**СПб ГБПОУ**

**«Медицинский техникум № 9»**

 Рассмотрены на заседании

 ЦМК МОД ПМ 02

 Протокол № «\_\_\_» \_\_\_201\_\_ г

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Яковлева Н.Н.)

**ПМ 02 «Участие в лечебно-диагностическом** **и реабилитационном процессах»**

 **МДК 02. 01** «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях»

Раздел: «Сестринский уход в хирургии»

Специальность**:**«Сестринское дело» средне-профессиональной базовой подготовки»

КОС- тестовые задания по темам раздела

«Основы трансфузиологии и инфузиологии»

**110 вопросов**

**Составитель:** Яковлева Н.Н. - преподаватель высшей квалификационной категории

 **СПб 2020**

**Основы трансфузии и инфузии.**

**1.Нормальное артериальное давление – это**

А) *артериальное давление менее 140/90*

Б) артериальное давление менее 130/85

В) артериальное давление менее 120/80

Г) артериальное давление менее 150/75

**2.Тахикардия -это частота сердечных сокращений в пределах**

А) *свыше 90 в минуту*

Б) 45-50 в минуту

В) 60-70 в минуту

Г) 70-80 в минуту

**3.Лечебный эффект гирудотерапии выражен в**

А) *снижении свёртываемости крови*

Б) уменьшении боли

В) повышении артериального давления

Г) повышении свёртываемости крови

**4.Признак инфицирования крови во флаконе**

А) *плазма мутная, с хлопьями*

Б) плазма окрашена в розовый цвет

В) плазма прозрачная

Г) кровь 3-х слойная, плазма прозрачная

**5.Признак гемолиза крови во флаконе**

А) плазма мутная, с хлопьями

Б) *плазма окрашена в розовый цвет*

В) плазма прозрачная

Г) кровь 3-х слойная, плазма прозрачная

**6.Смена повязки, фиксирующей центральный катетер, выполняется**

А) *по мере загрязнения, не реже 1 раза в сутки*

Б) еженедельно

В) 3 раза в день

Г) ежечасно

**7.Ппри значительной потери крови возникает**

А) *геморрагический шок*

Б) анафилактический шок

В) гемотрансфузионный шок

Г) инфекционно-токсический шок

8.**Основным венозным коллектором, собирающим венозную кровь головы и шеи является**

А) *внутренняя яремная вена*

Б) наружная яремная вена

В) передняя яремная вена

Г) позадинижнечелюстная вена

9.**Кровь на общий анализ направляют в**

А) *клинико-диагностическую лабораторию*

Б) биохимическую лаборатории

В) бактериологическую лаборатории

Г) цитологическую лаборатория

**10.Агглютиногены находятся в**

А) Плазме

Б) Лейкоцитах

В) *Эритроцитах*

Г) Тромбоцитах

11**.Форменные элементы крови, участвующие в процессе свертывания**

А) Плазма

Б) Лейкоциты

В) *Тромбоциты*

Г) Эритроциты

12.**Абсолютное противопоказание для гемотрансфузии**

А) Сепсис

Б) Кровотечение

В) Снижение иммунитета

Г*) Острая сердечно-сосудистая недостаточность*

13.**Цель добавления 0,9% раствора натрия хлорида при определении группы крови**

А) Ускорить реакцию агглютинации

Б) *Исключить ложную агглютинацию*

В) Отличить IV группу крови от других

Г) Определить пригодность крови к переливанию

14.**Абсолютное показание для гемотрансфузии**

А) *массивное кровотечение*

Б) почечная недостаточность

В) печеночная недостаточность

Г) Острая сердечно-сосудистая недостаточность

15. **Скорость внутривенного введения жировых эмульсий**

А) 1*0 – 20 капель в мин.*

Б) 20 –30 капель в мин.

В) 30 – 40 капель в мин.

Г) 40 – 60 капель в мин.

**16.Компоненты для определения индивидуальной совместимости по системе АВО**

А) Плазма и кровь донора

Б) Плазма и сыворотка донора

В) *Сыворотка реципиента и кровь донора*

Г) Плазма реципиента и сыворотка донора

Г) Содержание агглютиногенов и агглютининов
17.**Абсолютное показание для гемотрансфузии**

А*) Сепсис*

Б) Кровотечение

В) Снижение иммунитета

Г) Острая сердечно-сосудистая недостаточность

**18.Скорость внутривенного введения солевых растворов**

А) 10 – 20 капель в мин.

Б) 20 – 30 капель в мин.

В) 30 – 40 капель в мин.

Г) *40 – 60 капель в мин.*

**19.Резус-фактор находится в**

А) Плазме

Б) Лейкоцитах

В) *Эритроцитах*

Г) Тромбоцитах

**20.Агглютинины находятся в**

А) *Плазме*

Б) Лейкоцитах

В) Эритроцитах

Г) Тромбоцитах

**21.Форменные элементы крови, участвующие в процессе свертывания**

А) Плазма

Б) Лейкоциты

В*) Тромбоциты*

Г) Эритроциты

**22.Компоненты для определения индивидуальной совместимости по системе АВО**

А) Плазма и кровь донора

Б) Плазма и сыворотка донора

В) *Сыворотка реципиента и кровь донора*

Г) Плазма реципиента и сыворотка донора

**23.Скорость переливания переносчики кислорода**

А) Струйно

Б) 40 – 60 капель в мин.

В) *20 – 40 капель в мин.*

Г) 10 – 20 капель в мин.

24.**Абсолютное показание для гемотрансфузии**

А) *Шок*

Б) Интоксикация

В) Снижение иммунитета

Г) Туберкулез в активной фазе

**25. Скорость переливания белковых гидролизатов**

А) *20-30 капель в минуту*

Б) 40 – 60 капель в мин.

В) 20 – 40 капель в мин.

Г) 10 – 20 капель в мин.

26. **Скорость переливания углеводов**

А) Струйно

Б) *40 – 60 капель в мин.*

В) 20 – 40 капель в мин.

Г) *10 – 20 капель в мин.*
**27.Rh-фактор находится в:**
А) сыворотке
Б) плазме
В) лейкоцитах
Г) тромбоцитах
Д) *эритроцитах*
**28.Какой процент людей имеет положительный Rh-фактор**:
А) 5%
Б) 20%
В*) 8****5%***
Г) 90%
Д) 95%
**29.Какой процент людей имеет отрицательный Rh-фактор:**
А) 5%
Б) 10%
В*)* ***15%***
Г) 65%
Д) 85%
**30.В крови человека III группы крови по системе АВО содержатся агглютиногены:**А) А
Б) ***В***
В) АВ
Г) О
Д) ни один из указанных

**31. В крови человека II группы крови по системе АВО содержатся агглютинины:**А) альфаБ) *бета*В) альфа и бетаГ) ОД) ни один из указанных **32.В крови человека IV группы крови по системе АВО содержатся агглютиногены:**А) 0Б) ВВ) ***АВ***Г) АД) ни один из указанных **33.В крови человека II группы крови по системе АВО содержаться агглютиногены:**А)***А***Б) ВВ) 0Г) АВД) ни один из указанных

**34.В крови человека III группы крови по системе АВО содержаться агглютинины:**А) *альфа*Б) бетаВ) альфа и бетаГ) 0Д) ни один из указанных **35.В крови человека IV группы крови по системе АВО содержатся агглютинины:**А) альфаБ) бетаВ) альфа и бетаГ) альфа 1Д) *отсутствуют* **36.Наиболее частой причиной изосерологических конфликтов при гемотрансфузиях и беременности является:**А) *антиген Д (Rhо)*Б) антиген С В) антиген Е Г) антиген сД) антиген е **37.В каких элементах крови содержатся резус антитела:**А*) в плазме*Б) в лейкоцитахВ) в моноцитахГ) в эритроцитахД) в лимфоцитах **38.Агглютиногены системы АВО формируются на:**А) 1-2 месяце внутриутробной жизниБ) *3-4 месяце внутриутробной жизни*В) 5-6 месяце внутриутробной жизниГ) на 8 месяце внутриутробной жизниД) в течении первого года жизни **39.Укажите природу антирезус антител:**А) естественныеБ) *врожденные*В) изоиммунныеГ) полныеД) холодовые **40.Какую особенность имеет кровь новорожденных:**А) слабо выражены агглютинины
Б) *слабо выражены агглютиногены, отсутствуют агглютинины*
В) слабо выражены агглютинины и агглютиногеныГ) особенностей нетД) резко снижена резистентность эритроцитов
**41.Как называется реакция антиген + антитело при определении резус фактора крови:**
А) псевдоагглютинация
Б) панагглютинация
В) *изоагглютинация*
Г) гетероагглютинация
Д) гомоагглютинация
**42.Укажите международную номенклатуру групп крови системы АВО:**
А) О, А, АВ, В
Б) I,II,III,IV
В) *О(I), A(II), B(III), AB(IV)*
Г) О альфа бетта (I), A бетта (II), B альфа (III), АВО (IV)
Д) все указанные не верны
**43.Какие компоненты необходимы для определения групп крови при помощи цоликлонов анти- А и анти- В:**
А) исследуемая кровь + цоликлон анти-А
Б) исследуемая кровь + цоликлон анти-В
В) исследуемая кровь + стандартные эритроциты
Г) исследуемая кровь + сыворотка антирезус
Д) *исследуемая кровь + цоликлоны анти-А , анти-В и антиАВ*

**44.Проба на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента по системе АВО проводится в течение**:
А*) 5 минут*
Б) 10 минут
В) 15 минут
Г) 67 минут
Д) 546 минут
**45.Для проведения пробы на индивидуальную совместимость сыворотки крови реципиента и крови донора, они смешиваются в соотношении:**
А) 1:1
Б) 1:2
В) 2:1
Г) ***10:1***
Д) 1:5
**46.Каким методом производится переливание крови при проведении биологической пробы на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента в/в:**
А) *внутривенно-капельно*
Б) струйно
В) под давлением
Г) шприцем
Д) ни одним из перечисленного
**47.Какое количество крови вливается однократно при проведении 3 кратной биологической пробы:**
А) 100 мл.
Б) 50 мл.
В) *15 мл.*
Г) 5-15 мл.
Д) 5 мл.
**48.При переливании группа крови:**
А) проверяется перед первой гемотрансфузией
Б) *проверяется перед каждой гемотрансфузией*В) не проверяется, достаточно данных в паспорте
Г) не проверяется, достаточно данных анамнеза
Д) не проверяется, достаточно данных в истории болезни
**49.При подготовке больных к гемотрансфузии необходимо:**А) сделать ОАК(общий анализ крови)
Б) сделать ОАМ(общий анализ мочи)
В) собрать гемотрансфузионный анамнез
Г) собрать акушерский анамнез
Д) *все выше перечисленное верно*

**50.Что из перечисленного не относится к действию крови, перелитой с целью возмещения острой кровопотери:**А) восполнение ОЦКБ) нормализация АДВ) *снижение свертываемости крови*Г) ускорение свертываемости кровиД) увеличение дыхательной поверхности эритроцитов **51.Что из перечисленного не является признаком непригодности консервированной крови к переливанию:**А) срок хранения больше 21 дняБ) *трехслойность*В) цвет плазмы- розовыйГ) хлопья в плазмеД) поврежден контейнер с кровью **52.Что из перечисленного является признаком непригодности консервированной крови к переливанию:**А) герметичная тараБ) четкая паспортная этикеткаВ) срок хранения 14 дней Г) трехслойностьД) *мутная пленка на поверхности плазмы, не исчезающая при подогреве крови до 37\*С* **53.Абсолютным показанием к переливанию крови не является**:А) острая массивная кровопотеря ( более 30% ОЦК)Б) травматический шок III степениВ*) хроническая железодефицитная анемия*Г) тяжелое отравление угарным газомД) гемолитическая болезнь новорожденного

**54.Что из перечисленного можно не учитывать в анамнезе при переливании крови:**А) *переливание глюкозы*Б) переливание кровиВ) акушерский анамнезГ) переливание нативной плазмыД) ничто из перечисленного **55.Внутрикостное переливание крови нельзя произвести:**А) в гребешок подвздошной костиБ) *диафиз бедренной кости*В) эпифиз большеберцовой костиГ) грудинуД) пяточную кость **56.Переливание крови противопоказано при:**А) острой анемииБ) раневом истощении В) геморрагическом шокеГ) с целью гемостазаД) *нарушении функций печени, почек в стадии декомпенсации* **57.Какая кровь не может быть использована для переливания реципиенту:**А) донорскаяБ) аутокровьВ) из полостей тела при повреждении паренхиматозных органовГ) *из полостей тела при повреждении полых органов*Д) пуповино-плацентарная **58.Относительным показанием к переливанию крови не является:**А) иммуностимуляцияБ) дезинтоксикацияВ) *механическая желтуха*Г) хроническая анемияД) хирургическая инфекция **59.Показанием для переливания концентрированной плазмы является:**А) острая анемияБ) хроническая анемияВ) *гипопротеинемия, снижение осмотических свойств плазмы пациента*Г) интоксикацияД) геморрагический шок **60.Проба на индивидуальную совместимостьпо системе АВ0:**А) сывороткой донора и кровью реципиентаБ) *сывороткой реципиента и кровью донора*В) сывороткой реципиента и плазмой донораГ) кровью донора и кровью реципиентаД) плазмой реципиента и сывороткой донора **61.Абсолютным показанием к переливанию крови является:**А) гипопротеинемия Б) *массивная интраоперационная кровопотеря*В) алиментарная дистрофияГ) стимуляция иммунитетаД) хроническая анемия **62.Реинфузия излившейся в брюшную полость крови возможна только при:**А) проникающем ранении с повреждением кишкиБ) тупой травме живота с разрывом мочевого пузыряВ) *ранении печени*Г) огнестрельном ранении с повреждением желудкаД) всех выше перечисленных случаях **63.Перелитая кровь не оказывает на организм реципиента следующий эффект:**А) заместительныйБ) гемодинамический
В) антибактериальныйГ) *иммунодепрессивный*Д*)* иммуностимулирующий

**64.В качестве стабилизатора крови можно использовать:**А) кальция глюконатБ) кальция хлоридВ*) глюгицир*Г) пелентанД) раствор новокаина
**65.Как стабилизатор крови можно использовать:**
А) тиопентал натрия
Б) гексенал
В) *гепарин*
Г) глюконат кальция
Д) аминокапроновую кислоту
**66.В течение какого срока допускается использование свежецитратной крови при
условии правильного ее хранения:**
А) 30 дней
Б) *21 день*
В) 2 месяца
Г) 5 лет
Д) 3 часа **67.К группе гемодинамических кровезаменителей относится:**А) неогемодезБ*) полиглюкин*В) аминокровинГ) интралипидД) раствор Рингера **68.К группе дезинтоксикационных кровезаменителей относится:**А) желатинольБ) плазмостерилВ) *полидез*Г) гидролизинД) полиамин **69.Укажите не гемодинамический кровезаменитель:**А) полиглюкинБ) желатинольВ) *гемодез*Г) плазмотонинД) модежель **70.При лейкопении необходимо перелить:**А) плазму кровиБ) *лейкоцитарную массу*В) тромбоцитарную массуГ) эритроцитарную массуД) свежецитратную кровь
**71.Показанием к переливанию тромбоцитарной массы является:**
А) ожоговый шок
Б) гипопротеинемия
В) *тромбоцитопения*
Г) хроническая железодефицитная анемия
Д) резкое снижение ОЦК
**72.При какой температуре хранят свежезамороженную плазму:**
А) +5\*
Б) 0\*
В) –20\*
Г) –28\*
Д) *–****40\****
**73.В состав консервирующего препарата в качестве стабилизатора крови входит:**
А) 5% раствор глюкозы
Б) *6% цитрат натрия*
В) антибиотики
Г) дистиллированная вода
Д) фруктоза
**74.В консервант крови 5% глюкоза вводится для:**А) предупреждения свертывания кровиБ) профилактики инфекцииВ) *улучшения питания и продления жизнедеятельности эритроцитов*Г) сохранения жизнеспособности лейкоцитовД) создания осмотического равновесия крови **75.Консервированная кровь хранится при температуре:**А) –3-5\*Б) 0\*В) +2\*Г) *+****4+6\****Д) +10\* **76.Компонентом крови не является:**А) эритроцитарная взвесьБ) нативная плазмаВ) тромболейкоцитарная массаГ) лейкоцитарная массаД) *цитратная кровь* **77.Препаратом крови не является:**А) фибриногенБ) фибринная губкаВ) фибринная пленкаГ) раствор альбуминаД) *нативная кровь* **78.Гепаринизированная кровь хранится:**А) 1 часБ) 1 месяцВ*) 1 сутки*Г) 3 сутокД) 21 день **79. Для лечения стафилококковой инфекции используется**:А) эритромассаБ) *антистафилококковая плазма*В) сухая плазмаГ) тромбоцитарная массаД) раствор альбумина **80.Для лечения тромбоцитопении используется:**А) цельная кровьБ) сухая плазмаВ) эритровзвесьГ) *тромбоцитарная масса*Д) нативная плазма

**81.Для лечения гипопротеинемии используется:**А*) плазма крови*Б) отмытые эритроцитыВ) эритровзвесьГ) эритромассаД) лейкоцитарная масса **82.Для лечения гемофильных кровотечений используется:**А) раствор альбумина 10%Б) раствор аминокапрновой кислоты 10%В) фибриногенГ) эритровзвесьД) *антигемофильный гаммаглобулин* **83.Для лечения острой анемии при неблагоприятном аллергическом фоне больного применяется:**А) цитратная кровьБ*) отмытые эритроциты*В) эритровзвесьГ) эритромассаД) препараты железа **84.5% глюкоза вводится при переливании крови для:**А)  *повышает диурез, выводит токсических вещества с мочой, улучшает антитоксичес-кую функцию печени*Б) профилактики инфекцииВ) улучшения питания и продления жизнедеятельности эритроцитовГ) сохранения жизнеспособности лейкоцитовД) создания осмотического равновесия крови **85.Консервированная кровь хранится при температуре:**А) –3-5\*Б) 0\*В) +2\*Г) *+****4+6\****Д) +10\* **86.Компонентом крови не является:**А) эритроцитарная взвесьБ) нативная плазма
В) тромболейкоцитарная массаГ) эритроцитарная массаД) *цитратная кровь* **87.Препаратом крови не является:**А) фибриногенБ) фибринная губкаВ) фибринная пленкаГ) раствор альбуминаД) *геперинизированная кровь* **88.Гепаринизированная кровь хранится:**А) 1 часБ) 1 месяцВ) 1 суткиГ) *3 суток*Д) 21 день **89.Для лечения стептококковой инфекции используется**:А) эритромассаБ) *антистрептококковый иммуноглобулин*В) сухая плазмаГ) тромбоцитарная массаД) раствор альбумина **90.Для лечения тромбоцитопении используется:**А) цельная кровьБ) сухая плазмаВ) эритровзвесьГ) тромбоцитарная массаД) *нативная плазма*

**91.Для лечения гипопротеинемии используется:**А) *плазма крови*Б) отмытые эритроцитыВ) эритровзвесьГ) эритромассаД) лейкоцитарная масса **92.Для лечения гемофильных кровотечений используется:**А) раствор альбумина 10%Б) *раствор аминокапрновой кислоты 10%*В) фибриногенГ) эритровзвесьД) антигемофильный гаммаглобулин **93.Для лечения острой анемии больному применяется:**А) цитратная кровьБ) препараты железаВ) эритровзвесьГ)эритроцитарная массаД) *все перечисленное верно* **94.К гемодинамическим кровезаменителям относятся:**А) Производные поливинилпиролидонаБ) *производные оксиэтилированного крахмала*В) гидролизаты белковГ) жировые эмульсииД) смеси аминокислот **95.Укажите корректоры свертывающей системы крови:**А) альбумин, протеинБ) эритроцитарная и лейкоцитарная массаВ) гамма-глобулинГ) *криопреципитат, плазма, фибриноген, тромбоцитарная масса*Д) реополиглюкин, гемодез, геперин **96.Применение препаратов для парентерального питания показано при:**А) остром нарушение гемодинамикиБ) интоксикацииВ) тромбоэмболической болезниГ) почечно-печеночной недостаточностиД) *гипопротеинемии* **97.Применение кровезаменителей осмодиуретического действия показано при:**А) органические изменения в почкахБ) внутричерепных гаматомахВ) дегидратации клеточного секретаГ) *интоксикации различной этиологии*

Д) органические изменения в печени
**98.Для лечения отравления используется:**А) *плазма крови*Б) отмытые эритроцитыВ) эритровзвесьГ) эритромассаД) лейкоцитарная масса **99.Для лечения гипотонической дегидратации используется:**А) раствор альбумина 10%Б) раствор аминокапрновой кислоты 10%В) фибриногенГ) неогемодезД) *лактосоль* **100.Для лечения острой анемии при неблагоприятном аллергическом фоне больного применяется:**А) цитратная кровьБ) *отмытые эритроциты*В) эритровзвесьГ) эритромассаД) препараты железа
**101.К группе гемодинамических кровезаменителей относится:**А) неогемодезБ) *полиглюкин*В) аминокровинГ) интралипидД) раствор Рингера **102.К группе дезинтоксикационных кровезаменителей относится:**А) желатинольБ) плазмостерилВ) *полидез**Г)* гидролизинД) полиамин **103.Укажите не гемодинамический кровезаменитель:**А) полиглюкинБ) желатинольВ) *неогемодез*Г) плазмотонинД) модежель

**104. К группе КЩР солевых кровезаменителей относится:**А) неогемодезБ) полиглюкинВ) аминокровинГ) интралипидД) *раствор Рингера*

**105.К группе КЩР - осмодиуретикам относится:**А) неогемодезБ) *маннитол*В) аминокровинГ) интралипидД) раствор Рингера

**106.К группе парентерального питания – белковым кровезаменителям относится:**А) неогемодезБ) полиглюкинВ) *аминокровин*Г) интралипидД) раствор Рингера

**107.К группе парентерального питания –смесям аминокислот относит:**А) неогемодезБ) полиглюкинВ) *аминофузин*Г) интралипидД) раствор Рингера

**108.К группе переносчиков кислорода относит:**А) неогемодезБ) полиглюкинВ)аминофузинГ) интралипидД) *перфукол*

**109.К группе комплексного действия относит кровозаменитель:**А) неогемодезБ) полиглюкинВ)аминофузинГ) интралипидД) мафусол

**110.К группе парентерального питания –к углеводам относит:**А) неогемодезБ) *глюкоза или маннит*В)аминофузинГ) интралипидД) раствор Рингера

**Новообразования.**

1. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОПУХОЛЬ ГОРТАНИ ДЛЯ КОНСУЛЬТАЦИИ ПАЦИЕНТУ ВЫДАЕТСЯ НАПРАВЛЕНИЕ К

А) *онкологу и оториноларингологу*

Б) стоматологу и окулисту

В) нейрохирургу и пульмонологу

Г) хирургу и фтизиатору

1. ДИАГНОСТИКА НОВООБРАЗОВАНИЙ РАЗЛИЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ В

А) *онкологическом диспансере*

Б) профилактории

В) здравпункте

Г) пансионате

1. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЛЁГКОГО ПРИМЕНЯЕТСЯ

А) *рентгенография органов грудной клетки*

Б) эхокардиография

В) электрокардиография

Г) спирография

1. ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИСКУССТВЕННОГО КОРМЛЕНИЯ ЧЕРЕЗ ГАСТРОСТОМУ ЯВЛЯЕТСЯ

А) *непроходимость пищевода, опухоли, травмы, ожоги пищевода*

Б) бессознательное состояние, переломы челюстей

В) нарушение глотания, отсутствие рвотного рефлекса

Г) послеоперационный период

1. ПРИ РАКЕ ЛЕГКОГО В МОКРОТЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

А) *атипичные клетки*

Б) микобактерии

В) пневмококки

Г) эозинофилы

1. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЛЁГКОГО ПРИМЕНЯЕТСЯ

А) *рентгенография органов грудной клетки*

Б) эхокардиография

В) электрокардиография

Г) спирография

1. ПРИ РАКЕ ЛЕГКОГО В МОКРОТЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

А) *атипичные клетки*

Б) микобактерии

В) пневмококки

Г) эозинофилы

1. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОПУХОЛЬ ГОРТАНИ ДЛЯ КОНСУЛЬТАЦИИ ПАЦИЕНТУ ВЫДАЕТСЯ НАПРАВЛЕНИЕ К

А) *онкологу и оториноларингологу*

Б) стоматологу и окулисту

В) нейрохирургу и пульмонологу

Г) хирургу и фтизиатору

1. ДИАГНОСТИКА НОВООБРАЗОВАНИЙ РАЗЛИЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ В

А) *онкологическом диспансере*

Б) профилактории

В) здравпункте

Г) пансионате

 10. САМАЯ ПРОСТАЯ МЕРА ПРОФИЛАКТИКИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

 А) Солнечные ванны

 Б) Консультация маммолога

 В) Прием биогенных стимуляторов

 Г) *Обследование молочных желез*

 11. ПРИЗНАК МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ В I СТАДИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ

А) *Отсутствие метастазов*

Б) Множественные отдаленные метастазы

В) Единичные метастазы в региональные лимфоузлы

 Г) Множественные метастазы в регионарные лимфоузлы

12. ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ ИЗ ПОПЕРЕЧНОПОЛОСАТЫХ МЫШЦ

А) Липома

Б) Миома

В) *Рабдомиома*

Г) Фибромиома

13. ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ ИЗ СОСУДИСТОЙ ТКАНИ

А) Глиома

Б) Аденома

В) Фиброма

Г) *Гемангиома*

14. ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ С ПОЛОСТЬЮ

А) *Киста*

Б) Фиброма

В) Хондрома

Г) Фибромиома

15. ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ ИЗ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

А) Рак

Б) *Саркома*

В) Карцинома

Г) Липосаркома

16. ПРИЗНАК ЗЛОКАЧЕСТВЕНОЙ ОПУХОЛИ

А) Наличие капсулы

Б) Экспансивный рост

В) *Инфильтрирующий рост*

Г) Удовлетворительное общее состояние

17. ОСНОВНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ПРИ РАКОВОЙ ОПУХОЛИ

А) *Затормозить рост опухоли*

Б) Стимулировать рост опухоли

В) Нарушить внутриклеточный обмен

Г) Отрегулировать кислотно-щелочное равновесие

 18. МЕРОПРИЯТИЕ АНТИБЛАСТИКИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ РАКОВОЙ ОПУХОЛИ

 А) Лазерный скальпель

 Б) Инструментальная перевязка

 В) *Облучение послеоперационной раны*

 Г) Удаление опухоли в пределах здоровой ткани

19. ВИД ОПЕРАЦИИ ПО СРОКУ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ

 А) *Срочная*

 Б) Плановая

 В) Экстренная

 Г) *Бескровная*

20. САМАЯ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ РАКА У МУЖЧИН

 А) Щитовидная железа

 Б) Молочная железа

 В) Желудок

 Г) л*егкие*

21. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

 А) Ангиография

 Б) *Маммография*

 В) Рентгеноскопия

 Г) Рентгенография

22.ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

 А) метостазирование

 Б) *наличие капсулы*

 В) отсутствие роста

 Г) кахексия

23. ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ ИЗ СЛИЗИСТОЙ ТКАНИ

А) *миксома*

Б) Фиброма

В) Хондрома

Г) Фибромиома

24.В ВОЗНИКНОВЕНИИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИГРАЕТ РОЛЬ

 А) *гормональные нарушения*

Б) нарушение диеты

В) малоподвижный образ жизни

Г) злоупотребление алкоголем

25. ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ ИЗ ЖЕЛЕЗИСТОЙ ТКАНИ

А) *аденома*

Б) Фиброма

В) Хондрома

Г) Фибромиома

26. ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ ИЗ МОЗГОВОЙ ТКАНИ

А) *Глиома*

Б) Аденома

В) Фиброма

Г) Гемангиома

27. ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ ИЗ ХРЯЩЕВОЙ ТКАНИ

А) аденома

Б) Фиброма

В) *Хондрома*

Г) Фибромиома

28. ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ ИЗ ГЛАДКОМЫШЕЧНОЙ ТКАНИ

А) аденома

Б) Фиброма

В) Хондрома

Г) *лейомиома*

29. ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ ИЗ ЭПИТАЛЕАЛЬНОЙ ТКАНИ

А) *карцнома*

Б) Фибросаркома

В) Хондросаркома

Г) Фиброаденома

30. ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ ИЗ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙТКАНИ

А) карцнома

Б) *Фибросаркома*

В) Хондрома

Г) Фиброаденома

**Тема : «Патология жкт».**

1.К ОДНОМУ ИЗ ОТДЕЛОВ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ОТНОСИТСЯ КИШКА

А) *сигмовидная*

Б) двенадцатиперстная

В) подвздошная

Г) тощая

2.К ОДНОМУ ИЗ ОТДЕЛОВ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ОТНОСИТСЯ КИШКА

 А) *прямая*

Б) двенадцатиперстная

В) тощая

Г) подвздошная

3.ТОПОГРАФИЧЕСКИ В ЖЕЛУДКЕ ВЫДЕЛЯЮТ

А) *кардиальный отдел*

Б) основание

В) верхнюю часть

Г) нисходящую часть

4.К ЖЕЛУДКУ СЗАДИ ПРИЛЕЖИТ

А) *поджелудочная железа*

Б) тощая кишка

В) правая почка

Г) двенадцатиперстная кишка

5.ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ КАЛ БЫВАЕТ

А) *дегтеобразный*

Б) жирный

В) обесцвеченный

Г) кровянистый

6.ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

А) *боль в эпигастральной области*

Б) снижение аппетита

В) тяжесть в эпигастральной области

Г) отрыжка тухлым

7.ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ПРОВОЦИРУЕТ

А) *прием жирной пищи*

Б) ОРВИ

В) прием углеводов

Г) переохлаждение

8.КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

А) *боль в правом подреберье, горечь во рту*

Б) отрыжка тухлым, рвота

В) рвота «кофейной гущей», мелена

Г) асцит, сосудистые звездочки

9.ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) *проникновение в организм токсигенных микроорганизмов*

Б) проникновение в организм непатогенной микрофлоры

В) нарушение личной гигиены

Г) употребление ядохимикатов с продуктами

10.ПРИЧИНОЙ ПЛАНОВОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

 А) *возможные осложнения с развитием неотложных состояний*

Б) наличие свободных мест в стационаре

В) неадекватное поведение пациента

Г) бессознательное состояние пациента

11.ГИПЕРСАЛИВАЦИЯ – ЭТО

А*) увеличение слюнообразования*

Б) нарушение всасывания в кишечнике

В) расстройство переваривания в желудке

Г) нарушение желчевыделения

12.АХОЛИЯ – ЭТО

А) *нарушение поступления желчи в кишечник*

Б) нарушение всасывания в кишечнике

В) расстройство переваривания в желудке

Г) уменьшение слюнообразования

13.ПРИ ОТРАВЛЕНИИ НАРКОТИЧЕСКИМИ АНАЛЬГЕТИКАМИ ПРИМЕНЯЮТ

А) *налоксон*

Б) феназепам

В) афобазол

Г) диазепам

14.К АНТИКОАГУЛЯНТАМ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

А) *гепарин*

Б) алтеплаза

В) протамина сульфат

Г) клопидогрел

15.РЕТРОПЕРИТОНЕАЛЬНО В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ РАСПОЛОЖЕНА

А) *двенадцатиперстная кишка*

Б) тощая кишка

В) подвздошная кишка

Г) слепая кишка

16.К ОТДЕЛУ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ОТНОСИТСЯ

А) *ободочная кишка*

Б) подвздошная кишка

В) тощая кишка

Г) двенадцатиперстная кишка

17.ПОДВЗДОШНАЯ КИШКА ИМЕЕТ

А) *брыжейку*

Б) сальниковые отростки

В) кишечные ленты

Г) гаустры

18.РЕТРОПЕРИТОНЕАЛЬНО В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ РАСПОЛОЖЕНА

А) *двенадцатиперстная кишка*

Б) тощая кишка

В) подвздошная кишка

Г) слепая кишка

19.К ОТДЕЛУ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ОТНОСИТСЯ

А) *ободочная кишка*

Б) подвздошная кишка

В) тощая кишка

Г) двенадцатиперстная кишка

20.ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У БОЛЬНОГО ОТМЕЧАЕТСЯ

А) *рвота в виде кофейной гущи*

Б) изжога

В) дегтеобразный стул

Г) рвота пищей, съеденной накануне

21.ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К РЕКТОРОМАНОСКОПИИ ИЛИ КОЛОНОСКОПИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ВЫПОЛНИТЬ

А) *очистительную клизму накануне и за 2 часа до исследования*

Б) сифонную клизму вечером

В) масляную клизму утром

Г) сифонную клизму за 2 часа до исследования

22.ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ НЕОБХОДИМО

А) *положить пузырь со льдом на живот*

Б) положить грелку на живот

В) промыть желудк

Г) поставить масляную клизму

23.ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К ЭНДОСКОПИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ПИЩЕВОДА, ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ

А) *вечером - легкий ужин, утром - натощак*

Б) вечером - очистительная клизма

В) вечером и утром - очистительная клизма

Г) утром - сифонная клизма

24.ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К ЭНДОСКОПИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ПИЩЕВОДА, ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ

А) *вечером - легкий ужин, утром - натощак*

Б) вечером - очистительная клизма

В) вечером и утром - очистительная клизма

Г) утром - сифонная клизма

25.ТРЕВОГА У ПАЦИЕНТА В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

А) *нервозностью*

Б) напряжением лицевой мускулатуры

В) повышенным аппетитом

Г) плаксивостью

26.ЕСЛИ В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПОВЯЗКА У ПАЦИЕНТА ОБИЛЬНО ПРОМОКЛА КРОВЬЮ, НЕОБХОДИМО

А) *поставить в известность дежурного врача*

Б) сменить повязку

В) заменить верхний слой повязки

Г) добинтовать

27.ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ, ПЕРЕНЕСШЕМУ ОПЕРАЦИЮ НА КИШЕЧНИКЕ, НЕОБХОДИМА

А) *помощь при вставании после операции*

Б) катетеризация мочевого пузыря

В) очистительная клизма

Г) поить пациента минеральной водой

28.НЕЗАВИСИМОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

А) *оказание помощи пациентам в самообслуживании*

Б) инъекции антибактериальных препаратов

В) смена дренажей

Г) назначение пациенту рациональной диеты

29.ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ НЕОБХОДИМО

А) *холод на живот, госпитализация*

Б) дать обезболивающее

В) дать антибактериальные средства

Г) положить грелку на живот

30.ПРИ ПОДГОТОВКЕ К УЛЬТРАЗВУКОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ИЗ РАЦИОНА ПИТАНИЯ ИСКЛЮЧИТЬ

 А) *овощи*

Б) гречневую кашу

В) рыбу

Г) мясо

31.НЕЗАВИСИМЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ УСИЛЕНИИ БОЛИ У ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПАЦИЕНТА

А) *создание удобного положения пациента в постели, вызов* врача

Б) введение обезболивающего препарата

В) применение ванночки с раствором перманганата калия

Г) измерение температуры

32.НЕЗАВИСИМЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ УСИЛЕНИИ БОЛИ У ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПАЦИЕНТА

А) *создание удобного положения пациента в постели, вызов врача*

Б) введение обезболивающего препарата

В) применение ванночки с раствором перманганата калия

Г) измерение температуры

33.РАСТВОРЫ ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПОЛОСТИ РТА ТЯЖЕЛОБОЛЬНОМУ

А) *2% раствор соды, 0,02% раствор фурацилина, 0,5%раствор перманганата калия*

Б) 2% раствор соды, 3% раствор перекиси водорода

В) 0,2% раствор натрия гидрокарбоната, 5% раствор перманганата калия

Г) 1% раствор хлорамина, 10% раствор кальция хлорид

34.ТЕМПЕРАТУРУ ТЕЛА У БОЛЬНЫХ ИЗМЕРЯЮТ

А) *утром натощак (7 до 9ч) и вечером (с17 до 19ч)*

Б) раз в день с 12до 13ч

В) сразу после завтрака

Г) перед сном

35.ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА 37,0º - 37,9ºС НАЗЫВАЕТСЯ

А) *субфебрильной*

Б) фебрильной

В) пиретической

Г) гиперпиретической

36.ПОЛОЖЕНИЕ СИМСА ПРЕДПОЛАГАЕТ РАХМЕЩЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ А) *промежуточное положение, между положением лёжа на боку и лёжа на животе*

Б) полулёжа, с приподнятым изголовьем кровати под углом 45-60 градусов

В) полусидя, с приподнятым изголовьем кровати под углом 25-30 градусов

Г) на боку, руки согнуты в локтевых суставах

37.СИФОННАЯ КЛИЗМА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ НЕОПУХОЛЕВОЙ ОБТУРАЦИОННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ДЛЯ

А) *терапии состояния обтурации (запора)*

Б) перед постановкой лекарственной клизмы

В) введения питательных веществ

Г) для местного воздействия на слизистую прямой кишки

38.ПОКАЗАНИЕМ К КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ

А) *острая задержка мочи более 6-ти часов*

Б) недержание мочи

В) задержка мочеиспускания, вызванная травмой мочеиспускательного канала

Г) появление отеков

39.У ПАЦИЕНТА НА ВТОРОЙ ДЕНЬ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ПОЯВИЛОСЬ ВЗДУТИЕ ЖИВОТА И МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА РЕШИЛА

А) *проконсультироваться с врачом*

Б) ввести газоотводную трубку

В) провести массаж живота

Г) ввести но-шпу в/м

40.ПОКАЗАНИЯМИ К ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

А) *отравления, запоры, предоперационный период*

Б) опухоли прямой кишки, трещины заднего прохода, запоры

В) кровотечения из желудочно-кишечного тракта, инструментальные исследования

Г) отравления, язвенные процессы толстой кишки

41.ПОКАЗАНИЕМ К КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ

А) *острая задержка мочи в послеоперационный период более 6-ти часов*

Б) появление отеков

В) недержание мочи

Г) задержка мочеиспускания, вызванная травмой мочеиспускательного канала

42.ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ИСКУССТВЕННОГО КОРМЛЕНИЯ ЧЕРЕЗ ГАСТРОСТОМУ ЯВЛЯЕТСЯ

 А) *непроходимость пищевода, опухоли, травмы, ожоги пищевода*

Б) бессознательное состояние, переломы челюстей

В) нарушение глотания, отсутствие рвотного рефлекса

Г) послеоперационный период

43.ГИПЕРТОНИЧЕСКУЮ КЛИЗМУ ПРИМЕНЯЮТ С ЦЕЛЬЮ

А) *борьбы с отеками*

Б) борьбы с интоксикацией

В) введения в организм жидкости

Г) подготовки к исследованию кишечника

44.УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПРОВОДИТСЯ В

А) *кабинете функциональной диагностики*

Б) физиотерапевтическом кабинете

В) кабинете электрокардиографии

Г) рентгенологическом кабинете

45.ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ КАЛ НА ИССЛЕДОВАНИЕ ОТПРАВЛЯЮТ В

А) *клинико – диагностическую лабораторию*

Б) бактериологическую лабораторию

В) иммунологическую лабораторию

Г) цитологическую лабораторию

46.ПОВЫШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ АЛАТ И АСАТ ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

А) *печеночной недостаточности*

Б) нефротическом синдроме

В) нефритическом синдроме

Г) почечной недостаточности

47.ИНСТРУМЕНТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ АБДОМИНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ

А) игла дюфо

Б) *троакар*

В) аспиратор

Г) электроотсос

 48.ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛИ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ

А) Правое подреберье

Б) Правая боковая область

В) *Правая подвздошная область*

Г) Левая подвздошная область

 49. ПРОНИКАЮЩЕЕ РАНЕНИЕ ЖИВОТА – ЭТО ПОВРЕЖДЕНИЕ

А) Кожи

Б) Кожи и подкожной клетчатки

В) Кожи, подкожной клетчатки и мышц брюшной стенки

Г) *Кожи, подкожной клетчатки, мышц брюшной стенки и брюшины*

 50.СИМПТОМ ЩЕТКИНА–БЛЮМБЕРГА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

 А) Перкуссией живота

Б) Глубокой пальпацией живота

В) Поверхностной пальпацией живота

Г) *Глубокой пальпацией и резким отпусканием*

 51. НЕЗАИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ЖИВОТ

А) *Холод на живот, госпитализация*

Б) Грелка на живот, госпитализация

В) Обезболить, вызвать врача на дом

Г) Холод на живот, обеспечить постельный режим

 52. БОЛЬ ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ ВОЗНИКАЕТ

А) Внезапно в левом подреберье

Б) *Внезапно в правом подреберье*

В) Постепенно в эпигастральной области

Г) Постепенно в правой подвздошной области

53.ЖЕЛУДОК РАСПОЛОЖЕН В ОБЛАСТИ

А) *Эпигастральной*

Б) Мезогастральной

В) Правого подреберья

Г) Правой подвздошной

 54.СПЕЦИАЛЬНЫЙ СИМПТОМ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА

А) Ситковского

Б) *Мейо-Робсона*

В) Воскресенского

Г) Обуховской больницы

 55. ВИД ПОВЯЗКИ ПРИ ОТКРЫТОЙ ТРАВМЕ ЖИВОТА С ВЫПАДЕНИЕМ САЛЬНИКА

А) Окклюзионная

Б) Лейкопластырная

В) *Влажная асептическая с «бубликом»*

Г) Сухая асептическая с «бубликом»

 56.ХАРАКТЕР РВОТЫ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ

А) Однократная

Б) Многократная

В) Многократная, приносящая облегчение

Г) *Многократная, не приносящая облегчения*

 57.ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ ГЕМОРРОЕ

А) Кровь в стуле

Б) Боль при дефекации

В) *Хроническая анемия*

Г) Гиперемия кожи вокруг ануса

 58.ТРЕЩИНА ЗАДНЕГО ПРОХОДА – ЭТО ДЕФЕКТ СЛОЯ

А) Всех слоев

Б) *Слизистого*

В) Мышечного

Г) Подслизистого

 59.ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ТРЕЩИН ЗАДНЕГО ПРОХОДА

А) 3 и 9 часов

Б) 7 и 10 часов

В*) 6 и 12 часов*

Г) 7 и 11 часов

60.ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ГЕМОРРОЯ

А) *3 – 7 часов*

Б) 3 – 9 часов

В) 6 – 12 часов

Г) 8 – 10 часов

 61.ТЕМПЕРАТУРА АНТИСЕПТИЧЕСКОГО РАСТВОРА ДЛЯ СИДЯЧЕЙ ВАННЫ ПРИ ГЕМОРРОЕ

А) 10 – 20° С

Б*) 28 – 30° С*

В) 37 – 40° С

Г) 45 – 60° С

 62. ПРЕПАРАТ ДЛЯ СНЯТИЯ ОТЕКА ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ПРЯМОЙ КИШКЕ

А) *Детралекс*

Б) Ксефокам

В) Седалгин нео

Г) Кетонал ретард

 63. ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

А) УЗИ

Б) *Цистоскопия*

В) Сканирование

Г) Уретерография

 64.ПРИ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКЕ МОЧИ ЕЁ ВЫПУСКАЮТ

А) Самотеком

Б) Порциями по 800 мл с интервалом 5 мин.

В) *Порциями по 400 мл с интервалом 1 – 2 мин.*

Г) Быстро, надавливая на область мочевого пузыря

 65.ПАРАФИМОЗ – ЭТО

А) Сужение крайней плоти

Б) Гангрена полового члена

В) Неопущение яичка в мошонку

Г) *Ущемление головки полового члена*

 66.СТРАНГУРИЯ – ЭТО

А) Увеличение количества мочи

Б) Уменьшение количества мочи

В) *Затрудненное мочеиспускание*

Г) Расстройство мочеиспускания

 67. ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ БОЛЬ ИРРАДИИРУЕТ В

А) Эпигастральную область

Б) Надключичную область

В) *Подключичную область*

*Г) Бедро и наружные половые органы*

 68.КАМНИ ИЗ СОЛЕЙ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ – ЭТО

А) *Ураты*

Б) Фосфаты

В) Оксалаты
Г) Карбонаты

 69.ПРЕПАРАТ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ЦИСТИТА

А) Бисептол

Б) *Монурал*

В) Цистенал
Г) Фурадонин

 70. ПРИ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКЕ МОЧИ ЕЁ ВЫПУСКАЮТ

А) Самотеком

Б) Порциями по 800 мл с интервалом 5 минут

В) *Порциями по 400 мл с интервалом 1 – 2 минут*

Г) Быстро, надавливая на область мочевого пузыря

 71. ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ АНОСКОПИИ - ЭТО

А) Ректоскоп

Б) Цистоскоп

В) Брюшное зеркало

Г) *Ректальное зеркало*

72.ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ ГЕМОРРОЕ

А) Кровь в стуле

Б) Боль при дефекации

В) *Хроническая анемия*

Г) Гиперемия кожи вокруг ануса

 73. ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

А) УЗИ

Б*) Цистоскопия*

В) Сканирование

Г) Уретерография

 74.. ТРЕЩИНА ЗАДНЕГО ПРОХОДА – ЭТО ДЕФЕКТ СЛОЯ

 А) Всех слоев

 Б) *Слизистого*

 В) Мышечного

 Г) Подслизистого

 75.ТЕМПЕРАТУРА АНТИСЕПТИЧЕСКОГО РАСТВОРА ДЛЯ СИДЯЧЕЙ ВАННЫ ПРИ ГЕМОРРОЕ

А) 10 – 20° С

Б) *28 – 30° С*

В) 37 – 40° С

Г) 45 – 60° С

76. КРИПТОРХИЗМ – ЭТО

А) Сужение крайней плоти

Б) Гангрена полового члена

В) Не опущение яичка в мошонку

Г) Ущемление головки полового члена

77. ПЕРВЫЙ ЭТАП ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЯ МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНОГО КАНАЛА

А) Защита кожи и слизистой

Б) *частое передвигание катетера*

В) Увлажнение промежности

Г) Полноценное питание

78. [T002951] ЖИВОТ ПРИ НЕПРОХОДИМОСТИ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА

А) асимметричен, вздут

 Б) не изменен

В) доскообразный

 Г) втянут

79. [T002953] ХАРАКТЕР И ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛЕЙ ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ

А) постоянные, сильные боли в правом подреберье

 Б) постоянные, сильные боли в правой подвздошной области

 В) опоясывающие, тупые боли

Г) «кинжальные» боли в эпигастрии

80. [T003008] ИРРИГОСКОПИЯ - ЭТО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

А) толстого кишечника

 Б) тонкого кишечника

В) желудка

Г) мочевого пузыря

81СИМПТОМ СИТКОВСКОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

А) остром аппендиците

 Б) остром холецистите

 В) почечной колике

 Г) остром панкреатите

 82. [T003012] ОСТРАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ КИШЕЧНИКА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

А) схваткообразными болями в животе

 Б) острой кинжальной болью в животе

В) ноющими болями в животе

 Г) частым жидким стулом

83. [T003013] ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

 А) Щѐткина-Блюмберга

 Б) Ортнера

В) Мерфи

 Г) Пастернацкого

84. [T003018] ЗАЩИТНОЕ МЫШЕЧНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ МЫШЦ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

 А) перитонита

Б) почечной колики

 В) эзофагита

 Г) гастрита

85. [T003019] НАЛИЧИЕ ПУПОЧНОЙ ГРЫЖИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

 А) визуально и пальпаторно

Б) рентгенологически и пальпаторно

В) только визуально

Г) с помощью магнитно-резонансной томографии

86. [T003021] ШУМ ПЛЕСКА (СИМПТОМ СКЛЯРОВА) ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

 А) кишечной непроходимости

Б) аппендиците

В) гастрите

 Г) язвенной болезни желудка

87. [T003025] ПОЯВЛЕНИЕ БОЛИ ПРИ ПОКОЛАЧИВАНИИ РЕБРОМ ЛАДОНИ ПО РЕБЕРНОЙ ДУГЕ НАД ПЕЧЕНЬЮ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИМПТОМА

 А) Ортнера

Б) Образцова

В) Воскресенского

 Г) Ровзинга

88. [T003027] ПРИ СИМПТОМЕ ЩЁТКИНА-БЛЮМБЕРГА БОЛЬ

 А) усиливается в момент отнятия руки от брюшной стенки при пальпации

Б) усиливается при надавливании на переднюю брюшную стенку

 В) постоянно одинаково выражена

Г) усиливается при пальпации пациента в положении стоя

 89. [T003028] ДЛЯ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖИ ХАРАКТЕРНО СЛЕДУЮЩЕЕ

 А) ранее вправимое грыжевое выпячивание не вправляется, резко болезненно

 Б) исчезновение печеночной тупости

 В) опоясывающая боль

Г) грыжевое выпячивание свободно вправляется

 90. [T003029] ХАРАКТЕР И ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛЕЙ ПРИ КЛАССИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА

 А) постоянные, сильные боли в правой подвздошной области

Б) постоянные, резкие боли в правом подреберье

 В) опоясывающие, тупого характера

Г) кинжальные в эпигастрии

91. [T003030] К МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ПАНКРЕАТИТОМ ОТНОСИТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ

А) амилазы

Б) общего белка

 В) мочевины

 Г) гематокрита

92. [T003031] ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРИТОНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

 А) симптом раздражения брюшины

 Б) рвота

В) неотхождение газов и кала

 Г) болезненность живота при пальпации

93. [T003032] ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ХАРАКТЕРНО ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ЛЕЖА НА

А) правом боку

 Б) левом боку

В) спине

Г) животе

94. [ВИД САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ, ВЫПОЛНЯЕМОЙ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ

 А) *частичная санитарная обработка*

 Б) полная санитарная обработка

 В) не осуществляется

Г) только бритье операционного поля

95 .ЕСЛИ БОЛЬНОЙ ПРИНИМАЛ ПИЩУ ЗА 40 МИНУТ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ, ТО СЛЕДУЕТ

А) *удалить содержимое желудка через зонд*

 Б) отложить операцию на сутки

 В) вызвать рвоту

 Г) ничего не предпринимать

96.ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО

 А) *по назначению врача удалить содержимое желудка через зонд*

Б) определить рост пациента

В) дать стакан сладкого чая

 Г) сделать очистительную клизму

 97. ДЛЯ БОРЬБЫ С ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ПАРЕЗОМ КИШЕЧНИКА НЕ ПРИМЕНЯЮТ

 А) сифонную клизму

 Б) *гипертоническую клизму*

 В) *введение в/в гипертонического комплекса*

 *Г) введение раствора прозерина п/к*

 98. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ АСПИРАЦИОННОГО СИНДРОМА В ЭКСТРЕННОЙ ХИРУРГИИ НЕОБХОДИМО

 А) *опорожнить желудок с помощью зонда*

Б) придать больному положение Тренделенбурга

В) положить больного на левый бок

 Г) вызвать рвоту

99. ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО В ПОСТЕЛИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ МЕТЕОРИЗМА

А) *Фаулера*

Б) Тренделенбурга

 В) горизонтальное на спине

Г) не имеет значения

100.ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В ГРАДУСАХ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ПРИ СПАСТИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ

А*) 35-37*

 Б) до 12

В) 20

 Г) не имеет значения

101.ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К УЗИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

А) *проводится натощак*

 Б) требует предварительной поставки сифонной клизмы

В) требует промывания желудка

Г) требует постановки масляной клизмы

 102.ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К АБДОМИНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ ТРЕБУЕТ

 А) *опорожнения мочевого пузыря*

 Б) промывания желудка

 В) постановки сифонной клизмы

 Г) поставки очистительной клизмы

103.ГАЗООТВОДНУЮ ТРУБКУ ОСТАВЛЯЮТ В КИШЕЧНИКЕ НЕ БОЛЕЕ 1 ЧАСА, ПОТОМУ ЧТО

 А) *могут образоваться пролежни в стенке кишечника*

Б) это утомит больного

 В) это перестанет оказывать лечебный эффект

Г) заканчивается ее стерильность

 104. ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ НА ПРЯМОЙ КИШКЕ ВКЛЮЧАЕТ

А) *очистительные клизмы накануне и в день операции*

 Б) легкий завтрак

В) промывание желудка

Г) очистительная клизма накануне операции

105.НАЗОГАСТРАЛЬНЫЙ ЗОНД ПРОМЫВАЮТ

 А) *физиологическим раствором*

 Б) раствором хлоргексидина

 В) раствором фурацилина

Г) 3% раствором перекиси водорода

106. ГАЗООТВОДНАЯ ТРУБКА ВЗРОСЛОМУ ПАЦИЕНТУ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ НА СРОК ДО

А*) 1 часа*

 Б) 10 минут

В) 6-7 часов

Г) 5 минут

107. ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ОЧИСТИТЕЛЬНАЯ КЛИЗМА

А) *противопоказана*

Б) ставится в любое время

 В) ставится за 1 час

Г) ставится непосредственно перед операцией

108. ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК ПЕРИТОНИТА

 А) *симптомы раздражения брюшины*

Б) болезненность живота при пальпации

В) неотхождение газов и кала

Г) рвота

109. ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

А) *напряжение и болезненность грыжевого выпячивания, невправимость грыжи, резкая боль, отсутствие передачи кашлевого толчка*

Б) наличие грыжевого выпячивания, боль, положительная передача кашлевого толчка

 В) невправимость грыжевого выпячивания, отсутствие боли

Г) появление грыжевого выпячивания при кашле, возможность вправления

110.СВОБОДНЫЙ ГАЗ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ

 А) *перфоративная язва желудка*

Б) аппендицит

 В) холецистит

 Г) кишечная непроходимость

111. РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ЖИВОТА И ВЫПАДЕНИИ ПЕТЕЛЬ КИШЕЧНИКА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ

 А*) обезболивание, наложение асептической повязки пропитанной физиологическим раствором на выпавшие петли и слабую их фиксацию к туловищу бинтом, без вправления петель кишечника в брюшную полость, инфузионную терапию, госпитализацию в хирургический стационар*

 Б) вправление петли кишечника в брюшную полость, асептическую повязку, госпитализацию в хирургический стационар

 В) срочную госпитализацию в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий

 Г) введение антибиотиков, наложение асептической повязки с охлаждением, госпитализацию в хирургический стационар

112.РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ

А) *госпитализацию в хирургический стационар на фоне проведения инфузионной терапии кристаллоидами*

 Б) госпитализацию в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий

В) сифонную клизму, при отсутствии эффекта- госпитализацию в хирургический стационар

Г) обезболивание, противорвотные и слабительные препараты, передать "актив" в поликлинику

113.РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А) *госпитализация в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий*

 Б) холод на живот, обезболивание, госпитализация в хирургический стационар

 В) холод на живот, спазмолитики, госпитализация в хирургический стационар

Г) антибиотики, обезболивание, спазмолитики, "передать актив" в поликлинику

114. ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ «КИНЖАЛЬНОЙ» БОЛИ В ЖИВОТЕ

А) *прободение язвы желудка*

 Б) травма живота

 В) обострение хронического гастрита

 Г) Обострение панкреатита

115.РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

А) к*ровотечение*

 Б) спаечная кишечная непроходимость

 В) послеоперационные грыжи

 Г) формирование послеоперационных рубцов

116. ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЦВЕТ КАЛОВЫХ МАСС

А) *черный*

Б) коричневый

В) белый

Г) желтый

117. ОСМОТР СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ТОЛСТОЙ КИШКИ С ПОМОЩЬЮ ФИБРОСКОПА

 А) *колоноскопия*

Б) ирригоскопия

В) эзофагоскопия

 Г) лапароскопия

118. ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА

А) *колоноскопия*

Б) ирригоскопия

В) урография

 Г) холецистография

119. [ИССЛЕДОВАНИЯ, НЕ ТРЕБУЮЩИЕ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ

 А) *рентгенография желудка*

Б) ирригоскопия

В) колоноскопия

Г) ректороманоскопия

120.КОНТРАСТНОЕ ВЕЩЕСТВО ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ

А) *холецистографии*

Б) УЗИ органов брюшной полости

В) фиброгастродуоденоскопии

 Г) колоноскопии

121. ТРОАКАР ЯВЛЯЕТСЯ ИНСТРУМЕНТОМ ДЛЯ

А) *пункции брюшной полости*

Б) вскрытия брюшной полости

 В) люмбальной пункции

 Г) рентгенологического исследования

Тема: «ОГИ»

1.МАЗОК НА ФЛОРУ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ ИЗ ГНОЙНОЙ РАНЫ НАПРАВЛЯЕТСЯ В

А) *бактериологическую лабораторию*

Б) клиническую лабораторию

В) вирусологическую лабораторию

Г) биохимическую лабораторию

2.ПРИ ЗАБОРЕ КРОВИ НА ГЕМОКУЛЬТУРУ НАПРАВЛЕНИЕ ОФОРМЛЯЕТСЯ

А) в *бактериологическую лабораторию*

Б) в вирусологическую лабораторию

В) в клиническую лабораторию

Г) в биохимическую лабораторию

3.ПАЦИЕНТУ С ГНОЙНОЙ АНГИНОЙ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОФОРМЛЯЕТ НАПРАВЛЕНИЕ НА ИССЛЕДОВАНИЕ

 А) *мазка из зева и носа на BL и микрофлору*

Б) крови из вены

В) мокроты на микрофлору

Г) мокроты на общий анализ

4.ПОКРАСНЕНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О РАЗВИТИИ

 А) *артериальной гиперемии*

Б) венозной гиперемии

В) лимфостазе

Г) ишемии

5.ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ

А) *лихорадка*

Б) воспаление

В) дистрофия

Г) тромбоз

6.ПОКРАСНЕНИЕ, БОЛЬ, ОТЕК ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ

А) *воспаления*

Б) дистрофии

В) тромбоза

Г) склероза

7.ОГРАНИЧЕННОЕ СКОПЛЕНИЕ ГНОЯ В ТКАНЯХ НАЗЫВАЕТСЯ

А) *абсцесс*

Б) гематома

В) флегмона

Г) атерома

8.ВОСПАЛЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ НАЗЫВАЕТСЯ

А) *лимфаденит*

Б) гидраденит

В) лимфангит

Г) лимфаденопатия

9.ОСТРЫЙ ГЕМАТОГЕННЫЙ ОСТЕОМИЕЛИТ – ЭТО ВОСПАЛЕНИЕ

А) *костного мозга и кости*

Б) пальца

В) коленного сустава

Г) венозных сосудов

10.МЕСТНЫЙ СИМПТОМ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ

А) *гиперемия кожи с четкими границами*

Б) разлитое покраснение кожи

В) подергивание мышц

Г) инфильтрация с цианотичным оттенком кожи

11. ПРИЗНАКИ НАГНОЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ

А) *гиперемия, отек, усиление боли*

Б) побледнение краев

В) промокание повязки кровью

Г) выхождение кишечных петель под кожу

12.СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ГАЗОВОЙ ГАНГРЕНЫ

А) симптом "тугой повязки"

Б) опистотонус

В) судорожное сокращение поперечнополосатых мышц

Г) стихание болей в ране

13.ТАКТИКА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ У ПАЦИЕНТА ФУРУНКУЛА НОСА

А) *срочное направление к врачу*

Б) вскрытие и дренаж гнойника

В) назначение антибиотиков

Г) применение тепловых процедур

14.ЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ФУРУНКУЛЕЗЕ

А) *введение антибиотиков*

Б) обучение пациента принципам рационального питания

В) обеспечение приема жидкости

Г) обеспечение гигиены кожи

15.ТЕМПЕРАТУРУ ТЕЛА У БОЛЬНЫХ ИЗМЕРЯЮТ

А) *утром натощак (7 до 9ч) и вечером (с17 до 19ч)*

Б) раз в день с 12до 13ч

В) сразу после завтрака

Г) перед сном

16.ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА 37,0º - 37,9ºС НАЗЫВАЕТСЯ

А) *субфебрильной*

Б) фебрильной

В) пиретической

Г) гиперпиретической

17.ВТОРАЯ СТАДИЯ ФАЗЫ ВОСПАЛЕНИЯ – ЭТО СТАДИЯ

А) *Рубцевания*

Б) *Регенерации*

В) Инфильтрации

Г) Абсцедирования

18.АБСЦЕСС – ЭТО

А) Скопление крови в полости сустава

Б) Гнойное воспаление потовых желез

В) *Ограниченное скопление гноя в тканях*

Г) Разлитое воспаление жировой клетчатки

19.ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДОЗА противостолбнячной сыворотки

А) 1000 МЕ

Б*) 3000 МЕ*

В) 5000 МЕ

Г) 9000 МЕ

20.НАЗВАНИЕ ВТОРОЙ ФАЗЫ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА

А) Рубцевание

Б) Воспаление

В) Регенерации (пролиферации)

Г) Абсцедирование

21. ТРИЗМ – ЭТО КЛОНИКО-ТОНИЧЕСКИЕ СУДОРОГИ МЫШЦ

А) Шеи

Б) Спины

В) Мимических

Г) *Жевательных*

22. ВОЗБУДИТЕЛЬ ГНИЛОСТНОЙ ИНФЕКЦИИ – ЭТО ПАЛОЧКА

А) Коха

Б) Кишечная

В) Столбняка

Г) Сибирской язвы

23. ВОЗБУДИТЕЛЬ АНАЭРОБНОЙ ИНФЕКЦИИ – ЭТО ПАЛОЧКА

А) Коха

Б) Кишечная

В) *Столбняка*

Г) Протей

24. ЛЕЧЕБНАЯ ДОЗА ПРОТИВОГАНГРЕНОЗНОЙ СЫВОРОТКИ

А) 30.000 МЕ

Б) 50.000 МЕ

В) 100.000 МЕ

Г) *150.000 МЕ*
25. НАЗВАНИЕ ПЕРВОЙ ФАЗЫ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА

А) Рубцевание

Б) Воспаление

В) *регенерации (пролиферации)*

Г) Абсцедирование

26. ЛЕЧЕБНАЯ ДОЗА ПСС (противостолбнячная сыворотка)

А) 10 000-30.000 МЕ

Б) 30 000-50.000 МЕ

В)50 000- 90.000 МЕ

Г) *100 000-200.000 МЕ*

 27. ВТОРАЯ СТАДИЯ ФАЗЫ ВОСПАЛЕНИЯ – ЭТО СТАДИЯ

А) Рубцевания

Б) Регенерации

В) Инфильтрации

Г) *Абсцедирования*

28. ФЛЕГМОНА – ЭТО

 А) Скопление гноя в полости сустава

Б) Гнойное воспаление потовых желез

 В) Ограниченное скопление гноя в тканях

 Г) *Разлитое воспаление жировой клетчатки*

29. ВХОДНЫЕ ВОРОТА ДЛЯ ОХИ – ЭТО

 А) Инъекции и ожог 1 степени

Б) Случайная рана и ожог 1 степени

В) Протоки желез и ожог II степени

Г) Царапины и отморожение 1 степени

30. ВОЗБУДИТЕЛЬ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ – ЭТО

А) Палочка Коха

Б) Палочка свиной рожи

В) Золотистый стафилококк

 Г) β гемолитический стрептококк

31. ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ ГАЗОВОЙ ГАНГРЕНЕ – ЭТО ОТЕК

А) *Мягкий, быстро нарастающий*

Б) Плотный, быстро нарастающий

В) Мягкий, медленно нарастающий

 Г) Плотный, медленно нарастающий

 32. АБСОЛЮТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ СКОПЛЕНИИ ГНОЯ

А) Крепитация

Б) Иррадиация

В) *Флюктуация*

Г) Мумификация

 33. АБСОЛЮТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ РОЖИСТОМ ВОСПАЛЕНИИ

А) Легкая краснота с четкой границей

Б) *Яркая краснота с четкой границей*

В) Легкая краснота без четкой границы

Г) Яркая краснота без четкой границы

 34. ПРЕПАРАТ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ УНИЧТОЖЕНИЯ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКИ

А) Фурацилин

Б) *Борная кислота*

В) Соляная кислота

Г) Перекись водорода

 35.. ЛЕЧЕБНАЯ ДОЗА ПРОТИВОГАНГРЕНОЗНОЙ СЫВОРОТКИ

А) 30.000 МЕ

Б) 50.000 МЕ

В) 100.000 МЕ

Г) *150.000 МЕ*

 36.. ЛЕЧЕБНАЯ ДОЗА ПСЧИ ПРИ СТОЛБНЯКЕ

А) 450 МЕ внутримышечно

Б) 450 МЕ внутривенно

В) *900 МЕ внутримышечно*

Г) 900 МЕ внутривенно

 37.ГИДРАДЕНИТ – ЭТО

А) Скопление крови в полости сустава

Б) *Гнойное воспаление потовых желез*

В) Ограниченное скопление гноя в тканях

Г) Разлитое воспаление жировой клетчатки

38.ФЛЕГМОНА – ЭТО

А) Скопление крови в полости сустава

Б) Гнойное воспаление потовых желез

В) Ограниченное скопление гноя в тканях

Г) *Разлитое воспаление жировой клетчатки*

39. АРТРИТ – ЭТО

А) Скопление экссудата в полости сустава

Б) Гнойное воспаление потовых желез

В) *Ограниченное скопление гноя в тканях*

Г) Разлитое воспаление жировой клетчатки

40.ТРОМБОФЛЕБИТ – ЭТО

А) Скопление крови в полости сустава

Б) *Гнойное воспаление вен с образованием тромбов*

В) Ограниченное скопление гноя в тканях

Г) Разлитое воспаление жировой клетчатки

МЕСТНЫЙ СИМПТОМ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ

 А) гиперемия кожи с четкими границами

Б) подергивание мышц

В) разлитое покраснение кожи

 Г) инфильтрация с цианотичным оттенком

16. [T002950] ФЛЮКТУАЦИЯ – ЭТО

 А) «размягчение» в центре инфильтрата

Б) появление пузырей на гиперемированной коже

 В) судорожное сокращение мимических мышц

Г) «хруст» при пальпации кожи

73. [T003033] МЕСТНЫМ СИМПТОМ ЭРИТЕМАТОЗНОЙ ФОРМЫ РОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) гиперемия кожи с четкими границами по типу языков пламени

Б) инфильтрация с цианотичным оттенком кожи

 В) депигментация участка кожи

Г) очаг цианоза

 74. [T003034] СИМПТОМ ФЛЮКТУАЦИИ ПРИ ГНОЙНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ КОЖИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А) размягчением в центре инфильтрата

 Б) крепитацией при пальпации

 В) судорожным сокращением мимических мышц

Г) появлением пузырей на гиперемированной коже

 75. [T003035] ГИДРАДЕНИТ ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

 А) в подмышечной ямке

 Б) в паховой складке

В) на задней поверхности шеи

 Г) на передней поверхности бедра

784. [T008076] СРОЧНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БОЛЬНОГО ТРЕБУЕТСЯ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ФУРУНКУЛА

А) на верхней губе

Б) на задней поверхности шеи

В) в пояснично-крестцовой области

Г) на животе