Итоговое занятие по теме: С\у при механических травмах.

Выберите один правильный ответ

№ 1
Абсолютный признак перелома костей
1) деформация сустава
2) деформация мягких тканей
3) отек
4) *патологическая подвижность костных отломков*
№ 2
Признак, характерный только для перелома
1) кровоподтек
2) припухлость
3) *крепитация костных отломков*
4) нарушение функции конечности
№ 3
Симптом, характерный только для вывиха
1) боль
2) гиперемия
3) нарушение функции
4) *пружинящая фиксация*
№ 4
Первая помощь при закрытом вывихе
1) наложение давящей повязки
2) тепло на место повреждения
3) *транспортная иммобилизация*
4) асептическая повязка
№ 5
Патологическим называется вывих
1) врожденный
2) при травме
3) *при разрушении кости*
4) «застарелый»
№ 6
Рана является проникающей, если
1) в ней находится инородное тело
2) повреждены только кожа и подкожная клетчатка
3) повреждены мышцы и кости
4) *повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка (плевра, брюшина)*
№ 7
Чем опасны укушенные раны
1) *заражением бешенством*
2) заражением туберкулезом
3) большой кровопотерей
4) переломом костей
№ 8
Определить последовательность оказания помощи при открытом переломе костей
1. наложить шину
2. зафиксировать шину к конечности повязкой
3. обеспечить обезболивание
4. остановить кровотечение
5. наложить асептическую повязку
6. отмоделировать шину
*1) 4,3,5,6,1,2*
2) 3,4,6,5,1,2
3) 5,3,6,4,2,1
4) 3,5,6,4,2,1
№ 9
При сохраненной целостности кожи определяется локальная боль, крепитация и деформация конечности, можно предположить
1) повреждение связочного аппарата
2) ушиб мягких тканей
3) вывих
4) *закрытый перелом*
№10
Абсолютное укорочение конечности характерно для
1) растяжения связок
2) *перелома костей*
3) ушиба
4) разрыва суставной капсулы
№ 11
Тепловые процедуры при ушибе мягких тканей назначают
1) *на 2-3 сутки*
2) сразу после травмы
3) через несколько часов
4) не назначают вообще
№ 12
Определите последовательность оказания первой помощи при обширной ране
1. туалет раны, асептическая повязка
2. обезболивание
3. остановка артериального кровотечения
4. иммобилизация
1*) 3,2,1,4*
2) 2,3,1,4
3) 1,2,3,4
4) 4,3,2,1
№ 13
При переломе бедра необходимо фиксировать
1) тазобедренный сустав
2) тазобедренный и коленный суставы
3) *тазобедренный, голеностопный и коленный суставы*
4) место перелома
№ 14
Отличительный признак ожога II степени
1) гиперемия
2) боль
3) *наличие пузырей или их остатков*
4) отек тканей
№ 15
При переломе костей предплечья шина накладывается
1) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча
2) от лучезапястного до локтевого сустава
3) на место перелома
4) *от кончиков пальцев до верхней трети плеча*
№ 16
В положении «лягушки» транспортируют пациентов с переломом
1) *костей таза*
2) позвоночника
3) бедра
4) костей стоп
№ 17
Лежа на спине на щите транспортируют пациентов с
1) переломом ребер
2) ушибом грудной клетки
3) травмой органов брюшной полости
4) *переломом грудного отдела позвоночника*
№ 18
Для транспортной иммобилизации при черепно-мозговой травме применяют шину
1) Белера
2) Дитерихса
3) *Еланского*
4) Виноградова
№ 19
При повреждении шейного отдела позвоночника с целью транспортной иммобилизации используют
1) ватно-марлевые кольца Дельбе
2) *ватно-марлевый воротник Шанца*
3) шину Дитерихса
4) крестообразную повязку
№ 20
К глубоким термическим ожогам относят ожоги степени тяжести
1) II
2) *III В*
3) III А
4) I
№ 21
Причина ожогового шока
1) спазм сосудов кожи
2) психическая травма
3) *боль и плазмопотеря*
4) кровотечение
№ 22
Степень отморожения можно определить
1) сразу после согревания
2) на 2-ой день
3) в до реактивном периоде
4) *спустя несколько дней*
№ 23
Характерный признак отморожения II степени
1) некроз всей толщи кожи
2) *образование пузырей*
3) обратимая сосудистая реакция
4) мраморность кожи
№ 24
Сотрясение головного мозга от ушиба мозга отличается
1) наличием «светлого промежутка»
2) *отсутствием очаговой симптоматики*
3) наличием повышенного АД
4) нарушением сна
№ 25
Абсолютный симптом вывиха костей
1) отек
2) нарушение функции
3) боль
4) *«пустой сустав»*
№ 26
Оптимальное обезболивание при оказании неотложной помощи пострадавшему с травматическим шоком
1) внутривенное введение тиопентала натрия
2) *наркоз закисью азота*
3) применение промедола
4) введение анальгина с димедролом
№ 27
У детей наблюдаются, как правило, переломы
1) косые
2) *по типу «зеленой веточки»*
3) компрессионные
4) полные
№ 28
Пациента с инородным телом дыхательных путей следует транспортировать в положении
1) лежа на животе
2) лежа на спине
3) *сидя или полусидя*
4) лежа с опущенной головой
№ 29
Характерный признак сдавления головного мозга
1) однократная рвота
2) менингиальные симптомы
3) «*светлый промежуток»*
4) кратковременная потеря сознания сразу после травмы
№ 30
Типичное проявление перелома основания черепа
1) *кровотечение и ликворрея из носа и ушей*
2) отек век
3) подкожная эмфизема
4) двоение в глазах
№ 31
Неотложная помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении
1) наркотиков
2) противорвотных препаратов
3) *пузыря со льдом на голову*
4) кордиамина
№ 32
Основной признак перелома ребер
1) *локальная крепитация*
2) точечные кровоизлияния на коже туловища
3) кровоподтек
4) боль
№ 33
При оказании неотложной помощи пациенту с открытым пневмотораксом необходимо
1) выполнить новокаиновую блокаду
2) ввести спазмолитики
3) *наложить окклюзионную повязку*
4) наложить шину Крамера
№ 34
При химическом ожоге пищевода на догоспитальном этапе следует
1) дать выпить молока
2) *ввести анальгетик, промыть желудок*
3) ничего не делать до госпитализации
4) вызвать рвоту
№ 35
Профилактику столбняка необходимо провести при
1) ушибе мягких тканей кисти
2) закрытом переломе плеча
3) *колотой ране стопы*
4) растяжении лучезапястного сустава
№ 36
Признак закрытого пневмоторакса
1) усиление дыхательных шумов
2) укорочение перкуторного звука
3) брадикардия
4) *коробочный звук при перкуссии*
№ 37
При сдавлении грудной клетки пострадавшему нужно ввести обезболивающее и
1) уложить на живот
2) уложить на спину
3) уложить на бок
4) *придать полусидя положение*
№ 38
Открытый пневмоторакс — это
1) скопление воздуха в подкожной клетчатке
2) воздух, попавший при ранении в плевральную полость
3) *перемещение воздуха при дыхании через рану грудной клетки в плевральную полость и обратно, рана «дышит»*
4) скопление крови в плевральной полости
№ 39
Симптом клапанного пневмоторакса
1) *нарастающая одышка*
2) урежение пульса
3) усиление дыхательных шумов
4) отечность тканей
№ 40
Признаки гемоторакса
1) одышка, на стороне поражения, дыхание не прослушивается, перкуторно коробочный звук
2) *притупление перкуторного звука, дыхание при аускультации ослаблено, прогрессирующее падение АД*
3) крепитация при надавливании на кожу грудной клетки, затрудненное дыхание
4) шум трения плевры, боль при дыхании
№ 41
Причина травматического шока
1) нарушение дыхания
2) интоксикация
3) *болевой фактор*
4) психическая травма

№ 69
Репозиция отломков производится при
1) интерпозиции
2) *любом смещении отломков*
3) поднадкостничных переломах
4) открытых переломах
№ 70
Интерпозиция — это
1) образование ложного сустава
2) смещение костных отломков
3) *ущемление мягких тканей между отломками костей*
4) винтообразный перелом
№ 71
Репозиция — это
1) образование ложного сустава
2) *совмещение костных отломков*
3) ущемление мягких тканей между отломками костей
4) винтообразный перелом

№ 72
Для лечения перелома ключицы не используют
1) кольца Дельбе
2) металлоостеосинтез
3) гипсовую повязку
4) *«черепичную» лейкопластырную повязку*
№ 73
Вынужденное положение конечности и деформация в области плечевого сустава характерны для
1) ушиба
2) артрита
3) *вывиха*
4) опухоли
№ 74
При электротравме необходимо
1) ввести спазмолитики
2) наложить асептическую повязку
3) *прекратить воздействие тока на пострадавшего*
4) ввести эуфиллин
№ 75
При ушибах в первую очередь необходимо
1) наложить согревающий компресс
2) *применить пузырь со льдом*
3) сделать массаж
4) произвести пункцию сустава
№ 76
Повязка на ране не обеспечивает
1) оптимальную физическую среду
2) свободный газообмен
3) бактериальный барьер
4) *обезболивание*
№ 77
Положение больного на твердой поверхности с ногами, согнутыми в коленных и тазобедренных суставах, с разведенными бедрами и валиком под коленными суставами, рекомендовано пострадавшим с подозрением на
1) черепно-мозговую травму
2) травму позвоночника
3) *перелом костей таза*
4) перелом нижних конечностей
№ 78
При ушибе рекомендуется местно применить холод на
1) 20-*30 мин.*
2) 6 час.
3) 2 дня
4) 7 дней
№ 79
При переломах костей для создания импровизированной шины лучше всего использовать
1) бинт
2) резину
3) плотную ткань
4) *доску*
№ 80
Достоверным признаком шока является
1) *падение артериального систолического давления*
2) потеря сознания
3) кровотечение
4) бледность кожных покровов
№ 81
Основное правило наложения шины
1) только на место перелома
2) с захватом сустава, расположенного выше места перелома
3) с захватом сустава, расположенного ниже места перелома
4) *с захватом не менее 2-х суставов, расположенных выше и ниже места перелома*
№ 82
Клинический симптом ушиба мягких тканей — это
1) костный хруст
2) вынужденное положение конечности
3) кровотечение из раны
4) *гематома*
№ 83
При растяжении связок сустава необходимо в первую очередь
1) *наложить тугую повязку*
2) произвести вытяжение конечности
3) применить тепло на место повреждения
4) остановить кровотечение
№ 84
Тактика при переломах ребер без повреждения органов грудной клетки
1) *обезболивание, транспортировка в полусидя положении*
2) наложение циркулярной повязки
3) наложение окклюзионной повязки
4) наложение транспортной шины
№ 85
Подкожная эмфизема указывает на повреждение
1) сердца
2) *легкого*
3) глотки
4) пищевода
№ 86
Шину Крамера накладывают при переломе
1) ребер
2) *костей конечности*3) костей таза
4) позвоночника
№ 87
Больному с напряженным пневмотораксом в первую очередь необходимо провести
1) ИВЛ
2) оперативное вмешательство
3) *плевральную пункцию*
4) бронхоскопию
№ 88
Симптомом ожога ротоглотки и пищевода не является
1) дисфагия
2) саливация
3) наложение фибрина на слизистых
4) *сухость полости рта*

№ 91
Клиническим признаком перелома костей не является
1) патологическая подвижность
2) локальная боль
3) *гиперемия кожи*
4) крепитация
№ 92
Истечение ликвора из наружного слухового прохода у больного с черепно-мозговой травмой является симптомом
1) ушиба головного мозга
2) сотрясения головного мозга
3) перелома свода черепа
4) *перелома основания черепа*
!№ 93
Оптимальное время проведения первичной хирургической обработки раны до
1) 6 *часов*
2) 10 часов
3) 12 часов
4) 18 часов
№ 94
Основной симптом ушиба головного мозга
1) головная боль
2) головокружение
3) повышение температуры
4) *появление очаговой симптоматики*
№ 95
Баллотирование средостения наблюдается при
1) закрытом пневмотораксе
2) *открытом пневмотораксе*
3) клапанном пневмотораксе
4) медиостените
№ 96
Для лечения гнойных ран в фазе воспаления( гидратации) не применяют
1) *тампонаду раны*
2) промывание перекисью водорода
3) антибиотикотерапию
4) повязки с гипертоническими растворами
№ 95.

Признак,характерный для вывиха:

 А) укорочение конечности

 Б) нарушение функции конечности

 В) *симптом «пустой сумки»*

 Г) отек сустава

№96

При открытом переломе накладывают гипсовую повязку:

 А) тутор

 В) мостовидную

 Б) лонгетную

 Г) *окончатую*

№97

При переломе голени на 3 –м этапе с/ процесса м/с :

 А) соберет анамнез травмы

 Б) *составит план с\ухода*

 В) сформулирует проблемы пациента

 Г) все ответы верны

№98

 С травматическим шоком м/с на 1 этапе С/Процесса :
 А) *измерит пульс и АД*

 Б) сформулирует проблемы пациента

 В) составит план ухода

 Г) сформулирует цели ухода

№99

Показанием для остеосинтеза является:

 А) множественный перелом

 Б) поперечный перелом

 В) *винтообразный перелом*

 Г) эпифизарный перелом

№100.

Приоритетная проблема пациента с краш-синдромом :

 А) судороги

 Б) *потеря сознания*

 В) боль

 Г) повышение температуры

№101.

 «СВЕЖИМИ» считаются вывихи до:

 А) *3 суток*

 Б) 7 суток

 В) 10 суток

 Г) 2 недель

№102.

 Абсолютный признак перелома:

 А) боль

 Б) *крепитация*

 В) отек

 Г) нарушение функции

№103.

Выберите лечебную шину:

 А) *Белера*

 Б) Дитерихса

 В) Крамера

 Г) Еланского

№ 104

Назовите фазы травматического шока:

 А) начальная, острая

 Б) эректильная, терминальная

 В) молниеносная, торпидная

 Г) *эректильная, торпидная*

№ 105

Самая частая локализация вывиха:

 А) предплечье

 Б) *плечо*

 В) бедро

 Г) надколенник

№ 106.

Линию разреза смачивают при снятии гипсовой повязки:

 А) *перманганатом калия*

 Б) касторовым маслом

 В) спиртом

 Г) 10% раствором натрия хлорида

№ 107.Контрактура- это:

 А) *ограничение движений в суставе*

 Б) отсутствие движений в конечности

 В) неподвижность сустава

 Г) ложная подвижность сустава

№108.

Репозиция с явлениями шока проводится:

 А) после новокаиновой блокады

 Б) *после выведения из состояния шока*

 В) сразу после доставки в стационар

 Г) в момент оказания н\ помощи

№109

Политравма -это

 А) перелом голени

 Б) вывих плеча

 В) совокупность повреждающих факторов

 Г) *совокупность 2-х и более повреждений*

№110

.Классификация по механизму повреждения

 А)закрытая

 Б)изолированная

 В) *непрямая*

 Г) сочетанная

№111.

Комбинированная травма -это

 А) перелом голени

 Б) вывих плеча

 В) *совокупность повреждающих факторов*

 Г) совокупность 2-х и более повреждений

№112.

Классификация по сохранности тканей

 А)*закрытая*

 Б)изолированная

 В) непрямая

 Г) сочетанная

№113.

Физиологической проблемой пациента с открытым переломом кости является :

а) *высокий риск инфицирования*

б) дефицит досуга

в) дефицит знаний о заболевании

г) страх перед операцией

№114.

При проблеме "ограничение движений" у пациента с переломом костей предплечья после снятия гипсовой повязки медсестра запланирует:

а) проветривание палаты

б) наблюдение за артериальным давлением и пульсом

в) *проведение ЛФК по назначению врача*

г) контроль диуреза

№115.

*Психологическая проблема пациента с травмой:*

*а) дефицит знаний о рациональной лечебной схеме*

б) дефицит самостоятельных движений

в) недостаточная самогигиена

г) нарушение целостности кожного покрова

№116.

Взаимозависимое действие медсестры у пациента с переломом костей левого предплечья:

а) *обучение пациента специальному комплексу ЛФК и самомассажа*

б) профилактика пролежней

в) помощь в осуществлении санитарно-гигиенических мероприятий

г) удовлетворение интеллектуальных потребностей пациента

№117.

Неотложное независимое действие медсестры у пациента с вывихом

а) вправление вывиха

б) новокаиновая блокада

в) *транспортная иммобилизаци*

г) тепловые процедуры

№ 118.

У пациента с синдромом длительного сдавления может развиться

а) почечная колика

б) *острая почечная недостаточность*

в) панкреатит

г) холецистит

№119.

Приоритетная проблема пациента с обширным ранением мягких тканей

а) расстройство схемы тела

б) чувство беспомощности

в) *острая боль*

г) лихорадка

№120.

 жировая эмболия может быть осложнением :

 а ранения вен

 б) *перелома костей*

 в) в\в вливаниях жировых эмульсий

 г) переливании крови

№121.

Причина медленной регенерации костей является:

 а) плохая транспортная иммобилизация

 б ) присоединение вывиха к перелому

 в) *нарушение кровоснабжения участка*

 г) все вышеуказанное

№122.

Чрезмерно длительная иммобилизация при переломе приводит к:

 а) гемартрозу

 б) псевдоартрозу

 в) *контрактуре*

 г ) интерпозиции мягких тканей