

Вариант 1

Выберите номер правильного ответа:

1. Оптимальный перерыв между энтеральными приемами пищи в дневное время должен быть не более (в часах)
 1. 6
 2. 8
 3. 2
 4. 4
2. Помещением, где проводится санобработка вновь поступившего пациента, является:
 1. процедурный кабинет
 2. смотровой кабинет
 3. клизменный кабинет
 4. санитарный пропускник
3. Температура раствора для осуществления туалета наружных половых органов должна составлять:
 1. 16-18⁰
 2. 45-47⁰
 3. 25-30⁰
 4. 35-38⁰
4. Срок, через который необходим повторный осмотр пациента после обнаружения педикулеза и обработки волосистой части головы (в днях):
 1. 14
 2. 7-10
 3. 5
 4. 3
5. Вновь поступивших пациентов с внутренним распорядком в МО знакомит:
 1. заведующий отделением
 2. лечащий врач
 3. старшая медсестра
 4. медсестра приемного отделения
6. Помещение приемного отделения, в котором проводится первая медицинская помощь вновь поступившему пациенту:
 1. смотровой кабинет
 2. санитарный пропускник
 3. клизменный
 4. палата-бокс

7. Правильная биомеханика тела медицинской сестры обеспечивает:
1. транспортировку, перемещение и изменение положения тела пациента
 2. предотвращение травмы позвоночника мед. сестры в процессе работы
 3. своевременность выполнения врачебных назначений
 4. положение, позволяющее удержать равновесие
8. Разница между систолическим и диастолическим артериальным давлением называется:
1. пустым пульсом
 2. дефицитом пульса
 3. минимальным значением артериального давления
 4. пульсовым давлением
9. Постельное белье тяжелобольному пациенту меняют:
1. один раз в 2 недели
 2. один раз в неделю
 3. 1 раз в 3 дня
 4. по мере загрязнения
10. Субфебрильная температура тела (в °C)
1. 39,0 - 39,5
 2. 38,3 - 38,7
 3. 38,1 - 38,2
 4. 37,1 - 38,0
11. Постельное белье пациенту терапевтического отделения стационара меняют 1 раз (в днях):
1. 14
 2. 12
 3. 7
 4. 1
12. С целью удаления корочек из носовой полости используется:
1. 70 град. этиловый спирт
 2. вазелиновое масло
 3. 10% раствор камфорного спирта
 4. 3% раствор перекиси водорода
13. Количество сердечных сокращений в норме у взрослого человека составляет:
1. 100-120
 2. 60-80
 3. 40-60

4.80-100

14. При появлении у пациента трещин на губах медицинская сестра может их обработать:
1. вазелином
 2. 5% раствором перманганата калия
 3. 3% раствором перекиси водорода
 4. 70 гр. раствором этилового спирта
15. Пролежни у тяжелобольного пациента в положении лежа на спине, чаще всего образуются на:
1. крестце
 2. подколенной ямке
 3. бедре
 4. голени
16. Профилактика пролежней заключается в:
1. умывании пациента
 2. проведении лечебной физкультуры
 3. смене положения тела каждые два часа
 4. смене положения тела 3 раза в день
17. Признаком второй степени пролежней является:
1. бледность кожных покровов
 2. отек, гиперемия
 3. пузыри
 4. язвы
18. Лечение третьей степени пролежней предполагает:
1. протирание 10% камфорным спиртом
 2. массаж
 3. хирургический метод
 4. смазывание 70 гр. спиртом
19. Порционное требование составляет:
1. 2 раза в неделю
 2. раз в неделю
 3. ежедневно
 4. при поступлении пациента

20. Количество слоев согревающего компресса:

1. 8
2. 4
3. 6
4. 1

21. Ферментные препараты, улучшающие пищеварение, следует принимать:

1. до еды
2. во время еды
3. между приемами пищи
4. после еды, запивая молоком

22. При ушибе в качестве первой помощи применяют:

1. согревающий компресс
2. пузырь со льдом
3. грелку
4. влажное обертывание

23. При уколе инфицированной иглой в первую очередь необходимо:

1. снять перчатки, вымыть руки под проточной водой, обработать 70° этиловым спиртом, обработать ранку 5% настойкой йода, заклеить лейкопластырем
2. не снимая перчаток, вымыть руки с мылом
3. снять перчатки, вымыть руки под проточной водой, обработать 70° этиловым спиртом, заклеить лейкопластырем
4. снять перчатки, обработать ранку 5% настойкой йода, заклеить лейкопластырем

24. Температура воды теплой ванны составляет (в ° C):

1. 50 - 60
2. 40 - 42
3. 37- 39
4. 34 – 36

25. Частота сердечных сокращений менее 60 ударов в минуту:

1. тахикардия
2. брадикардия
3. тахипноэ
4. брадипноэ

26. Показания для постановки пиявок:

1. гипертония
 2. анемия
 3. гипотония
 4. повышенная кровоточивость тканей
27. Температура воды, для смачивания горчичников (в ° C):
1. 60-70
 2. 40-45
 3. 36-37
 4. 20-30
28. Местный полуспиртовый компресс следует снять через (в часах):
1. 10-12
 2. 6-8
 3. 2-3
 4. 1-2
29. Первая смена повязки после гирудотерапии проводится через:
1. 24ч
 2. 12ч
 3. 2ч
 4. по мере пропитывания кровью
30. Постинъекционный инфильтрат – это:
1. уплотнение в месте инъекции
 2. гематома
 3. аллергическая реакция
 4. некроз ткани
31. Название ванны, при которой пациент погружается в воду до пояса:
1. общая
 2. полуванна
 3. местная
 4. полная
32. Температура воды в горячей ванне (в град.)
1. 40-42
 2. 20-30
 3. 36-38
 4. 34-35
33. Холодный компресс меняют через каждые (в мин.):
1. 60

2. 30
 3. 10
 4. 2-3
34. Тип лихорадки, при которой утренняя температура выше вечерней называется:
1. послабляющая
 2. волнообразная
 3. перемежающаяся
 4. извращенная
35. Температура тела в норме в ротовой полости и в прямой кишке (в °С), измеряемая электронным термометром:
1. 39,0-41,0
 2. 38,0-39,0
 3. 37,0- 38,0
 4. 36,0-37,0
36. Кратность измерений температуры тела пациента в течение дня составляет:
1. 4 раза
 2. 3 раза
 3. 2 раза
 4. 1 раз
37. При критическом снижении температуры тела возможно применение:
1. пузыря со льдом
 2. прохладного витаминизированного питья
 3. грелки
 4. влажного обертывания
38. Правило хранения электронных термометров:
1. после дезинфекции в сухом месте
 2. в 3% растворе перекиси водорода
 3. в 3% растворе хлорамина
 4. в дистиллированной воде
39. Сублингвальный путь введения лекарственных веществ — это введение:
1. в прямую кишку
 2. в дыхательные пути
 3. под язык

4. на кожу
40. При попадании биологических жидкостей пациентов на неповрежденную кожу медицинского работника необходимо:
 1. обработать кожу 70° этиловым спиртом, вымыть руки под проточной водой с двукратным намыливанием, повторно обработать 70° этиловым спиртом
 2. обработать кожу 70° этиловым спиртом
 3. обработать кожу раствором перманганата калия
 4. вымыть руки под проточной водой с двукратным намыливанием
41. Прием лекарственных средств в МО осуществляется пациентом:
 1. самостоятельно
 2. в присутствии родственников
 3. в присутствии медсестры
 4. в присутствии пациентов
42. Необратимым этапом умирания организма является:
 1. клиническая смерть
 2. агония
 3. биологическая смерть
 4. преагония
43. При дуоденальном зондировании пациента укладывают:
 1. на правый бок
 2. на живот
 3. на левый бок
 4. на спину
44. Повышением температуры тела пациента называется:
 1. лихорадка
 2. тахипноэ
 3. гипертония
 4. тахикардия
45. Ректально вводят лекарственные формы:
 1. мази
 2. присыпки
 3. суппозитории
 4. таблетки
46. Энтеральным следует назвать способ введения лекарств:
 1. внутримышечный

2. внутривенный
 3. интраспинальный (в спинно-мозговой канал)
 4. пероральный (через рот)
47. Вместимость одной столовой ложки (в мл):
1. 30
 2. 15
 3. 10
 4. 5
48. Класс токсикологически опасных медицинских отходов
1. класс Д
 2. класс Г
 3. класс А
 4. класс В
49. При введении наркотического анальгетика обязательно присутствие:
1. процедурной медсестры
 2. лечащего врача
 3. старшей медсестры
 4. заведующего отделением
50. Особой осторожности требует введение:
1. 10% раствора хлористого кальция в/в
 2. 40% раствора глюкозы в/в
 3. 25% раствора магнезии в/м
 4. 0,9% хлорида натрия в/в
51. Угол наклона иглы при внутривенной инъекции (в град.):
1. 90
 2. 45
 3. 5
 4. не имеет значения
52. Глубина введения иглы при проведении внутривенной инъекции:
1. только срез иглы
 2. две трети иглы
 3. в зависимости от расположения сосуда
 4. на всю длину иглы
53. Возможное осложнение инсулинотерапии:

1. липодистрофия
2. некроз
3. тромбофлебит
4. гепатит

54. Некроз - это:

1. гнойное воспаление мягких тканей
2. уплотнение в месте инъекции
3. омертвление тканей
4. кровоизлияние под кожу

55. Жгут при заборе крови из вены, расслабляют:

1. как только ввели иглу в вену
2. как вынули иглу из вены
3. до вынимания иглы из вены
4. в любой момент процедуры

56. Для постановки очистительной клизмы надо приготовить чистой воды (в л):

1. 10
2. 5-6
3. 2-3
4. 1-1,5

57. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить раствор:

1. 10% натрия хлорида
2. 5% сульфата магния
3. 2% натрия гидрокарбоната
4. 0,9% натрия хлорида

58. После масляной клизмы опорожнение кишечника, как правило, наступает через (в час.):

1. 8 - 10
2. 4 - 6
3. 2 - 4
4. 1

59. Задержкой мочи называется:

1. анурия
2. полиурия
3. олигурия

4. ишурия
60. Катетер для выведения мочи перед введением смазывают:
1. стерильным глицерином
 2. вазелиновым маслом
 3. антисептическим раствором
 4. чистой водой
61. Количество мочи, необходимое для исследования общего клинического анализа (в мл):
1. 500
 2. 250-300
 3. 1000
 4. 50-100
62. Соотношение количества выпитой и выделенной жидкости называется:
1. суточный диурез
 2. водный баланс
 3. ночной диурез
 4. дневной диурез
63. Количество ёмкостей для сбора мочи по Зимницкому:
1. 1
 2. 8
 3. 6
 4. 4
64. Кал для исследования на простейшие доставляется в лабораторию:
1. в течение дня
 2. через 3 часа
 3. через 1 час
 4. немедленно, теплым
65. Подготовка больного к ректороманоскопии предполагает:
1. премедикацию
 2. измерение температуры в прямой кишке
 3. прием перорально контрастного вещества
 4. очистительную клизму утром и вечером
66. Мочу для исследования по методу Нечипоренко:
1. собирают за 24 часа

2. собирают за 10 часов
 3. собирают за 3 часа
 4. берут среднюю порцию мочи
67. Для подготовки к УЗИ органов брюшной полости из рациона необходимо исключить:
1. гречневую кашу, помидоры, гранаты
 2. молоко, овощи, фрукты, черный хлеб
 3. яйца, белый хлеб, сладости
 4. мясо, рыбу, консервы
68. Преобладание ночного диуреза над дневным называется:
1. полиурия
 2. никтурия
 3. анурия
 4. олигурия
69. Диурез свыше 2000 мл – называется:
1. олигурия
 2. никтурия
 3. анурия
 4. полиурия
70. Показанием к промыванию желудка является:
1. острое пищевое отравление
 2. острый аппендицит
 3. острое респираторное заболевание
 4. острый живот
71. Противопоказанием для промывания желудка является:
1. отравление грибами
 2. желудочное кровотечение
 3. отравление алкоголем
 4. эндогенная интоксикация азотистыми основаниями
72. При дуоденальном зондировании предельным пунктом продвижения оливы является:
1. двенадцатиперстная кишка
 2. желудок
 3. печеночный проток

4. желчный пузырь
73. Положение Симса
 1. промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
 2. лежа на спине
 3. лежа на животе
 4. полулежа и полусидя
74. Концентрация спирта для обработки инъекционного поля, (град.):
 - 1.70
 - 2.76
 - 3.93
 - 4.96
75. Для клинической смерти характерно:
 1. отсутствие сознания, пульс и АД не определяются, дыхание редкое, аритмичное
 2. отсутствие сознания, пульс и АД не определяется, дыхание отсутствует, зрачок широкий
 3. сознание ясное, пульс нитевидный, АД падает, дыхание редкое
 4. сознание отсутствует, пульс нитевидный, АД падает, дыхание частое
76. После констатации врачом биологической смерти пациента медсестра должна заполнить:
 1. лист врачебных назначений
 2. титульный лист истории болезни
 3. сопроводительный лист
 4. температурный лист
77. Медико-социальное учреждение, в котором осуществляется паллиативная помощь пациентам:
 1. диспансер
 2. поликлиника
 3. хоспис
 4. амбулатория
78. Для обработки волосистой части головы при обнаружении педикулеза используется:
 1. раствор фурацилина
 2. раствор гидрокарбоната натрия
 3. тройной раствор
 4. шампунь или эмульсия "Педилин"

79. Норма ЧД у взрослого человека составляет:

1. 16-20
2. 18-26
3. 20-30
4. 10-16

80. Абсцесс – это:

1. гнойное воспаление мягких тканей
2. уплотнение в месте инъекции
3. кровоизлияние
4. воспаление нерва

81. Основной целью паллиативной помощи является:

1. излечение болезни
2. поддержание наилучшего качества жизни пациента при заболевании
3. гигиенический уход за пациентом
4. диагностика заболевания

82. Инсулин в назначенной дозе следует вводить:

1. за 1 час до еды
2. за 15 минут до еды
3. за 2 часа до еды
4. вне зависимости от приема пищи

83. Перед сбором кала на скрытую кровь за 3 дня рекомендуют:

1. ограничить продукты из цельного молока
2. частичное голодание
3. сделать очистительную клизму
4. исключить железосодержащие продукты

84. Показаниями к постановке очистительной клизмы являются:

1. обезвоживание, кишечная непроходимость
2. интоксикация, обезвоживание
3. запор, подготовка к операции
4. кишечное кровотечение, отравление ядами

85. При постановке очистительной клизмы, наконечник вводят на глубину (см.):

1. 10-12
2. 2-4
3. 20
4. 30-40

86. Масляные растворы перед введением подогревают до температуры, град.:

1. 27-30
2. 26-33
3. 16-20
4. 36-38

87. Подкожная инъекция водится под углом:

1. 40°
2. 45°
3. 35°
4. 15°

88. Объем жидкости, необходимой для промывания желудка:

1. 10 литров
2. 15 литров
3. 2 литра
4. 4 литра

89. Метод лечения медицинскими банками называется:

1. гирудотерапия
2. вакуумтерапия
3. оксигенотерапия
4. термометрия

90. Минимальная температура тела, при которой наблюдаются необратимые процессы в организме, град:

1. 36-35
2. 34-32
3. 32-27
4. 23-15

91. Приспособление для перемещения пациента, представляющее собой «трубу» двойными стенками и подушками между ними, называется:

1. флекси-диск
2. изиглайд
3. изислайд
4. изибелт

92. Длительность постановки медицинских банок составляет (мин):

1. 30-40
2. 20-30
3. 15-20
4. 2-3

93. Подготовка пациента к фиброгастроскопии проводится:

- 1.очистительная клизма накануне
- 2.применение газоотводной трубки
- 3.промывание желудка
- 4.исследование натошак

94.Элементом сестринского ухода при рвоте является:

- 1.промывание желудка
- 2.обильное щелочное питье
- 3.применение пузыря со льдом
- 4.обработка полости рта

95.Противопоказанием к применению пузыря со льдом является:

- 1.ушиб в первые часы
- 2.общее переохлаждение
- 3.кровотечение
- 4.второй период лихорадки

96.Перед закапыванием капель в ухо, раствор необходимо подогреть до температуры:

- 1.45°
- 2.48°
- 3.37°
- 4.24°

97. Полное уничтожение микроорганизмов, их спорных форм называется

1. дезинфекцией
2. стерилизацией
3. дезинсекцией
4. дератизацией

98. Функция кресло-каталки

1. транспортировка пациента с полной потерей опорно-двигательных функций
2. обеспечение физиологического сна пациента;
3. транспортировка пациента с частичной потерей опорно-двигательных функций;
4. опора при поднятии пациента.

99. Помещение приемного отделения, в котором находятся пациенты с неподтвержденным диагнозом:

1. смотровой кабинет
2. санитарный пропускник
3. манипуляционный кабинет
4. диагностическая палата

100. Вакуумная система для забора крови представляет собой:

1. шприц-ручку
2. игла Дюффо

3. вакутейнер
4. сосудистый катетер

Вариант 2

Выберите номер правильного ответа:

1. В функции приемного отделения входит:
 1. повторный осмотр на педикулез
 2. заполнение порционного требования
 3. стерилизация медицинского инструментария
 4. транспортировка пациента в отделение
2. Вакуумная система для забора крови представляет собой:
 1. шприц-ручку

2. игла Дюффо
 3. вакутейнер
 4. сосудистый катетер
3. Помещением приемного отделения, в котором находятся пациенты с неподтвержденным диагнозом, является:
1. смотровой кабинет
 2. санитарный пропускник
 3. манипуляционный кабинет
 4. диагностическая палата
4. Температура воды для осуществления туалета наружных половых органов должна составлять:
1. 16-18⁰
 2. 45-47⁰
 3. 25-30⁰
 4. 35-38⁰
5. Срок, через который необходим повторный осмотр пациента после обнаружения педикулеза и обработки волосистой части головы (в днях):
1. 14
 2. 7-10
 3. 5
 4. 3
6. Помещением приемного отделения, в котором проводится первая медицинская помощь вновь поступившему пациенту, является:
1. смотровой кабинет
 2. санитарный пропускник
 3. клизменный кабинет
 4. палата-бокс
7. Правильная биомеханика тела медицинской сестры обеспечивает:
1. транспортировку, перемещение и изменение положения тела пациента
 2. предотвращение травмы позвоночника мед. сестры в процессе работы
 3. своевременность выполнения врачебных назначений
 4. положение, позволяющее удержать равновесие
8. При недержании мочи у женщин в ночное время желательно использовать:
1. памперс
 2. мочеприемник
 3. судно

4.катетер

9. Постельное белье тяжелобольному пациенту меняют:
1. один раз в 2 недели
 2. один раз в неделю
 3. 1 раз в 3 дня
 4. по мере загрязнения
10. Для профилактики пролежней у тяжелобольного пациента необходимо менять положение каждые (в час.):
1. 24
 2. 12
 3. 6
 4. 2
11. Для протирания ресниц и век можно использовать раствор:
1. 5% калия перманганата
 2. 3% перекиси водорода
 3. 1% салицилового спирта
 4. 0,02% фурацилина
12. Постельное белье пациенту терапевтического отделения стационара меняют 1 раз (в днях):
- 1.14
 - 2.12
 - 3.7
 4. 1
13. С целью удаления корочек из носовой полости используется:
1. 70° этиловый спирт
 2. вазелиновое масло
 3. 10% раствор камфорного спирта
 4. 3% раствор перекиси водорода
14. Тяжелая форма аллергической реакции пациента на введение лекарственных препаратов:
- 1.поллиноз
 - 2.анафилактический шок
 - 3.крапивница
 - 4.покраснение

15. При появлении у пациента трещин на губах медицинская сестра может их обработать:
1. вазелином
 2. 5% раствором перманганата калия
 3. 3% раствором перекиси водорода
 4. 70 гр. раствором этилового спирта
16. Пролежни у тяжелобольного пациента в положении лежа на спине, чаще всего образуются на:
1. крестце
 2. подколенной ямке
 3. бедре
 4. голени
17. Для обработки слизистой оболочки ротовой полости используют раствор:
1. 5% калия перманганата
 2. 3% перекиси водорода
 3. 1% хлорамина
 4. 2% раствор соды
18. Шприц Жанэ применяется для:
1. подкожных инъекций
 2. внутримышечных инъекций
 3. внутривенных инъекций
 4. промывания полостей
19. Профилактика пролежней заключается:
1. умыванием пациента
 2. проведением лечебной физкультуры
 3. смене положения тела каждые два часа
 4. смене положения тела 3 раза в день
20. Признаком второй степени пролежней является:
1. бледность кожных покровов
 2. отек, гиперемия
 3. пузыри
 4. язвы
21. Лечение третьей степени пролежней предполагает:
1. протирание 10% камфорным спиртом

2. массаж
 3. хирургический метод
 4. смазывание 70 гр. спиртом
22. Порционное требование составляет:
1. 2 раза в неделю
 2. раз в неделю
 3. ежедневно
 4. при поступлении пациента
23. Количество слоев согревающего компресса:
1. 2
 2. 4
 3. 6
 4. 1
24. Утренний туалет тяжелобольного следует начинать с обработки:
1. ушей
 2. глаз
 3. носа
 4. рта
25. При ушибе в качестве первой помощи применяют:
1. согревающий компресс
 2. пузырь со льдом
 3. грелку
 4. влажное обертывание
26. Температура воды горячей ванны составляет (в ° C):
1. 50 - 60
 2. 40 - 42
 3. 37- 39
 4. 34 - 36
27. Температура воды теплой ванны составляет (в ° C):
1. 50 - 60
 2. 40 - 42
 3. 37- 39
 4. 34 – 36

28. Количество слоев салфетки из марли для приготовления согревающего компресса:

1. 8
2. 6
3. 4
4. 2

29. Показанием, для постановки пиявок является:

1. гипертония
2. анемия
3. гипотония
4. повышенная кровоточивость тканей

30. Температура воды, для смачивания горчичников (в ° C):

1. 60-70
2. 40-45
3. 36-37
4. 20-30

31. Местный полуспиртовый компресс следует снять через (в часах):

1. 10-12
2. 6-8
3. 2-3
4. 1-2

32. Первая смена повязки после гирудотерапии проводится через (в часах):

1. 24
2. 12
3. 2
4. по мере пропитывания кровью

33. При попадании воздуха в сосуд развивается осложнение:

1. воздушная эмболия
2. маслянная эмболия
3. некроз
4. инфильтрат

34. Инсулин вводят до еды (мин):

1. за 5-10
2. за 60

3. за 15-20
4. за 30-40
35. Сумма баллов по шкале Ватерлоу, соответствующая высокой степени развития пролежней:
1. 1-5
 2. 20
 3. 10
 4. 15
36. Продолжительность применения горячих ванн (в мин.):
1. 30-40
 2. 20-30
 3. 10-20
 4. 5-10
37. Холодный компресс меняют через каждые (в мин.):
1. 60
 2. 30
 3. 10
 4. 2-3
38. Гематома - это:
1. гнойное воспаление мягких тканей
 2. омертвление тканей
 3. кровоизлияние под кожу
 4. уплотнение в месте инъекции
39. Тип лихорадки, при которой утренняя температура выше вечерней, называется:
1. послабляющая
 2. волнообразная
 3. перемежающаяся
 4. извращенная
40. Температура тела в норме в ротовой полости и в прямой кишке (в °C), измеряемая электронным термометром:
1. 39,0-41,0
 2. 38,0-39,0
 3. 37,0- 38,0

4. 36,0-37,0
41. Во избежание вредного воздействия лекарственных препаратов на организм медицинской сестры необходимо:
1. носить халат и колпак
 2. носить халат с длинными рукавами
 3. носить полный комплект защитной одежды
 4. носить перчатки
42. Кратность измерений температуры тела пациента в течение дня составляет:
1. 4 раза
 2. 3 раза
 3. 2 раза
 4. 1 раз
43. При критическом снижении температуры тела возможно применение:
1. пузыря со льдом
 2. прохладного витаминизированного питья
 3. грелки
 4. влажного обертывания
44. Субфебрильной температурой тела является (в °С):
1. 39,0 - 39,5
 2. 38,3 - 38,7
 3. 38,1 - 38,2
 4. 37,1 – 38,0
45. Правило хранения электронных термометров:
1. в емкости с маркировкой «Чистые термометры»
 2. в 3% растворе перекиси водорода
 3. в 3% растворе хлорамина
 4. в дистиллированной воде
46. Сублингвальный путь введения лекарственных веществ — это введение:
1. в прямую кишку
 2. в дыхательные пути
 3. под язык
 4. на кожу
47. ЦСО-это:
1. центральное стерилизационное отделение
 2. централизованное стерилизационное отделение
 3. централизованное специализированное отделение

4. централизованное стерильное отделение
48. Противопоказанием к проведению катетеризации мочевого пузыря является:
 1. свежие травмы уретры
 2. острая задержка мочи
 3. недержание мочи
 4. послеоперационный период
49. Прием снотворных лекарственных средств осуществляется пациентом до сна за:
 1. 15 мин.
 2. 30 мин.
 3. 45 мин.
 4. 60 мин.
50. Прием лекарственных средств в МО осуществляется пациентом:
 1. самостоятельно
 2. в присутствии родственников
 3. в присутствии медсестры
 4. в присутствии пациентов
51. Длительность постановки медицинских банок (мин):
 1. 60
 2. 30-40
 3. 15-20
 4. 2-3
52. Уплотнением в месте инъекции называется:
 1. инфильтрат
 2. гематома
 3. абсцесс
 4. некроз
53. Периодическими колебаниями стенок сосудов называется:
 1. тахикардия
 2. апноэ
 3. пульс
 4. лихорадка
54. Ректально вводят лекарственные формы:

1. мази
 2. присыпки
 3. суппозитории
 4. таблетки
55. Ответственность за получение лекарственных средств из аптеки несет:
1. процедурная медсестра
 2. заведующий отделением
 3. лечащий врач
 4. старшая медсестра
56. Энтеральным следует назвать способ введения лекарств:
1. внутримышечный
 2. внутривенный
 3. интраспинальный (в спинно-мозговой канал)
 4. пероральный (через рот)
57. Вместимость одной чайной ложки (в мл):
1. 30
 2. 15
 3. 10
 4. 5
58. Постельное бельё тяжело больному пациенту меняют:
1. 1 раз в 10 дней
 2. 1 раз в 7 дней
 3. 1 раз в день
 4. по мере загрязнения
59. Пояс, использующийся в процессе перемещения пациента:
1. Изислайд
 2. Изиглайд
 3. Минислайд
 4. Изибелт
60. При введении наркотического анальгетика обязательно присутствие:
1. процедурной медсестры
 2. врача
 3. старшей медсестры
 4. заведующего отделением
61. Особой осторожности требует введение:
1. 10% раствора хлористого кальция в/в

2. 40% раствора глюкозы в/в
 3. 25% раствора магнeзии в/м
 4. 0,9% хлорида натрия в/в
62. Угол наклона иглы при подкожной инъекции (в град.):
1. 90
 2. 45
 3. 5
 4. не имеет значения
63. Глубина введения иглы при проведении внутрикожной инъекции:
1. только срез иглы
 2. две трети иглы
 3. в зависимости от расположения сосуда
 4. на всю длину иглы
64. Антибиотики чаще всего вводятся:
1. подкожно
 2. внутримышечно
 3. внутривенно
 4. внутрикожно
65. Возможное осложнение инсулинотерапии:
1. липодистрофия
 2. некроз
 3. тромбофлебит
 4. гепатит
66. Артериальное давление при критическом падении температуры тела:
1. не меняется
 2. снижается
 3. резко снижается
 4. повышается
67. Жгут при заборе крови из вены, расслабляют:
1. как только ввели иглу в вену
 2. когда вынули иглу из вены
 3. до вынимания иглы из вены
 4. в любой момент процедуры
68. Для постановки очистительной клизмы надо приготовить чистой воды (в л):
1. 10

2. 5-6
 3. 2-3
 4. 1-1,5
69. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить раствор:
1. 10% натрия хлорида
 2. 5% сульфата магния
 3. 2% натрия гидрокарбоната
 4. 0,9% натрия хлорида
70. Перед лекарственной клизмой за 20-30 мин. пациенту необходимо поставить:
1. гипертоническую клизму
 2. очистительную клизму
 3. сифонную клизму
 4. газоотводную трубку
71. После масляной клизмы опорожнение кишечника, как правило, наступает через (в час.):
1. 8 - 10
 2. 4 - 6
 3. 2 - 4
 4. 1
72. Задержкой мочи называется:
1. анурия
 2. полиурия
 3. олигурия
 4. ишурия
73. При подготовке устройства для инфузионной терапии необходимо проверить:
1. герметичность, цвет упаковки
 2. наличие игл, страну-изготовитель
 3. срок годности, герметичность
 4. прозрачность, срок годности
74. Количество мочи, необходимое для исследования общего клинического анализа (в мл):
1. 500
 2. 250-300

3. 1000

4. 50-100

75. Соотношение количества выпитой и выделенной жидкости называется:

1. суточный диурез

2. водный баланс

3. ночной диурез

4. дневной диурез

76. Мочу на сахар собирают в течение (в час.):

1. 24

2. 10

3. 8

4. 3

77. Количество емкостей для сбора мочи по Зимницкому:

1. 1

2. 8

3. 6

4. 4

78. Кал для исследования на простейшие доставляется в лабораторию:

1. в течение дня

2. через 3 часа

3. через 1 час

4. немедленно, теплым

79. Подготовка больного к ректороманоскопии предполагает:

1. премедикацию

2. измерение температуры в прямой кишке

3. прием перорально контрастного вещества

4. очистительную клизму утром и вечером

80. Мочу для исследования по методу Нечипоренко:

1. собирают за 24 часа

2. собирают за 10 часов

3. собирают за 3 часа

4. берут среднюю порцию мочи

81. Для подготовки к УЗИ органов брюшной полости из рациона необходимо исключить:

1. гречневую кашу, помидоры, гранаты
 2. молоко, овощи, фрукты, черный хлеб
 3. яйца, белый хлеб, сладости
 4. мясо, рыбу, консервы
82. Мочу, собранную для анализа по методу Нечипоренко, следует отнести в лабораторию:
1. биохимическую
 2. клиническую
 3. цитологическую
 4. бактериологическую
83. Преобладание ночного диуреза над дневным называется:
1. полиурия
 2. никтурия
 3. анурия
 4. олигурия
84. Диурез свыше 2000 мл – называется:
1. олигурия
 2. никтурия
 3. анурия
 4. полиурия
85. Показанием к промыванию желудка является:
1. острое пищевое отравление
 2. острый аппендицит
 3. острое респираторное заболевание
 4. острый живот
86. Противопоказанием для промывания желудка является:
1. отравление грибами
 2. желудочное кровотечение
 3. отравление алкоголем
 4. эндогенная интоксикация азотистыми шлаками
87. Количество порций желчи, получаемых при дуоденальном зондировании:
1. 10
 2. 5
 3. 1

4. 3

88. При дуоденальном зондировании предельным пунктом продвижения оливы является:
1. двенадцатиперстная кишка
 2. желудок
 3. печеночный проток
 4. желчный пузырь
89. При дуоденальном зондировании исследуется:
1. промывные воды
 2. содержимое желудка
 3. состав желчи
 4. состав слюны
90. Эпидемиологически опасные отходы относятся к классу:
1. А
 2. Б
 3. Д
 4. В
91. Для клинической смерти характерно:
1. отсутствие сознания, пульс и АД не определяются, дыхание редкое, аритмичное
 2. отсутствие сознания, пульс и АД не определяется, дыхание отсутствует, зрачок широкий
 3. сознание ясное, пульс нитевидный, АД падает, дыхание редкое
 4. сознание отсутствует, пульс нитевидный, АД падает, дыхание частое
92. После констатации врачом биологической смерти пациента медсестра должна заполнить:
1. лист врачебных назначений
 2. титульный лист истории болезни
 3. сопроводительный лист
 4. температурный лист
93. Необратимым этапом умирания организма является:
1. клиническая смерть
 2. агония
 3. биологическая смерть
 4. преагония

94. Продолжительность клинической смерти (в мин.):
1. 10-15
 2. 4-6
 3. 1-2
 4. 0,5
95. Область деятельности сестринского персонала:
1. диагностика заболеваний
 2. лечение заболеваний
 3. профилактика заболеваний
 4. лечение травм
96. Уничтожение грызунов называется:
1. дезинсекция
 2. стерилизация
 3. дезинфекция
 4. дератизация
97. К термическому методу дезинфекции относится:
1. УФО - ультрафиолетовое облучение
 2. полное погружение в дезинфектант
 3. кипячение
 4. 2-кратное протирание дез.раствором
98. В первом периоде лихорадки возможно применение:
1. влажного обтирания
 2. холодного компресса
 3. грелки
 4. пузыря со льдом
99. При уколе инфицированной иглой в первую очередь необходимо:
1. снять перчатки, вымыть руки под проточной водой, обработать 70° этиловым спиртом, обработать ранку 5% настойкой йода, заклеить лейкопластырем
 2. не снимая перчаток, вымыть руки с мылом
 3. снять перчатки, вымыть руки под проточной водой, обработать 70° этиловым спиртом, заклеить лейкопластырем
 4. снять перчатки, обработать ранку 5% настойкой йода, заклеить лейкопластырем
100. Нормативный документ определяющий работу с медицинскими отходами:
1. приказ № 408
 2. СанПин 2.1.7.2790-10
 3. приказ № 720
 4. приказ № 545

