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