**СБОРНИК ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ**

**по дисциплине ПМ 04 «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными»**

**МДК. 04.03. ТЕХНОЛОГИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

Выберите правильный ответ:

1.Количество дыханий в одну минуту у взрослого в норме

а) 30-36

б) 22-28

в) 16-20

г)10-12

2.Артериальное давление зависит:

а) только от частоты сокращений сердца

б) только от силы сокращений сердца

в) только от тонуса артериальной стенки

г) как от систолического объема сердца, так и от тонуса артериальной стенки сосудов

3.Максимальное давление - это

а) диастолическое

б) систолическое

в) аритмическое

г) пульсовое

4. Антропометрия включает измерение всего, кроме

а) роста

б) веса

в) силы

г) окружности грудной клетки

5.Пульс тридцатипятилетнего мужчины на постельном режиме составляет 98

ударов в минуту. Это можно назвать

а) нормой

б) тахикардией

в) брадикардией

г) аритмией

6. Правильная биомеханика тела медицинской сестры обеспечивает

а)транспортировку, перемещение и изменение положения тела пациента

б)предотвращение травмы позвоночника медсестры в процессе работы

в)своевременность выполнения врачебных назначений

г)положение, позволяющее удержать равновесие

7. Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента

каждые (в часах)

а) 24

б) 12

в) 6

г) 2

8. Протирание ресниц и век необходимо делать

а) круговыми движениями

б) от внутреннего угла глаза к наружному

в) снизу вверх

г) от наружного угла глаза к внутреннему

9. С целью удаления корочек из носовой полости используется

а) 70° этиловый спирт

б) вазелиновое масло

в) 10% раствор камфорного спирта

г) 3% раствор перекиси водорода

10. Постельное белье пациенту меняют 1 раз (в днях)

а) 14

б) 10

в) 7

г) 1

11 .При появлении у пациента трещин на губах медицинская сестра может их обработать

а) вазелином

б) 5% раствором перманганата калия

в) 3% раствором перекиси водорода

г) 70° этиловым спиртом

12.Наиболее частая область образования пролежней у тяжелобольного пациента при положении на спине

а) крестец

б) подколенная ямка

в) бедро

г) голень

13.Профилактика пролежней

а) умывание

б) лечебная физкультура

в) смена положения тела каждые два часа

г) смена положения тела 3 раз в день

14. При заболеваниях, не требующих назначения специальной диеты, рекомендуется диета №

а) 15

б) 13

в) 11

г) 10

15.Порционное требование составляется

а) 2 раза в неделю

б) раз в неделю

в) ежедневно

г) при поступлении пациента

16. При заболевании печени назначают диету №

а) 7

б)5

в)3

г)1

17. При ожирении назначается диета №

а) 10

б) 8

в) 7

г) 5

18.При ушибе в качестве первой помощи применяют

а) согревающий компресс

б) пузырь со льдом

в) горячий компресс

г) влажное обертывание

19. Одним из показаний для применения согревающего компресс является

а) острый аппендицит

б) кровотечение

в) ушибы в первые часы

г) инфильтрат на месте инъекций

20.Длительность постановки банок (в мин)

а) 60

б) 30-Л0

в) 10-15

г) 2-3

21.Показание к применению грелки

а) острый аппендицит

б) инсульт

в) кровотечение

г) переохлаждение

22.Противопоказания к постановке банок

а) невралгия

б) радикулит

в) воспалительное заболевание дыхательных путей

г) легочное кровотечение

23.Простейшие физиопроцедуры обусловлены влияние на кожу:

а) эфирного масла

б) кислорода

в) температурного фактора

г) вакуумного воздействия

24. Механизм действия физиотерапевтических процедур:

а) болеутоляющих

б) антиаллергических

в) рассасывающий

г) отвлекающий

25.Перед постановкой банок на кожу пациента нанося крем с целью:

а) согревания

б) смягчения

в) герметичности

г) рассасывания

26.Банки применяют в лечении:

а) миозита

б) туберкулёза

в) пневмонии

г) радикулита

27.Процедура горчичников показана при:

а) заболевании мышц

б) аллергических состояниях

в) боли в сердце

г) гипертоническом кризе

28.Горчичники противопоказаны при:

а) кровотечениях

б) опухолях

в) гипертермии

г) остеохондрозе

29.Компоненты согревающего компресса:

а) салфетка

б) лейкопластырь

в) компрессная бумага

г) вата

30.Охлаждающий компресс способствует:

а) спазму сосудов

б) снижению оттёков

в) утолению боли

г) купированию судорог

31.Грелку применяют с целью

а) снятия спазма

б) рассасывания рубцов

в) согревания тела

г) рассасывание инфильтрата

32. Охлаждающий эффект пузыря со льдом связан с действием:

а) рассасывающим

б) кровоостанавливающим

в) болеутоляющим

г) отвлекающим

33. Кратность измерений температуры тела пациента в течение дня

а) 4

б) 3

в) 2

г) 1

34. У лихорадящего больного может возникнуть резкая слабость, обильный холодный пот, бледность кожных покровов, даже нитевидный пульс и снижение АД. Это наиболее вероятно при

а) быстром и значительном повышении температуры

б) литическом снижении высокой температуры

в) критическом снижении температуры

г) субфебрилитете

35.Субфебрильная температура тела (°С)

а) 39-39,5

б) 38,3-38,7

в) 38,1-38,2

г) 37,1-38

36.Продолжительность измерения температуры тела в подмышечной области не менее

 (в минутах)

а) 10

б) 5

в) 3

г) 2

37. Правило хранения термометров

а) после дезинфекции в сухом виде

б) в 3% растворе перекиси водорода

в) в 3% растворе хлорамина

г) в дистиллированной воде

38. Сублингвальный путь введения лекарственных веществ - это введение

а) в прямую кишку

б) в дыхательные пути

в) под язык

г) на кожу

39.Место хранения лекарств группы «А»

а) стол на посту у медсестры

б) шкаф с прочими лекарствами

в) сейф

г) отдельная полка в шкафу

40. Энтеральным следует назвать способ введения лекарств

а) внутримышечный

б) внутривенный

в) интраспинальный (в спинномозговой канал)

г) пероральный (через рот)

41.К списку «А» относятся лекарственные вещества

а) наркотические

б) снотворные

в) сильнодействующие

г) гипотензивные

42.К ингаляционному способу относится введение лекарственных средств

а) в дыхательные пути

б) под язык

в) в ткани

г) на слизистые оболочки

43.Перед закапыванием в ухо раствор необходимо подогреть до температуры (°С)

а) 45

б) 40

в) 37

г) 24

44.Концентрация спирта для обработки места инъекции (в град.)

а) 96

б) 80

в) 75

г) 70

45.Игла при подкожной инъекции вводится под углом (в град.)

а) 90

б) 60

в) 45

г) 5

46.Положение больного во время внутримышечной инъекции

а) лежа на животе, боку

б) сидя

в) стоя

г) лежа на спине

47.Игла при внутримышечной инъекции вводится под углом (в град.)

а) 90

б) 60

в) 45

г) 5

48.Внутримышечные инъекции делают в область квадранта ягодицы

а) верхневнутренний

б) верхненаружный

в) нижненаружный

г) нижневнутренний

49.При попаданий воздуха в сосуд развивается осложнение

а) воздушная эмболия

б) тромбофлебит

в) некроз

г) инфильтрат

50 Концентрация изотонического раствора хлорида натрия

а) 0,9%

б) 10%

в) 1%

г) 0,5%

51.Один из способов парентерального поступления лекарственных веществ организм предусматривает их введение

а) внутримышечно

б) через прямую кишку

в) через зонд в желудок

г) под язык

52.При попадании 10% хлорида кальция в ткани развивается осложнение

а) тромбофлебит

б) некроз

в) абсцесс

г) гепатит

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

а) 10

6) 5-6

в) 2-3

г) 1,5-2,0

54.Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить раствор

а) 10% натрия хлорида

б) 5% сульфата магния

в) 2% натрия гидрокарбоната

г) 0,9% натрия хлорида

55.Показания для постановки очистительной клизмы

а) острый аппендицит

б) первые дни после операции на органах пищеварения

в) запор

г) подготовка больного к извлечению желудочного содержимого

56.Для постановки очистительной клизмы используется

а) кружка Эсмарха

б) грушевидный баллон и газоотводная трубка

в) зонд с воронкой

г) шприц Жанэ

57.Температура раствора, используемого при постановке послабляющей клизмы (°С)

а) 60-70

б) 40-42

в) 37-38

г) 30-32

58.Противопоказанием к постановке очистительной клизмы является

а) кишечное кровотечение

б) метеоризм

в) подготовка к родам

г) отсутствие стула более двух суток (запор)

59.Перед лекарственной клизмой за 20-30 мин пациенту необходимо поставить

а) гипертоническую клизму

б) очистительную клизму

в) сифонную клизму

г) газоотводную трубку

60.После масляной клизмы опорожнение кишечника, как правило, наступает через

(в часах)

а) 8-10

б)4-6

в) 2-4

г)1

61. Для постановки сифонной клизмы надо подготовить чистой воды (в л)

а) 10

б)5

в) 2

г)1

62. Одним из показаний для постановки сифонной клизмы является

а) рак прямой кишки

б) подозрение на кишечную непроходимость

в) запоры у больного с массивными отеками

г) воспаление прямой кишки

63. Положение пациента при постановке очистительной клизмы

а) на правом боку

б) на левом боку

в) на животе

г) на спине

64. Газоотводную трубку не оставляют в кишечнике надолго, потому что

а) могут образоваться участки некроза в стенке кишечника

б) это утомит больного

в) снижается лечебный эффект

г) утрачивается ее стерильность

65. При метеоризме газоотводная трубка вводится на глубину (в см)

а) 50

б) 20-30

в) 10-12

г) 2-4

66. При катетеризации мочевого пузыря медсестра имеет право использовать катетер

а) любой

б) мягкий

в) полужесткий

г) жесткий

67. При катетеризации у женщин катетер вводят на глубину (в см)

а) 10-12

б) 6-8

в) 3-5

68. Перед введением катетера медицинская сестра проводит

а) тщательное подмывание наружных половых органов

б) тщательное подмывание половых органов и отверстия

мочеиспускательного канала

в) спринцевание

г) орошение половых органов

69. Перед катетеризацией пациента для подмывания используется

а) крепкий раствор перманганата калия

б) эоду

в) слабый раствор перманганата калия

г) раствор хлорамина

70. Использованный катетер необходимо

а) промыть в проточной воде

б) положить в 3% раствор хлорамина на час

в) положить в 0,02% раствор фурацилина с температурой 37°С

г) провести предстерилизационную очистку

71. Для промывания мочевого пузыря используют раствор фурацилина температуры (°С)

а) 40-42

б)37-38

в) 25-28

г) любой

72. При недержании мочи у женщин в ночные часы желательно использовать

а) памперсы

б) резиновое судно

в) металлическое судно

г) съемный мочеприемник

73.Для исследования мочи по методу Нечипоренко мочу собирают:

а) за сутки

б) за десять часов

в) за три часа

г) утром из середины струи

74. Подготовка больного к ректороманоскопии:

а) промедикация

б) измерение температуры в прямой кишке

в) введение контрастного вещества

г) очистительная клизма утром и вечером

75. За три дня до проведения ультразвукового исследования органов брюшной полости из рациона питания пациента необходимо исключить:

а) гречневую кашу, помидоры, гранаты

б) молоко, овощи, фрукты, черный хлеб

в) яйца, белый хлеб, сладости

г) мясо, рыбу, консервы

76. Для получения порции «В» при дуоденальном зондировании через зонд вводится 30-50 мл:

а) 0,1 % гистамина

б) мясного бульона

в) капустного отвара

г) 33% раствора магния сульфата

77. Элемент сестринского ухода при рвоте:

а) промывание желудка

б) обильное щелочное питье

в) применение пузыря со льдом на эпигастральную область

г) обработка полости рта

78. Максимальное время хранения пробирок с момента взятия мазков из носа и зева

(в часах)

а) 12

6) 6

в) 4

г) 2

79. Для исследования мочи на сахар ее собирают в течение (в часах)

а) 24

б) 10

в) 8

г) 3

80. Время сбора мочи для исследования по методу Амбурже (в часах)

а) 24

б) 10

в) 8

г) 3

81. Пробой Зимницкого определяется в моче

а) количество сахара, ацетона

б) количество форменных элементов, бактерий

в) наличие уробилина, желчных пигментов

г) плотность и диурез

82. Лабораторная посуда для сбора мокроты на общий анализ

а) пробирка

б) чистый широкогорлый флакон емкостью 100-150 мл

в) стерильная чашка Петри

г) лоток

83. Продолжительность сбора анализа мочи по Зимницкому (в часах)

а) 24

б) 10

в) 8

г) 3

84. Показания к промыванию желудка

а) острое пищевое отравление

б) острый аппендицит

в) острое респираторное заболевание

г) острый живот

85. Как правило, зондирование желудка проводится в положении

а) лежа на левом боку

б) лежа на правом боку

в) сидя

г) стоя

86. Противопоказание для промывания желудка

а) отравление грибами

б) желудочное кровотечение

в) отравление алкоголем

г) эндогенная интоксикация азотистыми шлаками

87. До врача больному с желудочно-кишечным кровотечением медсестра может

а) поставить очистительную клизму

б) положить на живот горячую грелку

в) положить на живот пузырь со льдом

г) дать выпить 50 мл раствора хлорида натрия

88. Формула определения глубины введения желудочного зонда при промывании желудка (в см)

а) рост- 100

б) рост - 80

в) рост - 50

г) рост- 1/2 роста

89. Для промывания желудка взрослому следует приготовить чистую воду (в л)

а) 10

б) 3

в) 1

г) 0,5

90. Перед желудочным зондированием последний прием пищи проводится

а) утром в день исследования

б) в обед накануне исследования

в) вечером накануне исследования

г) в полдник

91. Для желудочного зондирования применяется зонд

а) толстый желудочный

б) дуоденальный

в) тонкий желудочный зонд

г) эндоскопический

92. При дуоденальном зондировании пациента укладывают на

а) правый бок

б) живот

в) левый бок

г) спину

93. Достоверным признаком биологической смерти является

а) отсутствие пульса на сонной артерии

б) сужение зрачков

в) бледность кожных покровов

г) появление трупных пятен

94. Тело умершего переводят в патологоанатомическое отделение после констатации биологической смерти (в часах)

а) через 6

б) через 2

в) через 1

г) сразу после констатации смерти

95. После констатации врачом смерти пациента медсестра должен заполнить

а) лист врачебных назначений

б) титульный лист истории болезни

в) сопроводительный лист

г) температурный лист

96. Необратимым этапом умирания организма является

а) клиническая смерть

б) агония

в) биологическая смерть

г) преагония

97.Признаки клинической смерти – это отсутствие:

а) дыхания

б) пульса

в) зрачкового рефлекса

г)трупных пятен

98.Принципы оказания медицинской помощи пострадавшим в момент клинической смерти:

а) обеспечить проходимость дыхательных путей

б) привести в сознание

в) провести искусственную вентиляцию легких

г) выполнить компрессии в области грудины

99.Признаки частичной обструкции верхних дыхательных путей:

а) сильный кашель

б) свистящее дыхание

в) афония

г) потеря сознания

100 Абдоминальные толчки выполняют пострадавшему до момента:

а) сохранения сознания

б) потери сознания

в) появление кашля

г) эвакуации инородного тела

101.Тактика спасателя по восстановлению дыхательных путей пострадавшему:

а) расстегнуть одежду

б) запрокинуть голову

в) проверить наличие пульса

г) уложить на жесткую поверхность

102. Показатели проходимости дыхательных путей у пострадавшего без сознания:

а) наличие пульса

б) свистящее дыхание

в) экскурсия грудной клетки

г) запотевание зеркала у рта

103. Причины попадания воздуха в желудок при искусственной вентиляции легких:

а) недостаточное запрокидывание головы

б) большой объем воздуха

в) форсированное дыхание

г) зубные протезы

104. Прием Хеймлиха проводят с целью обеспечения:

а) смещения языка

б) проходимости дыхательных путей

в) повышения давления в легких/бронхах

г) смещения инородного тела в дыхательных путях

105. Клетки головного мозга функционируют в состоянии тканевой гипоксии, в мин:

а) 10-15

б) 4-6

в) 3-4

г) 1-2

106. Обструкцию дыхательных путей вызывают:

а) рвотные массы

б) кусочки пищи

в) эмоциональная лабильность

г) мелкие предметы

107. Запрокидывание головы перед выполнением искусственной вентиляции легких вызывают:

а) смещение языка

б) сдвиг надгортанника

в) проходимость трахеи

г) активизация сознания

108. Причины обструкции дыхательных путей:

а) быстрая еда

б) употребление алкоголя

в) наличие зубных протезов

г) наложение трахеостомы

109. Грудные толчки выполняют:

а) беременным женщинам

б) тучным людям

в) оперированным абдоминальным пациентам

г) пациентам с трахеостомой

110. Купировать обструкцию дыхательных путей помогут:

а) грудные толчки

б) брюшные толчки

в) подручные предметы

г) прием воды