**Примерные тесты**

 **к экзамену по допуску к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Для приготовления 0,1% рабочего раствора хлорной извести:**а)100 мл 10% раствора хлорной извести добавляется к 9,9 л воды;б) 200 мл 10% раствора хлорной извести добавляется к 9,8 л воды;в) 500 мл 10% раствора хлорной извести добавляется к 9,5 л воды;г) 1 л 10% раствора хлорной извести добавляется к 9 л воды;д) 1,5 л 10% раствора хлорной извести добавляется к 8,5 л воды. |
|  | **Медсестра обязана проветривать палаты (время):**а) утром в 7-8 ч.б) днем в 14-15 ч.в) ночью в 1 -2 часа и утром в 8-9 часовг) утром в 7-8 часов, днем в 14-15 часов и вечером в 21-22 часад) в любое время с 7 ч. до 22 ч. |
|  | **Текущую уборку процедурного кабинета проводят:**а) еженедельно;б) 2 раза в день;в) 1 раз в день;г) после каждой манипуляции;д) через каждые 8 ч. |
|  | **На гигиеническом уровне обработку рук проводят:**а) перед и после приема пищи;б) перед инвазивными процедурами; в) при бытовом загрязнении рук;г) после посещения туалета; д) перед и после ухода за пациентом. |
|  | **Для оценки физического развития необходимо провести:**а) спирометрию;б) антропометрию;в) термометрию;г) ЭКГ;д) рентгенографию. |
|  | **Срок повторного осмотра пациента после обнаружения педикулёза и обработки волосистой части головы в днях:**а) 14;б) 5;в) 3;г) 10;д) 11. |
|  | **При язвенной болезни двенадцатиперстной кишки с повышенной секреторной функцией желудка назначают диету:**а) №1б) №2в) №8г) №10д) №7 |
|  | **При искусственном кормлении пациента молочной пищей зонд следует промывать:**а) каждые 6 часов;б) каждые 4 часа;в) каждые 2 часа;г) каждые 30 минут;д) вообще не промывать. |
|  | **При подготовке пациента, находящегося на постельном режиме необходимо:**а) установить переносной столик и протереть его ветошью;б) помочь пациенту занять удобное для приема пищи положение;в) помочь пациенту вымыть руки, осушить их полотенцем;г) прикрыть шею и грудь салфеткой;д) всё перечисленное верно.  |
|  | **Пролежни – это:**а) покраснение кожи;б) омертвение кожи и подлежащих тканей;в) гниение кожи и подлежащих тканей;г) сухость кожи;д) всё перечисленное. |
|  | **Порядок обработки глаз при наличии гнойного отделяемого:** а) от наружного угла глаза к внутреннему;б) от внутреннего угла глаза к наружному;в) не требуется специального ухода;г) не имеет значения;д) обрабатывается только внутренний угол глаза. |
|  | **Постельное и нательное бельё больного необходимо менять:**а) не реже раза в неделю;б) после выписки больного;в) раз в 2 недели;г) 2 раза в месяц;д) ежедневно. |
|  | **Противопоказания для промывания желудка:**а) желудочное кровотечение;б) поздний период после химических ожогов глотки и пищевода;в) нарушение мозгового кровообращение;г) инфаркт миокарда;д) всё перечисленное. |
|  | **Какое количество промывной жидкости необходимо приготовить для сифонной клизмы:**а) 1-1,5 л;б) 20-100 мл;в) 10-12 л;г) 5-6 л;д) 500-1000 мл. |
|  | **Вода какой температуры показана при проведении очистительной клизмы при атоническом запоре?**а) горячая;б) прохладная;в) температуры тела;г) по желанию больного;д) ледяная. |
|  | **Методы определения АД непрямым способом:**а) пальпаторный;б) аускультативный;в) осциллометрический;г) всё перечисленное верно;д) все ответы неверны.  |
|  | **При каком заболевании не проводят исследование кала на скрытую кровь?**а) язвенная болезнь желудка;б) язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки;в) рак желудка, кишечника;г) язвенный процесс в кишечнике при брюшном тифе и туберкулёзе;д) геморрой. |
|  | **Кислород подаётся при проведении оксигенотерапии в следующем виде:**а) чистый кислородб) смесь с воздухом, содержащая от 40 до 80% кислородав) смесь с воздухом, содержащая от 95% кислородаг) смесь с воздухом, содержащая от 5% кислородад)смесь с воздухом, содержащая от 10 до 30% кислорода |
|  | **Способы подачи кислорода:**а) подача кислорода из кислородной подушкиб) подача кислорода через носовые катетерыв) подача кислорода через маскуг) гипербарическая оксигенацияд) всё перечисленное верно  |
|  | **Подготовка больного к ректороманоскопии:**а) премедикация;б) измерение температуры в прямой кишке;в) приём перорального контрастного вещества;г) очистительная клизма утром и вечером;д) специальной подготовки не требуется.  |
|  | **Подготовка пациента к фиброгастроскопии при условии проведения:**а) очистительной клизмы утром и вечеромб) промывания желудка перед исследованиемв) применения газоотводной трубкиг) приёма перорального контрастного веществад) исследование натощак  |
|  | **Основным преимуществом внутривенного введения лекарственных веществ является:**а) возможность введения различных препаратовб) избежание барьерной роли печенив) эффективность при оказании экстренной помощиг) низкая биодоступность лекарственного веществад) все ответы правильные |
|  | **При внутримышечной инъекции производят прокол под следующим углом:**а) 450б) 600в) 900г) 750д) 300 |
|  | **При проведении венопункции игла располагается срезом:**а) вверхб) влевов) вправог) внизд) зависит от лекарственного вещества |
|  | **Глубина введения иглы при проведении внутривенной инъекции:**а) только срез иглыб) две трети иглыв) в зависимости от расположения сосудаг) на всю длину иглыд) до появления ощущения «провала»  |
|  | **Игла при подкожной инъекции вводится под углом (в градусах):**а) 90б) 60в) 45г) 10д) 15 |
|  | **При выполнении внутривенной инъекции жгут отпускают:**а) после того, как ввели иглу в вену;б) после того, как в шприц поступило нужное количество крови, чтобы убедиться, что игла в вене, и вынули иглу из веныв) в любой момент процедурыг) после того, как в шприц поступило нужное количество крови, чтобы убедиться, что игла в вене, но до вынимая иглу из веныд) по желанию пациентао, как собрали кровь, но до вынимая иглу из вены; |
|  | **Наиболее удобным участком проведения подкожной инъекции служит:**а) наружная поверхность плечаб) верхненаружный квадрант ягодицыв) места наиболее поверхностного залегания сосудовг) внутренняя поверхность предплечьяд) передняя поверхность бедра |
|  | **При метеоризме газоотводная трубка вводится в кишечник на глубину:**а) 50 смб) 20-30 смв) 10-12 смг) 2-4 смд) 1 см |
|  | **Возможное осложнение внутримышечной инъекции антибиотика:**а) инфильтратб) воздушная эмболияв) флебитг) тромбофлебитд) тромбоэмболия |
|  | **Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые:**а) 24 часаб) 12 часовв) 6 часовг) 2 часад) 4 часа |
|  | **Для подмывания пациента перед катетеризацией используют:**а) раствор хлораминаб) крепкий раствор перманганата калияв) раствор фурацилинаг) физиологический растворд) раствор гидрокарбоната натрия |
|  | **После использования мочевые катетеры погружают в дез. раствор на:**а) 20 минутб) 30 минутв) 45 минутг) 60 минутд) 80 минут |
|  | **Независимое сестринское вмешательство при почечной колике:**а) тепло на животб) сухое тепло на область поясницыв) очистительная клизмаг) сифонная клизмад) холод на область поясницы |
|  | **При легочном кровотечении не следует:**а) придавать горизонтальное положениеб) вызывать врачав) подавать лоток для отхаркивания кровиг) применять пузырь со льдом на грудную клеткуд) успокаивать пациента |
|  | **При синдроме «острого живота» необходимо:**а) сделать очистительную клизмуб) ввести обезболивающеев) промыть желудокг) срочно госпитализировать пациентад) сделать сифонную клизму |
|  | **Уничтожение в окружающей среде патогенных микроорганизмов называется:**а) дератизациейб) дезинфекциейв) стерилизациейг) дезинсекциейд) асептикой  |
|  | **Режим стерилизации мединструментария многоразового использования в автоклаве:**а) 2.0 атм. 1320С 20 мин.б) 1.1 атм. 1200С 30 мин.в) 2.0 атм. 1200С 45 мин.г) 1.1 атм. 1400С 60 минд) 3,0 атм. 1800С 45 мин |
|  | **Стерильность открытого бикса сохраняется:**а) 6 часовб) 12 часовв) 10 часовг) 24 часад) 30 минут |
|  | **Острая задержка мочи:**а) анурияб) полиурияв) ишурияг) дизурияд) поллакиурия  |
|  | **Главным условием эффективности проведения ИВЛ является:**а) свободная проходимость дыхательных путейб) проведение ИВЛ с помощью технических средствв) вдувание в легкие пациента около 0,5 л воздухаг) число вдуваний в дыхательные пути пациента должно равняться 5-6 в минд) число компрессий должно быть больше 60 в мин |
|  | **При обследовании пациента с желудочным кровотечением медсестра:**а) измерит АДб) проверит наличие отекав) оценит состояние лимфатических узловг) проверит остроту слухад) соберет аллергологический анализ |
|  | **Симптом, характерный только для вывиха:**а) больб) гиперемияв) нарушение функцииг) пружинящая фиксацияд) местное повышение температуры |
|  | **К белковым препаратам для парентерального питания относят:**а) физиогельб) липофундинв) мафусолг) ваминд) альбумин |
|  | **Соотношение количества сыворотки пациента и крови донора при проведении пробы на совместимость по АВ0 системе:**а) 1 : 1б) 1 : 2в) 1 : 10г) 10 : 1д) 2 : 1 |
|  | **Условия и сроки хранения плазмы свежезамороженной:**а) +2-+6ºС – 21 деньб) +20-+24ºС – 3 сутокв) +20-+24ºС – 3 суток при автоматическом помешиванииг) –30 и ниже 12 месяцевд) –30 и ниже – 24 месяца |
|  | **Трактовка результатов реакции агглютинации при определении B (III) группы крови с помощью цоликлонов:**а) цоликлоны анти-А и анти-В дали положительную реакциюб) цоликлоны анти-А и анти-В дали отрицательную реакциюв) с цоликлоном анти-А реакция положительная, а анти-В отрицательнаяг) с цоликлоном анти-А реакция отрицательная, а анти-В положительнаяд) цоликлоны анти-А и анти-В дали положительную реакцию, с физиологическим раствором реакция отрицательная |
|  | **Независимое действие медсестры при маточном кровотечении:**а) выскабливание полости маткиб) назначение сокращающих средствв) холод на низ живота г) введение сокращающих препаратовд) введение гемостатиков |
|  | **Тактика медицинской сестры при ущемленной грыже:**а) срочная госпитализацияб) грелка на животв) вправление грыжиг) очистительная клизмад) холод на живот |
|  | **К глубоким термическим ожогам относят ожоги степени тяжести:**а) IIб) III Вв) III Аг) Iд) II А |