**Раздел I. БАНК ТЕСТОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

1. Продолжительность периода внутриутробного развития составляет (в неделях беременности)

*а) 18*

*б) 24*

*в) 32*

***г) 40***

1. Продолжительность периода новорожденности составляет (в мес.)

***а) 1***

*б) 4*

*в) 6*

*г) 12*

1. При проведении осмотра ребенка оценивается свойство кожи

*а) влажность*

*б) температура*

***в) цвет***

*г) эластичность*

1. Форма большого родничка у новорожденного

*а) овальная*

*б) округлая*

*в) треугольная*

***г) ромбовидная***

1. Емкость мочевого пузыря новорожденнного (в мл)

***а) 50***

*б) 100*

*в) 150*

*г) 200*

1. Содержание гемоглобина у новорожденного в норме составляет (в г/л)

*а) 100–120*

*б) 120–140*

*в) 140–170*

***г) 170–240***

1. Количество эритроцитов в крови у новорожденного в норме составляет (в 1 л)

*а) 2,5–3,5´109*

*б) 2,5–3,5´1012*

*в) 4,5–7,5´109*

***г) 4,5–7,5´1012***

1. Первый физиологический перекрест в лейкоцитарной формуле происходит у ребенка

***а) на 5–6 день жизни***

*б) на 1–2 день жизни*

*в) в 1–2 года*

*г) в 5–6 лет*

1. Преимущество грудного молока перед коровьим

*а) высокое содержание белка*

*б) высокое содержание витаминов*

*в) высокая калорийность*

***г) оптимальное соотношение пищевых веществ***

1. Первое прикладывание здорового новорожденного к груди матери проводят

***а) сразу после рождения***

*б) через 6 часов*

*в) через 12 часов*

*г) через 24 часа*

1. Продолжительность кормления ребенка грудью не должна превышать (мин.)

*а) 10*

***б) 20***

*в) 30*

*г) 40*

1. Контрольное кормление ребенка проводят для определения

*а) массы тела*

***б) количества высосанного молока***

*в) количества прикорма*

*г) количества докорма*

1. Первое прикладывание здорового, доношенного новорожденного к груди проводится

***а) сразу после рождения***

*б) через 2-3 часа*

*в) через 6-8 часов*

*г) через 10-12 часов*

1. Признаком недокорма грудного ребенка является:

***а) малая прибавка массы тела***

*б) частое мочеиспускание*

*в) обильный стул*

*г) лихорадка*

1. Емкость желудка у ребенка 1 года составляет (в мл)

***а) 30–35***

*б) 50–100*

*в) 100–150*

*г) 250–300*

1. Склонность детей к срыгиванию обусловлена

***а) слабым развитием кардиального сфинктера***

*б) хорошим развитием кардиального сфинктера*

*в) слабым развитием пилорического сфинктера*

*г) хорошим развитием пилорического сфинктера*

1. Доношенным считается ребенок, родившийся при сроке беременности (в нед.)

*а) 28–30*

*б) 32–34*

*в) 35–37*

***г) 38–42***

1. Средняя масса тела доношенного новорожденного составляет (в г)

*а) 2000–2500*

*б) 2500–3000*

***в) 3000–3500***

*г) 3500–4000*

1. Средняя длина тела доношенного новорожденного составляет (в см)

*а) 42–45*

*б) 46–49*

***в) 50–54***

*г) 55–59*

1. Пуповинный остаток отпадает у новорожденного на сроке (день жизни)

*а) 1–2*

*б) 3–4*

***в) 4–5***

*г) 6–7*

1. Для профилактики офтальмобленнореи применяется раствор:

*а) фурацилина*

*б) хлорида натрия*

***в) сульфацил-натрия***

*г) полиглюкина*

1. Первоначальная убыль массы тела новорожденного наблюдается в первые (дни жизни)

*а) 1–2*

***б) 3–4***

*в) 5–6*

*г) 7–8*

1. Физиологическое снижение массы тела новорожденного составляет до (в %)

***а) 10***

*б) 20*

*в) 30*

*г) 40*

1. Продолжительность физиологической эритемы у новорожденного составляет (дни)

***а) 1–2***

*б) 3–4*

*в) 5–6*

*г) 7–8*

1. Половой криз у новорожденного проявляется

*а) повышением температуры тела*

*б) увеличением массы тела*

***в) увеличением грудных желез***

*г) снижением температуры тела*

1. Проявления полового криза у новорожденного исчезают через

*а) 2–3 дня*

***б) 1-2 недели***

*в) 5–6 дней*

*г) 5–6 недель*

1. Физиологическая желтуха у доношенного новорожденного исчезает на сроке (дни жизни)

*а) 3–4*

*б) 5–6*

***в) 8-10***

*г) 10–12*

1. Температура воздуха в палате новорожденных должна быть (в °С.)

*а) 18–19*

*б) 20–21*

***в) 22–23***

*г) 24–25*

1. Для очищения носовых ходов новорожденного используют

*а) ватные жгутики смазанные стерильным маслом*

***б) сухие ватные жгутики***

*в) ватные шарики*

*г) марлевые шарики*

1. Полость рта здоровому новорожденному обрабатывают

*а) ватным шариком*

*б) ватно-марлевым шариком*

*в) марлевым шариком*

***г) не обрабатывают***

1. Температура воды для первой гигиенической ванной здоровому новорожденному составляет (в °С)

*а) 25*

*б) 30*

***в) 37***

*г) 40*

1. Продолжительность гигиенической ванны для новорожденного составляет (в мин.)

*а) 1–4*

***б) 5–7***

*в) 8–11*

*г) 12–15*

1. Недоношенным является ребенок, родившийся при сроке гестации (нед.) менее

*а) 40*

*б) 39*

*в) 38*

***г) 37***

1. Признак доношенности новорожденного

*а) ушные раковины мягкие*

***б) ушные раковины упругие***

*в) имеются густые пушковые волосы*

*г) половая щель зияет*

1. У недоношенного новорожденного отмечается

*а) громкий крик*

*б) мышечный гипертонус*

***в) мышечная гипотония***

*г) спонтанная двигательная активность*

1. Причина гипотермии у недоношенных новорожденных

***а) низкое содержание бурого жира***

*б) высокое содержание бурого жира*

*в) увеличение теплопродукции*

*г) уменьшение теплоотдачи*

1. Отеки подкожной основы у недоношенных детей — это

*а) лануго*

*б) стридор*

***в) склерема***

*г) тризм*

1. Пушковые волосы на теле новорожденного —это

***а) лануго***

*б) стридор*

*в) склередема*

*г) тризм*

1. Критерий перевода недоношенного новорожденного с зондового кормления на кормление из бутылочки

***а) появление сосательного рефлекса***

*б) прибавка массы тела*

*в) увеличение комочков Биша*

*г) исчезновение физиологической диспепсии*

1. Асфиксия новорожденного в тяжелой степени характеризуется в баллах по шкале Апгар

***а) 1-3***

*б) 4-5*

*в) 6-7*

*г) 8-9*

1. Первый этап реанимации при асфиксии новорожденного

*а) искусственная вентиляция легких*

*б) закрытый массаж сердца*

*в) коррекция метаболических расстройств*

***г) восстановление проходимости дыхательных путей***

1. Второй этап реанимации при асфиксии новорожденного

*а) восстановление проходимости дыхательных путей*

***б) восстановление внешнего дыхания***

*в) коррекция гемодинамических расстройств*

*г) коррекция метаболических расстройств*

Родовые травмы

1. Основная причина родовой травмы ЦНС у детей

***а) гипоксия***

*б) гиперкапния*

*в) гипопротеинемия*

*г) гипергликемия*

1. Непосредственно к возникновению родовой травмы у детей приводит

***а) несоответствие размеров головки плода и таза матери***

*б) хромосомное нарушение*

*в) нарушение белкового обмена*

*г) гипергликемия*

1. Признак родовой опухоли

*а) не распространяется за пределы границ кости*

***б) распространяется за пределы границ кости***

*в) через 2–3 дня увеличивается*

*г) окружена плотным валиком*

1. Наружная кефалогематома — это кровоизлияние

*а) в мягкие ткани головы*

*б) над твердой мозговой оболочкой*

*в) под твердой мозговой оболочкой*

***г) под надкостницу***

1. К очаговым признакам поражения ЦНС у новорожденного относится

*а) рефлекс Моро*

*б) симптом Бабинского*

*в) симптом Кернига*

***г) симптом Грефе***

1. При развитии надпочечниковой недостаточности у ребенка с родовой травмой ЦНС с заместительной целью используют

*а) гепарин*

*б) коргликон*

***в) преднизолон***

*г) фуросемид*

Гемолитическая болезнь новорожденных

1. Наиболее частая причина гемолитической болезни новорожденных

*а) гипоксия*

*б) гиперкапния*

*в) внутриутробное инфицирование*

***г) резус-конфликт***

1. При гемолитической болезни новорожденных токсическое действие на организм оказывает

*а) фенилаланин*

***б) билирубин***

*в) глюкоза*

*г) холестерин*

1. "Ядерная" желтуха характеризуется поражением

*а) сердца*

*б) легких*

***в) ЦНС***

*г) почек*

Гнойно-септические заболевания новорожденных

1. Генерализованная форма гнойно-септических заболеваний новорожденных

*а) везикулопустулез*

*б) парапроктит*

***в) сепсис***

*г) омфалит*

1. Наиболее частая причина сепсиса у новорожденных

*а) потница*

***б) пузырчатка новорожденных***

*в) гемангиома*

*г) аллергический дерматит*

1. Воспаление пупочной ранки новорожденного

*а) гемангиома*

*б) дерматит*

*в) потница*

***г) омфалит***

1. Обработка пустул проводится растворами:

***а) 1% бриллиантового зеленого***

*б) 4% перманганата калия*

*в) 5% перекиси водорода*

*г) 10% хлорида натрия*

1. Пупочную ранку новорожденного при появлении гнойного отделяемого обрабатывают раствором

*а) 0,9% хлорида натрия*

***б) 3% перекиси водорода***

*в) 0,5% хлорамина*

*г) 5% йода*

1. Рахит у детей развивается вследствие дефицита витамина

*а) A*

*б) B*

*в) C*

***г) D***

1. При рахите у ребенка нарушается обмен

*а) калия, магния*

***б) кальция, фосфора***

*в) калия, железа*

*г) кальция, железа*

1. Потливость, облысение затылка у ребенка наблюдаются при

***а) рахите***

*б) потнице*

*в) опрелости*

*г) менингите*

1. Размягчение костей черепа, уплощение затылка у ребенка наблюдаются при

*а) менингите*

*б) менингоэнцефалите*

***в) рахите***

*г) энцефалите*

1. Выраженные лобные и затылочные бугры у ребенка характерны для

*а) родовой травмы*

*б) менингита*

***в) рахита***

*г) энцефалопатии*

1. Кратковременная остановка дыхания у детей

***а) апноэ***

*б) брадипноэ*

*в) тахипноэ*

*г) асфиксия*

1. Нарушение дыхания при рините у грудного ребенка сопровождается

**а) затруднением кормления грудью**

*б) облегчением кормления грудью*

*в) увеличением массы тела*

*г) развитием диареи*

1. Важное значение в диагностике пороков сердца у детей имеет

*а) общий анализ крови*

*б) биохимический анализ крови*

***в) ультразвуковое исследование сердца***

*г) велоэргометрия*

1. К врожденным порокам сердца относится

***а) тетрада Фалло***

*б) аортальная недостаточность*

*в) митральный стеноз*

*г) митральная недостаточность*

1. При врожденных пороках сердца у детей рекомендуется лечение

*а) сердечными гликозидами*

*б) диуретиками*

*в) витаминами*

***г) оперативное***

1. Уменьшение суточного объема мочи у ребенка — это

***а) олигурия***

*б) анурия*

*в) полиурия*

*г) поллакиурия*

1. Шкала Апгар оценивает

***а) антропические показатели***

б) срок беременности

в) состояние родничков

г) состояние ЦНС

1. Генерализованная форма гнойно-септических заболеваний новорожденных

а) везикулопустулез

б) парапроктит

***в) сепсис***

г) омфалит

1. При гемолитической болезни новорожденных токсическое действие на организм оказывает

а) фенилаланин

***б) билирубин***

в) глюкоза

г) холестерин

1. Брахицефалия, косой разрез глаз, плоское лицо, поперечная складка на ладони характерны для

***а) болезни Дауна***

б) фенилкетонурии

в) гемофилии

г) рахита

1. Корь - это

а) кишечная инфекция

б) воздушно-капельная инфекция

в) кровяная инфекция

***г) все ответы неверны.***

1. Ветряная оспа – это

а) кишечная инфекция

б) воздушно-капельная инфекция

в) кровяная инфекция

***г) все ответы неверны***

1. Краснуха – это

а) кишечная инфекция

б) воздушно-капельная инфекция

в) кровяная инфекция

***г) все ответы неверны***

1. Реакция Манту проводится

а) 1 раз в 6 месяцев

б) 1 раз в 2 года

в) только новорожденному

***г) ежегодно***

1. Для профилактики опрелостей складки кожи новорожденного обрабатывают

***а) стерильным растительным маслом***

б) физраствором

***в) раствором фурацилина***

г) раствором полиглюкина

1. Доношенным считается ребенок, родившийся при сроке беременности (в нед.)

*а) 28–30*

*б) 32–34*

*в) 35–37*

***г) 38–42***

1. Пуповинный остаток отпадает у новорожденного на сроке (день жизни)

*а) 1–2*

*б) 3–4*

***в) 4–5***

*г) 6–7*

1. Для профилактики офтальмобленнореи применяется раствор:

*а) фурацилина*

*б) хлорида натрия*

***в) сульфацил-натрия***

*г) полиглюкина*

1. Первоначальная убыль массы тела новорожденного наблюдается в первые (дни жизни)

*а) 1–2*

***б) 3–4***

*в) 5–6*

*г) 7–8*

1. Физиологическое снижение массы тела новорожденного составляет до (в %)

***а) 10***

*б) 20*

*в) 30*

*г) 40*

1. Продолжительность физиологической эритемы у новорожденного составляет (дни)

***а) 1–2***

*б) 3–4*

*в) 5–6*

*г) 7–8*

1. Физиологическая желтуха у доношенного новорожденного исчезает на сроке (дни жизни)

*а) 3–4*

*б) 5–6*

***в) 8-10***

*г) 10–12*

1. Пуповинный остаток у новорожденного ежедневно обрабатывают раствором

***а) 70% этилового спирта, 5% калия перманганата***

*б) 70% этилового спирта, 5% йода*

*в) 90% этилового спирта, 3% калия перманганата*

*г) 90% этилового спирта, 3% йода*

1. Температура воды для первой гигиенической ванной здоровому новорожденному составляет (в °С)

*а) 25*

*б) 30*

***в) 37***

*г) 40*

1. Продолжительность гигиенической ванны для новорожденного составляет (в мин.)

*а) 1–4*

***б) 5–7***

*в) 8–11*

*г) 12–15*

1. Признак доношенности новорожденного

*а) ушные раковины мягкие*

***б) ушные раковины упругие***

*в) имеются густые пушковые волосы*

*г) половая щель зияет*

1. У недоношенного новорожденного отмечается

*а) громкий крик*

*б) мышечный гипертонус*

***в) мышечная гипотония***

*г) спонтанная двигательная активность*

1. Причина гипотермии у недоношенных новорожденных

***а) низкое содержание бурого жира***

*б) высокое содержание бурого жира*

*в) увеличение теплопродукции*

*г) уменьшение теплоотдачи*

1. Оптимальная температура воздуха в палате для недоношенных (гр. С)

*а) 24-26*

*б) 26-28*

*в) 28-29*

***г) 30-31***

1. Купание здоровых недоношенных детей с массой больше 1000 г начинают с возраста (нед.)

*а) 1*

***б) 2***

*в) 3*

*г) 4*

1. Критерий перевода недоношенного новорожденного с зондового кормления на кормление из бутылочки

***а) появление сосательного рефлекса***

*б) прибавка массы тела*

*в) увеличение комочков Биша*

*г) исчезновение физиологической диспепсии*

1. К очаговым признакам поражения ЦНС у новорожденного относится

*а) рефлекс Моро*

*б) симптом Бабинского*

*в) симптом Кернига*

***г) симптом Грефе***

1. Наиболее частая причина гемолитической болезни новорожденных

*а) гипоксия*

*б) гиперкапния*

*в) внутриутробное инфицирование*

***г) резус-конфликт***

1. Воспаление пупочной ранки новорожденного

*а) гемангиома*

*б) дерматит*

*в) потница*

***г) омфалит***

1. При гипотрофии I степени дефицит массы тела ребенка составляет (в %)

*а) 1–5*

*б) 5–10*

***в) 11–-20***

*г) 21–30*

1. При гипотрофии III степени дефицит массы тела ребенка составляет (в %)

*а) 10-15*

*б) 15-20*

*в) 20-25*

***г) 30- 40***

1. Появление язвочки на уздечке языка в результате сильного кашля у детей наблюдается при

*а) кори*

***б) коклюше***

*в) ветряной оспе*

*г) риновирусной ифекции*

1. Вакцинация БЦЖ проводится здоровому новорожденному на сроке (дни жизни)

*а) 1-3*

***б) 3-5***

*в) 8-12*

*г) 15-19*

1. Дети, не имеющие хронической патологии и отклонений в развитии, относятся к группе здоровья

***а) I***

*б) II*

*в) III*

*г) IV*

**Раздел II. БАНК ТЕСТОВ ПО РЕАНИМАТОЛОГИИ**

1. **причинами терминальных состояний являются:**
2. острая кровопотеря массивная;
3. тяжелая травма;
4. острые экзогенные отравления;
5. асфиксия различного генеза;
6. коматозные состояния;
7. кардиогенный шок;
8. все перечисленное;
9. ничего из перечисленного.
10. **Сколько периодов различают в терминальных состояниях:**
11. одна;
12. две;
13. три;
14. четыре;
15. пять;
16. шесть.
17. **Агония характеризуется:**
18. пульсом на сонной артерии - редким, нитевидным;
19. отсутствием сознания;
20. исчезновением глазных симптомов;
21. патологическим дыханием;
22. падением АД ниже 30 мм рт. ст;
23. все ответы верны;
24. ни один ответ не верен.
25. **Продолжительность клинической смерти составляет:**
26. 1 – 2 мин.;
27. 5 –7 мин.;
28. 10 – 12 мин.;
29. 12 – 15 мин.;
30. до 20 мин.;
31. больше 20 мин.
32. **Для клинической смерти характерны все симптомы, кроме одного:**
33. отсутствие сердцебиения;
34. сужение зрачка;
35. цианоз или бледность;
36. судороги на фоне отсутствия АД;
37. отсутствие дыхания;
38. отсутствие сознания.
39. **В неотложные мероприятия на догоспитальном этапе входит:**
40. интубация трахеи;
41. инфузионная терапия;
42. обезболивание;
43. иммобилизация переломов;
44. щадящая транспортировка;
45. все перечисленное;
46. ничего из перечисленного
47. **Признаками жизни является все, кроме одного:**
48. наличие сердцебиения;
49. наличие пульса на артериях;
50. расширение зрачков с отсутствием реакции их на свет;
51. наличие спонтанного дыхания;
52. наличие реакции зрачков на свет;
53. судороги.
54. **Частота дыхательных движений у взрослого человека в норме составляет:**
55. 10 – 15 в мин.;
56. 16 - 20 в мин.;
57. 22 - 28 в мин.;
58. 30 в мин. в покое;
59. 30 – 36 в мин.
60. **Частота сердечных сокращений у взрослого человека в норме составляет:**
61. 100 – 120 в мин.;
62. 90 – 100 в мин.;
63. 60 – 80 в мин.;
64. 40 – 60 в мин.;
65. 60 при физической нагрузке.
66. **Продолжительность клинической смерти у взрослого человека в обычных условиях внешней среды составляет**:
67. 1 – 2 мин.;
68. 5 – 7 мин.;
69. 10 – 15 мин.;
70. 20 мин.;
71. несколько секунд;
72. зависит от пола пострадавшего.

**11**.**Ритмичность непрямого массажа сердца считается эффективной при выполнении его:**

1. 40 в мин.;
2. 130 в мин.;
3. 80 в мин.;
4. 20 в мин.;
5. 100 в мин.
6. **Элементарную сердечно-легочную реанимацию начинают:**
7. с искусственной вентиляции легких;
8. с проведения электрической дефибрилляции;
9. с обеспечения проходимости верхних дыхательных путей;
10. с немедленного введения медикаментов;
11. с непрямого массажа сердца.

**13**.**Наиболее эффективная частота проведения ИВЛ у взрослого человека:**

1. 10 – 12 вдуваний воздуха в мин.;
2. 12 – 13 в мин.;
3. 15 – 16 в мин.;
4. 16 – 18 в мин.;
5. более 25 вдуваний в мин.;
6. чем больше и чаще – тем лучше.

**14**.**Эффективность реанимационного комплекса оценивается как положительная, если:**

1. исчезает бледность, серость и цианоз кожи, слизистых оболочек;
2. зрачки сужаются, появляется их реакция на свет;
3. определяется пульсовая волна крупных сосудов в момент надавливания на грудину;
4. появляется экскурсия грудной клетки в момент вдувания воздуха;
5. появляются признаки восстановления сознания;
6. все ответы верны в комплексе их определения.

**15**.**Возможными ошибками и осложнениями при непрямом массаже сердца являются все, кроме одной:**

1. недостаточная сила надавливания на грудину;
2. перелом ребер или грудины;
3. травматическое повреждение плевры, легких перикарда;
4. разрыв печени, желудка;
5. быстрый стеноз левого атриовентикулярного отверстия.

**16. Если сердечная деятельность не восстанавливается в процессе проведения комплекса «АВС», то реанимационные мероприятия в I фазе СЛР можно прекратить через:**

1. 30 – 40 мин.;
2. через 4 – 6 мин.;
3. через 2 часа;
4. через 10 мин.;
5. до прибытия реанимационной бригады при наличии признаков биологической смерти.

**17. Наиболее эффективным чередованием ИВЛ и наружного массажа сердца при проведении комплекса двумя реаниматорами является:**

1. 2/15;
2. 1/5;
3. 2/30;
4. 3/8;
5. 1/1.

**18. Какой оптимальный объем вдувания воздуха в легкие пострадавшего:**

1. 150 мл;
2. 500 мл;
3. 0,6 л;
4. 1000 – 1500 мл;
5. чем больше, тем лучше.

**19. Какая оптимальная амплитуда надавливаний на грудину при проведении наружного массажа сердца:**

1. чем больше – тем лучше;
2. 2 см;
3. 4 – 5 см;
4. 5 – 10 см;
5. не играет значения.

**20. Почему для проведения ИВЛ необходимо запрокидывать голову:**

1. чтобы удобнее было приложить рот реаниматора к носу или рту пострадавшего;
2. для обеспечения проходимости дыхательных путей;
3. чтобы создать хорошую герметизацию между ртом реаниматора и ртом пострадавшего при проведении ИВЛ;
4. для натяжения блуждающих нервов на шее;
5. для стимуляции синокаротидной зоны.

**21. В каких случаях применяют «прямой массаж сердца»:**

1. при неэффективности непрямого массажа сердца;
2. если остановка сердца произошла во время операции на легком;
3. при наличии инструментов для торакотомии;
4. при развитии фибрилляции сердца;
5. при острых экзогенных отравлениях.

**22. В каком положении должны быть руки реаниматора при проведении СЛР:**

1. максимально разогнуты в лучезапястных и локтевых суставах;
2. согнуты в локтевых и максимально разогнуты в лучезапястных суставах;
3. разогнуты в локтевых и максимально согнуты в лучезапястных суставах;
4. плотно сжаты в кулак пальцы обеих кистей и слегка согнуты в плечевых суставах;
5. максимально согнуты в локтевых и лучезапястных суставах.

**23. Какое положение следует придать пострадавшему перед началом СЛР в условиях места происшествия на улице:**

1. горизонтально на спине;
2. положение Фовлера;
3. положение Тренделенбурга;
4. на спине с опущенным головным концом туловища;
5. на спине с приподнятым головным концом туловища.

**24. Какое положение нужно придать пострадавшему в состоянии клинической смерти перед началом СЛР в условиях операционной:**

1. горизонтально на спине с валиком в поясничной области;
2. горизонтально на боку;
3. на спине, в положение фовлера;
4. на спине, в положение Тренделенбурга;
5. на спине с приподнятым головным концом туловища.

**25. Для клинической смерти в остром периоде инфаркта миокарда характерны все симптомы, кроме одного:**

* 1. отсутствие сердцебиения
  2. сужение зрачков
  3. цианоз или бледность
  4. клонические и тонические судороги
  5. отсутствие спонтанного дыхания

**26. Первая медицинская помощь при утоплении в морской воде:**

1. дренажное положение

2. удаление воды из желудка зондом

3. вызывание искусственным путем рвоты для очищения желудка

4. ИВЛ «рот в нос»

5. наружный массаж сердца

**27. Пострадавший 12 лет, извлечен из холодной воды через 15 мин. после утопления без признаков жизни. Какие меры Вам необходимо предпринять:**

1. не проводить «АВС»

2. срочно транспортировать пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение

3. немедленно приступить к «АВС»

4. создать дренажное положение, удалить воду из ротоглотки, энергично сжать несколько раз грудную клетку, приступить к проведению мероприятия, направленных на восстановление дыхания и кровоснабжения

5. транспортировать пострадавшего в морг

**28. Астматический статус характеризуется:**

1. лающим кашлем

2. снижением АД

3. длительным приступом удушья с отсутствие положительного эффекта от проводимой терапии

4. потерей сознания с началом приступа бронхиальной астмы

5. инспираторной одышкой

**29. С чего нужно начинать Ваши действия после извлечения пострадавшего из воды:**

1. с констатации клинической смерти

2. с проведения ИВЛ «рот в рот»

3. с приема Геймлиха

4. с наружного массажа сердца

5. с обеспечения проходимости дыхательных путей

**30. С чего нужно начинать Ваши действия при обнаружении пострадавшего висящего в петле с суицидальной целью:**

1. с определения признаков клинической смерти

2. с извлечения пострадавшего из петли

3. с купирования судорожного синдрома

4. с обеспечения проходимости дыхательных путей

5. с наружного массажа сердца

**31. С чего необходимо начинать помощь при ТШ:**

1. с наложения асептической повязки

2. с обезболивания

3. с иммобилизации

4. с остановки кровотечения

5. с регистрации ЭКГ

**32. Какой вид электротока более опасен для человека при обычных обстоятельствах:**

1. переменный

2. постоянный

3. аккумуляторный

**33. С чего начинается ЭМП при СДР:**

1. освобождение конечности от сдавления

2. введение обезболивающих препаратов

3. тугого бинтования конечностей

**34. Чем в основном характеризуется ранний период СДР:**

1. быстрым развитием ОПН

2. выраженными местными изменениями тканей

3. выраженными гемодинамическими расстройствами

**35. Основные клинические проявления при поражении электротоком первой степени:**

1. судороги мышц с потерей чувствительности, боль в месте контакта, потери сознания нет

2. потеря сознания, нарушения чувствительности, жизненно важные органы и системы не нарушены

3. потеря сознания с нарушениями жизненно важных систем

**36. С чего нужно начинать оказание МП при электротравме:**

1. с комплекса «АВС»

2. с проведения ИВЛ

3. с прекращения действия электротока

**37. Этиловый спирт является антидотом:**

1. при отравлениях ФОС

2. при отравлениях уксусной эссенцией

3. при отравлениях метанолом

4. при отравлениях сердечными гликозидами

5. при отравлениях двуокисью углерода

**38. Гемосорбция – это метод:**

1. очищения от яда крови в самом организме

2. удаления яда из организма усилением естественного пути

3. очищения крови от яда и его соединений методом перфузии через детоксикатор

4. ускоренного выделения яда из организма через висцеральную и париетальную брюшину

5. активного очищения крови от эндо- и экзотоксинов с помощью специального аппарата

**39. Что необходимо установить в первую очередь на месте обнаружения остро отравленного?**

1. причину отравления

2. вид яда

3. количество яда, попавшего в организм

4. путь поступления

5. время поступления

6. концентрацию яда

7. опасные для жизни проявления отравления

**40. Тройной прием Сафара:**

1. повернуть голову на бок, выдвинуть нижнюю челюсть;
2. запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот;
3. отсосать содержимое, ввести роторасширитель, зажать ноздри;
4. запрокинуть голову, нажать на перстневидный хрящ.

**41. Прием Геймлиха:**

1. резкий толчок под диафрагму
2. удар по спине
3. толчок в шею
4. удар в область ребер

**42. Для профилактики аспирации рвотных масс больному следует придать положение:**

1. на спине
2. на боку
3. на животе
4. полусидячее

**43. Стремительно развивающий шок:**

1. травматический

2. геморрагический

3. анафилактический

4.гематрансфузионный

**44. Признак артериального кровотечения:**

1. медленное вытекание крови из раны

2. темно-вишнёвый цвет крови

3. сильная пульсирующая струя крови

4. образование гематомы

**45. Главный признак вывиха:**

1. боль

2. изменение формы сустава

3. отек сустава

4. невозможность движения в суставе

**46. При пальцевом прижатии сонной артерии её прижимают к:**

1. ребру

2. поперечному отростку VI шейного позвонка

3. середине грудино-ключично-сосцевидной мышцы

4. ключице

**47. Неотложная помощь при носовых кровотечениях**

1. перекись водорода, холод

3. седуксен

4. грелка

4. витамин С

5. кордиамин

**48. Обморок это**

1. проявление сосудистой недостаточности с сохранением сознания

2. аллергическая реакция

3. потеря сознания с ослаблением мышечного тонуса

**49. Пациента с большой кровопотерей транспортируют:**

1. сидя

2. полусидя

3. лежа с приподнятым головным концом на носилках

4. лежа с опущенным головным концом на носилках

**50. Охлаждение ожоговой поверхности холодной водой показано:**

1. в первые минуты после ожога в течении 10-15 минут

2. не показано

3. при ожоге II степени

Ответы по реаниматологии:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.7 | 11.5 | 21.2 | 31.4 | 41.1 |
| 2.3 | 12.5 | 22.1 | 32.1 | 42.2 |
| 3.6 | 13.1 | 23.1 | 33.2 | 43.3 |
| 4.2 | 14.6 | 24.4 | 34.3 | 44.3 |
| 5.2 | 15.5 | 25.2 | 35.1 | 45.4 |
| 6.6 | 16. 1 | 26.1 | 36.3 | 46.2 |
| 7.3 | 17.3 | 27.4 | 37.3 | 47.1 |
| 8.2 | 18.2 | 28.3 | 38.3 | 48.3 |
| 9.3 | 19.3 | 29.1 | 39.7 | 49.4 |
| 10.2 | 20. 2 | 30.2 | 40.2 | 50.1 |

**Раздел II. БАНК ТЕСТОВ ПО ИНФЕКЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ И ИНФЕКЦИОННОМУ КОНТРОЛЮ**

**1. К видам дезинфекции относят**

а) механическую и биологическую

б) физическую и химическую

в) профилактическую и очаговую

г) текущую и заключительную

**2. Основную долю возбудителей ВБИ составляют**

а) патогенные бактерии

б) условно-патогенные бактерии

в) вирусы

г) грибы

**3. Для генеральной и текущей уборок предпочтительно использовать препараты, обладающие свойствами**

а) только дезинфицирующими

б) дезинфицирующими и моющими

в) только моющими

г) моющими и дезодорирующими

**4.При попадании крови пациента на кожные покровы медицинского персонала проводится обработка**

а) 70% этиловым спиртом

б) 96% этиловым спиртом

в) 5% аламинолом

г) 3% перекисью водорода

**5. Контроль стерильности изделий медицинского назначения проводится методом**

а) химическим

б) биологическим (посев на питательные среды)

в) механическим

г) физическим

**6.Для контроля качества дезинфекции**

а) делают смывы с различных поверхностей с последующим посевом на питательные среды

б) ставят азопирамовую пробу

в) ставят фенолфталеиновую пробу

г) используют химические индикаторы

**7.Мероприятия по профилактике ВБИ, направленные на обезвреживание источника инфекции**

а) вакцинация

б) дезинфекция

в) выявление и изоляция инфекционных больных и носителей

г) сбор и утилизация медицинских отходов

**8. Целью предстерилизационной очистки медицинского инструментария является**

а) удаление различных загрязнений и остатков лекарственных средств

б) уничтожение только патогенных микробов

в) уничтожение патогенных и условно-патогенных микробов

г) уничтожение всех микробов и их спор

**9. После проведения инвазивных процедур медицинские изделия необходимо продезинфицировать по режимам для инфекций**

а) бактериальных

б) вирусных

в) грибковых

г) вызванных простейшими

**10. Медицинские отходы, загрязненные биологическими жидкостями пациентов, в том числе кровью, относятся к классу**

а) А

б) Б

в) В

г) Г

**11.Генеральная уборка в отделениях высокого риска проводится дезинфицирующими средствами в концентрациях для инфекций**

а) бактериальных

б) вирусных

в) грибковых

г) вызванных простейшими

**12.Мероприятия по профилактике ВБИ, направленные на разрыв путей передачи**

а) вакцинация

б) дезинфекция

в) выявление и изоляция инфекционных больных и носителей

г) сбор и утилизация медицинских отходов

**13.Свойство дезинфицирующего средства, обеспечивающее уничтожение вирусов**

а) бактерицидное

б) вирулицидное

в) фунгицидное

г) бактериостатическое

**14. Целью стерилизации является уничтожение на изделиях медицинского назначения**

а) всех микробов и их спор

б) только патогенных микробов

в) только условно-патогенных микробов

г) и патогенных, и условно-патогенных микробов

**15. Основная доля возбудителей внутрибольничных инфекций приходится на**

а) патогенные бактерии

б) условно-патогенные микробы

в) вирусы

г) непатогенные микробы

**16. Одноразовые пакеты для сбора отходов ЛПУ, относящихся классу Б, должны иметь окраску**

а) черную

б) красную

в) белую

г) желтую

**17.Мероприятия по профилактике ВБИ, направленные на повышение невосприимчивости пациентов и персонала**

а) вакцинация

б) дезинфекция

в) выявление и изоляция инфекционных больных и носителей

г) использование спецодежды, масок, перчаток

**18.Свойство дезинфицирующего средства, обеспечивающее уничтожение бактерий**

а) бактерицидное

б) вирулицидное

в) фунгицидное

г) бактериостатическое

**19. При механическом методе дезинфекции используют**

а) УФО, ультразвук

б) мытье, проветривание

в) орошение дезсредствами

г) пар под давлением

**20. ВБИ могут быть вызваны**

а) любыми микроорганизмами

б) только вирусами

в) только бактериями

г) только патогенными возбудителями

**21.Дезинфектанты, обладающие способностью фиксировать биологические загрязнения, чаще относятся к группе**

а) альдегидсодержащих

б) кислородсодержащих

в) ЧАС

г) фенолсодержащих

**22. При попадании крови на кожные покровы, их необходимо обработать**

а) раствором перманганата калия

б) 5% спиртовым раствором йода

в) 70% спиртом

г) 96% спиртом

**23.При проведении генеральных уборок в асептических помещениях смыв дезинфектанта с поверхностей проводится**

а) стерильной ветошью водопроводной водой

б) чистой ветошью водопроводной водой

в) чистой ветошью дистиллированной водой

г) чистой ветошью кипячённой водой

**24.Основной путь передачи  ВИЧ-инфекции в ЛПУ**

а) воздушно-капельный

б) контактно-бытовой

в) парентеральный

г) пищевой

**25. Физический метод дезинфекции – это**

а) стирка, мытье, проветривание

б) протирание дезсредствами

в) воздействие высокой температурой, паром, излучением

г) использование антибиотиков

**26. Наибольшей устойчивостью во внешней среде обладают**

а) вирусы

б) грибы

в) споры

г) бактерии

**27. Отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными, не токсичные отходы относятся к классу**

а) А

б) Б

в) В

г) Г

**28. Одноразовые изделия медицинского назначения перед утилизацией подвергают**

а) ополаскиванию проточной водой

б) мойке

в) дезинфекции

г) стерилизации

**29. Эффективность дезинфекционных мероприятий проверяют**

а) химическими индикаторами

б) азопирамовой пробой

в) путем смывов с различных поверхностей и посевом на питательные среды

г) пробой с суданом III

**30. При попадании биологических материалов на слизистую оболочку носа, ее необходимо промыть:**

а) водой

б) 70% спиртом

в) 5% спиртовым раствором йода

г) 96% спиртом

**31.ВБИ – это**

а) инфекционные заболевания медицинского персонала

б) инфекционные заболевания пациентов стационаров

в) любые инфекционные  заболевания, возникающие у пациентов в результате  обращения в ЛПУ за медицинской помощью или у медицинских работников при выполнении профессиональных обязанностей

**32. При стерилизации погибают**

а) все микроорганизмы (в том числе споровые формы)

б) вегетативные формы микроорганизмов

в) только патогенные микроорганизмы

г) вегетативные формы микроорганизмом и некоторые споры

**33. К химическому методу дезинфекции относится**

а) обработка дезинфектантами

б) использование УФО

в) использование бактериальных фильтров

г) использование пара под давлением

**34.Медицинский персонал проводит дезинфекцию в ЛПУ с целью**

а) обезвреживания источника инфекции

б) разрыва путей передачи

в) повышения невосприимчивости пациента к инфекции

г) выявления источника инфекции

**35.Вакцинация против гепатита В проводится**

а) однократно

б) трехкратно по схеме 0,1,6 мес.

в) четырехкратно по схеме 0,1,2,12 мес.

г) двукратно по схеме 0,6 мес.

**36. Дезинфекционные мероприятия после удаления источника заболевания из очага – это дезинфекция**

а) заключительная

б) текущая

в) очаговая

г) профилактическая

**37. Генеральная уборка в  кабинете, где проводятся инвазивные процедуры, должна проводится 1раз в:**а) 3 дня

б) 7 дней

в) 10 дней

г) 1 месяц

**38.Инкубационный период гепатита В**

а) 20 дней

б) 30 дней

в) 180 дней

г) 1 год

**39.Антисептика – это мероприятия, направленные на**

а) предупреждение попадания микробов в рану

б) уничтожение или уменьшение количества микробов в ране или организме в целом

в) уничтожение патогенных и условно-патогенных микробов на эпидемиологически значимых объектах больничной среды:

г) уничтожение всех микробов и их спор на изделиях медицинского назначения

**40. Мероприятия, направленные на уничтожение или уменьшение количества микроорганизмов в ране или в организме в целом, называется**

а) асептикой

б) дезинфекцией

в) антисептикой

г) стерилизацией

**41. Текущая уборка помещений ЛПУ в целях профилактики внутрибольничных инфекций проводится**

а) 1 раз в сутки

б) 2 раза в сутки

в) 1 раз в 3 суток

г) 1 раз в 7 дней

**42. Для контроля предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения**

а) ставят азопирамовую пробу

б) используют термовременные индикаторы

в) используют биотесты

г) делают смывы с различных поверхностей

**43. Многоразовые изделия медицинского назначения после инвазивных манипуляций подвергаются**

а) только предстерилизационной очистке

б) только дезинфекции

в) только стерилизации

г) дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации

**44. Асептика-это мероприятия, направленные на**

а) предупреждение попадания микробов в рану

б) уничтожение или уменьшение количества микробов в ране или организме в целом

в) уничтожение патогенных и условно-патогенных микробов на эпидемиологически значимых объектах больничной среды

г) уничтожение всех микробов и их спор

**45. Свойство препаратов, обладающих способностью убивать грибы**

а) микробостатическое

б) бактерицидное

в) вирулицидное

г) фунгицидное

**46. Фенолфталеиновая проба ставится с целью обнаружения остаточных количеств**

а) моющего средства

б) крови

в) жировых загрязнений

г) лекарственных веществ

**47. Медицинские осмотры персонала ЛПУ проводятся с целью**

а) выявления источника инфекции

б) разрыва путей передачи инфекции

в) повышения невосприимчивости к инфекции

г) уничтожения возбудителей инфекционных заболеваний

**48. Одноразовые изделия медицинского назначения после использования подлежат**

а) уничтожению

б) дезинфекции, а затем утилизации

в) дезинфекции, а затем стерилизация

г) очистке, а затем утилизации

**49. Профилактическая дезинфекция проводится**

а) медицинским персоналом в очаге инфекционных заболеваний непосредственно у постели больного

б) дезинфекционной службой после госпитализации или выписки пациента

в) для предупреждения возникновения инфекционных заболеваний в ЛПУ

г) в очаге инфекционного заболевания

**50. Механизм передачи гепатита В в ЛПУ**

а) артифициальный

б) фекально-оральный

в) аэрогенный

г) контактный

**51.Уборочный инвентарь для текущей уборки кабинета может быть использован**

а) только для уборки данного кабинета

б) и для соседнего кабинета

в) для уборки всех кабинетов отделения

г) для уборки санитарных комнат

**52. Механизм передачи возбудителя из одного организма в другой при медицинских инвазивных манипуляциях в ЛПУ называется**

а) контактно-бытовой

б) артифициальный

в) воздушно-капельный

г) вертикальный

**53. Заключительная дезинфекция проводится**

а) при всех инфекционных заболеваниях

б) только при особо опасных заболеваниях

в) только при вирусных инфекциях

г) при особо опасных инфекциях и при заболеваниях, возбудители которых очень устойчивы во внешней среде

**54. Генеральная уборка процедурных кабинетов ЛПУдолжна проводиться по графику не реже 1 раза в**

а) сутки

б) неделю

в) месяц

г) квартал

**55. Посуда больного гепатитом А является**

а) фактором передачи инфекции

б) источником инфекции

в) безопасна

г) переносчиком возбудителей инфекции

**56. Основной путь передачи вирусного гепатита В в ЛПУ**

а) воздушно-капельный

б) контактно-бытовой

в) парентеральный

г) пищевой

**57.Путь передачи гепатита А**

а) контактно-бытовой

б) половой

в) парентеральный

г) воздушно-капельный

**РАЗДЕЛ II. ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ И ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1.в,г | 16.г | 31.в,г | 46.а |
| 2.б | 17.а | 32.а | 47.а |
| 3.б | 18.а | 33.а | 48.б |
| 4.а | 19.б | 34.б | 49.в |
| 5.б | 20.а | 35.б | 50.а |
| 6.а | 21.а | 36.а | 51.а |
| 7.в | 22.в | 37.б | 52.б |
| 8.а | 23.а | 38.в | 53.г |
| 9.б | 24.в | 39.б | 54.б |
| 10.б | 25.в | 40.в | 55.а |
| 11.б | 26.в | 41.б | 56.в |
| 12.б,г | 27.а | 42.а | 57.а |
| 13.б | 28.в | 43.г |  |
| 14.а | 29.в | 44.а |  |
| 15.б | 30.а | 45.г |  |