

Вариант 1

Выберите номер правильного ответа:

1. Температура раствора для осуществления туалета наружных половых органов должна составлять:

1. 16-18⁰
2. 45-47⁰
3. 25-30⁰
4. 35-38⁰

2. При критическом снижении температуры тела возможно применение:

1. пузыря со льдом
2. прохладного витаминизированного питья
3. грелки
4. влажного обертывания

3. Объем санитарной обработки пациента определяет:

1. медсестра
2. врач
3. старшая медсестра
4. медсестра процедурного кабинета

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. 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

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. Вновь поступивших пациентов с внутренним распорядком в МО знакомит:

1. заведующий отделением

2. лечащий врач

3. старшая медсестра

4. медсестра приемного отделения

8. Разница между систолическим и диастолическим артериальным давлением называется:

1. пустым пульсом

2. дефицитом пульса

3. минимальным значением артериального давления

4. пульсовым давлением

9. Для протирания ресниц и век можно использовать раствор:

1. 5% калия перманганата

2. 3% перекиси водорода

3. 1% салицилового спирта

4. 0,02% фурацилина

10. 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

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. Лечение третьей степени пролежней предполагает:

1. протирание 10% камфорным спиртом
2. массаж
3. хирургический метод
4. смазывание 70 гр. спиртом

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. Пролежни у тяжелобольного пациента в положении лежа на спине, чаще всего образуются на:

1. крестце
2. подколенной ямке
3. бедре
4. голени

19. Порционное требование составляет:

1. 2 раза в неделю
2. раз в неделю
3. ежедневно
4. при поступлении пациента

20. Ферментные препараты, улучшающие пищеварение следует принимать:

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

21. Количество слоев согревающего компресса:

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

22. При ушибе в качестве первой помощи применяют:

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

23. Температура воды горячей ванны составляет (в °С):

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

24. Частота сердечных сокращений менее 60 ударов в минуту:

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

25. Температура воды теплой ванны составляет (в °С):

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

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. Постинъекционный инфильтрат – это:

1. уплотнение в месте инъекции
2. гематома
3. аллергическая реакция
4. некроз ткани

29. Первая смена повязки после гирудотерапии проводится через:

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

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

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

31. Название ванны, при которой пациент погружается в воду до пояса:

1. общая
2. полуванна
3. местная
4. полная

32. Температура горячих ванн (в град.)

1. 30-32
2. 36-37
3. 40-42
4. 45-46

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 °C), 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. Помещением, где проводится санобработка вновь поступившего пациента, является:
1. процедурный кабинет
 2. смотровой кабинет
 3. клизменный кабинет
 4. санитарный пропускник
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. При дуоденальном зондировании пациента укладывают:
1. на правый бок
 2. на живот
 3. на левый бок
 4. на спину
42. Необратимым этапом умирания организма является:
1. клиническая смерть
 2. агония
 3. биологическая смерть
 4. преагония
43. Прием лекарственных средств в МО осуществляется пациентом:
1. самостоятельно
 2. в присутствии родственников
 3. в присутствии медсестры
 4. в присутствии пациентов
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. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить раствор:
1. 10% натрия хлорида
 2. 5% сульфата магния
 3. 2% натрия гидрокарбоната
 4. 0,9% натрия хлорида
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 магнeзии 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. 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
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. Вместимость одной столовой ложки (в мл):
 1. 30
 2. 15
 3. 10
 4. 5
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. По ритму пульс различают.
1. ритмичный, аритмичный
 2. полный, пустой
 3. твердый, мягкий
 4. мягкий, полный
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. К Диурез свыше 2000 мл – называется:
1. олигурия
 2. никтурия
 3. анурия
 4. полиурия
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. Кал для исследования на простейшие доставляется в лабораторию:
1. в течение дня
 2. через 3 часа
 3. через 1 час
 4. немедленно, теплым
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. Некроз - это:
1. гнойное воспаление мягких тканей
 2. кровоизлияние под кожу
 3. уплотнение в месте инъекции
 4. омертвление тканей

73. При дуоденальном зондировании исследуется:

1. содержимое промывных вод
2. содержимое желудка
3. состав желчи
4. состав мочи

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. 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

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. После констатации врачом биологической смерти пациента медсестра должна заполнить:

1. лист врачебных назначений
2. титульный лист истории болезни
3. сопроводительный лист
4. температурный лист

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 подогревают до температуры:

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 стеклянными медицинскими банками называется:

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

90. Порция С при проведении дуоденального зондирования – это:

1. пузырная желчь
2. желчь из печеночных протоков
3. сок 12 перстной кишки
4. сок поджелудочной железы

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

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

92. Длительность постановки медицинских банок составляет (мин):

1. 30-40
2. 20-30
3. 10-20
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. Появление кетоновых тел в моче

1. протеинурия
2. лейкоцитурия
3. гематурия
4. кетонурия

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

- 1.45°
- 2.48°
- 3.37°
- 4.24°

97. 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

98. Перед внутривенным введением лекарственного препарата жгут накладывают:

1. на нижнюю треть плеча
2. на среднюю треть предплечья
3. на среднюю треть плеча
4. на верхнюю треть плеча

99. Нормативный документ определяющий работу с медицинскими отходами:

1. приказ № 408
2. СанПин 2.1.7.2790-10
3. приказ № 720
4. приказ № 545

100. 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

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. Помещением приемного отделения, в котором находятся пациенты с неподтвержденным диагнозом, является:
 1. смотровой кабинет
 2. диагностическая палата
 3. манипуляционный кабинет
 4. палата-бокс
3. Объем санитарной обработки пациента определяет:
 1. медсестра
 2. врач
 3. старшая медсестра
 4. процедурная
4. Для протирания ресниц и век можно использовать раствор:
 1. 5% калия перманганата
 2. 3% перекиси водорода
 3. 1% салицилового спирта
 4. 0,02% фурацилина
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. Температура воды для осуществления туалета наружных половых органов должна составлять:
1. 16-18⁰
 2. 45-47⁰
 3. 25-30⁰
 4. 35-38⁰
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 град. 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. Порционное требование составляет:
1. 2 раза в неделю
 2. раз в неделю
 3. ежедневно
 4. при поступлении пациента
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, гиперимия
 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. Для обработки слизистой оболочки ротовой полости используют раствор:
1. 5% калия перманганата
 2. 3% перекиси водорода
 3. 1% хлорамина
 4. 0,02% фурацилина
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, для смачивания горчичников (в ° C):

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

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 горячей ванны составляет (в ° C):

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

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. Нормативный документ определяющий работу с медицинскими отходами:
1. приказ № 408
 2. СанПин 2.1.7.2790-10
 3. приказ № 720
 4. приказ № 545
37. Холодный компресс меняют через каждые (в мин.):
1. 60
 2. 30
 3. 10
 4. 2-3
38. 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
39. Сублингвальный путь введения лекарственных веществ — это введение:
1. в прямую кишку
 2. в дыхательные пути
 3. под язык
 4. на кожу
40. 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
41. Показатель нормальной температуры тела у здорового человека (° С):
1. 35,0-36,0
 2. 37,0-38,0
 3. 35,5-36,2
 4. 36,3-36,8
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. Тип лихорадки, при которой утренняя температура выше вечерней называется:
1. послабляющая
 2. волнообразная
 3. перемежающаяся
 4. извращенная
47. 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
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. Уретральный катетер перед введением смазывают:
1. стерильным глицерином
 2. вазелиновым маслом
 3. антисептическим раствором
 4. чистой водой
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. Эпидемиологически опасные отходы относятся к классу:

1. А

2. Б

3. Д

4. В

59. Класс токсикологически опасных медицинских отходов

1. класс Д

2. класс Г

3. класс А

4. класс В

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 магнезии 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 внутрискожной 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. Автор промежуточного положения между «лежа на животе и на боку»
1. Хендерсон
 2. Маслоу
 3. Симс
 4. Фаулер
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. Ректально вводят лекарственные формы:
1. мази
 2. присыпки
 3. суппозитории
 4. таблетки
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. 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

80. Подготовка больного к ректороманоскопии предполагает:

1. премедикацию
2. измерение температуры в прямой кишке
3. прием перорально контрастного вещества
4. очистительную клизму утром и вечером

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. При дуоденальном зондировании пациента укладывают:
 1. на правый бок

2. на живот
 3. на левый бок
 4. на спину
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. Эргономическое приспособление в виде пояса с ручками:
1. изибелт
 2. изислайд
 3. изиглайд
 4. ходунки
96. Эпидемиологически чрезвычайно опасные отходы относятся к классу:
1. А
 2. Б
 3. Д
 4. В

97. Полное уничтожение микроорганизмов, включая бактериальные споры:

1. стерилизация
2. дезинфекция
3. влажная уборка
4. очистка

98. Время использования одноразовой маски:

1. 1 час
2. 2 часа
3. рабочая смена
4. 24 часа

99. Автор положения полулежа-полусидя

1. Хендерсон
2. Маслоу
3. Симс
4. Фаулер

100. Изислайд –это приспособление для:

1. перемещения
2. поднятия упавшего пациента
3. транспортировки
4. кормления

