДПИСЬЮ |
| О | А | любого из сопровождающих |
| О | Б | медицинского работника |
| О | В | родственника |
| О | Г | пациента или его представителя |
|  |  |  |
| В | 061 | МЕДИЦИНСКИЙ ДОКУМЕНТ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ |
| О | А | медицинская карта амбулаторного больного |
| О | Б | обменная карта родильного дома, родильного отделения больницы |
| О | В | единый талон амбулаторного пациента |
| О | Г | медицинская справка |
|  |  |  |
| В | 062 | ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ПО СМЕНЕ ПОСТЕЛЬНОГО НАТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА |
| О | А | не делает соответствующей записи в медицинскую документацию |
| О | Б | в устной форме сообщает о выполнении манипуляции сестре хозяйке |
| О | В | в устной форме сообщает о выполнении манипуляции лечащему врачу |
| О | Г | делает запись о результатах выполнения в медицинскую документацию |
|  |  |  |
| В | 063 | ВО ВРЕМЯ ПРЕБЫВАНИЯ БОЛЬНОГО В СТАЦИОНАРЕ ЕГО МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ХРАНИТСЯ |
| О | А | у заведующего отделением |
| О | Б | в папке лечащего врача |
| О | В | у старшей медсестры |
| О | Г | у постовой медсестры |
|  |  |  |
| В | 064 | ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ЗАПОЛНЯЕТСЯ В СЛУЧАЕ |
| О | А | оказания доврачебной помощи |
| О | Б | вызова скорой медицинской помощи |
| О | В | выявления инфекционного заболевания |
| О | Г | производственной травмы |
|  |  |  |
| В | 065 | ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ЧЕЛОВЕКАНА ЛЮБОЕМЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО |
| О | А | зависит от конкретного случая |
| О | Б | желательно |
| О | В | не обязательно |
| О | Г | обязательно |
|  |  |  |
| В | 066 | ЖУРНАЛУЧЕТА ПРИЕМА БОЛЬНЫХ И ОТКАЗОВ В ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ВЕДЕТСЯ |
| О | А | в каждом отделении |
| О | Б | в приемном отделении |
| О | В | в каждом кабинете |
| О | Г | в поликлинике |
|  |  |  |
| В | 067 | ГРАФИЧЕСКИЕ ИЗОБРАЖЕНИЯ В ТЕМПЕРАТУРНОМ ЛИСТЕ ВЫПОЛНЯЕТ |
| О | А | лечащий врач |
| О | Б | заведующий отделением |
| О | В | палатная медицинская сестра |
| О | Г | старшая медицинская сестра отделения |
|  |  |  |
| В | 068 | В РЕГИСТРАТУРЕ ПОЛИКЛИНИКИ ОФОРМЛЯЮТ |
| О | А | статистическую карту выбывшего из стационара |
| О | Б | медицинскую карту прерывания беременности |
| О | В | медицинскую карту стационарного больного |
| О | Г | медицинскую карту амбулаторную больного |
|  |  |  |
| В | 069 | ЖУРНАЛ УЧЕТА КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ |
| О | А | ортотолуидиновой пробы |
| О | Б | азопирамовой пробы |
| О | В | бензидиновой пробы |
| О | Г | озоновой пробы |
|  |  |  |
| В | 070 | ЖУРНАЛ УЧЕТА КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ ЗАПОЛНЯЕТСЯ |
| О | А | 1 раз в месяц |
| О | Б | 1 раз в неделю |
| О | В | ежедневно |
| О | Г | ежемесячно |
|  |  |  |
| В | 071 | ОСНОВНОЙ ПЕРВИЧНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ДОКУМЕНТ БОЛЬНОГО, ЛЕЧАЩЕГОСЯ НА ДОМУ |
| О | А | контрольная карта диспансерного наблюдения |
| О | Б | медицинская карта амбулаторного больного |
| О | В | выписка из медицинской карты амбулаторного больного |
| О | Г | статистический талон |
|  |  |  |
| В | 072 | МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЦСОДЕЛАЕТЗАПИСЬ О ПРОВЕДЕННОЙ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКЕ |
| О | А | в журнале учета расходного материала |
| О | Б | в журнале технического обслуживания медицинского оборудования |
| О | В | в журнале учета и приема количества медицинского инструментария на стерилизацию |
| О | Г | в журнале учета качества предстерилизационной обработки |
|  |  |  |
| В | 073 | В СТЕРИЛИЗАЦИОННОМ ОТДЕЛЕНИИ ЦСО НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ |
| О | А | журнал регистрации отбора биологических объектов |
| О | Б | памятку-рекомендацию по правильной загрузке парового стерилизатора |
| О | В | журнал учета инфекционных заболеваний |
| О | Г | журнал записи амбулаторных операций |
|  |  |  |
| В | 074 | ЗАПИСЬ О ПРОВЕДЕНИИ КВАРЦЕВАНИЯ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ДЕЛАЕТСЯ |
| О | А | перед началом рабочей смены |
| О | Б | в конце рабочей смены |
| О | В | после каждого кварцевания |
| О | Г | 1 раз в неделю |
|  |  |  |
| В | 075 | ТЕТРАДЬ УЧЕТА ВНУТРИВЕННОГО ЗАБОРА КРОВИ НА БИОХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЗАПОЛНЯЕТСЯ |
| О | А | палатной медицинской сестрой |
| О | Б | процедурной медицинской сестрой |
| О | В | перевязочной медицинской сестрой |
| О | Г | лаборантом |
|  |  |  |
| В | 076 | ЗАПИСЬ О ПРОВЕДЕННОЙ ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИИ ПРОЦЕДУРНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА СДЕЛАЕТ В |
| О | А | тетрадь учёта внутривенного забора крови на ВИЧ-инфекцию |
| О | Б | журнал учёта БЦЖ |
| О | В | журнал назначений процедурного кабинета |
| О | Г | тетрадь учёта внутривенного забора крови на RW |
|  |  |  |
| В | 077 | ПАЛАТНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЗАПОЛНЯЕТ ПОРЦИОННИК |
| О | А | перед каждым приемом пищи |
| О | Б | ежедневно |
| О | В | 2 раза в день |
| О | Г | 1 раз в неделю |
|  |  |  |
| В | 078 | ЖУРНАЛ УЧЕТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ СПИСКА А И БДОЛЖЕН ХРАНИТЬСЯ |
| О | А | в ординаторской |
| О | Б | на посту |
| О | В | у старшей медицинской сестры |
| О | Г | в сейфе |
|  |  |  |
| В | 079 | ЖУРНАЛ УЧЕТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ СПИСКА «А» И  «Б» ДОЛЖЕН БЫТЬ |
| О | А | пронумерован, иметь печать подразделения |
| О | Б | пронумерован, прошнурован, иметь печать и подпись руководителя подразделения |
| О | В | прошнурован, иметь печать и подпись руководителя подразделения |
| О | Г | пронумерован |
|  |  |  |
| В | 080 | СВОДКА ОСОСТОЯНИИ БОЛЬНЫХ ДЛЯ СПРАВОЧНОГО СТОЛА СОСТАВЛЯЕТСЯ |
| О | А | заведующим отделением |
| О | Б | старшей медицинской сестрой |
| О | В | ежедневно ночной медицинской сестрой |
| О | Г | процедурной медицинской сестрой |
|  |  |  |
| В | 081 | В ЖУРНАЛЕ ПЕРЕВЯЗОК УКАЗЫВАЮТСЯ |
| О | А | виды перевязок, количество больных, получивших перевязки, ежедневная подпись |
| О | Б | дата, виды перевязок, количество больных, получивших перевязки |
| О | В | виды перевязок, количество больных, получивших перевязки |
| О | Г | дата, виды перевязок, количество больных, получивших перевязки, ежедневная подпись. |
|  |  |  |
| В | 082 | В ЖУРНАЛЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ УКАЗЫВАЮТСЯ |
| О | А | дата, наименование инструментов, средство, экспозиция |
| О | Б | дата, наименование инструментов, средство, экспозиция, результаты контроля обработки, подпись |
| О | В | наименование инструментов, средство, экспозиция, результаты контроля обработки |
| О | Г | экспозиция, результаты контроля обработки, подпись |
|  |  |  |
| В | 083 | В ЖУРНАЛ ИЛИ ТЕТРАДЬ НАЗНАЧЕНИЙ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ВЫПИСЫВАЕТ |
| О | А | Ф.И.О. больного, номер палаты, назначенные препараты, манипуляции, инъекции |
| О | Б | Ф.И.О. больного, номер палаты, манипуляции |
| О | В | Ф.И.О. больного, номер палаты, назначенные препараты, манипуляции, инъекции, лабораторные и инструментальные исследования |
| О | Г | лабораторные и инструментальные исследования |
|  |  |  |
| В | 084 | ОБМЕННАЯ КАРТА РОДИЛЬНОГО ДОМА, РОДИЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЦЫ ЗАПОЛНЯЕТСЯ |
| О | А | в родильном доме |
| О | Б | в женской консультации |
| О | В | в детской поликлинике |
| О | Г | в поликлинике по месту жительства |
|  |  |  |
| В | 085 | ЖУРНАЛ ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИКАМЕНТОВ НАХОДИТСЯ |
| О | А | в ординаторской |
| О | Б | у старшей медицинской сестры |
| О | В | в процедурном кабинете |
| О | Г | на посту |
|  |  |  |
| В | 086 | АЛФАВИТНЫЙ ЖУРНАЛ ПОСТУПИВШИХ БОЛЬНЫХ ЗАПОЛНЯЕТСЯ |
| О | А | для медицинских статистов |
| О | Б | для главного врача |
| О | В | для стола справок |
| О | Г | для оперативного отдела |
|  |  |  |
| В | 087 | ДАННЫЕ ПРЕПАРАТОВ ИЗ СПИСКА «А» И «Б» ВНОСЯТ В |
| О | А | журнал учета всех препаратов |
| О | Б | специальный журнал учета препаратов из списка "А" и "Б" |
| О | В | лист назначений |
| О | Г | журнал приема и сдачи дежурств |
|  |  |  |
| В | 088 | СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО (ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ) ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | карта профилактических прививок |
| О | Б | обменная карта |
| О | В | лист врачебных назначений |
| О | Г | паспорт здоровья |
|  |  |  |
| В | 089 | ДНЕВНИК НАБЛЮДЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО(ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ) ЗАПОЛНЯЕТ |
| О | А | заведующий отделением |
| О | Б | постовая медицинская сестра |
| О | В | старшая медицинская сестра |
| О | Г | лечащий врач |
|  |  |  |
| В | 090 | МЕДИЦИНСКИЙ ДОКУМЕНТ, ВКОТОРОМ ХРАНИТСЯ ИНФОРМАЦИЯ, СВЯЗАННАЯ СПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ И ЕЕ ВЛИЯНИЕМ НА ЗДОРОВЬЕ |
| О | А | карта диспансерного наблюдения |
| О | Б | медицинская карта стационарного больного |
| О | В | паспорт здоровья |
| О | Г | обменная карта родильного дома, родильного отделения больницы |
|  |  |  |
| В | 091 | ДАННЫЕ СКРИНИНГА БЕРЕМЕННОЙ ЗАНОСЯТСЯ |
| О | А | в паспорт здоровья |
| О | Б | в амбулаторную карту |
| О | В | в обменную карту родильного дома, родильного отделения больницы |
| О | Г | вмедицинскую карту стационарного больного |
|  |  |  |
| В | 092 | НАЗНАЧЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ И ИНЪЕКЦИИ ПОСТОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ВЫПИСЫВАЕТ |
| О | А | в температурный лист |
| О | Б | в лист врачебных назначений |
| О | В | впорционник |
| О | Г | в тетрадь назначений |
|  |  |  |
| В | 093 | СУТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО МОЧИ ПОСТОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОТМЕЧАЕТ |
| О | А | в тетради назначений |
| О | Б | в температурном листе |
| О | В | в амбулаторной карте |
| О | Г | в листе врачебных назначений |
|  |  |  |
| В | 094 | ОТМЕТКУ О ВЫПОЛНЕНИИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДЕЛАЕТ |
| О | А | в температурном листе |
| О | Б | в амбулаторной карте |
| О | В | в листе врачебных назначений |
| О | Г | не делает |
|  |  |  |
| В | 095 | ЛИСТ УЧЕТА ВОДНОГО БАЛАНСА ЗАПОЛНЯЕТ |
| О | А | старшая медсестра |
| О | Б | пациент |
| О | В | лечащий врач |
| О | Г | медицинская сестра |
|  |  |  |
| В | 096 | ТРЕБОВАНИЯ НА МЕДИКАМЕНТЫ В АПТЕКУ ЗАПОЛНЯЕТ |
| О | А | процедурная медицинская сестра |
| О | Б | постовая медицинская сестра |
| О | В | старшая медицинская сестра |
| О | Г | перевязочная медицинская сестра |
|  |  |  |
| В | 097 | ЖУРНАЛ ИНСТРУКТАЖА НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ |
| О | А | пронумерован |
| О | Б | пронумерован, прошнурован, подписан лицом, ответственным за его ведение и скреплен печатью |
| О | В | прошнурован, подписан лицом, ответственным за его ведение |
| О | Г | пронумерован, прошнурован, подписан лицом, ответственным за его ведение |
|  |  |  |
| В | 098 | ЖУРНАЛ ИНСТРУКТАЖА НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ ЗАПОЛНЯЕТСЯ |
| О | А | 1 раз в 3 месяца |
| О | Б | 1 раз в месяц |
| О | В | 1 раз в 6 месяцев |
| О | Г | 1 раз в год |
|  |  |  |
| В | 099 | В ПАСПОРТНОЙ ЧАСТИ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО СОДЕРЖИТСЯ |
| О | А | результаты обследований |
| О | Б | серия и номер паспорта |
| О | В | жалобы |
| О | Г | информация о группе крови, резус-факторе, непереносимости лекарственных препаратов |
|  |  |  |
| В | 100 | ОБРАБОТКА ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПАЦИЕНТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ |
| О | А | по указанию заведующего отделением |
| О | Б | по желанию медицинской сестры |
| О | В | с письменного согласия пациента или его законных представителей |
| О | Г | по решению лечащего врача |
|  |  |  |
| В | 101 | НАЗНАЧЕНИЕ И ОТМЕНА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В ЛИСТЕ ВРАЧЕБНЫХ НАЗНАЧЕНИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ |
| О | А | дежурной медицинской сестрой |
| О | Б | лечащим врачом |
| О | В | постовой медицинской сестрой |
| О | Г | старшей медицинской сестрой |
|  |  |  |
| В | 102 | ВЫПОЛНЯТЬ ИНЪЕКЦИЮ, НЕ УКАЗАННУЮ В ЛИСТЕ ВРАЧЕБНЫХ НАЗНАЧЕНИЙ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА |
| О | А | может выполнить и вписать препарат в лист врачебных назначений |
| О | Б | может, с разрешения старшей медицинской сестры |
| О | В | не имеет право |
| О | Г | может, по желанию пациента |
|  |  |  |
| В | 103 | НАЗНАЧЕННОЕ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ УКАЗЫВАЕТСЯ |
| О | А | в температурном листе |
| О | Б | в листе врачебных назначений |
| О | В | в дневнике наблюдений |
| О | Г | сообщается в устной форме |
|  |  |  |
| В | 104 | УНИЧТОЖЕНИЕ ИСПОЛЬЗОВАННЫХ АМПУЛ НАРКОТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ПРОВОДИТСЯ |
| О | А | дежурной медицинской сестрой |
| О | Б | старшей медицинской сестрой |
| О | В | лечащим врачом |
| О | Г | специальной комиссией, с составлением акта |
|  |  |  |
| В | 105 | ЗАПИСИ В ТЕМПЕРАТУРНОМ ЛИСТЕ ВЕДЕТ |
| О | А | лечащий врач |
| О | Б | медицинская сестра |
| О | В | старшая медицинская сестра |
| О | Г | процедурная медицинская сестра |
|  |  |  |
| В | 106 | ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ ЗАПОЛНЯЕТСЯ |
| О | А | ежедневно вечером |
| О | Б | ежедневно утром |
| О | В | ежедневно утром и вечером |
| О | Г | через день |
|  |  |  |
| В | 107 | ДАННЫЕ ОСМОТРА НА ПЕДИКУЛЕЗ И ЧАСОТКУ В МЕДИЦИНСКУЮ КАРТУ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО ВНОСЯТ |
| О | А | не вносят |
| О | Б | 1 раз в 10 дней |
| О | В | при выписке больного |
| О | Г | 1 раз в 7 дней |
|  |  |  |
| В | 108 | ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО ОФОРМЛЯЕТСЯ |
| О | А | сертификат профилактических прививок |
| О | Б | информированное добровольное согласие на оперативное вмешательство |
| О | В | карта диспансерного наблюдения |
| О | Г | посыльной лист |
|  |  |  |
| В | 109 | МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО МОЖЕТ БЫТЬ ВЫДАНА ИЗ АРХИВА |
| О | А | по просьбе родственников пациента |
| О | Б | по просьбе пациента |
| О | В | по запросу органов суда, следствия и прокуратуры |
| О | Г | по желанию медицинской сестры |
|  |  |  |
| В | 110 | ОПИСЬ ВЕЩЕЙ И ЦЕННОСТЕЙ ПАЦИЕНТА ЗАПОЛНЯЕТСЯ В |
| О | А | 2 экземплярах |
| О | Б | 3 экземплярах |
| О | В | 1 экземпляре |
| О | Г | не проводится |
|  |  |  |
| В | 111 | ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЛЕКАРСТВ (НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ) УКАЗЫВАЕТСЯ |
| О | А | в листе врачебных назначений |
| О | Б | в температурном листе |
| О | В | на титульном листе медицинской карты стационарного больного |
| О | Г | в дневнике наблюдений |
|  |  |  |
| В | 112 | ЗА ПОДДЕЛКУ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ |
| О | А | выговор |
| О | Б | уголовная ответственность |
| О | В | строгий выговор |
| О | Г | наказание не предусматривается |
|  |  |  |
| В | 113 | ЗА РАЗГЛАШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК НЕСЕТ |
| О | А | гражданскую ответственность |
| О | Б | дисциплинарную ответственность |
| О | В | административную ответственность |
| О | Г | уголовную ответственность |
|  |  |  |
| В | 114 | ЭЛЕКТРОННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА СОДЕРЖИТ |
| О | А | данные о заболеваниях |
| О | Б | данные об обращениях |
| О | В | анамнез жизни пациента, данные об обращениях, госпитализациях, заболеваниях, инвалидности |
| О | Г | данные о госпитализациях |
|  |  |  |
| В | 115 | ВСЕ СВЕДЕНИЯ, СОДЕРЖАЩИЕСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЮТСЯ |
| О | А | доступны пользователям интернета |
| О | Б | общедоступными |
| О | В | могут быть разглашены по желанию третьего лица |
| О | Г | врачебной тайной |
|  |  |  |
| В | 116 | * МЕДИЦИНСКИЙ ДОКУМЕНТ, СОДЕРЖАЩИЙ ДАННЫЕ О ПРОВЕДЕННЫХ ВАКЦИНАЦИЯХ И РЕВАКЦИНАЦИЯХ |
| О | А | обменная карта |
| О | Б | карта профилактических прививок |
| О | В | карта диспансерного учета |
| О | Г | карта здоровья |
|  |  |  |
| В | 117 | ПРИ ОФОРМЛЕНИИ РЕБЕНКА В ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗАПОЛНЯЕТСЯ |
| О | А | медицинской карты стационарного больного |
| О | Б | история развития ребенка |
| О | В | **медицинская карта ребенка для образовательных учреждений** |
| О | Г | экстренное извещение |
|  |  |  |
| В | 118 | ПРИ ПОБОЧНОМ ДЕЙСТВИИ ВАКЦИНЫ ЗАПОЛНЯЕТСЯ |
| О | А | единый талон амбулаторного пациента |
| О | Б | карта здоровья |
| О | В | медицинской карты стационарного больного |
| О | Г | экстренное извещение |
|  |  |  |
| В | 119 | ИСПРАВЛЕНИЯ ПРИ ВЫПИСЫВАНИИ РЕЦЕПТУРНОГО БЛАНКА |
| О | А | допускаются, если есть запись «исправленному верить» |
| О | Б | допускаются |
| О | В | не допускаются |
| О | Г | допускаются, если есть печать врача |
|  |  |  |
| В | 120 | ОСНОВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ |
| О | А | обменная карта |
| О | Б | медицинской карты стационарного больного |
| О | В | карта здоровья |
| О | Г | история развития ребенка |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | | | | **Текст названия профессиональной компетенции/ вопроса задания/ вариантов ответа** |
| ПК | 2.7. | | | | Осуществлять реабилитационные мероприятия |
| В | 001 | | | | ЗАДАЧИ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ |
| О | А | | | | специальная диагностика и лечение химиотерапевтическими методами |
| О | Б | | | | специальная диагностика и лечение физиотерапевтическими методами |
| О | В | | | | специальная диагностика и витаминотерапия |
| О | Г | | | | специальная диагностика и фитотерапия |
|  |  | | | |  |
| В | 002 | | | | ЗАДАЧИ РЕАБИЛИТАЦИИ |
| О | А | | | | обучение самомассажу |
| О | Б | | | | использование современной диагностики |
| О | В | | | | улучшение качества жизни |
| О | Г | | | | устранение последствий заболеваний |
|  |  | | | |  |
| В | 003 | | | | КОНЕЧНАЯ ЦЕЛЬ РЕАБИЛИТАЦИИ |
| О | А | | | | восстановление функций органов дыхания |
| О | Б | | | | восстановление трудоспособности |
| О | В | | | | восстановление функций сердечно-сосудистой системы |
| О | Г | | | | улучшение качества жизни |
|  |  | | | |  |
| В | 004 | | | | РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПРОГНОЗ - ЭТО |
| О | А | | | | особенности ранней реабилитации |
| О | Б | | | | реабилитационная необходимость |
| О | В | | | | реабилитационная способность |
| О | Г | | | | обоснованная вероятность достижения намеченных целей |
|  |  | | | |  |
| В | 005 | | | | ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ |
| О | А | | | | анамнез жизни |
| О | Б | | | | способность больного к реабилитации |
| О | В | | | | анамнез болезни |
| О | Г | | | | наследственность |
|  |  | | | |  |
| В | 006 | | | | ГИГИЕНИЧЕСКИЙ МАССАЖ - ЭТО СРЕДСТВО |
| О | А | | | | восстановления сил после спортивных тренировок |
| О | Б | | | | лечения определённых заболеваний |
| О | В | | | | воздействия на рефлекторные зоны поверхности тела |
| О | Г | | | | укрепления здоровья |
|  |  | | | |  |
| В | 007 | | | | ВЛИЯНИЕ МАССАЖА НА КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ |
| О | А | | | | продлевается жизненный цикл базальных клеток |
| О | Б | | | | улучшает венозный отток |
| О | В | | | | улучшает трофические процессы |
| О | Г | | | | повышается поглощение кислорода глубжележащими тканями |
|  |  | | | |  |
| В | 008 | | | | РЕЖИМ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА |
| О | А | | | | щадящее-тренирующий |
| О | Б | | | | щадящий |
| О | В | | | | палатный |
| О | Г | | | | тренирующий |
|  |  | | | |  |
| В | 009 | | | | РЕЖИМ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ В САНАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ |
| О | А | | | | общий |
| О | Б | | | | палатный |
| О | В | | | | постельный |
| О | Г | | | | тренерующий |
|  |  | | | |  |
| В | 010 | | | | ЗАДАЧИ САНАТОРНОГО ЭТАПА РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА |
| О | А | | | | обучение больных выполнению упражнений на тредбане |
| О | Б | | | | восстановление физической работоспособности |
| О | В | | | | подготовка больных к смене профессии |
| О | Г | | | | вести динамику артериального давления в вечернее время |
|  |  | | | |  |
| В | 011 | | | | ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ В РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЕ - ЭТО |
| О | А | | | | методы индивидуального подбора средств реабилитации |
| О | Б | | | | специальная программа тренировок для спортсменов |
| О | В | | | | оценка функционального состояния систем организма и уровня физической работоспособности |
| О | Г | | | | правила, определяющие показания и противопоказания к реабилитации |
|  |  | | | |  |
| В | 012 | | | | МЕТОДИЧЕСКОЕ УКАЗАНИЕ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ МАССАЖА ПРИ ОЖИРЕНИИ |
| О | А | | | | массаж живота делать особенно активно |
| О | Б | | | | общий массаж не чаще 1-2 раз в неделю |
| О | В | | | | перед массажем рекомендуется ЛФК |
| О | Г | | | | после массажа рекомендуется ЛФК |
|  |  | | | |  |
| В | 013 | | | | АБСОЛЮТНОЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ПРОВЕДЕНИЮ ДЫХАТЕЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ |
| О | А | | | | продуктивный кашель |
| О | Б | | | | поверхностное учащённое дыхание |
| О | В | | | | сухой кашель |
| О | Г | | | | сердечные аритмии |
|  |  | | | |  |
| В | 014 | | | | ЗАДАЧИ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В ОТДЕЛЕНИИ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ИНСУЛЬТЕ |
| О | А | | | | постепенная адаптация организма к возрастающим нагрузкам |
| О | Б | | | | профилактика пролежней |
| О | В | | | | профилактика и борьба с возможными дыхательными осложнениями |
| О | Г | | | | обеспечение полным покоем |
|  |  | | | |  |
| В | 015 | | | | АУТОГЕННАЯ ТРЕНИРОВКА - ЭТО |
| О | А | | | | метод медицинской реабилитации с использованием гипноза |
| О | Б | | | | метод медицинской реабилитации, включающий лечебное самовнушение |
| О | В | | | | применение смехотерапии |
| О | Г | | | | самостоятельные занятия для спортсменов |
|  |  | | | |  |
| В | 016 | | | | РЕКОМЕНДАЦИЯ ПАЦИЕНТУ ПРИ НЕВРИТЕ ЛИЦЕВОГО НЕРВА |
| О | А | | | | применять ихтиоловую мазь |
| О | Б | | | | спать на противоположном боку от стороны поражения |
| О | В | | | | применять холодные компрессы |
| О | Г | | | | спать на боку на стороне поражения |
|  |  | | | |  |
| В | 017 | | | | ЗАДАЧА ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА |
| О | А | | | | профилактика артериальной гипотонии |
| О | Б | | | | профилактика контрактур в суставах повреждённых конечностей |
| О | В | | | | борьба с тахипноэ |
| О | Г | | | | купирование болевого синдрома |
|  |  | | | |  |
| В | 018 | | | | ПЕРВИЧНОЙ ФИЗИОПРОФИЛАКТИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ |
| О | А | | | | обострения заболеваний |
| О | Б | | | | рецидивов |
| О | В | | | | заболеваний |
| О | Г | | | | осложнений |
|  |  | | | |  |
| В | 019 | | | | УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫЕ ЛУЧИ ИЗЛУЧАЮТСЯ ЛАМПАМИ |
| О | А | | | | «Соллюкс» |
| О | Б | | | | накаливания |
| О | В | | | | Минина |
| О | Г | | | | дуговыми ртутно-трубчатыми |
|  |  | | | |  |
| В | 020 | | | | ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА ПРИ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ ДОЛЖНА БЫТЬ |
| О | А | | | | выше функциональных возможностей больного |
| О | Б | | | | ниже функциональных возможностей больного |
| О | В | | | | адекватной состоянию больного и его возможностям |
| О | Г | | | | любой |
|  |  | | | |  |
| В | 021 | | | | В КАКОЙ ПЕРИОД ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОКАЗАНО САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ |
| О | А | | | | реконвалесценции |
| О | Б | | | | ремиссии |
| О | В | | | | острый |
| О | Г | | | | хронического течения |
|  |  | | | |  |
| В | 022 | | | | К ФИЗИЧЕСКОМУ МЕТОДУ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСИТСЯ |
| О | А | | | | санаторно-курортное лечение |
| О | Б | | | | трудотерапия |
| О | В | | | | электролечение |
| О | Г | | | | массаж |
|  |  | | | |  |
| В | 023 | | | | К ФОРМЕЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ОТНОСИТСЯ |
| О | А | | | | фигурное катание |
| О | Б | | | | утренняя гимнастика |
| О | В | | | | туризм |
| О | Г | | | | велогонки |
|  |  | | | |  |
| В | 024 | | | | СЛИЗИСТЫЕ ОБОЛОЧКИ ОБЛУЧАЮТ |
| О | А | | | | большими эритемными дозами |
| О | Б | | | | малыми эритемными дозами |
| О | В | | | | средними эритемными дозами |
| О | Г | | | | субэритемными дозами |
|  |  | | | |  |
| В | 025 | | | | ПОКАЗАНИЕМ К УВЧ-ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | | | | выраженная гипотония |
| О | Б | | | | острый воспалительный процесс |
| О | В | | | | спаечный процесс |
| О | Г | | | | склонность к кровоточивости |
|  |  | | | |  |
| В | 026 | | | | ОБЩЕУКРЕПЛЯЮЩИЕ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ |
| О | А | | | | развивают подвижность в суставах |
| О | Б | | | | укрепляют мышцы, окружающие сустав |
| О | В | | | | оздоравливают и укрепляют весь организм |
| О | Г | | | | избирательно воздействуют на ту или иную часть (сегмент) опорно-двигательного аппарата |
|  |  | | | |  |
| В | 027 | | | | ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАХИТА ПРИМЕНЯЕТСЯ |
| О | А | | | | ИКЛ |
| О | Б | | | | общее ультрафиолетовое облучение |
| О | В | | | | УВЧ-терапия |
| О | Г | | | | электрофорез |
|  |  | | | |  |
| В | 028 | | | | ИНДИФФЕРЕНТНЫЕ ВАННЫ В ТЕЧЕНИЕ 5-7 МИНУТ ОКАЗЫВАЮТ ДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ |
| О | А | | | | стимулирующее |
| О | Б | | | | расслабляющее |
| О | В | | | | регенерирующее |
| О | Г | | | | тонизирующее |
|  |  | | | |  |
| В | 029 | | | | ПРИ НАЛИЧИИ ССАДИНЫ, ЦАРАПИНЫ В ОБЛАСТИ НАЛОЖЕНИЯ ЭЛЕКТРОДОВ ПРИ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ НЕОБХОДИМО |
| О | А | | | | отменить процедуру |
| О | Б | | | | провести процедуру, изолировав ссадину клеёнкой |
| О | В | | | | изменить методику воздействия |
| О | Г | | | | провести процедуру, обработав ссадину йодом |
|  |  | | | |  |
| В | 030 | | | | ВЫНОСЛИВОСТЬ ОРГАНИЗМА МОГУТ ТРЕНИРОВАТЬ |
| О | А | | | | перебрасывание мяча |
| О | Б | | | | дыхательные упражнения |
| О | В | | | | бег |
| О | Г | | | | изометрические упражнения |
|  |  | | | |  |
| В | 031 | | | | ТЕРРЕНКУР - ЭТО |
| О | А | | | | прогулки по ровной местности |
| О | Б | | | | ходьба по трафарету |
| О | В | | | | ходьба перед зеркалом |
| О | Г | | | | лечение дозированным восхождением |
|  |  | | | |  |
| В | 032 | | | | ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | | | | косолапость |
| О | Б | | | | тяжёлое состояние больного |
| О | В | | | | гипертоническая болезнь I степени |
| О | Г | | | | сколиоз |
|  |  | | | |  |
| В | 033 | | | | ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | | | | высокая лихорадка |
| О | Б | | | | гангрена |
| О | В | | | | врождённая мышечная кривошея |
| О | Г | | | | кровотечение |
|  |  | | | |  |
| В | 034 | | | | КОРРИГИРУЮЩАЯ ХОДЬБА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ |
| О | А | | | | язвенной болезни желудка |
| О | Б | | | | пневмонии |
| О | В | | | | бронхите |
| О | Г | | | | косолапости |
|  |  | | | |  |
| В | 035 | | | | ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К МАССАЖУ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | | | | плоскостопие |
| О | Б | | | | кровотечение |
| О | В | | | | бронхиальная астма |
| О | Г | | | | головная боль |
|  |  | | | |  |
| В | 036 | | | | ВСПОМОГАТЕЛЬНЫМ ПРИЁМОМ МАССАЖА ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | | | | плоскостное поглаживание |
| О | Б | | | | надавливание |
| О | В | | | | глажение |
| О | Г | | | | обхватывающее поглаживание |
|  |  | | | |  |
| В | 037 | | | | ОСНОВНЫМ ПРИЁМОМ РАЗМИНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | | | | встряхивание |
| О | Б | | | | валяние |
| О | В | | | | сдвигание |
| О | Г | | | | непрерывное разминание |
|  |  | | | |  |
| В | 038 | | | | ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ МАССАЖЕ СПИНЫ |
| О | А | | | | лёжа на животе, руки вверху |
| О | Б | | | | лёжа на животе, руки вдоль туловища |
| О | В | | | | лёжа на боку |
| О | Г | | | | сидя |
|  |  | | | |  |
| В | 039 | | | | ОБРАЗОВАНИЕ КОСТНОЙ МОЗОЛИ УСКОРЯЕТ |
| О | А | | | | разминание |
| О | Б | | | | поглаживание |
| О | В | | | | растирание |
| О | Г | | | | вибрация |
|  |  | | | |  |
| В | 040 | | | | КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ НАРУШЕННЫХ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА |
| О | А | | | | транслокация |
| О | Б | | | | реформация |
| О | В | | | | реабилитация |
| О | Г | | | | трансплантация |
|  |  | | | |  |
| В | 041 | | | | СРЕДСТВА ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ |
| О | А | | | | занятия на велотренажере |
| О | Б | | | | подвижные игры |
| О | В | | | | закаливающие процедуры |
| О | Г | | | | физические упражнения |
|  |  | | | |  |
| В | 042 | | | | КАКИЕ ФАКТОРЫ ВОДОЛЕЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ |
| О | А | | | | восходящий душ |
| О | Б | | | | углекислые ванны |
| О | В | | | | хвойно-жемчужные ванны |
| О | Г | | | | соляные ванны |
|  |  | | | |  |
| В | 043 | | | | ЧТО НЕ ВХОДИТ В ФИЗИЧЕСКИЙ АСПЕКТ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА |
| О | А | | | | лечебная физкультура |
| О | Б | | | | дозированная ходьба |
| О | В | | | | специальные физические тренировки |
| О | Г | | | | занятия в фитнес-центрах |
|  |  | | | |  |
| В | 044 | | | | ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОБСТРУКТИВНОМ БРОНХИТЕ ПРОВОДЯТ |
| О | А | | | | ультрафиолетовое облучение |
| О | Б | | | | углекислые ванны |
| О | В | | | | ингаляции с протеолитичекими ферментами |
| О | Г | | | | ультразвук |
|  |  | | | |  |
| В | 045 | | | | К ГИДРОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ПРОЦЕДУРАМ НЕ ОТНОСЯТ |
| О | А | | | | душ |
| О | Б | | | | компресс |
| О | В | | | | влажные укутывания |
| О | Г | | | | питье минеральной воды |
|  |  | | | |  |
| В | 046 | | | | ЛИЦАМ, СТРАДАЮЩИМ ПОВЫШЕННЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ НА ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ НАЗНАЧАЕТСЯ |
| О | А | | | | медикаментозная терапия |
| О | Б | | | | не медикаментозная терапия |
| О | В | | | | диетотерапия |
| О | Г | | | | иглорефлексотерапия |
|  |  | | | |  |
| В | 047 | | | | ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ВЫСОКИМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ ДОЛЖНА БЫТЬ |
| О | А | | | | быстрой |
| О | Б | | | | интенсивной |
| О | В | | | | медленной |
| О | Г | | | | постоянной |
|  |  | | | |  |
| В | 048 | | | | КЛИМАТ, НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ |
| О | А | | | | морской |
| О | Б | | | | субтропический |
| О | В | | | | континентальный |
| О | Г | | | | субполярный |
| В | 049 | | | | УМЕРЕННЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ РАЗРУШАЮТ ОБРАЗОВАНИЕ ГОРМОНА |
| О | А | | | | кортизола |
| О | Б | | | | адреналина |
| О | В | | | | тестостерона |
| О | Г | | | | окситоцина |
|  |  | | | |  |
| В | 050 | | | | ОДИН ИЗ ВАЖНЫХ АСПЕКТОВ РЕАБИЛИТАЦИИ |
| О | А | | | | лекарственная терапия |
| О | Б | | | | массаж |
| О | В | | | | диетотерапия |
| О | Г | | | | психологическая поддержка |
|  |  | | | |  |
| В | 051 | | | | ПЕРИОД РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ИНСУЛЬТАХ |
| О | А | | | | госпитальный |
| О | Б | | | | догоспитальный |
| О | В | | | | ранний |
| О | Г | | | | поликлинический |
|  |  | | | |  |
| В | 052 | | | | ПРОФИЛАКТИКА РАЗВИТИЯ НЕВРОЗА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ |
| О | А | | | | малоподвижный образ жизни |
| О | Б | | | | физическую тренировку и закаливание |
| О | В | | | | соблюдение диеты |
| О | Г | | | | отказ от умственной работы и социальной активности |
|  |  | | | |  |
| В | 053 | | | | ИНТЕНСИВНОСТЬ ДВИГАТЕЛЬНОГО РЕЖИМА ПРИ НЕВРОЗАХ И ПСИХОПАТИЯХ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ |
| О | А | | | | давностью заболевания |
| О | Б | | | | этиологией психического расстройства |
| О | В | | | | характером нервно-психических расстройств |
| О | Г | | | | степенью астении нервной системы и функциональным состоянием сердечно-сосудистой системы |
|  |  | | | |  |
| В | 054 | | | | ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ПЕРЕВОДА БОЛЬНОГО С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НА СЛЕДУЮЩУЮ СТУПЕНЬ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ |
| О | А | | | | отсутствие осложнений заболевания |
| О | Б | | | | положительная динамика ЭКГ |
| О | В | | | | отрицательная динамика ЭКГ |
| О | Г | | | | плохое настроение |
|  |  | | | |  |
| В | 055 | | | | ОСНОВНОЙ ВИД ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ НА САНАТОРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА |
| О | А | | | | трудотерапия |
| О | Б | | | | подвижные игры |
| О | В | | | | силовые упражнения |
| О | Г | | | | дозированная тренировочная ходьба |
|  |  | | | |  |
| В | 056 | | | | РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ КОМПЛЕКС ДЛЯ СНЯТИЯ СПАСТИКИ ПРИ ИНСУЛЬТАХ ВКЛЮЧАЕТ |
| О | А | | | | точечный массаж |
| О | Б | | | | лечение положением |
| О | В | | | | пассивные движения, упражнения на продолжение синкинезии |
| О | Г | | | | иглорефлексотерапию и аутогенную тренировку |
|  |  | | | |  |
| В | 057 | | | | СИНКИНЕЗИИ - ЭТО |
| О | А | | | | произвольные содружественные движения |
| О | Б | | | | непроизвольные содружественные движения |
| О | В | | | | повышенный порог болевой чувствительности |
| О | Г | | | | пониженный порог болевой чувствительности |
|  |  | | | |  |
| В | 058 | | | | ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НЕ ВКЛЮЧАЕТ |
| О | А | | | | поддерживающий режим |
| О | Б | | | | больничный режим |
| О | В | | | | послеоперационный режим |
| О | Г | | | | свободный режим |
|  |  | | | |  |
| В | 059 | | | | ЗАДАЧА ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ |
| О | А | | | | предупреждение осложнений постельного режима |
| О | Б | | | | подготовка к вставанию и ходьбе, обучение ходьбе по лестнице |
| О | В | | | | улучшение переферического кровообращения и дыхания |
| О | Г | | | | подготовка к самообслуживанию |
|  |  | | | |  |
| В | 060 | | | | ЗАДАЧА ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НА ПОСЛЕСТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ НЕ ВКЛЮЧАЕТ |
| О | А | | | | повышение толерантности к физической нагрузке |
| О | Б | | | | тренировку кардио системы |
| О | В | | | | восстановление трудоспособности |
| О | Г | | | | неограниченную ходьбу по лестнице |
|  |  | | | |  |
| В | 061 | | | | ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ РЕАБИЛИТАЦИИ НЕОБХОДИМО |
| О | А | | | | поставить диагноз |
| О | Б | | | | провести исследование функционального состояния и физической подготовленности больного |
| О | В | | | | подобрать средства медикаментозного лечения  провести дополнительные исследования |
| О | Г | | | | назначить консультацию кардиолога |
|  |  | | | |  |
| В | 062 | | | | ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ |
| О | А | | | | выписку льготных лекарственных средств |
| О | Б | | | | трудоустройство больного |
| О | В | | | | профессиональную ориентацию |
| О | Г | | | | интенсивные физические тренировки |
|  |  | | | |  |
| В | 063 | | | | КРИТЕРИЯМИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА ЛЕЧЕБНУЮ ФИЗКУЛЬТУРУ У СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | | | | повышенное потоотделение |
| О | Б | | | | выраженная усталость |
| О | В | | | | прирост систолического артериального давления на 100 мм рт. ст. |
| О | Г | | | | отсутствие болей в сердце и прирост пульса до 75% уровня пороговой толерантности к физической нагрузке |
|  |  | | | |  |
| В | 064 | | | | ОСНОВНОЙ ВИД ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ НА САНАТОРНОМ ЭТАПЕ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА |
| О | А | | | | подвижные игры |
| О | Б | | | | силовые упражнения |
| О | В | | | | дозированная тренировочная ходьба |
| О | Г | | | | занятия на велотренажере |
|  |  | | | |  |
| В | 065 | | | | ПЕРИОДЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ИНСУЛЬТАХ |
| О | А | | | | поздний - более 1 года |
| О | Б | | | | ранний - до 2-х месяцев |
| О | В | | | | госпитальный |
| О | Г | | | | реанимационный |
|  |  | | | |  |
| В | 066 | | | | ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ НАЗНАЧЕНИЯ ФИЗИОТЕРАПИИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА |
| О | А | | | | через 1 год |
| О | Б | | | | через 7-10 дней |
| О | В | | | | через 6-8 месяцев |
| О | Г | | | | через 3-6 недель |
|  |  | | | |  |
| В | 067 | | | | НАЗНАЧЕНИЕ РЕАБИЛИТАЦИИ И КОНТРОЛЬ ЗА ЕЕ ПРОВЕДЕНИЕМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ |
| О | А | | | | медицинская сестра отделения реабилитации |
| О | Б | | | | врач-специалист ЛФК |
| О | В | | | | лечащий врач |
| О | Г | | | | заведующий отделением |
|  |  | | | |  |
| В | 068 | | | | КАКОЙ ВИД ТОКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ЭЛЕКТРОФОРЕЗА |
| О | А | | | | синусоидальный |
| О | Б | | | | переменный |
| О | В | | | | модулированный |
| О | Г | | | | гальванический |
|  |  | | | |  |
| В | 069 | | | | ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ ДАРСОНВАЛИЗАЦИИ |
| О | А | | | | алопеция |
| О | Б | | | | выраженная гипотония |
| О | В | | | | псориаз |
| О | Г | | | | хронические гинекологические заболевания |
|  |  | | | |  |
| В | 070 | | | | ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЭЛЕКТРОСНА |
| О | А | | | | противовоспалительное |
| О | Б | | | | десенсибилизирующее |
| О | В | | | | седативное |
| О | Г | | | | противоотечное |
|  |  | | | |  |
| В | 071 | | | | ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ |
| О | А | | | | отёки на ногах |
| О | Б | | | | головная боль |
| О | В | | | | головокружение |
| О | Г | | | | предынфарктное состояние |
|  |  | | | |  |
| В | 072 | | | | ПРИ ПЛЕВРИТЕ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ СПАЕК В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПОКАЗАНО |
| О | А | | | | упражнения с произнесением звуков |
| О | Б | | | | верхнегрудное дыхание |
| О | В | | | | упражнения с покашливанием на выдохе |
| О | Г | | | | динамические дыхательные упражнения |
|  |  | | | |  |
| В | 073 | | | | РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА НАЧИНАЕТСЯ |
| О | А | | | | в реабилитационном центре |
| О | Б | | | | в санатории |
| О | В | | | | сразу после выписки из больницы |
| О | Г | | | | в неврологическом отделении |
|  |  | | | |  |
| В | 074 | | | | ПРИ НАРУШЕНИИ РЕЧИ С ПАЦИЕНТОМ РАБОТАЕТ |
| О | А | | | | невролог |
| О | Б | | | | дефектолог |
| О | В | | | | мануолог |
| О | Г | | | | логопед |
|  |  | | | |  |
| В | 075 | | | | СОЛЯНЫЕ ВАННЫ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ |
| О | А | | | | при гломерулонефрите |
| О | Б | | | | при рахите |
| О | В | | | | при заболеваниях кожи |
| О | Г | | | | при сахарном диабете |
|  |  | | | |  |
| В | 076 | | | | УЛЬТРАФИЛЕТОВОЕ ОБЛУЧЕНИЕ ПОКАЗАНО |
| О | А | | | | при хроническом тонзиллите |
| О | Б | | | | при остром тонзиллите |
| О | В | | | | при онихомикозе |
| О | Г | | | | при артрите |
|  |  | | | |  |
| В | 077 | | | | МАСЛЯННЫЕ ИНГАЛЯЦИИ ПОКАЗАНЫ |
| О | А | | | | при остром синусите |
| О | Б | | | | при остром бронхите |
| О | В | | | | при хроническом аденоидите |
| О | Г | | | | при хроническом отите |
| В | 078 | | | | БАЛЬНЕОТЕРАПИЯ - ЭТО ЛЕЧЕНИЕ |
| О | А | | | | лечебными грязями |
| О | Б | | | | минеральными водами |
| О | В | | | | лечебными травами |
| О | Г | | | | морской солью |
|  |  | | | |  |
| В | 079 | | | | ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К БАЛЬНЕОТЕРАПИИ |
| О | А | | | | пиелонефрит |
| О | Б | | | | хронический бронхит |
| О | В | | | | туберкулёз костей |
| О | Г | | | | диарея |
|  |  | | | |  |
| В | 080 | | | | ДЕЙСТВИЕ УВЧ-ТЕРАПИИ |
| О | А | | | | снижает артериальное давление |
| О | Б | | | | улучшает аппетит |
| О | В | | | | улучшает сон |
| О | Г | | | | заживляет раны и переломы |
|  |  | | | |  |
| **Вид** | | **Код** | | **Текст названия профессиональной компетенции/ вопроса задания/ вариантов ответа** | | |
| ПК | | 2.8. | | Оказывать паллиативную помощь | | |
| В | | 001 | | ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ | | |
| О | | А | | остановка кровотечения | | |
| О | | Б | | одоление смертельного исхода | | |
| О | | В | | улучшение качества жизни | | |
| О | | Г | | химиотерапия | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 002 | | СТАЦИОНАРНЫМ ОТДЕЛЕНИЕМ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ | | |
| О | | А | | пансионат | | |
| О | | Б | | отделение реабилитации | | |
| О | | В | | отделение нейрохирургии | | |
| О | | Г | | хоспис | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 003 | | КАТЕГОРИИ ЛЮДЕЙ, НУЖДАЮЩИЕСЯ В ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ | | |
| О | | А | | лица, не имеющие средства к существованию | | |
| О | | Б | | страдающие алкоголизмом | | |
| О | | В | | онкологические больные | | |
| О | | Г | | наркоманы | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 004 | | ХОСПИСНАЯ ПОМОЩЬ - ЭТО | | |
| О | | А | | эвтаназия | | |
| О | | Б | | форма организации паллиативной помощи | | |
| О | | В | | философские учения | | |
| О | | Г | | социальная помощь населению | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 005 | | ЗАДАЧИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ | | |
| О | | А | | помощь в выборе профессии | | |
| О | | Б | | остановка кровотечения | | |
| О | | В | | подбор анестезии | | |
| О | | Г | | купирование боли | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 006 | | ГОД ОТКРЫТИЯ ПЕРВОГО ХОСПИСА ПОД РУКОВОДСТВОМ ВИНОГРАДОВОЙ Е.Н. | | |
| О | | А | | 1990 год | | |
| О | | Б | | 2000 год | | |
| О | | В | | 2002 год | | |
| О | | Г | | 1980 год | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 007 | | СТРУКТУРА ХОСПИСА ВКЛЮЧАЕТ | | |
| О | | А | | молочную кухню | | |
| О | | Б | | выездную службу | | |
| О | | В | | бактериологическую лабораторию | | |
| О | | Г | | иммунологическую лабораторию | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 008 | | ОСНОВА ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ | | |
| О | | А | | сбалансированное питание | | |
| О | | Б | | адекватный общий наркоз | | |
| О | | В | | адекватная реабилитация | | |
| О | | Г | | адекватное обезболивание | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 009 | | К СТАДИЯМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ТРАУРА ОТНОСЯТ | | |
| О | | А | | тревога | | |
| О | | Б | | облегчение | | |
| О | | В | | воображение | | |
| О | | Г | | мышление | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 010 | | С ЧЕГО НАЧИНАЕТСЯ ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ | | |
| О | | А | | при возникновении боли | | |
| О | | Б | | по требованию родственников | | |
| О | | В | | при невозможности к самообслуживанию | | |
| О | | Г | | с момента установления диагноза | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 011 | | КРИТЕРИИ ОТБОРА ПАЦИЕНТОВ К ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ | | |
| О | | А | | ожидаемая продолжительность жизни не более трех месяцев | | |
| О | | Б | | ожидаемая продолжительность жизни не более года | | |
| О | | В | | очевидность факта, что последующее лечение нецелесообразно | | |
| О | | Г | | наличие жалоб, требующих специального ухода | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 012 | | ГЛАВНОЙ ЦЕЛЬЮПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ | | |
| О | | А | | всесторонняя помощь | | |
| О | | Б | | достижение наилучшего качества жизни | | |
| О | | В | | улучшенное питание | | |
| О | | Г | | психическая и духовная поддержка | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 013 | | ПРИКАЗ О ПОРЯДКЕ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ В РОССИИ | | |
| О | | А | | приказ 1024н от 17.12.2015 г. | | |
| О | | Б | | приказ 124н от 21.03.2017 г. | | |
| О | | В | | приказ 720 от 31.07.1978 г. | | |
| О | | Г | | приказ 187н от 14.04.2015 г. | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 014 | | СИМПТОМЫ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ | | |
| О | | А | | брадикардия | | |
| О | | Б | | тахикардия | | |
| О | | В | | одышка | | |
| О | | Г | | акроцианоз | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 015 | | СИМПТОМЫ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ | | |
| О | | А | | дизурия | | |
| О | | Б | | рвота | | |
| О | | В | | запор | | |
| О | | Г | | диарея | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 016 | | ОСНОВОПОЛОЖНИКАМИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ | | |
| О | | А | | ревматологи | | |
| О | | Б | | терапевты | | |
| О | | В | | эндокринолог | | |
| О | | Г | | анестезиологи | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 017 | | ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПОТРЕБНОСТИ УМИРАЮЩЕГО | | |
| О | | А | | питье | | |
| О | | Б | | общение с коллегами | | |
| О | | В | | общение с близкими | | |
| О | | Г | | физиологические отправления | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 018 | | ПРЕДШЕСТВЕННИКИ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ | | |
| О | | А | | отсутствие эффекта от диуретиков | | |
| О | | Б | | отсутствие положительного эффекта от лечения | | |
| О | | В | | ухудшение функции почек | | |
| О | | Г | | энурез | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 019 | | ПАЛЛИАТИВНУЮ ПОМОЩЬ ПРИ СПИДЕ НАЧИНАЮТ В СЛУЧАЕ | | |
| О | | А | | остановки дыхания | | |
| О | | Б | | инсульта | | |
| О | | В | | диабетической комы | | |
| О | | Г | | нарушения функций жизненно важныхорганов | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 020 | | УХОД ЗА БОЛЬНЫМ СО СПИДом ПРИ ТОШНОТЕ И РВОТЕ | | |
| О | | А | | голод | | |
| О | | Б | | частое кормление малыми порциями | | |
| О | | В | | кормление по часам | | |
| О | | Г | | беспорядочное кормление | | |
| В | | 021 | | ПОМОЩЬ ПРИ ГИПЕРТЕРМИИ У ВИЧ ИНФИЦИРОВАННЫХБОЛЬНЫХ | | |
| О | | А | | инфузии | | |
| О | | Б | | теплая ванна | | |
| О | | В | | голодная диета | | |
| О | | Г | | влажные обертывания | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 022 | | ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ РАЗВИВАЕТСЯ ОДЫШКА ПРИ СПИДЕ | | |
| О | | А | | бронхоэктазы | | |
| О | | Б | | бронхиальная астма | | |
| О | | В | | пневмония | | |
| О | | Г | | фарингит | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 023 | | ЧАСТАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ТЕРМИНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ | | |
| О | | А | | мочекаменная болезнь | | |
| О | | Б | | гломерулонефрит | | |
| О | | В | | пиелонефрит | | |
| О | | Г | | холестаз | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 024 | | ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ | | |
| О | | А | | алкалоз | | |
| О | | Б | | гипокалиемия | | |
| О | | В | | гиперкалием | | |
| О | | Г | | ацидоз | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 025 | | ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ОТМЕЧАЕТСЯ ГЕМАТУРИЯ | | |
| О | | А | | ракпрямой кишки | | |
| О | | Б | | ракматки | | |
| О | | В | | рак предстательной железы | | |
| О | | Г | | цистит | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 026 | | ОДНОМОМЕНТНО ПАЛЛИАТИВНОМУ ПАЦИЕНТУ НАРКОТИКИ НАЗНАЧАЮТ | | |
| О | | А | | на 12 дней | | |
| О | | Б | | на 2 дня | | |
| О | | В | | на 10 дней | | |
| О | | Г | | на 5 дней | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 027 | | ХОСПИСНАЯ ГРУППА ВОЛОНТЕРОВ ЗАНИМАЕТСЯ | | |
| О | | А | | стабилизацией состояния в стадии декомпенсации | | |
| О | | Б | | психической поддержкой родственников | | |
| О | | В | | стабилизацией состояния пациента на дому | | |
| О | | Г | | патронажами | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 028 | | ЛЬГОТНУЮ ВЫПИСКУ АНАЛЬГЕТИКОВ ДЛЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ПРОВОДИТ | | |
| О | | А | | терапевт | | |
| О | | Б | | онколог | | |
| О | | В | | заведующий отделением | | |
| О | | Г | | нарколог | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 029 | | ПРИОРИТЕТНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ | | |
| О | | А | | гнойничковые болезни кожи | | |
| О | | Б | | боль, тошнота, подготовка к смерти | | |
| О | | В | | утомляемость | | |
| О | | Г | | снижение остроты зрения | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 030 | | ПЕРВАЯ ЗАДАЧА, РЕШАЕМАЯ ДЛЯ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ | | |
| О | | А | | создание условий для проживания | | |
| О | | Б | | психическая поддержка | | |
| О | | В | | купирование боли | | |
| О | | Г | | выписка льготных лекарств | | |
|  | |  | |  | | |
| В | | 031 | КОМПОНЕНТАМ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ | | | | |
| О | | А | забота об умирающих | | | | |
| О | | Б | диспансерное наблюдение и профилактическое лечение | | | | |
| О | | В | контроль за симптомами | | | | |
| О | | Г | поддержка семьи и ближайшего окружения пациента во время его болезни и после смерти | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 032 | АКТУАЛЬНАЯ ТЕМАТИКА БЕСЕД С БОЛЬНЫМ В ХОСПИСЕ | | | | |
| О | | А | обсуждение политической обстановки в стране | | | | |
| О | | Б | обсуждение последних научных тенденций в медицине | | | | |
| О | | В | обсуждение проблем, вызывающих тревогу у пациента | | | | |
| О | | Г | обсуждение психологического климата в коллективе хосписа | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 033 | КАКОЙ АСПЕКТ НЕ ОТНОСИТСЯ К МЕДИЦИНСКИМ ТРУДНОСТЯМ ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ СПИДом | | | | |
| О | | А | высокий риск побочных эффектов | | | | |
| О | | Б | многочисленные инфекции | | | | |
| О | | В | постоянное изматывающее лечение | | | | |
| О | | Г | страх смерти | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 034 | ОКАЗАНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СИСТЕМОЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ | | | | |
| О | | А | только государственной | | | | |
| О | | Б | только частной | | | | |
| О | | В | государственной, муниципальной и частной | | | | |
| О | | Г | европейской | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 035 | ОДНОЙ ИЗ ГЛАВНЫХ ЗАДАЧ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ | | | | |
| О | | А | снижение смертности населения | | | | |
| О | | Б | симптоматическая терапия хронических соматических заболеваний | | | | |
| О | | В | клиническая апробация новых обезболивающих препаратов у онкологических больных | | | | |
| О | | Г | купирование боли и других симптомов, решение психологических, социальных и духовных проблем пациентов и их родственников | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 036 | РЕЗУЛЬТАТЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ | | | | |
| О | | А | не имеет намерений продления или сокращения срока жизни | | | | |
| О | | Б | улучшает качество жизни пациента и положительно влияет на течение болезни | | | | |
| О | | В | старается насколько возможно долго обеспечить больному активный образ жизни | | | | |
| О | | Г | значительно продлевает жизнь больного, возвращая физическую активность | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 037 | ОДНА ИЗ ЗАДАЧ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ | | | | |
| О | | А | внедрение эвтаназии | | | | |
| О | | Б | решение вопросов деловой субординации | | | | |
| О | | В | решение вопросов медицинской биоэтики | | | | |
| О | | Г | борьба за снижение цен на лекарства | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 038 | ОКАЗАНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ТРЕБУЕТСЯ ПАЦИЕНТАМ | | | | |
| О | | А | с компенсированной хронической сердечной недостаточностью | | | | |
| О | | Б | с хроническими гепатитами | | | | |
| О | | В | со злокачественными новообразованиями II и III стадии | | | | |
| О | | Г | со СПИДом в терминальной стадии | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 039 | ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЮЩИЙСЯ ПРИ СИЛЬНЫХ БОЛЯХ | | | | |
| О | | А | героин | | | | |
| О | | Б | атропин | | | | |
| О | | В | морфин | | | | |
| О | | Г | панангин | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 040 | ПРОБЛЕМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ | | | | |
| О | | А | дефицит питания | | | | |
| О | | Б | недостаток средств на приобретение лекарственных средств | | | | |
| О | | В | дефицит внимания | | | | |
| О | | Г | недостаток анальгетиков | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 041 | ОБЛЕГЧЕНИЕ СТРАДАНИЙ У ТЕРМИНАЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ - ЭТО | | | | |
| О | | А | помощь в гигиенических процедурах | | | | |
| О | | Б | дисциплинарный долг медицинского работника | | | | |
| О | | В | действия, направленные на уменьшении боли | | | | |
| О | | Г | организация энтерального питания | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 042 | ЗАДАЧИ ОТДЕЛЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ | | | | |
| О | | А | комплексная поддержка инкурабельных больных | | | | |
| О | | Б | решение социальных проблем родственников, ухаживающих за больным в домашних условиях | | | | |
| О | | В | обучение среднего и младшего медицинского персонала по вопросам оказания помощи ВИЧ- инфицированным | | | | |
| О | | Г | 1. обучение родственников уходу за больными ВИЧ-инфекцией со стойкими психическими нарушениями | | | | |
| В | | 043 | ИНКУРАБЕЛЬНЫЙ БОЛЬНОЙ - ЭТО | | | | |
| О | | А | больной в коме | | | | |
| О | | Б | инвалид | | | | |
| О | | В | неизлечимый больной | | | | |
| О | | Г | больной, получающий наркотические препараты | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 044 | СИМПТОМЫ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ВИЧ- ИНФЕКЦИИ | | | | |
| О | | А | асцит | | | | |
| О | | Б | нарушение свободного мочеиспускания | | | | |
| О | | В | акроцианоз | | | | |
| О | | Г | нарушение глотания | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 045 | КОЖА БОЛЬНОГО В ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ВИЧ- ИНФЕКЦИИ | | | | |
| О | | А | покрыта невусами | | | | |
| О | | Б | покрыта гематомами | | | | |
| О | | В | гиперемирована | | | | |
| О | | Г | имеется акроцианоз | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 046 | ПОД ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩЬЮ ПОНИМАЮТ | | | | |
| О | | А | обучение пациента самообслуживанию | | | | |
| О | | Б | комплекс мер, направленных на решение бытовых проблем больного | | | | |
| О | | В | комплекс мер, направленных на психологическую поддержку больного | | | | |
| О | | Г | восстановление утраченных функций органов и систем | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 047 | ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ 4 СТАДИИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ДОПУСТИМО ПРИМЕНЕНИЕ | | | | |
| О | | А | гормональных средств | | | | |
| О | | Б | ненаркотических анальгетиков | | | | |
| О | | В | нестероидных противовоспалительных средств | | | | |
| О | | Г | наркотических анальгетиков | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 048 | ОКАЗАНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ | | | | |
| О | | А | в отделении паллиативной медицинской помощи | | | | |
| О | | Б | в доме-интернате | | | | |
| О | | В | в хосписе | | | | |
| О | | Г | в поликлинике | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 049 | ПАЛЛИАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ОПУХОЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ | | | | |
| О | | А | электрошокотерапия | | | | |
| О | | Б | оперативное лечение | | | | |
| О | | В | диетотерапия | | | | |
| О | | Г | химиотерапия | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 050 | БОЛЬНЫЕ, ГОСПИТАЛИЗИРУЕМЫЕ В ХОСПИС | | | | |
| О | | А | агонизирующие, умирающие в течение нескольких часов | | | | |
| О | | Б | нуждающиеся в паллиативной помощи | | | | |
| О | | В | с неустановленным диагнозом | | | | |
| О | | Г | с хроническими заболеваниями | | | | |
| В | | 051 | ОПРЕДЕЛЕНИЮ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ НЕ СООТВЕТСТВУЕТ УТВЕРЖДЕНИЕ | | | | |
| О | | А | продление жизни | | | | |
| О | | Б | сокращение мучений, боли и срока жизни | | | | |
| О | | В | использование профессионального подхода с целью удовлетворения потребностей пациента | | | | |
| О | | Г | обеспечение больному возможности активно прожить последние дни | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 052 | КОМПОНЕНТЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ | | | | |
| О | | А | диспансерный учет | | | | |
| О | | Б | реабилитационные мероприятия | | | | |
| О | | В | психологическая помощь | | | | |
| О | | Г | первичная медико-санитарная помощь | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 053 | ВОЗБУЖДЕНИЕ И БЕСПОКОЙНОЕ ПОВЕДЕНИЕ БОЛЬНОГО, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ СТОНАМИ И ГРИМАСАМИ - ЭТО ПРИЗНАК | | | | |
| О | | А | постепенного угасания сознания | | | | |
| О | | Б | физической боли | | | | |
| О | | В | депрессии | | | | |
| О | | Г | душевной боли | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 054 | ОСНОВОЙ УСПЕХА ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ | | | | |
| О | | А | обеспеченность отделения аппаратурой | | | | |
| О | | Б | сила воли пациента | | | | |
| О | | В | сила воли родственников пациента | | | | |
| О | | Г | длительное и постоянное наблюдение за больным | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 055 | ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ДЕНЕЖНЫЕ СРЕДСТВА,ВОВЛЕКАЕМЫЕ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ | | | | |
| О | | А | оплата услуг родственниками | | | | |
| О | | Б | благотворительные пожертвования | | | | |
| О | | В | оплата услуг больным | | | | |
| О | | Г | пенсия больного | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 056 | УСЛОВИЯХ В КОТОРЫХ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПРОВОДИТЬ ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ | | | | |
| О | | А | в онкологическом диспансере | | | | |
| О | | Б | в поликлинике | | | | |
| О | | В | в специализированном стационаре | | | | |
| О | | Г | в домашних условиях | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 057 | ОСОБЕННОСТЬ УХОДА ЗА АГОНИРУЮЩИМ БОЛЬНЫМ | | | | |
| О | | А | провести гигиену полости рта | | | | |
| О | | Б | создать «желудочный комфорт» | | | | |
| О | | В | обеспечить судном | | | | |
| О | | Г | создать «постельный комфорт» | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 058 | ПРОБЛЕМЫ БОЛЬНЫХ, РЕШАЕМЫЕ ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ | | | | |
| О | | А | психологические, социальные, духовные, правовые | | | | |
| О | | Б | физические, психологические, социальные, духовные | | | | |
| О | | В | физические, психологические, психосоматические, духовные | | | | |
| О | | Г | физические, психологические, духовные, материальные | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 059 | МЕТАСТАЗ- ЭТО | | | | |
| О | | А | приближенный очаг патологического процесса к больному органу | | | | |
| О | | Б | отдалённый первичный очаг патологического процесса, возникший из вторичного очага болезни | | | | |
| О | | В | отдалённый вторичный очаг патологического процесса, возникший из первичного очага болезни | | | | |
| О | | Г | отдалённый очаг патологического процесса от больного органа | | | | |
|  | |  |  | | | | |
| В | | 060 | ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА ПИТАНИЯ ЛЕЖАЧЕГО БОЛЬНОГО | | | | |
| О | | А | кормить через зонд | | | | |
| О | | Б | кормить только кашами | | | | |
| О | | В | пища с общего стола | | | | |
| О | | Г | оптимальный график | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | **Текст названия профессиональной компетенции/ вопроса задания/ вариантов ответа** |
| ПК | 3.1. | Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах |
| В | 001 | РЕАНИМАЦИЯ – ЭТО |
| О | А | разновидность несчастных случаев у детей |
| О | Б | комплекс лечебных мероприятий, направленных на восстановление жизнедеятельности организма |
| О | В | угнетение жизненных функций |
| О | Г | совокупность состояний, сопровождающихся при определенных обстоятельствах |
|  |  |  |
| В | 002 | НЕОБРАТИМЫЙ ЭТАП УМИРАНИЯ ОРГАНИЗМА |
| О | А | предагония |
| О | Б | клиническая смерть |
| О | В | агония |
| О | Г | биологическая смерть |
|  |  |  |
| В | 003 | ПРИЗНАК АГОНАЛЬНОЙ ПАУЗЫ |
| О | А | повышение артериального давления |
| О | Б | кратковременная остановка дыхания |
| О | В | помутнение роговицы |
| О | Г | возбуждение |
|  |  |  |
| В | 004 | ВРЕМЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ |
| О | А | более 20 минут |
| О | Б | 1-2 минуты |
| О | В | 10-12 минут |
| О | Г | 3–6 минут |
|  |  |  |
| В | 005 | ПРИЗНАК КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ |
| О | А | спутанность сознания |
| О | Б | отсутствие пульса на сонной артерии |
| О | В | заторможенность |
| О | Г | помутнение роговицы |
|  |  |  |
| В | 006 | ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ |
| О | А | резкое падение артериального давления |
| О | Б | отсутствие сознание |
| О | В | отсутствие сознания, дыхания и сердечной деятельности |
| О | Г | резкое повышение артериального давления |
|  |  |  |
| В | 007 | СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ НАЧИНАЮТ |
| О | А | с введения медикаментов |
| О | Б | с искусственной вентиляции легких |
| О | В | с обеспечения проходимости дыхательных путей |
| О | Г | с непрямого массажа сердца |
|  |  |  |
| В | 008 | ПЕРВЫЙ ЭТАП СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ |
| О | А | проведение искусственной вентиляции легких |
| О | Б | экскурсия грудной клетки |
| О | В | надавливание на грудину |
| О | Г | подключение к аппарату искусственного дыхания |
|  |  |  |
| В | 009 | ВТОРОЙ ЭТАП СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ |
| О | А | прямой массаж сердца |
| О | Б | непрямой массаж сердца |
| О | В | искусственная вентиляция легких |
| О | Г | восстановление проходимости верхних дыхательных путей |
|  |  |  |
| В | 010 | СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ И ДЫХАНИЙ НА ГРУДИНУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ |
| О | А | на 2 вдоха-15 компрессий |
| О | Б | на 30 компрессий - 2 вдоха |
| О | В | на 1 вдох-5 компрессий |
| О | Г | на 3 вдоха-6 компрессий |
|  |  |  |
| В | 011 | ПО ВИДУ КРОВОТОЧАЩЕГО СОСУДА ВЫДЕЛЯЮТ |
| О | А | внутреннее кровотечение |
| О | Б | наружное кровотечение |
| О | В | артериальное кровотечение |
| О | Г | острое кровотечение |
|  |  |  |
| В | 012 | СПОСОБ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ |
| О | А | переливание крови |
| О | Б | сосудистый шов |
| О | В | перевязка сосуда |
| О | Г | наложение кровоостанавливающего жгута |
|  |  |  |
| В | 013 | ПРИЗНАК ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ |
| О | А | повышение температуры тела |
| О | Б | слабый частый пульс |
| О | В | повышения артериального давления |
| О | Г | гиперемия кожных покровов |
|  |  |  |
| В | 014 | УЧАЩЕНИЕ ДЫХАНИЯ ОБОЗНАЧАЮТ ТЕРМИНОМ |
| О | А | диспноэ |
| О | Б | брадипноэ |
| О | В | тахипноэ |
| О | Г | апноэ |
|  |  |  |
| В | 015 | ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ВЫВЕДЕНИИ ИЗ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ |
| О | А | дать понюхать нашатырный спирт |
| О | Б | одновременное проведение закрытого массажа сердцаи ИВЛ |
| О | В | проведение искусственной вентиляции легких |
| О | Г | проведение закрытого массажа сердца |
|  |  |  |
| В | 016 | ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА ПОВЕХНОСТЬ,НА КОТОРОЙ ЛЕЖИТ ПАЦИЕНТ, ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНА БЫТЬ |
| О | А | неровной |
| О | Б | мягкой |
| О | В | наклонной |
| О | Г | жесткой |
|  |  |  |
| В | 017 | ПРИЗНАК ЭФФЕТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ |
| О | А | зрачки широкие |
| О | Б | отсутствие экскурсии грудной клетки |
| О | В | появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков |
| О | Г | отсутствие пульсовой волны на сонной артерии |
|  |  |  |
| В | 018 | ОСНОВНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА |
| О | А | перелом позвоночника |
| О | Б | перелом ключицы |
| О | В | повреждение трахеи |
| О | Г | перелом ребер |
|  |  |  |
| В | 019 | ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЛАДОНИ СЛЕДУЕТ РАСПОЛОЖИТЬ |
| О | А | на границе верхней и средней трети грудины |
| О | Б | на верхней трети грудины |
| О | В | на границе средней и нижней трети грудины |
| О | Г | в пятом межреберном промежутке слева |
|  |  |  |
| В | 020 | ОТСУТСТВИЕ ДЫХАНИЯ - ЭТО |
| О | А | диспноэ |
| О | Б | тахипноэ |
| О | В | брадипноэ |
| О | Г | апноэ |
|  |  |  |
| В | 021 | ГЛУБИНА ПРОДАВЛИВАНИЯ ГРУДИНЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА |
| О | А | 7-8 см |
| О | Б | 1-2 см |
| О | В | 4-6 см |
| О | Г | 9-10 см |
|  |  |  |
| В | 022 | ПОКАЗАНИЯ К ПРЕКРАЩЕНИЮ РЕАНИМАЦИИ |
| О | А | отсутствие признаков эффективного кровообращения |
| О | Б | появление признаков биологической смерти |
| О | В | отсутствие самостоятельного дыхания |
| О | Г | широкие зрачки |
|  |  |  |
| В | 023 | ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НЕ ХАРАКТЕРНО |
| О | А | отсутствие пульса на сонной артерии |
| О | Б | отсутствие самостоятельного дыхания |
| О | В | патологическое дыхание |
| О | Г | отсутствие сознания |
|  |  |  |
| В | 024 | КРИТЕРИЙ ПРАВИЛЬНОСТИ ВДУВАНИЯ ПРИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ |
| О | А | урежение пульса |
| О | Б | экскурсия грудной клетки |
| О | В | появление пульса |
| О | Г | сужение зрачков |
|  |  |  |
| В | 025 | ЕСЛИ СЕРДЕЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НЕ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ, РЕАНИМАЦИООНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ МОЖНО ПРЕКРАТИТЬ ЧЕРЕЗ |
| О | А | 15-20 минут |
| О | Б | 3-6 минут |
| О | В | 2 часа |
| О | Г | 30 минут |
|  |  |  |
| В | 026 | ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ |
| О | А | прекращение дыхания |
| О | Б | симптом «кошачьего глаза» |
| О | В | расширение зрачка |
| О | Г | прекращение сердечной деятельности |
|  |  |  |
| В | 027 | ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ УРЕЖЕНИЕ ДЫХАНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | А | диспноэ |
| О | Б | тахипноэ |
| О | В | апноэ |
| О | Г | брадипноэ |
|  |  |  |
| В | 028 | ТЕРМИНАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ – ЭТО |
| О | А | реакция организма на внезапное воздействие внешних факторов |
| О | Б | разновидность несчастных случаев у детей и взрослых |
| О | В | угнетение жизненных функции, дыхательной и сердечной деятельности |
| О | Г | состояние напряжения |
|  |  |  |
| В | 029 | ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ |
| О | А | на спине с приподнятым головным концом |
| О | Б | на спине |
| О | В | положение пациента не имеет значения |
| О | Г | на спине с приподнятым ножным концом |
|  |  |  |
| В | 030 | ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНО СОСУДИСТОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ |
| О | А | проводить в ближайшую поликлинику |
| О | Б | не тревожить пациента |
| О | В | уложить приподняв ножной конец, вызвать скорую помощь |
| О | Г | вызвать родственников |
|  |  |  |
| В | 031 | КИСЛОРОДНЫЕ БАЛЛОНЫ ОКРАШЕНЫ |
| О | А | в серый цвет |
| О | Б | в голубой цвет |
| О | В | в черный цвет |
| О | Г | белый цвет |
|  |  |  |
| В | 032 | НА ЭЛЕКТРОДЫ ДЕФИБРИЛЛЯТОРА НАКЛАДЫВАЮТСЯ САЛФЕТКИ, СМОЧЕННЫЕ |
| О | А | фурацилином |
| О | Б | спиртом |
| О | В | нашатырным спиртом |
| О | Г | физиологическим раствором |
|  |  |  |
| В | 033 | СМЕНА ПОВЯЗКИ НА ЦЕНТРАЛЬНОМ КАТЕТЕРЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ |
| О | А | еженедельно |
| О | Б | по мере загрязнения, не реже 1 раза в сутки |
| О | В | 3 раза в день |
| О | Г | ежечасно |
|  |  |  |
| В | 034 | ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ ПОТЕРИ КРОВИ ВОЗНИКАЕТ |
| О | А | инфекционно-токсический шок |
| О | Б | анафилактический шок |
| О | В | гемотрансфузионный шок |
| О | Г | геморрагический шок |
|  |  |  |
| В | 035 | ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ |
| О | А | транспортировка в травматологическое отделение |
| О | Б | проведение иммобилизации и транспортировка |
| О | В | вызов скорой помощи, устранение причины вызвавшую боль, остановка кровотечения, проведение иммобилизации |
| О | Г | остановка кровотечение |
|  |  |  |
| В | 036 | УВЕЛИЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | А | аритмия |
| О | Б | тахикардия |
| О | В | брадикардия |
| О | Г | экстрасистолия |
|  |  |  |
| В | 037 | МЕШОК «АМБУ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ |
| О | А | для проведения непрямого массажа сердца |
| О | Б | для сбора отходов класса А |
| О | В | для проведения искусственной вентиляции легких |
| О | Г | для сбора отходов класса Б |
|  |  |  |
| В | 038 | ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ |
| О | А | придать боковое положение |
| О | Б | прекратить введение лекарственного средства |
| О | В | расстегнуть стесняющую одежду |
| О | Г | обколоть место инъекции 0, 1 %раствором адреналина |
|  |  |  |
| В | 039 | ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ |
| О | А | постановка холода к ногам |
| О | Б | промывание желудка |
| О | В | использование карманного ингалятора |
| О | Г | дать гипотензивное средство, которое пациент принимает по назначению врача |
|  |  |  |
| В | 040 | УМЕНЬШЕНИЕ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | А | аритмия |
| О | Б | тахикардия |
| О | В | брадикардия |
| О | Г | экстрасистолия |
|  |  |  |
| В | 041 | ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИЯХ I СТЕПЕНИ |
| О | А | обезболить |
| О | Б | переодеть в сухую одежду |
| О | В | наложить мазевую повязку |
| О | Г | наложить повязку с фурацилином |
|  |  |  |
| В | 042 | ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ |
| О | А | обработать обожженную поверхность 96% этиловым спиртом |
| О | Б | устранить причину ,наложить мазевую повязку |
| О | В | обработать обожженную поверхность 70% этиловым спиртом |
| О | Г | устранить причину, наложить асептическую повязку |
|  |  |  |
| В | 043 | ПРИЧИНАМИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ |
| О | А | несоблюдение предписаний врача |
| О | Б | передозировка инсулина, нарушение диеты |
| О | В | самостоятельная отмена лекарств |
| О | Г | пропуск инъекций инсулина |
|  |  |  |
| В | 044 | ПРИЕМ «ЗАПРОКИДЫВАНИЕ ГОЛОВЫ +ВЫДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ» ОБЕСПЕЧИВАЕТ |
| О | А | устойчивое положение туловища |
| О | Б | адекватное кровообращение |
| О | В | проходимость дыхательных путей |
| О | Г | адекватный уровень АД |
|  |  |  |
| В | 045 | ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ |
| О | А | * обезболить |
| О | Б | отвести в ближайшую поликлинику |
| О | В | провести промывание желудка |
| О | Г | обеспечить полный покой, холод на эпигастральную область |
|  |  |  |
| В | 046 | ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА |
| О | А | проводить в поликлинику на прием к участковому врачу |
| О | Б | вызвать врача, уложить с приподнятым головным концом, обеспечить полный физический и психологический покой |
| О | В | успокоить и уложить на правый бок, вызвать врача |
| О | Г | вызвать врача, уложить с приподнятым ножным концом |
|  |  |  |
| В | 047 | ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ -ЭТО |
| О | А | парентеральное питание |
| О | Б | гемодиализ |
| О | В | искусственная вентиляция легких |
| О | Г | коррекция нарушенных жизненных функций |
|  |  |  |
| В | 048 | В КАЧЕСТВЕ УВЛАЖНИТЕЛЯ КИСЛОРОДАПРИ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ ИСПОЛЬЗУЮТ |
| О | А | раствор фурацилина |
| О | Б | дистиллированную воду |
| О | В | 40% раствор этилового спирта |
| О | Г | изотонический раствор натрия хлорида |
|  |  |  |
| В | 049 | ПРИЕМ ГЕЙМЛИХА-ЭТО |
| О | А | сочетание ИВЛ с непрямым массажем сердца |
| О | Б | запрокидывание головы и открывание рта |
| О | В | введение воздуховода |
| О | Г | метод «брюшных толчков» |
|  |  |  |
| В | 050 | КОНТРОЛИРУЯ ПАРАМЕТРЫ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ, МЕДСЕСТРА РЕГУЛИРУЕТ |
| О | А | артериальное давление |
| О | Б | частоту сердечных сокращений |
| О | В | частоту дыхательных движений |
| О | Г | центральное венозное давление |
|  |  |  |
| В | 051 | ОБМОРОК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ |
| О | А | полным выключением сознания с тотальной утратой восприятия |
| О | Б | снижением зрачковых реакций |
| О | В | выпадением корнеального рефлекса |
| О | Г | кратковременной потерей сознания |
|  |  |  |
| В | 052 | ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ |
| О | А | вывести пострадавшего из зоны загазованности, ввести сердечные гликозиды |
| О | Б | вывести пострадавшего из зоны загазованности, вызвать врача, расстегнуть стесняющую одежду, дать подышать нашатырным спиртом |
| О | В | вызвать врача, одеть на пострадавшегопротивогаз |
| О | Г | вызвать газовую службу |
|  |  |  |
| В | 053 | ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КОЛЛАПСЕ |
| О | А | вызвать врача, провести искусственную вентиляцию легких |
| О | Б | вызвать врача, уложить на ровную поверхность с приподнятым головным концом |
| О | В | вызвать врача, уложить на ровную поверхность с приподнятым ножным концом |
| О | Г | успокоить пациента |
|  |  |  |
| В | 054 | НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТКРЫТОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ |
| О | А | пункция плевральной полости |
| О | Б | наложение окклюзионной повязки |
| О | В | наложение ватно-марлевой повязки |
| О | Г | остановка легочного кровотечения |
|  |  |  |
| В | 055 | НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ ПРИ ОБМОРОКЕ ВКЛЮЧАЕТ |
| О | А | придание вертикально положения тела |
| О | Б | введение назогастрального зонда |
| О | В | внутривенное введение раствора сульфата магния |
| О | Г | вдыхание паров нашатырного спирта |
|  |  |  |
| В | 056 | ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ВЫСЫХАНИЯ РОГОВИЦЫ БОЛЬНОМУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ В КОМЕ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА |
| О | А | провести инфузионную терапию по назначению врача |
| О | Б | периодически закапывать в глаза изотонический раствор натрия хлорида |
| О | В | смазать веки солкосерилом |
| О | Г | наложить бинокулярную повязку |
|  |  |  |
| В | 057 | ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕПЛОВОМ УДАРЕ |
| О | А | нанести крем на тело пациента |
| О | Б | укрыть влажнойпростыней |
| О | В | устранить тепловое воздействие, поместить пациента в тень, смочить лицо прохладной водой |
| О | Г | дать теплое питьё |
|  |  |  |
| В | 058 | ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО |
| О | А | уложить на ровную поверхность с возвышенным головным концом |
| О | Б | усадить, запрокинув голову назад |
| О | В | уложить на бок |
| О | Г | усадить, слегка наклонив голову вниз |
|  |  |  |
| В | 059 | ПРИРАННЕЙ СТАДИИ СЕПТИЧЕСКОГО ШОКА НАБЛЮДАЕТСЯ |
| О | А | брадикардия |
| О | Б | гипотермия |
| О | В | гиперемия кожи |
| О | Г | олигурия |
|  |  |  |
| В | 060 | К ОСТРЫМ АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РЕАКЦИЯМ, ТРЕБУЮЩИМ ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСИТСЯ |
| О | А | гипогликемическое состояние |
| О | Б | гипергликемическое состояние |
| О | В | гипертермический синдром |
| О | Г | анафилактический шок |
|  |  |  |
| В | 061 | МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА МОЖЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ РЕБЕНКУ С ПРИСТУПОМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ |
| О | А | общую горячую ванну |
| О | Б | ручные и ножные горячие ванны |
| О | В | лечебную ванну с морской солью |
| О | Г | воздушную ванну |
|  |  |  |
| В | 062 | К ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ОТНОСИТСЯ |
| О | А | ограничение жидкости |
| О | Б | внутривенное введение жидкости |
| О | В | обильное питье |
| О | Г | частое дробное питье |
|  |  |  |
| В | 063 | ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРИГОТОВИТ |
| О | А | 5% раствор глюкозы |
| О | Б | 40% раствор глюкозы |
| О | В | инсулин короткого действия, физиологический раствор |
| О | Г | раствор Рингера |
|  |  |  |
| В | 064 | ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УШИБАХ |
| О | А | обезболить |
| О | Б | наложить давящую повязку и приложить пузырь со льдом или холодный компресс |
| О | В | наложить асептическую повязку |
| О | Г | наложить гипсовую повязку |
|  |  |  |
| В | 065 | ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМЕ ПОЗВОНОЧНИКА |
| О | А | уложить на левый бок |
| О | Б | обезболить |
| О | В | уложить на спину |
| О | Г | вызвать бригаду скорой помощи в том же положении, в котором он был найден |
|  |  |  |
| В | 066 | ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОНЕЧНОСТИ |
| О | А | давящая повязка на поврежденную конечность |
| О | Б | иммобилизация поврежденной конечности |
| О | В | обезболивание |
| О | Г | воротник Шанца |
|  |  |  |
| В | 067 | ДЛЯ ВОСПОЛНЕНИЯ ДЕФИЦИТА ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ ИСПОЛЬЗУЮТ |
| О | А | гипертонический раствор |
| О | Б | физиологический раствор |
| О | В | плазмозаменители |
| О | Г | солевые растворы |
|  |  |  |
| В | 068 | ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРИСТУПЕ ЭПИЛЕПСИИ |
| О | А | усадить больного |
| О | Б | выпрямить конечности |
| О | В | к голове приложить холод |
| О | Г | предотвратить травмы больного |
|  |  |  |
| В | 069 | ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВКЛЮЧАЕТ |
| О | А | проведение постурального дренажа |
| О | Б | использование карманного ингалятора |
| О | В | введение преднизалона |
| О | Г | проведение дыхательной гимнастики |
|  |  |  |
| В | 070 | ОПТИМАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ДЛЯ БОЛЬНОГО ПРИ КОЛЛАПСЕ |
| О | А | сидя |
| О | Б | с приподнятым головным концом |
| О | В | полусидя |
| О | Г | с приподнятыми ножным концом |
|  |  |  |
| В | 071 | ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ МОРФИНОМ |
| О | А | вывести пострадавшего на свежей воздух |
| О | Б | промыть желудок |
| О | В | сделать сифонную клизму |
| О | Г | провести люмбальную пункцию |
|  |  |  |
| В | 072 | ТРАНСФУЗИЯ - ЭТО |
| О | А | введение антибиотиков |
| О | Б | введение синтетических препаратов |
| О | В | введение лекарственных средств |
| О | Г | переливание крови и ее компонентов |
| В | 073 | ГЕМОТРАНСФУЗИОННОЙ ШОК РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ |
| О | А | тяжелых инфекционных заболеваниях |
| О | Б | большой потери крови |
| О | В | переливании несовместимой крови |
| О | Г | глубокотравматичныхоперациях |
|  |  |  |
| В | 074 | ПРИОКАЗАНИИ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ПАЦИЕНТУНЕОБХОДИМО |
| О | А | ввести внутривенно физиологический раствор |
| О | Б | ввести инсулин |
| О | В | дать сладкий чай |
| О | Г | ввести внутривенно капельно 5% раствор глюкозы |
|  |  |  |
| В | 075 | РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ПРИ ЛИХОРАДКЕ НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | А | рецидивом |
| О | Б | лизисом |
| О | В | ремиссией |
| О | Г | кризисом |
|  |  |  |
| В | 076 | ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ШИНА НАКЛАДЫВАЕТСЯ |
| О | А | от основания пальцев травмированной руки до верхней трети плеча |
| О | Б | от кончиков пальцев травмированной руки до верхней трети плеча |
| О | В | от лучезапястного сустава травмированной руки до верхней трети плеча |
| О | Г | только на предплечье травмированной руки |
|  |  |  |
| В | 077 | ПРИ ОСТАНОВКЕ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЖГУТ НАКЛАДЫВАЕТСЯ |
| О | А | жгут не накладывается |
| О | Б | ниже места повреждения по ходу артерии |
| О | В | на асептическую повязку на ране |
| О | Г | выше места повреждения по ходу артерии |
|  |  |  |
| В | 078 | ПРИЗНАКИ ПРАВИЛЬНО НАЛОЖЕННОГО КРОВЕОСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА |
| О | А | чувство онемения в конечности |
| О | Б | прекращение кровотечения и исчезновение пульса на периферии конечности |
| О | В | прекращение кровотечения и онемение конечности |
| О | Г | падение артериального давления |
|  |  |  |
| В | 079 | НИТРОГЛИЦЕРИН ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ |
| О | А | ректально |
| О | Б | внутрь |
| О | В | подкожно |
| О | Г | сублингвально |
|  |  |  |
| В | 080 | СЕРДЕЧНАЯ АСТМА – ЭТО ТЯЖЕЛОЕ СОСТОЯНИЕ, ДЛЯ КОТОРОГО ХАРАКТЕРНЫ |
| О | А | потеря сознания |
| О | Б | боли за грудиной,[иррадиирущие](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%98%D1%80%D1%80%D0%B0%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F_(%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D0%B0)) в область левого плеча |
| О | В | приступы удушья |
| О | Г | головокружение |
|  |  |  |
| В | 081 | ОДНА ИЗ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ТЕРМИНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ |
| О | А | вирусный гепатит В |
| О | Б | хронические заболевания сердечнососудистой системы |
| О | В | сахарный диабет |
| О | Г | значительная кровопотеря |
|  |  |  |
| В | 082 | МАКСИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ  НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЛЕТОМ |
| О | А | 15 минут |
| О | Б | 5 минут |
| О | В | не более 1-го часа |
| О | Г | не менее 6 часов |
|  |  |  |
| В | 083 | ЗАПАХ АЦЕТОНА ИЗО РТА ХАРАКТЕРЕН |
| О | А | для уремической комы |
| О | Б | для гипогликемической комы |
| О | В | для гипергликемической комы |
| О | Г | для мозговой комы |
|  |  |  |
| В | 084 | СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ ПРИ РАНЕНИИ В ЗАТЫЛОК |
| О | А | полусидящее положение |
| О | Б | лежа на спине |
| О | В | лежа на животе |
| О | Г | лежа на боку |
|  |  |  |
| В | 085 | **ПРИ СИЛЬНЫХ БОЛЯХ В ЖИВОТЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ** |
| О | А | необходимо ввести анальгетик |
| О | Б | нельзя вводить анальгетик |
| О | В | можно дать спазмолитическое средство |
| О | Г | приложить к животу грелку |
|  |  |  |
| В | 086 | ПРИ ОКАЗАНИИ ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМЕ ШЕИ НЕЛЬЗЯ |
| О | А | наложить повязку в виде воротника Шанца |
| О | Б | провести иммобилизацию |
| О | В | положить на твердую поверхность |
| О | Г | пытаться придать потерпевшему сидячее положение |
|  |  |  |
| В | 087 | МЕТОД ГЕЙМЛИХА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ |
| О | А | при травме позвоночника |
| О | Б | при попадании инородного предмета в верхние дыхательные пути |
| О | В | при инспираторной одышке |
| О | Г | при купирование астматического статуса |
|  |  |  |
| В | 088 | ЕСЛИ ПАЦИЕНТЖАЛУЕТСЯ НА УСИЛЕНИЕ БОЛЕЙ ПОСЛЕ ВВЕДЕННОГО ОБЕЗБОЛИВАЮЩЕГО СРЕДСТВА, МЕДСЕСТРА |
| О | А | введет препарата повторно |
| О | Б | придаст пациенту комфортное положение в постели |
| О | В | сообщит врачу |
| О | Г | посоветует пациенту потерпеть до следующей инъекции |
|  |  |  |
| В | 089 | ПРИ НАРУЖНОМ ВЕНОЗНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ |
| О | А | кровь алого цвета, вытекает медленно |
| О | Б | кровь алого цвета, бьет струей |
| О | В | кровь темно-вишневого цвета, бьет струей |
| О | Г | кровь темно-вишневого цвета, вытекает медленно |
|  |  |  |
| В | 090 | К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ С АППАРАТНЫМ ДЫХАНИЕМ НЕ ОТНОСИТСЯ |
| О | А | питание через назогастральный зонд |
| О | Б | оксигенотерапия |
| О | В | постуральный дренаж |
| О | Г | туалет трахеобронхиального дерева |
|  |  |  |
| В | 091 | ПОТЕРПЕВШЕМУ С СИНДРОМОМ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛИВАНИЯ |
| О | А | проводят профилактику пролежней |
| О | Б | накладывают жгут выше места сдавления после освобождением конечности |
| О | В | накладывают асептическую повязку |
| О | Г | накладывают жгут выше места сдавления перед освобождением конечности |
|  |  |  |
| В | 092 | НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ |
| О | А | транспортная иммобилизация |
| О | Б | окончательная остановка кровотечения |
| О | В | временная остановка кровотечения |
| О | Г | адекватное обезболивание |
|  |  |  |
| В | 093 | ИНТЕНСИВНОЕ СЕСТРИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА БОЛЬНЫМ В ПОСТРЕАНИМАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ВКЛЮЧАЕТ |
| О | А | измерение артериального давления при сдаче смены |
| О | Б | непрерывный кардиомониторинг |
| О | В | трехкратное измерение температуры тела |
| О | Г | почасовую оценку общего состояния |
|  |  |  |
| В | 094 | ИНТЕНСИВНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ В КРИТИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ ВКЛЮЧАЕТ |
| О | А | выявление проблем пациента |
| О | Б | мониторинг жизненно важных функций |
| О | В | выполнение мероприятий гигиенического ухода |
| О | Г | определение основных биохимических показателей крови |
|  |  |  |
| В | 095 | ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НАЛИЧИЯ У БОЛЬНОГО ДЫХАНИЯ ПРИ ТЕРМИНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА ПРОИЗВЕСТИ |
| О | А | спирометрию |
| О | Б | подсчет дыхательных движений |
| О | В | наклон щекой к лицу больного |
| О | Г | прием Геймлиха |
|  |  |  |
| В | 096 | РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НЕ ПОКАЗАНЫ ПРИ |
| О | А | кровопотере |
| О | Б | острой почечной недостаточности |
| О | В | отравлении организма различными ядами |
| О | Г | биологической смерти |
|  |  |  |
| В | 097 | ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ - ЭТО |
| О | А | переливание крови |
| О | Б | коррекции патологических потерь организма или их предотвращения |
| О | В | переливание плазмы |
| О | Г | введение солевых растворов |
|  |  |  |
| В | 098 | НЕСООТВЕТСТВИЕ ОБЪЕМ ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ ЕМКОСТИ СОСУДИСТОГО РУСЛА НАЗЫВАЕТСЯ |
| О | А | гипотония |
| О | Б | гиперволемия |
| О | В | гипохромия |
| О | Г | гиповолемия |
|  |  |  |
| В | 099 | БОЛЬНОЙ С ОТЕКОМ ЛЕГКИХ ТРАНСПОРТИРУЕТСЯ В СТАЦИОНАР НА НОСИЛКАХ В ПОЛОЖЕНИИ |
| О | А | на боку |
| О | Б | на спине с приподнятым ножным концом |
|  |  | на спине с приподнятым головным концом |
| О | Г | сидя |
|  |  |  |
| В | 100 | АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ - ЭТО РАЗДЕЛ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ ИЗУЧАЮЩИЙ |
| О | А | механизмы регуляции гомеостаза |
| О | Б | осложнения инфузионной терапии |
| О | В | общее состояние пациента после перенесенных заболеваний |
| О | Г | методы защиты организма от операционной травмы и ее последствий |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Вид** | | | **Код** | **Текст названия профессиональной компетенции/ вопроса задания/ вариантов ответа** | |
| ПМ. 04 | | |  | **Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными** | |
| В | | | 001 | КОММУНИКАТИВНОЙ ФУНКЦИЕЙ ОБЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ | |
| О | | | А | установление эмоциональных связей | |
| О | | | Б | взаимодействие друг с другом | |
| О | | | В | обмен действиями | |
| О | | | Г | обмен информацией | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 002 | РАЗМЕР ЛИЧНОЙ ЗОНЫ В МЕТРАХ СОСТАВЛЯЕТ | |
| О | | | А | 0,15 – 0, 46 | |
| О | | | Б | 0,46 – 1,2 | |
| О | | | В | 1,2 – 3,6 | |
| О | | | Г | более 3,6 | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 003 | ВИЗУАЛЫ» ЧАЩЕ ИСПОЛЬЗУЮ В СВОЕЙ РЕЧИ ТАКИЕ СЛОВА КАК | |
| О | | | А | показывать, красивый, яркий | |
| О | | | Б | звонкий, объяснять, шелестеть | |
| О | | | В | знаю, понимаю, думаю | |
| О | | | Г | острый, приятный, липкий | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 004 | ПЕРЦЕПТИВНАЯ ФУНКЦИЯ ОБЩЕНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ | |
| О | | | А | обмен информацией в процессе общения | |
| О | | | Б | способность людей к взаимопониманию | |
| О | | | В | восприятие и эмоциональное переживание | |
| О | | | Г | обмен мнениями, отношениями | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 005 | МЕЖЛИЧНОСТНОЕ ОБЩЕНИЕ – ЭТО ОБЩЕНИЕ | |
| О | | | А | группой людей, аудиторией | |
| О | | | Б | двух или более людей между собой | |
| О | | | В | с самим собой | |
| О | | | Г | с коллективом | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 006 | ДОВЕРИТЕЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ОБЩЕНИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ | |
| О | | | А | обмен фразами, в соответствии с общепринятыми в общении | |
| О | | | Б | получение выгоды от собеседника | |
| О | | | В | искренность и доверие друг к другу | |
| О | | | Г | использование стандартных социальных психологических масок | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 007 | ОСНОВНЫМИ ПРАВИЛАМИ ЭФФЕКТИВНОГО ОБЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ | |
| О | | | А | обращение к пациенту по фамилии | |
| О | | | Б | осуждение других людей | |
| О | | | В | возможность выговорится другому человеку | |
| О | | | Г | критика человека | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 008 | БАРЬЕР, КОТОРЫЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ОБЩЕНИИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПЕРВОГО ВПЕЧАТЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ | |
| О | | | А | барьер «боязнь» контакта с человеком | |
| О | | | Б | барьер «неверных стереотипов» | |
| О | | | В | барьер предвзятости и беспричинной негативной установки | |
| О | | | Г | барьер «возраста» | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 009 | Основным условием сестринской деятельности является | |
| О | | | А | эмоциональная неустойчивость | |
| О | | | Б | жесткость руководства | |
| О | | | В | узкая эрудиция | |
| О | | | Г | профессиональная компетенция | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 010 | ФУНКЦИЕЙ ОБУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ | |
| О | | | А | образовательная | |
| О | | | Б | познавательная | |
| О | | | В | чувственная | |
| О | | | Г | психомоторная | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 011 | ПЛАНИРОВАНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ОБУЧЕНИЯ ПРОИСХОДИТ НА | |
| О | | | А | четвертом этапе обучения | |
| О | | | Б | третьем этапе обучения | |
| О | | | В | втором этапе обучения | |
| О | | | Г | первом этапе обучения | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 012 | ЦЕЛЬЮ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ | |
| О | | | А | диагностика и лечение заболевания | |
| О | | | Б | обеспечение приемлемого качества жизни в период болезни | |
| О | | | В | решение вопроса об очередности мероприятий лечения | |
| О | | | Г | активное сотрудничество с пациентом | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 013 | ПРЕДМЕТОМ ИЗУЧЕНИЯ БИОЭТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ | |
| О | | | А | моральные и нравственные аспекты взаимоотношения между людьми | |
| О | | | Б | профессиональный долг медицинской сестры | |
| О | | | В | история сестринского дела | |
| О | | | Г | профессиональные знания и умения медицинской сестры | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 014 | ФУНКЦИЯ ОБУЧЕНИЯ, РАЗВИВАЮЩАЯ ПАМЯТЬ И МЫШЛЕНИЕ, НАЗЫВАЕТСЯ | |
| О | | | А | психомоторная | |
| О | | | Б | воспитательная | |
| О | | | В | образовательная | |
| О | | | Г | развивающая | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 015 | ОЦЕНКА ИСХОДНОГО УРОВНЯ ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ ПАЦИЕНТА ПРОИСХОДИТ НА | |
| О | | | А | пятом этапе обучения | |
| О | | | Б | четвертом этапе обучения | |
| О | | | В | третьем этапе обучения | |
| О | | | Г | первом этапе обучения | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 016 | НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРОМ ОБУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ | |
| О | | | А | достаточная вентиляция | |
| О | | | Б | тишина | |
| О | | | В | усталость | |
| О | | | Г | достаточное освещение | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 017 | КОЛИЧЕСТВО ЭТАПОВ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА | |
| О | | | А | 5 | |
| О | | | Б | 4 | |
| О | | | В | 1 | |
| О | | | Г | 2 | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 018 | ТРЕТИЙ ЭТАП УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА НАЗЫВАЕТСЯ | |
| О | | | А | оценка результатов обучения | |
| О | | | Б | оценка исходного уровня знаний | |
| О | | | В | планирование обучения | |
| О | | | Г | реализация планов обучения | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 019 | ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ | |
| О | | | А | одиночество | |
| О | | | Б | риск суицидальной попытки | |
| О | | | В | беспокойство по поводу потери работы | |
| О | | | Г | нарушение сна | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 020 | ПЕРВЫЙ УРОВЕНЬ В ПИРАМИДЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ПСИХОЛОГА А.МАСЛОУ | |
| О | | | А | принадлежность | |
| О | | | Б | физиологические потребности | |
| О | | | В | достижение успеха | |
| О | | | Г | безопасность | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 021 | АВТОР МОДЕЛИ УХОДА, ОСНОВАННОЙ НА 14 ПОТРЕБНОСТЯХ ЧЕЛОВЕКА | |
| О | | | А | Бакунина Екатерина Михайловна | |
| О | | | Б | Пирогов Николай Иванович | |
| О | | | В | ФлоренсНайтингейл | |
| О | | | Г | Вирджиния Хендерсон | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 022 | ВЕРШИНОЙ ИЕРАРХИИ ПОТРЕБНОСТЕЙ ЧЕЛОВЕКА, ПО А. МАСЛОУ, ЯВЛЯЕТСЯ | |
| О | | | А | социальная потребность | |
| О | | | Б | потребность в самоуважении и уважении окружающих | |
| О | | | В | потребность в самореализации личности | |
| О | | | Г | потребность в безопасности | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 023 | ТРЕТИЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ВКЛЮЧАЕТ | |
| О | | | А | планирование объема сестринских вмешательств | |
| О | | | Б | срочное оказание неотложной помощи | |
| О | | | В | выявление проблем пациента | |
| О | | | Г | сбор информации | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 024 | НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ПРОВОДИТСЯ | |
| О | | | А | прогнозирование результатов ухода | |
| О | | | Б | сестринское обследование | |
| О | | | В | определение существующих и потенциальных проблем пациента | |
| О | | | Г | составление плана сестринских вмешательств | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 025 | К ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОТРЕБНОСТИ, СОГЛАСНО ИЕРАРХИИ А. МАСЛОУ, ОТНОСИТСЯ | |
| О | | | А | уважение | |
| О | | | Б | знание | |
| О | | | В | дыхание | |
| О | | | Г | общение | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 026 | ПЕРВЫЙ ТЕОРЕТИК СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА | |
| О | | | А | Ю. Вревская | |
| О | | | Б | Е. Бакунина | |
| О | | | В | Д. Севастопольская | |
| О | | | Г | Ф. Найтингейл | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 027 | ПОНЯТИЕ ЖИЗНЕННО ВАЖНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА ОЗНАЧАЕТ | |
| О | | | А | способность функционировать независимо | |
| О | | | Б | дефицит того, что существенно для здоровья и благополучия человека | |
| О | | | В | любое осознанное желание | |
| О | | | Г | потребность человека в самоактуализации | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 028 | ВТОРОЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ВКЛЮЧАЕТ | |
| О | | | А | планирование объема сестринских вмешательств | |
| О | | | Б | выявление проблем пациента | |
| О | | | В | сбор информации о пациенте | |
| О | | | Г | определение целей сестринского ухода | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 029 | СОЦИАЛЬНОЙ ПОТРЕБНОСТЬЮ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ | |
| О | | | А | сон | |
| О | | | Б | жажда | |
| О | | | В | признание | |
| О | | | Г | еда | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 030 | ЦЕЛИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА БЫВАЮТ | |
| О | | | А | краткосрочными | |
| О | | | Б | общими | |
| О | | | В | личными | |
| О | | | Г | не конкретными | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 031 | ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ В ГЛАЗА, НЕОБХОДИМО | |
| О | | | А | закапать 2 % раствор новокаина | |
| О | | | Б | обильно промыть проточной водой | |
| О | | | В | закапать 1 % раствор левомецитин | |
| О | | | Г | промыть 4% раствором бикарбоната натрия | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 032 | СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГЕПАТИТА В | |
| О | | | А | витаминотерапия | |
| О | | | Б | повышение иммунитета | |
| О | | | В | одевание защитной одежды | |
| О | | | Г | вакцинация | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 033 | К ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНЫМ БИОЛОГИЧЕСКИМ ЖИДКОСТЯМ ОТНОСЯТСЯ | |
| О | | | А | кровь | |
| О | | | Б | пот | |
| О | | | В | слюна | |
| О | | | Г | слезная жидкость | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 034 | ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ – ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ | |
| О | | | А | парентеральный | |
| О | | | Б | воздушно – капельный | |
| О | | | В | контактно – бытовой | |
| О | | | Г | фекально - оральный | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 035 | Аварийная аптечка комплектуется с целью профилактики | |
| О | | | А | гепатита В | |
| О | | | Б | ВИЧ-инфекции | |
| О | | | В | анафилактического шока | |
| О | | | Г | гипертонического криза | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 036 | ПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ ПРОВОДИТСЯ СОГЛАСНО ПРИКАЗУ | |
| О | | | А | № 342 | |
| О | | | Б | № 123 | |
| О | | | В | № 407 | |
| О | | | Г | № 408 | |
| В | | | 037 | К МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ – ИНФЕКЦИЕЙ ОТНОСИТСЯ | |
| О | | | А | использование средств индивидуальной защиты | |
| О | | | Б | максимальное использование многоразового инструментария | |
| О | | | В | надевание колпачки на использованные шприцы | |
| О | | | Г | проведение забора крови иглой без шприца | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 038 | ИСТОЧНИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ МОГУТ БЫТЬ | |
| О | | | А | здоровый медицинский персонал | |
| О | | | Б | здоровые студенты | |
| О | | | В | пациенты явной формой заболевания | |
| О | | | Г | выписывающиеся больные | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 039 | ЕСТЕСТВЕННЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ | |
| О | | | А | через биологические жидкости | |
| О | | | Б | через перевязочный материал | |
| О | | | В | парентеральный | |
| О | | | Г | фекально – оральный | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 040 | ПОКАЗАНИЕМ К СОЦИАЛЬНОМУ УРОВНЮ МЫТЬЯ РУК ЯВЛЯЮТСЯ | |
| О | | | А | перед и после приема пищи | |
| О | | | Б | перед и после ухода за раной | |
| О | | | В | до и после снятия перчаток | |
| О | | | Г | после контакта с биологическими жидкостями | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 041 | ОДНИМ ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ БОРЬБЫ С КОНТАКТНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ | |
| О | | | А | ношение лицевых масок | |
| О | | | Б | использование пациентом карманных плевательниц | |
| О | | | В | ношение специальной одежды медперсонала | |
| О | | | Г | строгий отбор и контроль доноров крови | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 042 | ОДНИМ ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ БОРЬБЫ С АЭРОЗОЛЬНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ | |
| О | | | А | обязательное ношение лицевых масок | |
| О | | | Б | контроль за поступающими продуктами в пищеблок | |
| О | | | В | использование одноразовых инструментов | |
| О | | | Г | строгий отбор доноров спермы | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 043 | ОСНОВНОЙ МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИСКУССТВЕННОГО ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ | |
| О | | | А | соблюдение правил дезинфекции и стерилизации | |
| О | | | Б | тщательный контроль за продуктами | |
| О | | | В | проведение влажной уборки палат | |
| О | | | Г | максимальное использование многоразового инструментария | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 044 | МАКСИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ВИЧ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В | |
| О | | | А | мокроте | |
| О | | | Б | слюне | |
| О | | | В | крови | |
| О | | | Г | промывных водах | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 045 | ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ | |
| О | | | А | фекально – оральный | |
| О | | | Б | воздушный | |
| О | | | В | парентеральный | |
| О | | | Г | трансмиссивный | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 046 | ПОКАЗАНИЕМ К ГИГИЕНИЧЕСКОМУ УРОВНЮ МЫТЬЯ РУК ЯВЛЯЕТСЯ | |
| О | | | А | после контакта с биологическими жидкостями | |
| О | | | Б | перед операцией | |
| О | | | В | после приема пищи | |
| О | | | Г | перед приемом пищи | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 047 | ВСЕ ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОДВЕРГАЮТ | |
| О | | | А | предстерилизационной очистке | |
| О | | | Б | дезинфекции | |
| О | | | В | дезинсекции | |
| О | | | Г | стерилизации | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 048 | ВЛАЖНАЯ УБОРКА ПОМЕЩЕНИЙ СТАЦИОНАРА ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ В СУТКИ НЕ МЕНЕЕ | |
| О | | | А | 2 раз с применением дезинфицирующих средств | |
| О | | | Б | 3 раз с применением дезинфицирующих средств | |
| О | | | В | одного раза с применением дезинфицирующих средств | |
| О | | | Г | 5 раз с применением дезинфицирующих средств | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 049 | УНИЧТОЖЕНИЕ В ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ ЧЕЛОВЕКА ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ | |
| О | | | А | дезинфекция | |
| О | | | Б | стерилизация | |
| О | | | В | дезинсекция | |
| О | | | Г | дератизация | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 050 | ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПАЛАТ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ | |
| О | | | А | 1 раз в 10 дней | |
| О | | | Б | 1 раз в неделю | |
| О | | | В | 1 раз в месяц | |
| О | | | Г | 1 раз в 5 дней | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 051 | МЕХАНИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ДЕЗИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ | |
| О | | | А | кипячение | |
| О | | | Б | обжигание | |
| О | | | В | протирание | |
| О | | | Г | пастеризация | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 052 | К ФИЗИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ | |
| О | | | А | протирание влажной ветошью | |
| О | | | Б | проветривание | |
| О | | | В | использование дезинфицирующих растворов | |
| О | | | Г | использование УФ – лучей | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 053 | ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ ПРОВОДЯТ | |
| О | | | А | вокруг больного | |
| О | | | Б | вокруг носителя | |
| О | | | В | после выздоровления пациента | |
| О | | | Г | для предупреждения и распространения инфекции | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 054 | ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРКИ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА БАКТЕРИЦИДНУЮ ЛАМПУ ВКЛЮЧАЮТ НА | |
| О | | | А | 30 минут | |
| О | | | Б | 2 часа | |
| О | | | В | 1 час | |
| О | | | Г | 3 часа | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 055 | ПРИ ХИМИЧЕСКОМ МЕТОДЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ | |
| О | | | А | пар | |
| О | | | Б | воздух | |
| О | | | В | УФ-лучи | |
| О | | | Г | растворы | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 056 | СУДНО ДЕЗИНФИЦИРУЮТ ПОГРУЖЕНИЕМ | |
| О | | | А | в моющий раствор | |
| О | | | Б | в дезинфицирующий раствор | |
| О | | | В | в раствор 3% перекиси водорода | |
| О | | | Г | в раствор 70 % этилового спирта | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 057 | ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДИТСЯ ПО УТВЕРЖДЕННОМУ ГРАФИКУ | |
| О | | | А | 2 раза в месяц | |
| О | | | Б | 1 раз в месяц | |
| О | | | В | 2 раза в неделю | |
| О | | | Г | 1 раз в неделю | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 058 | Хлорсодержащие дезинфицирующие средства должны храниться | |
| О | | | А | на свету | |
| О | | | Б | в темном сухом помещении | |
| О | | | В | во влажном помещении | |
| О | | | Г | на посту | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 059 | В каждом отделении запас чистого белья на посту у медсестры должен быть | |
| О | | | А | суточный | |
| О | | | Б | 2х суточный | |
| О | | | В | 3х суточный | |
| О | | | Г | на неделю | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 060 | Белье, загрязненное кровью, подвергают дезинфекции погружением в | |
| О | | | А | 96% раствор этилового спирта | |
| О | | | Б | дезинфицирующий раствор | |
| О | | | В | 6 % раствор перекиси водорода | |
| О | | | Г | 3 % раствор перекиси водорода | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 061 | При попадании биологической жидкости на рабочую поверхность необходимо провести дезинфекцию методом | |
| О | | | А | 2-х кратного протирания ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором с интервалом 15 минут | |
| О | | | Б | протирания ветошью, смоченной 0,5 % моющим раствором | |
| О | | | В | протирания влажной ветошью | |
| О | | | Г | протирания ветошью, смоченной 1 % раствором хлорамина | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 062 | Контроль качества дезинфекции проводится постановкой | |
| О | | | А | йод – крахмальной пробы | |
| О | | | Б | азопирамовой пробы | |
| О | | | В | фенолфталеиновой пробы | |
| О | | | Г | амидопириновой пробы | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 063 | Дезинфекция резиновых грелок, пузырей для льда проводится | |
| О | | | А | замачиванием в 96% раствореэтилового спирта | |
| О | | | Б | 2- кратным протиранием ветошью, смоченной дезраствором, с интервалом 15 минут | |
| О | | | В | ополаскиванием проточной водой | |
| О | | | Г | протиранием ветошью, смоченной 0,5 % моющим раствором | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 064 | Кушетку, которую используют для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать | |
| О | | | А | после каждого пациента | |
| О | | | Б | один раз в день | |
| О | | | В | в конце смены | |
| О | | | Г | во время генеральной уборки | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 065 | Неопасные отходы утилизируют в пакеты | |
| О | | | А | желтого цвета | |
| О | | | Б | любого цвета, кроме желтого и красного | |
| О | | | В | красного цвета | |
| О | | | Г | черного цвета | |
| В | | | 066 | К опасным отходам относят | |
| О | | | А | строительный мусор | |
| О | | | Б | отходы фтизиатрических отделений | |
| О | | | В | просроченные лекарственные средства | |
| О | | | Г | потенциально – инфицированные отходы | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 067 | Просроченные лекарственные средства относятся к отходам класса | |
| О | | | А | А | |
| О | | | Б | Г | |
| О | | | В | Д | |
| О | | | Г | Б | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 068 | Использованные маски, перчатки относятся к отходам класса | |
| О | | | А | А | |
| О | | | Б | Б | |
| О | | | В | В | |
| О | | | Г | Г | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 069 | Чрезвычайно опасные отходы утилизируют в пакеты | |
| О | | | А | белого цветы | |
| О | | | Б | красного цвета | |
| О | | | В | черного цвета | |
| О | | | Г | желтого цвета | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 070 | Заполнение одноразовых контейнеров для острого инструментария допускается в течение | |
| О | | | А | 2-х суток | |
| О | | | Б | 1-х суток | |
| О | | | В | 3-х суток | |
| О | | | Г | 4-х суток | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 071 | Отходы инфекционных отделений относится к | |
| О | | | А | чрезвычайно опасным отходам | |
| О | | | Б | опасным отходам | |
| О | | | В | радиоактивные отходы | |
| О | | | Г | неопасным отходам | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 072 | Дезинфицирующие средства с истекшим сроком годности относится к отходам класса | |
| О | | | А | А | |
| О | | | Б | Б | |
| О | | | В | Д | |
| О | | | Г | Г | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 073 | Для приготовления 1 литра моющего раствора необходимо взять СМС в количестве | |
| О | | | А | 1,0 грамм | |
| О | | | Б | 2,0 грамм | |
| О | | | В | 3,0 грамм | |
| О | | | Г | 5,0 грамм | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 074 | Температура моющего раствора при использовании СМС «Биолот» должна быть | |
| О | | | А | 40ºС | |
| О | | | Б | 60ºС | |
| О | | | В | 70ºС | |
| О | | | Г | 80ºС | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 075 | Моющий раствор с использованием средства "Лотос" применяется | |
| О | | | А | в течение суток до появления фиолетовой окраски | |
| О | | | Б | в течение суток до появления фиолетовой окраски | |
| О | | | В | в течение суток до появления розовой окраски, нагревается до 6 раз | |
| О | | | Г | до появления розовой окраски | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 076 | Длительность кипячения в 2% растворе гидрокарбоната натрия при дезинфекции мединструментария многоразового использования составляет | |
| О | | | А | 60 минут | |
| О | | | Б | 45 минут | |
| О | | | В | 15 минут | |
| О | | | Г | 30 минут | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 077 | Для приготовления моющего раствора при проведении  предстерилизационной отчистки, необходимо взять | |
| О | | | А | 5 г порошка «Зифа» довести водой до 1 л | |
| О | | | Б | 10 г порошка «Зифа» довести водой до 1,5 л | |
| О | | | В | 15 г порошка «Зифа» довести водой до 1 л | |
| О | | | Г | 1,5 г порошка «Зифа» довести водой до 1 л | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 078 | Температура моющего раствора при использовании СМС «Прогресс» должна быть | |
| О | | | А | 50ºС | |
| О | | | Б | 60ºС | |
| О | | | В | 70ºС | |
| О | | | Г | 80ºС | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 079 | Для приготовления моющего раствора объемом 1 л необходимо взять 3% раствора перекиси водорода в количестве | |
| О | | | А | 123 мл | |
| О | | | Б | 156 мл | |
| О | | | В | 78 мл | |
| О | | | Г | 14 мл | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 080 | Для приготовления моющего раствора объемом 3 л необходимо взять 6% раствора перекиси водорода в количестве | |
| О | | | А | 128 мл | |
| О | | | Б | 156 мл | |
| О | | | В | 78 мл | |
| О | | | Г | 234 мл | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 081 | Для стерилизации одноразовых пластмассовых изделий медицинского назначения в промышленности используют | |
| О | | | А | УФ – лучи | |
| О | | | Б | пар | |
| О | | | В | гамма излучения | |
| О | | | Г | химические вещества | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 082 | Изделия из резины стерилизуются при режиме | |
| О | | | А | 1,1 атм – 120ºС – 45 мин | |
| О | | | Б | 2 атм – 180ºС – 30 мин | |
| О | | | В | 2 атм – 132ºС – 20 мин | |
| О | | | Г | 180ºС – 2,5 часа | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 083 | Перевязочный материал стерилизуется при режиме | |
| О | | | А | 1,1 атм – 120ºС – 45 мин | |
| О | | | Б | 2 атм – 180ºС – 30 мин | |
| О | | | В | 2 атм – 132ºС – 20 мин | |
| О | | | Г | 180ºС – 2,5 часа | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 084 | Стерилизацию медицинских изделий в открытом виде проводят | |
| О | | | А | паром под давлением | |
| О | | | Б | горячим воздухом | |
| О | | | В | перекисью водорода | |
| О | | | Г | гамма лучами | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 085 | В сухожаровом шкафу стерилизуют | |
| О | | | А | операционное белье | |
| О | | | Б | перевязочный материал | |
| О | | | В | хирургический инструментарий | |
| О | | | Г | предметы ухода | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 086 | Рабочий раствор азопирама пригоден в течении | |
| О | | | А | 30 минут | |
| О | | | Б | 1 – 2 часа | |
| О | | | В | 12 часов | |
| О | | | Г | 1 суток | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 087 | Срок стерильности изделии простерилизованных в биксах с фильтрами составляет | |
| О | | | А | 1 день | |
| О | | | Б | 3 суток | |
| О | | | В | 10 суток | |
| О | | | Г | 20 суток | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 088 | Режимом стерилизации при воздушном методе является | |
| О | | | А | 160ºС –2,5 часа | |
| О | | | Б | 120ºС - 1 час | |
| О | | | В | 160ºС – 1 час | |
| О | | | Г | 132ºС - 20 минут | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 089 | Операционное белье в паровом стерилизаторе стерилизуют в течении | |
| О | | | А | 40 минут | |
| О | | | Б | 30 минут | |
| О | | | В | 20 минут | |
| О | | | Г | 10 минут | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 090 | Полное уничтожение микроорганизмов и их споровых форм называется | |
| О | | | А | дезинфекция | |
| О | | | Б | стерилизация | |
| О | | | В | дезинсекция | |
| О | | | Г | дератизация | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 091 | Методом контроля стерильности является | |
| О | | | А | визуальный | |
| О | | | Б | бактериологический | |
| О | | | В | механический | |
| О | | | Г | фармакологический | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 092 | Пригодность рабочего раствора азопирама проверяется нанесением | |
| О | | | А | 2 – 3 капели раствора на кровяное пятно | |
| О | | | Б | 2 – 3 капели на стерильный ватный тампон | |
| О | | | В | 2 – 3 капели на моющий раствор | |
| О | | | Г | 2 – 3 капели на исследуемый предмет | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 093 | Положительная проба на наличие скрытой крови дает | |
| О | | | А | розовое окрашивание | |
| О | | | Б | фиолетовое окрашивание | |
| О | | | В | зеленое окрашивание | |
| О | | | Г | желтое окрашивание | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 094 | В состав центрального стерилизационного отделения входит | |
| О | | | А | стерильный блок | |
| О | | | Б | процедурный кабинет | |
| О | | | В | клизменная | |
| О | | | Г | кабинет врача | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 095 | Раствор азопирама готовится смешиванием равного количества | |
| О | | | А | азопирама и 3 % перекиси водорода | |
| О | | | Б | амидопирина и 3 % перекиси водорода | |
| О | | | В | 5 % раствор амидопирина и 6 % перекиси водорода | |
| О | | | Г | 3 % перекиси водорода и раствора йода | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 096 | Положительная реакция при проведении фенолфталеиновой пробы свидетельствует о наличии на инструментах | |
| О | | | А | остатков крови | |
| О | | | Б | остатков моющего средства | |
| О | | | В | остатки лекарственных средств | |
| О | | | Г | дезинфицирующих средств | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 097 | При положительной азопирамовой пробе необходимо | |
| О | | | А | изделия промыть дистиллированной водой | |
| О | | | Б | изделия подвергнуть предстерилизационной очистке | |
| О | | | В | изделия промыть под проточной водой | |
| О | | | Г | изделия подвергнуть дезинфекции | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 098 | В нестерильной зоне центрального стерилизационного отделения проводится | |
| О | | | А | стерилизация изделий медицинского назначения | |
| О | | | Б | прием, разборка, предстерилизационная очистка | |
| О | | | В | выгрузку стерильного материала | |
| О | | | Г | хранение стерильного материала | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 099 | Наличие дезинфицирующих средств определяют | |
| О | | | А | фенолфталеиновой пробой | |
| О | | | Б | азопирамовой пробой | |
| О | | | В | амидопириновой пробой | |
| О | | | Г | пробой Вильковича | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 100 | Задачей центрального стерилизационного отделения является | |
| О | | | А | обеспечение учреждения здравоохранения изделиями медицинского назначения | |
| О | | | Б | соблюдение распорядка учреждения здравоохранения | |
| О | | | В | соблюдение режима отделения | |
| О | | | Г | контроль качества оказания медицинской помощи | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 101 | Функциональной задачей приемного отделения является | |
| О | | | А | проведение амбулаторного лечения | |
| О | | | Б | установление клинического диагноза | |
| О | | | В | оказание экстренной медицинской помощи | |
| О | | | Г | санитарная обработка пациентов других лечебных отделений | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 102 | Структурными подразделениями приемного отделения являются | |
| О | | | А | лечебные палаты | |
| О | | | Б | смотровые кабинеты | |
| О | | | В | стерилизационные комнаты | |
| О | | | Г | палаты для гемотрансфузий | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 103 | Приемно-смотровые боксы предназначены для | |
| О | | | А | осмотра и обследования неинфекционных пациентов | |
| О | | | Б | временной изоляции инфекционных пациентов | |
| О | | | В | санитарной обработке поступивших пациентов | |
| О | | | Г | оказания квалифицированной помощи | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 104 | В регистратуре приемного отделения на каждого пациента заполняется | |
| О | | | А | статистическая карта выбывшего из стационара | |
| О | | | Б | медицинская карта амбулаторного больного | |
| О | | | В | экстренное извещение | |
| О | | | Г | квитанция на прием вещей от пациента | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 105 | При выявлении педикулеза медсестра заполняет | |
| О | | | А | экстренное извещение об инфекционном заболевании | |
| О | | | Б | журнал учета приема больных и отказов в госпитализации | |
| О | | | В | журнал учета амбулаторных больных | |
| О | | | Г | статистическую карту выбывшего из стационара | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 106 | В плановом порядке поступают пациенты на лечение в стационар | |
| О | | | А | по направлению поликлиники | |
| О | | | Б | в результате внезапно возникшего заболевания | |
| О | | | В | по собственной инициативе | |
| О | | | Г | передовом из других учреждений здравоохранения | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 107 | Полной санитарной обработкой пациента является | |
| О | | | А | обтирание | |
| О | | | Б | обмывание | |
| О | | | В | гигиенический душ | |
| О | | | Г | игольчатый душ | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 108 | На руках чаще всего транспортируются | |
| О | | | А | пожилые пациенты | |
| О | | | Б | пациенты в крайне тяжелом состоянии | |
| О | | | В | дети | |
| О | | | Г | пациенты с травмами нижних конечностей | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 109 | По степени подъема температуры лихорадка бывает | |
| О | | | А | извращенная | |
| О | | | Б | постоянная | |
| О | | | В | фебрильная | |
| О | | | Г | острая | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 110 | Лихорадка, для которой характерно длительное повышение температуры тела с суточными колебаниями не более 1°С, называется | |
| О | | | А | перемещающая | |
| О | | | Б | волнообразная | |
| О | | | В | послабляющая | |
| О | | | Г | постоянная | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 111 | Во втором периоде лихорадки медсестре следует | |
| О | | | А | положить к ногам пациента грелки | |
| О | | | Б | дать горячее питье | |
| О | | | В | тепло укрыть пациента | |
| О | | | Г | приложить пузырь со льдом к голове пациента | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 112 | При нарушении сознания пациента во втором периоде лихорадки необходимо | |
| О | | | А | установить индивидуальный сестринский пост | |
| О | | | Б | установить индивидуальный врачебный пост | |
| О | | | В | вызвать психиатрическую службу | |
| О | | | Г | сделать очистительную клизму | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 113 | Для первого периода лихорадки характерно | |
| О | | | А | чувство жара | |
| О | | | Б | усиленное потоотделение | |
| О | | | В | ощущение холода | |
| О | | | Г | нарушение сознания | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 114 | Физиологическое колебание температуры тела в течение дня составляет | |
| О | | | А | 0,3 – 0,5°С | |
| О | | | Б | 0,5 – 1°С | |
| О | | | В | 1 – 1,5°С | |
| О | | | Г | 2 – 2,5°С | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 115 | По характеру колебаний температуры тела в течение суток лихорадка бывает | |
| О | | | А | пиретическая | |
| О | | | Б | ремиттирующая | |
| О | | | В | гиперпиретическая | |
| О | | | Г | острая | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 116 | При критическом снижении температуры тела необходимо | |
| О | | | А | применить пузырь со льдом | |
| О | | | Б | дать прохладное питье | |
| О | | | В | накормить пациента | |
| О | | | Г | приподнять ножной конец кровати | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 117 | Разность между систолическим и диастолическим артериальным давлением называется | |
| О | | | А | максимальное артериальное давление | |
| О | | | Б | минимальное артериальное давление | |
| О | | | В | пульсовое давление | |
| О | | | Г | венозное давление | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 118 | Частота пульса в норме у взрослого человека составляет | |
| О | | | А | 100 – 120 ударов в минуту | |
| О | | | Б | 80 – 90 ударов в минуту | |
| О | | | В | 40 – 50 ударов в минуту | |
| О | | | Г | 60 – 80 ударов в минуту | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 119 | По типу дыхание бывает | |
| О | | | А | глубокое | |
| О | | | Б | грудное | |
| О | | | В | поверхностное | |
| О | | | Г | учащенное | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 120 | По напряжению пульс бывает | |
| О | | | А | твердый и мягкий | |
| О | | | Б | ритмичный и аритмичный | |
| О | | | В | полный и пустой | |
| О | | | Г | скорый и медленный | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 121 | Частота дыхательных движений в норме у взрослого человека составляет | |
| О | | | А | 30 – 40 в минуту | |
| О | | | Б | 25 – 30 в минуту | |
| О | | | В | 4 – 6 в минуту | |
| О | | | Г | 16 – 20 в минуту | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 122 | При определении пульса рука пациента должна быть | |
| О | | | А | напряжена | |
| О | | | Б | в согнутом положении | |
| О | | | В | расслаблена | |
| О | | | Г | поднята вверх | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 123 | Высококалорийную пищу, усиленное питание назначают при заболевании | |
| О | | | А | сердца | |
| О | | | Б | туберкулез | |
| О | | | В | почек | |
| О | | | Г | желудка | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 124 | Жидкость, соль ограничивают при заболевании | |
| О | | | А | желудочно – кишечного тракта | |
| О | | | Б | сахарном диабете | |
| О | | | В | почек | |
| О | | | Г | опорно – двигательной системы | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 125 | Для усиления перистальтики кишечника необходимо включить в рацион | |
| О | | | А | газированные напитки, соки | |
| О | | | Б | молоко | |
| О | | | В | овощи, фрукты, кисломолочные продукты | |
| О | | | Г | хлеб белый | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 126 | При заболеваниях печени необходимо ограничивать | |
| О | | | А | белки | |
| О | | | Б | углеводы | |
| О | | | В | животные жиры | |
| О | | | Г | витамины | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 127 | При заболеваниях сердечно - сосудистой системы необходимо | |
| О | | | А | ограничение соли, белков, жидкости | |
| О | | | Б | ограничение животных жиров, соли, продуктов, содержащие холестерин | |
| О | | | В | ограничение или полное исключение углеводов | |
| О | | | Г | физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 128 | Показанием кормлению пациента через гастростому является | |
| О | | | А | обширные полостные операции | |
| О | | | Б | непроходимость пищевода | |
| О | | | В | отказ от пищи при психических заболеваниях | |
| О | | | Г | язвенная болезнь желудка | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 129 | С целью парентерального питания пациента вводят | |
| О | | | А | 50% раствор глюкозы | |
| О | | | Б | эритроцитарную, тромбоцитарную, лейкоцитарную массу | |
| О | | | В | 10 % раствор натрия хлорида | |
| О | | | Г | белковые продукты: гидролизин, аминопептиды, полиамины | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 130 | Первоначальная частота кормления пациента через гастростомустоявляет | |
| О | | | А | 5-6 раз | |
| О | | | Б | 3-4 раза | |
| О | | | В | 1-2 раза | |
| О | | | Г | 7-8 раз | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 131 | Для кормления пациента через зонд необходимо взять пищу объемом | |
| О | | | А | 150 мл | |
| О | | | Б | 600 – 800 мл | |
| О | | | В | 350 мл | |
| О | | | Г | 380 – 400 мл | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 132 | Растворы для парентерального питания должны иметь температуру | |
| О | | | А | 38 – 39 ºС | |
| О | | | Б | 40 – 45 ºС | |
| О | | | В | 35 ºС | |
| О | | | Г | 20 ºС | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 133 | Через назогастральный зонд вводят | |
| О | | | А | механически, химически отработанную пищу | |
| О | | | Б | пищу, приготовленную на пару | |
| О | | | В | жидкую пищу | |
| О | | | Г | продукты, усиливающие моторную функцию кишечника | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 134 | Порционное требование составляется | |
| О | | | А | 2 раза в неделю | |
| О | | | Б | 1 раз в неделю | |
| О | | | В | ежедневно | |
| О | | | Г | при поступлении пациента | |
|  | | |  |  | |
| В | | | 135 | Показанием к парентеральному питанию относится | |
| О | | | А | неукротимая рвота | |
| О | | | Б | бессознательное состояние | |
| О | | | В | язвенная болезнь желудка | |
| О | | | Г | отказ пациента от пищи при психических заболеваниях | |
| В | | 136 | Показанием для кормления пациента через назогастральный зонд является | | |
| О | | А | бессознательное состояние | | |
| О | | Б | ожог пищевода | | |
| О | | В | опухоли пищевода | | |
| О | | Г | стеноз пищевода | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 137 | Гигиенический душ или ванну в условиях стационара следует принимать не реже | | |
| О | | А | 1 раза в месяц | | |
| О | | Б | 1 раза в 2 недели | | |
| О | | В | 1 раза в неделю | | |
| О | | Г | 3-х раз в день | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 138 | Гигиеническую ванну можно проводить в ванной комнате при температуре воздуха не менее | | |
| О | | А | 15ºС | | |
| О | | Б | 30ºС | | |
| О | | В | 40ºС | | |
| О | | Г | 25ºС | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 139 | После принятия ванны кожу пациента следует | | |
| О | | А | обработать этиловым спиртом | | |
| О | | Б | вытереть насухо | | |
| О | | В | смазать питательным кремом | | |
| О | | Г | обработать кожным антисептиком | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 140 | При невозможности принятия пациентом душа или ванны, необходимо применять | | |
| О | | А | умывание пациента | | |
| О | | Б | мытье рук пациента | | |
| О | | В | подмывание пациента | | |
| О | | Г | обмывание пациента | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 141 | Ежедневно тяжелобольному пациенту проводят | | |
| О | | А | утренний и вечерний туалет | | |
| О | | Б | только утренний туалет | | |
| О | | В | только вечерний туалет | | |
| О | | Г | гигиеническую ванну | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 142 | Подмышечные и паховые области тяжелобольного пациента следует мыть | | |
| О | | А | ежедневно | | |
| О | | Б | еженедельно | | |
| О | | В | ежемесячно | | |
| О | | Г | 1 раз в 2 дня | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 143 | Смена подгузника проводится не реже чем через | | |
| О | | А | 4 часа | | |
| О | | Б | 2 часа | | |
| О | | В | 6 часов | | |
| О | | Г | 24 часа | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 144 | Температура воды при уходе за наружными половыми органами должна быть | | |
| О | | А | 36 – 37 ºС | | |
| О | | Б | 20 – 22 ºС | | |
| О | | В | 38 – 40 ºС | | |
| О | | Г | 25 – 28ºС | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 145 | Мытье головы тяжелобольного проводится | | |
| О | | А | в постели | | |
| О | | Б | в ванной комнате | | |
| О | | В | в санитарной комнате | | |
| О | | Г | не проводится | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 146 | Опрелостям способствуют | | |
| О | | А | потливость | | |
| О | | Б | нарушения диеты | | |
| О | | В | сухость | | |
| О | | Г | гиподинамия | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 147 | Цель сестринской помощи пациенту в уходе за телом заключается в обеспечение | | |
| О | | А | личной гигиены и ухода | | |
| О | | Б | независимости и адаптации к своему состоянию | | |
| О | | В | безопасности | | |
| О | | Г | обучение самоуходу | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 148 | Наиболее частым местом локализации опрелостей является | | |
| О | | А | межьягодичное пространство | | |
| О | | Б | кисти рук | | |
| О | | В | пяточная область | | |
| О | | Г | область живота | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 149 | В целях профилактики опрелостей кожные складки пациента следует ежедневно | | |
| О | | А | просушивать | | |
| О | | Б | смазывать питательным кремом | | |
| О | | В | кварцевать | | |
| О | | Г | обрабатывать этиловым спиртом | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 150 | Гигиену наружных половых органов у тяжелобольного пациента проводят | | |
| О | | А | после физиологических отправлений | | |
| О | | Б | утром после сна | | |
| О | | В | не менее 2 раз в сутки | | |
| О | | Г | по желанию пациента | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 151 | Основным фактором, приводящим к образованию пролежней, является | | |
| О | | А | высокая температура тела | | |
| О | | Б | анемия | | |
| О | | В | давление | | |
| О | | Г | большая масса тела | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 152 | Целью программы направленной на предупреждение пролежней является | | |
| О | | А | обучение родственников пациента принципам рационального питания | | |
| О | | Б | выявление пациентов с факторами риска развития пролежней | | |
| О | | В | обучение пациента здоровому образу жизни | | |
| О | | Г | принятие мер, способствующих ограничению подвижности пациента | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 153 | Причиной, предрасполагающей у развитию пролежне на фоне длительного давление является | | |
| О | | А | дефицит жиров в пище | | |
| О | | Б | нормальная масса тела пациента | | |
| О | | В | сухость кожи | | |
| О | | Г | своевременная смена постельного белья | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 154 | Для I степени пролежней характерно | | |
| О | | А | поверхностное нарушение целостности кожных покровов | | |
| О | | Б | некроз кожных покровов | | |
| О | | В | разрушение кожного покрова вплоть до мышечной ткани | | |
| О | | Г | стойкая гиперемия | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 155 | Для II степени пролежней характерно | | |
| О | | А | устойчивая гиперемия | | |
| О | | Б | поражение всех мягких тканей | | |
| О | | В | отслойка эпидермиса | | |
| О | | Г | жидкие выделения | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 156 | Для III степени пролежней характерно | | |
| О | | А | пролежень выглядит как рана | | |
| О | | Б | отслойка эпидермиса | | |
| О | | В | стойкая гиперемия | | |
| О | | Г | умеренная гиперемия | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 157 | Наиболее частым местом локализации пролежней в положении «лежа на спине» является | | |
| О | | А | поясничный отдел | | |
| О | | Б | предплечье | | |
| О | | В | крестец | | |
| О | | Г | область живота | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 158 | К мероприятиям по профилактике пролежней относится | | |
| О | | А | изменение положения тела каждые 2 часа | | |
| О | | Б | применение массажа на выступающих костных участках | | |
| О | | В | ограничение жидкости до 500 мл в сутки | | |
| О | | Г | размещение пациента на жесткой поверхности | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 159 | Горчичники ставят взрослому человеку в среднем на | | |
| О | | А | 3 – 5 минут | | |
| О | | Б | 5 – 10 минут | | |
| О | | В | 10 – 15 минут | | |
| О | | Г | 15 – 30 минут | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 160 | Температура воды для смачивания горчичников должна быть | | |
| О | | А | 20 – 25ºС | | |
| О | | Б | 25 – 30 ºС | | |
| О | | В | 40 – 45 ºС | | |
| О | | Г | 50 – 55 ºС | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 161 | Пузырь со льдом на область живота прикладывается на | | |
| О | | А | 5 – 10 минут | | |
| О | | Б | 20 – 30 минут | | |
| О | | В | 40 – 60 минут | | |
| О | | Г | 1 – 1,5 часа | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 162 | Действие пузыря со льдом на организм человека заключается в | | |
| О | | А | сужении кровеносных сосудов | | |
| О | | Б | расширение кровеносных сосудов | | |
| О | | В | усиление обмена веществ | | |
| О | | Г | рассасывание инфильтратов | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 163 | Эффект от применения грелки выражается в | | |
| О | | А | расслабление гладкой мускулатуры | | |
| О | | Б | ограничение острых воспалительных процессов | | |
| О | | В | уменьшение кровотечения | | |
| О | | Г | уменьшение травматического отека тканей | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 164 | Одним из противопоказаний для применения грелки является | | |
| О | | А | острый аппендицит | | |
| О | | Б | не осложненная язвенная болезнь желудка | | |
| О | | В | сухой плеврит | | |
| О | | Г | бронхит | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 165 | Полуспиртовой согревающий компресс накладывается на | | |
| О | | А | 1 – 2 часа | | |
| О | | Б | 3 – 4 часа | | |
| О | | В | 6 – 8 часов | | |
| О | | Г | 30 минут | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 166 | Противопоказанием для наложения согревающего компресса является | | |
| О | | А | воспаление среднего уха | | |
| О | | Б | хроническое воспаление суставов | | |
| О | | В | постинъекционные инфильтраты | | |
| О | | Г | кожные заболевания – дерматиты | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 167 | Длина, на которую необходимо ввести носовой катетер пациенту составляет | | |
| О | | А | рост- 100 см | | |
| О | | Б | от мочки уха до носогубного треугольника | | |
| О | | В | 15 см | | |
| О | | Г | от мочки уха до мечевидного отростка | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 168 | Показанием к применению кислорода является | | |
| О | | А | гипоксия тканей | | |
| О | | Б | боль в области сердца | | |
| О | | В | отеки | | |
| О | | Г | нарушение зрения | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 169 | При проведении оксигенотерапии кислород увлажняют с целью | | |
| О | | А | предотвращения сухости слизистых оболочек дыхательных путей | | |
| О | | Б | пеногашения слизистой мокроты | | |
| О | | В | предотвращения переувлажнения слизистых оболочек дыхательных путей | | |
| О | | Г | понижения давления | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 170 | Скорость подачи кислорода в острых ситуациях должна быть | | |
| О | | А | 2 – 4 литра в минуту | | |
| О | | Б | 1 литр в минуту | | |
| О | | В | 6 – 7 литров минуту | | |
| О | | Г | 4 – 5 литров в минуту | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 171 | При применении чистого кислорода возможны осложнения | | |
| О | | А | повышение АД | | |
| О | | Б | снижение зрения у новорожденных | | |
| О | | В | брадикардия, брадипноэ | | |
| О | | Г | остановка сердца | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 172 | К ингаляционному способу оксигенотерапии относится | | |
| О | | А | кислородные ванны | | |
| О | | Б | орошение ран | | |
| О | | В | кислородные коктейли | | |
| О | | Г | подача кислорода через носовую канюлю | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 173 | Для постановки очистительной клизмы используют | | |
| О | | А | кружку Эсмарха | | |
| О | | Б | воронку | | |
| О | | В | резиновую трубку | | |
| О | | Г | резиновый баллончик | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 174 | При наличии у пациента отеков назначают | | |
| О | | А | масляную клизму | | |
| О | | Б | очистительную клизму | | |
| О | | В | гипертоническую клизму | | |
| О | | Г | сифонную клизму | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 175 | Эффект от гипертонической клизмы наблюдается через | | |
| О | | А | 5 – 10 минут | | |
| О | | Б | 10 – 15 минут | | |
| О | | В | 20 – 30 минут | | |
| О | | Г | 1 час | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 176 | Эффект от масляной клизмы наблюдается через | | |
| О | | А | 20 – 30 минут | | |
| О | | Б | 1 час | | |
| О | | В | 8 – 10 часов | | |
| О | | Г | 1 сутки | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 177 | Перед постановкой лекарственной клизмы необходимо провести постановку | | |
| О | | А | газоотводной трубки | | |
| О | | Б | очистительной клизмы | | |
| О | | В | сифонной клизмы | | |
| О | | Г | масляной клизмы | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 178 | Газоотводную трубку не оставляют в кишечнике надолго, потому что | | |
| О | | А | могут образоваться пролежни в стенке кишечника | | |
| О | | Б | это утомит пациента | | |
| О | | В | закончится лечебный эффект | | |
| О | | Г | возникают неприятные ощущения у пациента | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 179 | Противопоказанием для постановки очистительной клизмы служит | | |
| О | | А | рентгенологическое обследование органов брюшной полости | | |
| О | | Б | опухоли прямой кишки, трещины заднего прохода | | |
| О | | В | перед родами | | |
| О | | Г | перед постановкой лекарственной клизмы | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 180 | Объем жидкости, используемой для проведения сифонной клизмы составляет | | |
| О | | А | 50 – 150 мл | | |
| О | | Б | 400 – 700 мл | | |
| О | | В | 1 – 1,5 л | | |
| О | | Г | 10 – 12 л | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 181 | Объем жидкости, используемой для проведения очистительной клизмы составляет | | |
| О | | А | 500 – 600 мл | | |
| О | | Б | 12 – 15 л | | |
| О | | В | 1 – 1,5 л | | |
| О | | Г | 150 – 300 мл | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 182 | Клизменные наконечники сразу же после использования подвергаются | | |
| О | | А | ополаскиванию под проточной водой | | |
| О | | Б | дезинфекции | | |
| О | | В | стерилизации | | |
| О | | Г | протиранию стерильной салфеткой | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 183 | Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить | | |
| О | | А | 0,9% раствор натрия хлорида | | |
| О | | Б | 25% раствор сульфата магния | | |
| О | | В | 0,5% раствор натрия хлорида | | |
| О | | Г | 5% раствор глюкозы | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 184 | Температура масла при постановке масляной клизмы должна быть | | |
| О | | А | 20ºС | | |
| О | | Б | 22ºС | | |
| О | | В | 38ºС | | |
| О | | Г | 45ºС | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 185 | Положение пациента в постели при постановке очистительной клизмы должно быть | | |
| О | | А | лежа на правом боку, ноги приведены к животу | | |
| О | | Б | лежа на левом боку с выпрямленными ногами | | |
| О | | В | лежа на левом боку, ноги согнуты в коленях и слегка приведены к животу | | |
| О | | Г | лежа на правом боку, правая нога согнута в колене и подведена к животу, а левая нога выпрямлена | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 186 | Показанием для проведения сифонной клизмы является | | |
| О | | А | отравления ядовитыми грибами, растениями, наркотиками | | |
| О | | Б | атонические запоры | | |
| О | | В | асцит | | |
| О | | Г | острый аппендицит, острый перитонит | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 187 | Уретральный катетер перед введением смазывают | | |
| О | | А | чистой водой | | |
| О | | Б | антисептическим раствором | | |
| О | | В | стерильным глицерином | | |
| О | | Г | стерильным вазелином | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 188 | Длина мочеиспускательного канала у женщин составляет | | |
| О | | А | 1 – 2 см | | |
| О | | Б | 3 – 4 см | | |
| О | | В | 8 – 10 см | | |
| О | | Г | 12 – 15 см | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 189 | При недержании мочи у женщин в ночное время желательно использовать | | |
| О | | А | памперсы | | |
| О | | Б | резиновое судно | | |
| О | | В | металлическое судно | | |
| О | | Г | съемный мочеприемник | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 190 | Перед введением катетера в мочеиспускательный канал медсестра проводит | | |
| О | | А | очистительную клизму | | |
| О | | Б | постановку газоотводной трубки | | |
| О | | В | туалет наружных половых органов | | |
| О | | Г | обтирание | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 191 | Катетеризация мочевого пузыря проводится | | |
| О | | А | в стерильных перчатках | | |
| О | | Б | без перчаток | | |
| О | | В | в чистых перчатках | | |
| О | | Г | без перчаток, но с предварительной обработкой рук в р-ре антисептика | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 192 | Показанием к катетеризации является | | |
| О | | А | травма мочевого пузыря | | |
| О | | Б | боли в области мочевого пузыря | | |
| О | | В | острая задержка мочи | | |
| О | | Г | отеки | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 193 | Промывание мочевого пузыря назначает | | |
| О | | А | врач | | |
| О | | Б | палатная медсестра | | |
| О | | В | пациент | | |
| О | | Г | старшая медсестра | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 194 | Уход за постоянным мочевым катетером предполагает | | |
| О | | А | смена мочевого катетера ежедневно | | |
| О | | Б | обработка наружной части катетера дезинфицирующим раствором | | |
| О | | В | контроль за оттоком мочи по дренажной системе | | |
| О | | Г | проведение дезинфекции катетера | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 195 | Промывание желудка продолжают до | | |
| О | | А | появления соляной кислоты | | |
| О | | Б | появления чистых промывных вод | | |
| О | | В | появления прожилок крови | | |
| О | | Г | появления слизи | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 196 | Объем воды для промывания желудка зондовым методом должен составлять | | |
| О | | А | 10 – 12 л | | |
| О | | Б | 5 – 6 л | | |
| О | | В | 2 – 3л | | |
| О | | Г | 1 – 1,5 л | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 197 | При промывании желудка возможно следующее осложнение | | |
| О | | А | боли в животе, общая слабость, рвота | | |
| О | | Б | падение артериального давления | | |
| О | | В | кровотечение | | |
| О | | Г | обморок | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 198 | Глубина введения зонда при промывании желудка определяется | | |
| О | | А | от резцов до пупка | | |
| О | | Б | от резцов зубов до пупка + 20 см | | |
| О | | В | рост в см – 100 см | | |
| О | | Г | рост в см – 50 см | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 199 | Для промывания желудка используют | | |
| О | | А | дуоденальный зонд | | |
| О | | Б | тонкий желудочный зонд | | |
| О | | В | толстый желудочный зонд | | |
| О | | Г | прозрачную резиновую трубку | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 200 | Показанием к проведению промывания желудка является | | |
| О | | А | воспалительные процессы в полости рта, глотки, пищевода | | |
| О | | Б | отравления недоброкачественной пищей и алкоголем | | |
| О | | В | рак желудка и 12 п. кишки | | |
| О | | Г | инфаркт миокарда, стенокардия | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 201 | При появлении признаков кровотечения из желудка пациенту  необходимо | | |
| О | | А | срочно промыть желудок холодной водой | | |
| О | | Б | приложить грелку на область эпигастрии | | |
| О | | В | ввести обезболивающие средства | | |
| О | | Г | приложить пузырь со льдом на область эпигастрии | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 202 | Дезинфекцию зондов проводят | | |
| О | | А | протиранием 70 % этиловым спиртом | | |
| О | | Б | замачиванием в дезинфицирующем растворе согласно инструкции | | |
| О | | В | промыванием под проточной водой | | |
| О | | Г | замачиванием в 3 % растворе перекиси водорода на 3 часа | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 203 | Лекарственными средствами подлежащими предметно-количественному учету являются | | |
| О | | А | наркотические препараты | | |
| О | | Б | 0,9 % раствор натрия хлорида | | |
| О | | В | витамины | | |
| О | | Г | антибиотики цефалоспоринового ряда | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 204 | Преимуществом ректального пути введения лекарств является | | |
| О | | А | применение в острых состояниях | | |
| О | | Б | простота приема | | |
| О | | В | всасывание в кровь в неизмененном виде | | |
| О | | Г | доступность и простата приема | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 205 | Пероральный прием лекарственных средств производится | | |
| О | | А | только в присутствии медицинской сестры | | |
| О | | Б | в любое время независимо от присутствия медсестры | | |
| О | | В | в присутствии лечащего врача | | |
| О | | Г | в присутствии медсестры и врача | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 206 | Срок хранения настоев, отваров и микстур в холодильнике составляет | | |
| О | | А | не более 12 часов | | |
| О | | Б | не более суток | | |
| О | | В | не более 2 суток | | |
| О | | Г | не более 72 часов | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 207 | Суппозитории хранят в | | |
| О | | А | холодильнике | | |
| О | | Б | сейфе | | |
| О | | В | медицинском шкафу | | |
| О | | Г | шкафу, закрытом на ключ | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 208 | Лекарственная форма, изготовленная в аптеке для наружного употребления, должна иметь этикетку с полосой | | |
| О | | А | голубого цвета | | |
| О | | Б | оранжевого цвета | | |
| О | | В | синего цвета | | |
| О | | Г | белого цвета | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 209 | Во время еды принимают препараты | | |
| О | | А | разрушающиеся под действием соляной кислоты | | |
| О | | Б | обволакивающие слизистую оболочку желудка | | |
| О | | В | улучшающие процесс пищеварения | | |
| О | | Г | раздражающие слизистую оболочку желудка | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 210 | Преимуществом сублингвального приема лекарственных средств является | | |
| О | | А | быстрое наступление лечебного эффекта | | |
| О | | Б | препарат разрушается кислым желудочным соком | | |
| О | | В | возможность введения больших доз препарата | | |
| О | | Г | действие препарата легко прервать | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 211 | К лекарственным аэрозолям относятся | | |
| О | | А | взвеси лекарственных веществ в воздухе | | |
| О | | Б | водные растворы | | |
| О | | В | спиртовые растворы | | |
| О | | Г | масляные растворы | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 212 | После введения лекарственных средств через нос с помощью карманного ингалятора, дыхание нужно задержать на | | |
| О | | А | 10 минут | | |
| О | | Б | 5-10 секунд | | |
| О | | В | 10-15 секунд | | |
| О | | Г | 5-10 минут | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 213 | Препараты, назначенные "натощак", принимаются с целью | | |
| О | | А | обволакивающего действия | | |
| О | | Б | для ускорения лечебного эффекта | | |
| О | | В | улучшения процесса пищеварения | | |
| О | | Г | уменьшения раздражающего действия | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 214 | К наружному способу введение лекарственных средств относится | | |
| О | | А | закапывание в глаза | | |
| О | | Б | подкожное введение | | |
| О | | В | введение в переднюю брюшную стенку | | |
| О | | Г | ректальное введение | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 215 | Использованные шприцы после дезинфекции помещают в мешки | | |
| О | | А | белого цвета | | |
| О | | Б | черного цвета | | |
| О | | В | красного цвета | | |
| О | | Г | желтого цвета | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 216 | Длина инъекционной иглы для подкожной инъекции составляет | | |
| О | | А | 10 – 25 мм | | |
| О | | Б | 40 мм | | |
| О | | В | 60 мм | | |
| О | | Г | 80 мм | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 217 | При введении наркотического анальгетика обязательно присутствие | | |
| О | | А | процедурной медсестры | | |
| О | | Б | лечащего врача | | |
| О | | В | старшей медсестры | | |
| О | | Г | заведующего отделением | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 218 | Наиболее оптимальным методом введения масляных растворов лекарственных средств является | | |
| О | | А | внутрикожный | | |
| О | | Б | подкожный | | |
| О | | В | внутримышечный | | |
| О | | Г | внутривенный | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 219 | При возникновении инфильтрата на месте инъекции необходимо приложить | | |
| О | | А | пузырь со льдом | | |
| О | | Б | грелку | | |
| О | | В | асептическую повязку | | |
| О | | Г | выше места инъекции венозный жгут | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 220 | При анафилактическом шоке, вызванном внутривенным капельным введением лекарств, главным является | | |
| О | | А | перекрыть капельницу, убрать | | |
| О | | Б | перекрыть введение, сохранив венозный доступ | | |
| О | | В | создание психического покоя | | |
| О | | Г | пероральный прием антигистаминных препаратов | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 221 | Местом хранения лекарств группы "А" является | | |
| О | | А | стол на посту у медсестры | | |
| О | | Б | шкаф с прочими лекарствами | | |
| О | | В | сейф | | |
| О | | Г | отдельная полка в шкафу | | |
| В | | 222 | Пациент принимает снотворные лекарственные средства до сна за | | |
| О | | А | 15 минут | | |
| О | | Б | 30 минут | | |
| О | | В | 45 минут | | |
| О | | Г | 60 минут | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 223 | Энтеральным способом введения лекарств является | | |
| О | | А | внутримышечный | | |
| О | | Б | внутривенный | | |
| О | | В | интраспинальный | | |
| О | | Г | пероральный | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 224 | Ферментные препараты, улучшающие пищеварение, следует принимать | | |
| О | | А | до еды | | |
| О | | Б | во время еды | | |
| О | | В | после еды, запивая молоком или водой | | |
| О | | Г | между приемами пищи | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 225 | Лекарства, раздражающие слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта, следует принимать | | |
| О | | А | до еды | | |
| О | | Б | во время еды | | |
| О | | В | после еды, запивая молоком или водой | | |
| О | | Г | между приемами пищи | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 226 | К списку "Б" относятся | | |
| О | | А | дорогостоящие лекарственные вещества | | |
| О | | Б | ядовитые лекарственные вещества | | |
| О | | В | сильнодействующие лекарственные вещества | | |
| О | | Г | снотворные лекарственные вещества | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 227 | К списку "А" относятся | | |
| О | | А | наркотические лекарственные вещества | | |
| О | | Б | снотворные лекарственные вещества | | |
| О | | В | сильнодействующие лекарственные вещества | | |
| О | | Г | гипотензивныелекарственные вещества | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 228 | Выписка, учет, хранение и выдача наркотических средств проводится согласно приказу № | | |
| О | | А | 342 | | |
| О | | Б | 330 | | |
| О | | В | 770 | | |
| О | | Г | 288 | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 229 | Особой осторожности требует введение | | |
| О | | А | 10% раствора хлористого кальция | | |
| О | | Б | 40% раствора глюкозы | | |
| О | | В | 25% раствора магнезии | | |
| О | | Г | 0,9% хлорида натрия | | |
| В | | 230 | Перед закапыванием в ухо раствор необходимо подогреть до температуры | | |
| О | | А | 45ºС | | |
| О | | Б | 40ºС | | |
| О | | В | 37ºС | | |
| О | | Г | 24ºС | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 231 | Игла при внутрикожной инъекции вводится под углом | | |
| О | | А | 90º | | |
| О | | Б | 45º | | |
| О | | В | 5º | | |
| О | | Г | 30º | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 232 | Глубина введения иглы при проведении внутрикожной инъекции составляет | | |
| О | | А | только срез иглы | | |
| О | | Б | две трети иглы | | |
| О | | В | в зависимости от расположения сосуда | | |
| О | | Г | на всю длину иглы | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 233 | Местом введения внутрикожной инъекции является | | |
| О | | А | бедро | | |
| О | | Б | передняя брюшная стенка | | |
| О | | В | наружная поверхность плеча | | |
| О | | Г | внутренняя поверхность предплечья | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 234 | Длина иглы, применяемая для внутрикожных инъекций составляет | | |
| О | | А | 30 мм | | |
| О | | Б | 25 мм | | |
| О | | В | 20 мм | | |
| О | | Г | 15 мм | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 235 | Максимальный разовый объем лекарственного вещества, вводимого подкожно составляет | | |
| О | | А | 5 мл | | |
| О | | Б | 4 мл | | |
| О | | В | 3 мл | | |
| О | | Г | 2 мл | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 236 | Перед введением стерильный масляный раствор необходимо подогреть до температуры | | |
| О | | А | 40º С | | |
| О | | Б | 38º С | | |
| О | | В | 34º С | | |
| О | | Г | 28º С | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 237 | Внутримышечно можно вводить лекарственного вещества не более | | |
| О | | А | 10 мл | | |
| О | | Б | 6 мл | | |
| О | | В | 4 мл | | |
| О | | Г | 2 мл | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 238 | Игла при подкожной инъекции вводится под углом | | |
| О | | А | 90º | | |
| О | | Б | 60º | | |
| О | | В | 45º | | |
| О | | Г | 5º | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 239 | Местом внутримышечного введения лекарственных препаратов является | | |
| О | | А | подлопаточная область | | |
| О | | Б | внутренняя поверхность предплечья | | |
| О | | В | передняя брюшная стенка | | |
| О | | Г | дельтовидная мышца | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 240 | Игла при внутримышечной инъекции вводится под углом | | |
| О | | А | 90º | | |
| О | | Б | 60º | | |
| О | | В | 45º | | |
| О | | Г | 5º | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 241 | Возможным осложнением при внутримышечной инъекции является | | |
| О | | А | инфильтрат | | |
| О | | Б | воздушная эмболия | | |
| О | | В | тромбофлебит | | |
| О | | Г | кровотечение | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 242 | Наиболее приемлемым местом для внутримышечной инъекции является | | |
| О | | А | подлопаточная область | | |
| О | | Б | предплечье | | |
| О | | В | плечо | | |
| О | | Г | верхний наружный квадрант ягодицы | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 243 | Возможным осложнением при инсулинотерапии является | | |
| О | | А | липодистрофия | | |
| О | | Б | некроз | | |
| О | | В | тромбофлебит | | |
| О | | Г | гепатит | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 244 | При попадании воздуха в кровеносный сосуд развивается | | |
| О | | А | воздушная эмболия | | |
| О | | Б | тромбофлебит | | |
| О | | В | некроз | | |
| О | | Г | инфильтрат | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 245 | Тяжелой формой аллергической реакции пациента на введение лекарственного вещества является | | |
| О | | А | отек Квинке | | |
| О | | Б | анафилактический шок | | |
| О | | В | крапивница | | |
| О | | Г | покраснение | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 246 | Парентеральный путь введения лекарственных средств – это введение лекарственных средств | | |
| О | | А | через дыхательные пути | | |
| О | | Б | через прямую кишку | | |
| О | | В | внутривенно, внутримышечно | | |
| О | | Г | под язык | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 247 | После введения инсулина пациента необходимо | | |
| О | | А | накормить через 15 – 20 минут | | |
| О | | Б | уложить | | |
| О | | В | поставить грелку на место инъекции | | |
| О | | Г | измерить ему артериальное давление | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 248 | Для разведения антибиотиков используют раствор | | |
| О | | А | натрия хлорида 0,9% | | |
| О | | Б | новокаина 5% | | |
| О | | В | натрия хлорида 10% | | |
| О | | Г | новокаина 1% | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 249 | При несоблюдении правил асептики может возникнуть | | |
| О | | А | отек Квинке | | |
| О | | Б | крапивница | | |
| О | | В | абсцесс | | |
| О | | Г | анафилактический шок | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 250 | Внутрибольничная инфекция при внутривенной инъекции может проявиться | | |
| О | | А | сепсисом | | |
| О | | Б | невралгией | | |
| О | | В | гематомой | | |
| О | | Г | некрозом | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 251 | В 1 мл раствора антибиотика, разведенного 1:1, содержится | | |
| О | | А | 500 000 ЕД | | |
| О | | Б | 300 000 ЕД | | |
| О | | В | 200 000 ЕД | | |
| О | | Г | 100 000 ЕД | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 252 | Руки после инъекцииобрабатываются на | | |
| О | | А | социальном уровне | | |
| О | | Б | гигиеническом уровне | | |
| О | | В | хирургическом уровне | | |
| О | | Г | лечебном уровне | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 253 | В 1 мл раствора антибиотика, разведенного 1:2, содержится | | |
| О | | А | 500 000 ЕД | | |
| О | | Б | 300 000 ЕД | | |
| О | | В | 200 000 ЕД | | |
| О | | Г | 100 000 ЕД | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 254 | В 1 мл гепаринасодержится | | |
| О | | А | 100000 ЕД | | |
| О | | Б | 5000 ЕД | | |
| О | | В | 10000 ЕД | | |
| О | | Г | 80000 ЕД | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 255 | Особенностью введения 10 % кальция хлорида является | | |
| О | | А | вводится внутривенно в течение 5 – 7 минут | | |
| О | | Б | не должен соприкасаться с этиловым спиртом | | |
| О | | В | соблюдение точности дозировки | | |
| О | | Г | после введения приложить согревающий компресс | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 256 | Причиной образования гематомы при внутривенной инъекции является | | |
| О | | А | невнимательность медсестры | | |
| О | | Б | частые венепункции одной и той же вены | | |
| О | | В | попадание воздуха в шприц при вливаниях | | |
| О | | Г | неумелая венепункция | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 257 | Профилактика абсцесса, сепсиса заключается в | | |
| О | | А | введении точной дозировки препарата | | |
| О | | Б | правильном выборе места инъекции | | |
| О | | В | соблюдении асептики | | |
| О | | Г | введении лекарственных средств в разные места | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 258 | Особенностью введения сердечных гликозидов является | | |
| О | | А | очень медленное введение, соблюдение точности дозировки | | |
| О | | Б | подогревание перед введением до 38 **°**С | | |
| О | | В | прикладывание сухого тепла после введения | | |
| О | | Г | очень быстрое введение | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 259 | Для исследования мочи на активность диастазы необходимо собрать | | |
| О | | А | суточное количество мочи в одной ёмкости | | |
| О | | Б | среднюю порцию мочи в стерильную пробирку | | |
| О | | В | в течение суток 8 порций мочи | | |
| О | | Г | разовую порцию мочи и максимально быстро доставить в лабораторию | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 260 | Подготовка пациента к исследованию кала на скрытую кровь заключается в | | |
| О | | А | исключении продуктов, содержащих железо | | |
| О | | Б | исключении продуктов, содержащих кальций | | |
| О | | В | постановке очистительной клизмы | | |
| О | | Г | исключении продуктов, вызывающих брожение | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 261 | Пробой Зимницкогов моче определяется | | |
| О | | А | количество сахара, ацетона | | |
| О | | Б | количество форменных элементов, бактерий | | |
| О | | В | наличие уробилина, желчных пигментов | | |
| О | | Г | плотность и диурез | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 262 | Кал на скрытую кровь следует отнести в | | |
| О | | А | бактериологическую лабораторию | | |
| О | | Б | цитологическую лабораторию | | |
| О | | В | биохимическую лабораторию | | |
| О | | Г | клиническую лабораторию | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 263 | Кал для исследования на простейшие доставляется в лабораторию | | |
| О | | А | в течение дня | | |
| О | | Б | через 3 часа | | |
| О | | В | через 1 час | | |
| О | | Г | немедленно, теплым | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 264 | Для исследования мочи по методу Нечипоренко | | |
| О | | А | собирают мочу за 24 часа | | |
| О | | Б | собирают мочу за 10 часов | | |
| О | | В | собирают мочу за 3 часа | | |
| О | | Г | берут среднюю порцию мочи | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 265 | Моча на диастазу должна быть доставлена в лабораторию | | |
| О | | А | через 24 часа | | |
| О | | Б | через 10 часов | | |
| О | | В | через 3 часа | | |
| О | | Г | немедленно | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 266 | Моча для общего клинического анализа должна быть доставлена в лабораторию | | |
| О | | А | через 4 часа | | |
| О | | Б | через 2 часа | | |
| О | | В | не более чем через 1 час | | |
| О | | Г | в любое время | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 267 | Подготовка пациента к сбору мокроты на общий анализ предусматривает | | |
| О | | А | полоскание рта спиртом | | |
| О | | Б | полоскание рта кипяченой водой | | |
| О | | В | полоскание рта раствором фурацилина | | |
| О | | Г | полоскание рта раствором гидрокарбоната натрия | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 268 | Целью взятия крови на реакцию Вассермана является | | |
| О | | А | определение биохимических показателей крови | | |
| О | | Б | исследование крови на наличие у человека сифилиса | | |
| О | | В | обнаружение антител к вирусу ВИЧ - инфекции | | |
| О | | Г | исследование крови на лейкоцитарную формулу | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 269 | Особенностью подготовки пациента к анализу крови на ВИЧ является | | |
| О | | А | сдача крови проводиться утром, натощак | | |
| О | | Б | исключение психоэмоциональных и физических нагрузок | | |
| О | | В | исключение продуктов содержащих железо | | |
| О | | Г | исключение употребления продуктов, содержащих глюкозу | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 270 | Целю биохимического исследования крови является | | |
| О | | А | исследование крови на наличие у человека сифилиса | | |
| О | | Б | обнаружение антител к вирусу ВИЧ - инфекции | | |
| О | | В | исследование крови на лейкоцитарную формулу | | |
| О | | Г | оценка работы внутренних органов | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 271 | Мокроту собирают в течение 1 – 3 суток для исследования на | | |
| О | | А | общий анализ | | |
| О | | Б | микобактерии туберкулеза | | |
| О | | В | атипичные клетки | | |
| О | | Г | чувствительность к антибиотикам | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 272 | Анализ кала на бактериологическое исследование позволяет определить | | |
| О | | А | скрытую кровь | | |
| О | | Б | возбудителей кишечной инфекции | | |
| О | | В | яйца гельминтов | | |
| О | | Г | переваривающую способность кишечника | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 273 | Копрологическое исследование кала проводится с целью | | |
| О | | А | выявления яиц гельминтов | | |
| О | | Б | исследования переваривающей способности ЖКТ | | |
| О | | В | исключений кишечной инфекции | | |
| О | | Г | обнаружения скрытой крови в крови | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 274 | Мазок из зева для исследования направляют в | | |
| О | | А | клиническую лабораторию | | |
| О | | Б | бактериологическую лабораторию | | |
| О | | В | иммунологическую лабораторию | | |
| О | | Г | цитологическуюлабораторию | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 275 | Подготовка пациента к колоноскопии включает | | |
| О | | А | высококалорийную диету | | |
| О | | Б | низкокалорийную диету | | |
| О | | В | ограничение жидкости | | |
| О | | Г | постановку очистительной клизмы | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 276 | Подготовка больного к ректороманоскопии включает | | |
| О | | А | постановку газоотводной трубки | | |
| О | | Б | измерение температуры в прямой кишке | | |
| О | | В | прием перорально контрастного вещества | | |
| О | | Г | постановку очистительных клизм утром и вечером | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 277 | Перед УЗИ брюшной полости необходимо исключить продукты | | |
| О | | А | гречневую кашу, помидоры, гранаты | | |
| О | | Б | молоко, овощи, фрукты, черный хлеб | | |
| О | | В | яйца, белый хлеб, сладости | | |
| О | | Г | мясо, рыбу, консервы | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 278 | Эндоскопическим исследованием, не требующее обязательного применения очистительной клизмы является | | |
| О | | А | колоноскопия | | |
| О | | Б | ирригоскопия | | |
| О | | В | цистоскопия | | |
| О | | Г | ректороманоскопия | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 279 | Подготовка к УЗИ почек и мочевого пузыря пациента включает | | |
| О | | А | состояние натощак | | |
| О | | Б | постановку очистительной клизмы | | |
| О | | В | наполнение мочевого пузыря | | |
| О | | Г | ограничение жидкости | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 280 | Пробу на переносимость йодсодержащих препаратов проводят при | | |
| О | | А | ирригоскопии | | |
| О | | Б | флюорографии | | |
| О | | В | бронхоскопии | | |
| О | | Г | урографии | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 281 | Подготовка пациента в день проведения фиброгастроскопии заключается | | |
| О | | А | в увеличении приема жидкости | | |
| О | | Б | в ограничении приема жидкости | | |
| О | | В | в постановкесифонной клизмы | | |
| О | | Г | в том, что пациент приходит утром«натощак» | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 282 | Рекомендацией пациенту накануне урографии во второй половине дня является | | |
| О | | А | отказ от ужина | | |
| О | | Б | обильное питье | | |
| О | | В | ограничение приема жидкости | | |
| О | | Г | прием лекарственных препаратов | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 283 | Объективным признаком клинической смерти является | | |
| О | | А | отсутствие дыхания | | |
| О | | Б | трупные пятна | | |
| О | | В | трупное окоченение | | |
| О | | Г | симптом " кошечьего глаза " | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 284 | Тело умершего переводят в патолого-анатомическое отделение после констатации биологической смерти через | | |
| О | | А | 30 минут | | |
| О | | Б | 1 час | | |
| О | | В | 2 часа | | |
| О | | Г | 12 часов | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 285 | При восстановлении проходимости верхних дыхательных путей пострадавшегонеобходимо | | |
| О | | А | обеспечить доступ свежего воздуха | | |
| О | | Б | запрокинуть голову | | |
| О | | В | проверить наличие пульса | | |
| О | | Г | уложить на мягкую поверхность | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 286 | Частота ИВЛ в 1 минуту методом " рот в рот " взрослому человеку составляет | | |
| О | | А | не менее 12 вдуваний | | |
| О | | Б | не менее 20 вдуваний | | |
| О | | В | 20 – 25 вдуваний | | |
| О | | Г | 50 – 60 вдуваний | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 287 | Противопоказанием к проведению реанимационных мероприятий является | | |
| О | | А | преагональное состояние | | |
| О | | Б | клиническая смерть | | |
| О | | В | агония | | |
| О | | Г | биологическая смерть | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 288 | Достоверный признак биологической смерти | | |
| О | | А | трупное окоченение | | |
| О | | Б | расширение зрачков | | |
| О | | В | отсутствие дыхания | | |
| О | | Г | отсутствие сознания | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 289 | Глубина продавливания грудины взрослого человека при непрямом массаже сердца | | |
| О | | А | 1 – 2 см | | |
| О | | Б | 3 – 4 см | | |
| О | | В | 4 – 5 см | | |
| О | | Г | 7 – 8 см | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 290 | Главным условием эффективности проведения ИВЛ является | | |
| О | | А | свободная проходимость дыхательных путей | | |
| О | | Б | проведение ИВЛ с помощью технических средств | | |
| О | | В | вдувание в легкие пациента около 0,5 л воздуха | | |
| О | | Г | число вдуваний в дыхательные пути пациента должно равняться 5 – 6 в минуту | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 291 | Критерием эффективности проводимой искусственной вентиляции легких является | | |
| О | | А | появление пульса на сонной артерии | | |
| О | | Б | вздутие эпигастральной области | | |
| О | | В | экскурсия грудной клетки | | |
| О | | Г | бледность кожных покровов | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 292 | Для клинической смерти характерно | | |
| О | | А | отсутствие сознания, пульс и АД не определяются, дыхание редкое, аритмичное | | |
| О | | Б | отсутствие сознания, пульс и АД не определяются, дыхание отсутствует, зрачок широкий | | |
| О | | В | сознание ясное, пульс нитевидный, АД падает, дыхание редкое | | |
| О | | Г | сознание отсутствует, пульс нитевидный, АД падает, дыхание частое | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 293 | После констатации врачом биологической смерти пациента медсестра должна заполнить | | |
| О | | А | лист врачебных назначений | | |
| О | | Б | титульный лист истории болезни | | |
| О | | В | сопроводительный лист | | |
| О | | Г | температурный лист | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 294 | Необратимым этапом умирания организма является | | |
| О | | А | клиническая смерть | | |
| О | | Б | агония | | |
| О | | В | биологическая смерть | | |
| О | | Г | преагония | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 295 | Противопоказанием для проведения реанимационных мероприятий является | | |
| О | | А | время свыше 8 минут после наступления клинической смерти | | |
| О | | Б | старческий возраст пациента | | |
| О | | В | нарушение мозгового кровообращения с потерей сознания | | |
| О | | Г | последняя стадия онкологических заболеваний | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 296 | Для состояния депрессии характерны | | |
| О | | А | радость, смех | | |
| О | | Б | отрицание возможности близкой смерти | | |
| О | | В | полное смирение | | |
| О | | Г | глубокая печаль, боль, скорбь | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 297 | Во второй стадии горя тяжелобольной чаще себе говорит | | |
| О | | А | «этого не может быть», «это ошибка» | | |
| О | | Б | «да, это со мной», «все кончено» | | |
| О | | В | «пусть будет», «это судьба» | | |
| О | | Г | «почему я?», «за что?» | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 298 | Целью паллиативного лечения является | | |
| О | | А | продление жизни человека | | |
| О | | Б | прерывание жизни человека на определенном этапе | | |
| О | | В | создание комфортных условий | | |
| О | | Г | поддержание максимального возможного уровня здоровья на  определенном этапе, связанного с потерей | | |
|  | |  |  | | |
| В | | 299 | Первый хоспис был открыт | | |
| О | | А | Флоренс Найтингейл | | |
| О | | Б | Жанной Гарнье | | |
| О | | В | Сесилией Сондерс | | |
| О | | Г | Вирджинией Хендерсон | | |
| В | | 300 | Уход за больными осуществляют | | |
| О | | А | родственники больного | | |
| О | | Б | средний медицинский персонал | | |
| О | | В | все медицинские работники, родственники больного, причем каждый из них имеет свои определенные функции по организации ухода | | |
| О | | Г | младший медицинский персонал | | |