**Тесты**

**для подготовки к аттестации на должностях младшей медсестры отделения реанимации – анестезиологии, операционного блока№1, операционного блока№2 ГБУ «ИРКБ имени А.О. Ахушкова»**

Выберите один правильный ответ

1. Первую общину сестер милосердия во Франции организовал:

1. В.Поль
2. Х.Опель
3. А.Дюнан
4. В.Грубер

2. Термины «сестра милосердия», «старшая сестра» впервые предложил:

1. В.Поль
2. Х.Опель
3. А.Дюнан
4. В.Грубер

3. Начало организованной женской помощи в России связано с преобразованиями Петра I,когда вышел указ о службе женщин в:

1. общин сестер милосердия
2. приютах для «бедных вдов»
3. воспитательных домах
4. госпиталях

4. Начало развития сестринского дела в России связано с открытием в Петербурге и Москве:

1. «вдовьих домов»
2. воспитательных домов
3. госпиталей
4. курсов сиделок

5. Год появления приютов для «бедных вдов»:

1. 1715
2. 1803
3. 1812
4. 1818

6. Автор первого руководства по уходу за больными на русском языке:

1. В.Поль
2. Х.Опель
3. А.Дюнан
4. В.Грубер

7. Институт сердобольных вдов явился прототипом общин:

1. сестер милосердия
2. акушерок
3. Красного Креста
4. сиделок

8. Первая община сестер милосердия в России:

1. Георгиевская
2. Крестовоздвиженская
3. Покровская
4. Свято-Троицкая

9. 40-50-е годы XIX столетия – создание в Петербурге и Москве:

1. «вдовьих домов»
2. воспитательных домов
3. общин сестер милосердия
4. общин Красного Креста

10. В период Крымской кампании была создана община сестер милосердия:

1. Свято-Троицкая
2. Крестовоздвиженская
3. Покровская
4. Георгиевская

11. Сестра милосердия – русская героиня Крымской войны:

1. Е.Бакунина
2. Ю. Вревская
3. Д. Севастопольская
4. С. Лебеда

12. Врач, руководивший деятельностью сестер в период Крымской кампании:

1. С. Боткин
2. Н. Склифосовский
3. А. Доброславин
4. Н. Пирогов

13. Героиня Крымской войны – англичанка:

1. Ф. Найтингейл
2. Л. Мариллак
3. В. Хендерсон
4. Д. Орем

14. Приоритет в создании Красного Креста принадлежит:

1. Д. Орем
2. Л. Мариллак
3. В. Хендерсон
4. Ф. Найтингейл

15. Год рождения профессии медицинской сестры в России:

1. 1803
2. 1854
3. 1863
4. 1879

16. Первую в мире школу для подготовки сестер в Лондоне открыла:

1. Д. Орем
2. Л. Мариллак
3. В. Хендерсон
4. Ф. Найтингейл

17. Основоположник общества Красного Креста:

1. В.Поль
2. Х.Опель
3. А.Дюнан
4. В.Грубер

18. Гипургия – это уход за:

1. пожилым человеком
2. новорожденным
3. больным
4. раненым

19. Год создания Российского общества Красного Креста:

1. 1844
2. 1854
3. 1863
4. 1876

20. Основная цель общин Красного Креста – подготовка персонала для ухода за:

1. больными и ранеными в военное и мирное время
2. больными только в мирное время
3. ранеными в военное время
4. больными в гражданских больницах

21. Самая известная община сестер милосердия Общества Красного Креста:

1. Свято-Троицкая
2. Крестовоздвиженская
3. Покровская
4. Георгиевская

22. Деятельность сестер милосердия общин Красного Креста ярко проявилась в период:

1. войны с Наполеоном
2. Крымской войны
3. Русско-турецкой войны
4. Русско-японской войны

23. Русская героиня Русско-турецкой войны, баронесса:

1. Е. Бакунина
2. Ю. Вревская
3. Е. Карцова
4. Е. Хитрово

24. Год упразднения в России термина «сестра милосердия»:

1. 1914
2. 1917
3. 1926
4. 1936

25. Количество уровней подготовки специалистов сестринского дела:

1. 2
2. 3
3. 4
4. 5

26. Год проведения I Всероссийского конференции по теории сестринского дела:

1. 1991
2. 1993
3. 1995
4. 1997

27. Год создания первого факультета высшего сестринского образования в Москве:

1. 1988
2. 1991
3. 1992
4. 1996

28. Год выпуска журнала «Сестринское дело»:

1. 1991
2. 1992
3. 1995
4. 1996

29. 1992 год знаменателен для сестер России:

1. созданием первого факультета высшего сестринского образования
2. выпуском журнала «Сестринское дело»
3. созданием ассоциации медицинских сестёр
4. разработкой первого Этического кодекса медицинской сестры

30. Год разработки Концепции развития здравоохранения и медицинской науки в РФ:

1. 1991
2. 1993
3. 1995
4. 1997
5. Термин «биоэтика» ввел:
6. Поттер
7. Вич
8. Петров
9. Бентам
10. Наука, изучающая профессиональные отношения людей:
11. Этика
12. деонтология
13. Биоэтика
14. Философия
15. Основные положения профессиональной медицинской этики в древности заложил:
16. Гиппократ
17. Авиценна
18. Перикл
19. Асклепий
20. Термин «деонтология» впервые предложил философ:
21. Поттер
22. Вич
23. Сократ
24. Бентам
25. Термин «деонтология» в России ввел:
26. Поттер
27. Пирогов
28. Петров
29. Бентам
30. Одна из проблем биоэтики:
31. эвтаназия
32. гуманизм
33. милосердие
34. эмпатия
35. Один из основных принципов биоэтики:
36. врачебная тайна
37. уважение к профессии
38. честность
39. гуманность
40. Эмоционально лабильная сестра по классификации Харди:
41. «артистка»
42. «нервная»
43. «рутинер»
44. «гренадёр»
45. По Харди, тщательно, аккуратно выполняет все свои обязанности, не сопереживая пациенту, сестра:
46. «артистического типа»
47. «нервная»
48. «рутинер»
49. «гренадёр»
50. Способность чувствовать эмоциональное состояние другого человека:
51. сочувствие
52. внимание
53. понимание
54. эмпатия
55. Принцип уважения моральной автономии личности – один из принципов:
56. этики
57. деонтологии
58. биоэтики
59. философии
60. Главный этический принцип:
61. не навреди
62. честность
63. порядочность
64. милосердие
65. Статья 30 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан предусматривает:
66. общий перечень прав пациентов
67. право пациента на отказ от медицинского вмешательства
68. разглашение медицинской тайны
69. юридическое толкования понятия «информированное согласие»
70. Право давать согласие на медицинское вмешательство в нашей стране наступает (лет):
71. 12
72. 15
73. 16
74. 18
75. Сестра, «играющая заученную роль», по классификации Харди:
76. «артистка»
77. «нервная»
78. «рутинер»
79. «специалист»
80. Модели взаимоотношение медиков с пациентом в 1992 году определил врач – биоэтик:
81. Поттер
82. Вич
83. Петров
84. Бентам
85. Модель родительской заботы врача о своём пациенте:
86. контрактная
87. инженерная
88. коллегиальная
89. патерналистская
90. Стиль поведения подозрительного пациента отличает:
91. угрюмая настороженность
92. повышенная тревожность
93. подавленность
94. изолированность
95. Забота о больных – жизненное призвание сестры типа:
96. играющей заученной роль
97. материнского
98. рутинёра
99. специалиста
100. Пациент, требующий постоянного внимания со стороны окружающих:
101. тревожный
102. депрессивный
103. демонстративный
104. подозрительный
105. Эгогения – влияние:
106. пациента на самого себя
107. пациентов друг на друга
108. пациента на своих родственников
109. медсестры на пациентов
110. Нанесение ущерба здоровью пациента врачом каким-либо действием:
111. эгогения
112. ятрогения
113. эгрогогения
114. соррогения
115. Неразглашение сведений о пациенте:
116. эмпатия
117. медицинская тайна
118. соррогения
119. эгрогогения
120. Влияние пациентов друг на друга:
121. эгогения
122. ятрогения
123. эгрогогения
124. соррогения
125. Проблема современной биомедицинской этики:
126. репродуктивные технологии
127. мораль и нравственность
128. понятие о должном в медицине
129. медицинская тайна
130. Конфиденциальность информации о больном без его согласия предусматривает статья Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан номер:
131. 30
132. 31
133. 49
134. 61
135. К юридическому виду ответственности медицинских работников не относят:
136. дисциплинарную
137. административную
138. гражданскую
139. моральную
140. Преступление против жизни и здоровья – ответственность медицинских работников:
141. дисциплинарная
142. административная
143. гражданская
144. уголовная
145. Этику впервые выделил:
146. Сократ
147. Аристотель
148. Гиппократ
149. Бентам
150. Год создание Этического кодекса медицинской сестры в России:
151. 1991
152. 1992
153. 1994
154. 1997

1. Перцептивное общение - это процесс:

1. обучения пациента
2. восприятия другого человека
3. обмена информацией
4. взаимодействия партнеров

2. Вербальное средство общения:

1. плач
2. смех
3. язык
4. поза

3. Компонент общения:

1. формальный
2. ролевой
3. интерактивный
4. коллегиальный

4. Уровень общения:

1. внутриличностный
2. формальный
3. неформальный
4. перцептивный

5. Средство общения:

1. вербальное
2. внутриличностное
3. межличностное
4. дружеское

6. Невербальное средство общения:

1. язык
2. речь
3. мышление
4. поза

7. Тактильное средство общения:

1. выражение лица
2. движение руки
3. прощупывание печени
4. поворот головы

8. Визуальное средство общения:

1. плач
2. рукопожатие
3. мимика
4. запах

9. Акустическое средство общения:

1. запах
2. кашель
3. поза
4. прикосновение

10. Интонация – средство общения:

1. визуальное
2. акустическое
3. тактильное
4. ольфакторное

11. Пальпация живота – средство общения:

1. визуальное
2. тактильное
3. ольфакторное
4. акустическое

12. Проксемика – средство общения:

1. ольфакторное
2. акустическое
3. визуальное
4. тактильное

13. Кинезика – средство общения:

1. акустическое
2. визуальное
3. ольфакторное
4. тактильное

14. Ольфакторное общение:

1. искусственные запахи
2. прощупывание пульса
3. рукопожатие
4. изменение положения

15. Интонация – средство общения:

1. акустическое
2. визуальное
3. ольфакторное
4. тактильное

16. Деловое общение – это:

1. вид
2. средство
3. компонент
4. уровень

17. Размер личной зоны в метрах:

1. 0,15-0,46
2. 0,46-1,2
3. 1,2-3,6
4. >3,6

18. Размер общественной зоны в метрах:

1. 0,15-0,46
2. 0,46-1,2
3. 1,2-3,6
4. >3,6

19. Зональное пространство менее 15 см – это зона :

1. интимная
2. сверхинтимная
3. персональная
4. личная

20. Зональное пространство 15-45 см – это зона :

1. интимная
2. сверхинтимная
3. персональная
4. социальная

1. Основное условие сестринской деятельности:

1. эмоциональная устойчивость
2. жестокость руководства
3. узкая эрудиция
4. профессиональная компетенция

2. Наглядность обучения:

1. беседа
2. демонстрация
3. спецлитература
4. предметы ухода

3. Сфера обучения:

1. познавательная
2. образовательная
3. воспитательная
4. развивающая

4. Функция обучения:

1. образовательная
2. познавательная
3. чувственная
4. психомоторная

5. Педагогический прием:

1. обеспечение предметами ухода
2. обеспечение спецлитературой
3. беседа
4. знание

6. Умение высшей степени освоения:

1. обучение
2. навык
3. знание
4. обучаемость

7. Развитие памяти, мышления – это функция обучения:

1. психомоторная
2. воспитательная
3. образовательная
4. развивающая

8. Учебно-наглядные пособия:

1. фантомы
2. медицинский инструментарий
3. предметы ухода
4. приборы

9. Основные условия сестринской деятельности:

1. профессиональная компетентность
2. низкая эрудиция
3. гармоничное развитие личности
4. эмоциональная лабильность

10. Неблагоприятный фактор обучения:

1. достаточная вентиляция
2. тишина
3. усталость
4. достаточное освещение

11. Количество этапов учебного процесса:

1. 5
2. 4
3. 3
4. 2

12. Оценка исходного уровня знаний и умений пациента – это этап учебного процесса:

1. пятый
2. четвёртый
3. третий
4. первый

13. Третий этап учебного процесса:

1. оценка результатов обучения
2. оценка исходного уровня знаний
3. планирование обучения
4. реализация планов обучения

14. В учебном процессе реализация плана обучения – этап:

1. четвёртый
2. третий
3. второй
4. первый

15. Качество и эффективность обучения позволяют определить этап учебного процесса:

1. пятый
2. четвёртый
3. третий
4. второй

16. Планирование содержания обучения – это этап учебного процесса:

1. четвертый
2. третий
3. второй
4. первый

17. Объективная информация о предметах, процессах и явлениях: окружающего мира –

1. умение
2. навык
3. обучение
4. знание

18. Достаточное освещение является фактором обучения:

1. благоприятным
2. отвлекающим
3. неблагоприятным
4. нежелательным

19. Желание учиться:

1. мотивация
2. сфера
3. фактор
4. метод

20. Познавательный интерес – это:

1. мотив
2. причина
3. метод
4. фактор

1. Добродетель медицинской сестры:

1. человеческое достоинство
2. непричинение вреда
3. профессионализм
4. милосердие

2. Обязанности медицинской сестры:

1. здоровая окружающая среда
2. уважение прав пациента
3. милосердие и терпение
4. независимость и достоинство

3. Этический компонент сестринского дела:

1. экология
2. валеология
3. ценности
4. деонтология

4. Этические ценности медсестры:

1. здоровье и здоровая окружающая среда
2. милосердие и сострадание
3. преданность и правдивость
4. знание и умение

5. Этические ценности медсестры:

1. цели
2. личные качества
3. черты характера
4. деятельность

6. Личные качества сестры:

1. человеческое достоинство
2. уважение прав пациента
3. целеустремленность и терпение
4. профессионализм и забота

7. Цель, к которой стремится сестра:

1. преданность
2. целеустремленность
3. правдивость
4. независимость

8. Программный документ «Философия сестринского дела в России» принят в:

1. Москве, 1991 год
2. Голицыно, 1993 год
3. Санкт-Петербурге, 1991 год
4. Екатеринбурге, 1995 год

9. Философия сестринского дела базируется на понятии:

1. сестринское дело
2. право пациента
3. уважение обязательств
4. преданность

10. Пациент в сестринском деле – человек, нуждающийся в:

1. реабилитации
2. лечении
3. уходе
4. профилактике

1. Иерархия основных человеческих потребностей предложена американским психологом :

1. Хендерсон
2. Маслоу
3. Поттером
4. Джемсом

2. Количество фундаментальных потребностей человека по В. Хендерсон:

1. 3
2. 5
3. 10
4. 14

3. Первичные потребности по Маслоу:

1. физиологические
2. социальные
3. уважения
4. самоуважения

4. Количество уровней основных жизненно важных потребностей по Маслоу:

1. 3
2. 5
3. 10
4. 14

5. Автор создания 14 фундаментальных потребностей:

1. Маслоу
2. Хендерсон
3. Орем
4. Найтингейл

6. Социальные потребности по Маслоу – уровень:

1. 1
2. 2
3. 3
4. 4

7. Маслоу изобразил уровни потребностей в виде:

1. пирамиды
2. круга
3. квадрата
4. лестницы

8. Первичные потребности по Маслоу:

1. безопасности
2. социальные
3. уважения
4. самоактуализации

9. По Маслоу сон – потребность:

1. безопасности
2. социальная
3. физиологическая
4. защищенности

10. Количество универсальных потребностей по Д. Орем:

1. 3
2. 5
3. 8
4. 14

11. Низший уровень потребностей по Маслоу:

1. физиологические
2. социальные
3. уважения
4. самовыражения

12. Потребности, присущие всем людям в течении всего жизненного цикла, по Д. Орем:

1. физиологические
2. фундаментальные
3. универсальные
4. иерархические

13. Основные потребности человека по В. Хендерсон:

1. универсальные
2. фундаментальные
3. физиологические
4. иерархические

14. Вторичные потребности по Маслоу:

1. безопасности
2. социальные
3. физиологические
4. защищенности

15. Количество групп потребностей по Д. Орем:

1. 1
2. 2
3. 3
4. 4

16. Потребность в уважении окружающих по Маслоу – уровень:

1. 5
2. 4
3. 3
4. 2

17. Вершина пирамиды Маслоу:

1. образование
2. успех
3. уважение
4. самоактуализация

18. Физиологическая потребностей по Маслоу:

1. любовь
2. работа
3. движение
4. жилище

19. Успех – потребность:

1. физиологическая
2. социальная
3. безопасности
4. самоуважения

20. Потребность в защите по Маслоу – уровень:

1. 5
2. 4
3. 3
4. 2

1. Метод организации и практического осуществления мед – сестрой своей обязанности по обслуживанию пациента:

А) диагностика болезней

Б) лечебный процесс

В) сестринский процесс

Г) профилактика заболеваний

2. Второй этап сестринского процесса:

А) сестринское обследование

Б) установление проблем пациента

В) планирование объёма сестринского вмешательства

Г) определение проблем сестринского ухода

3. Оценка сестринского процесса позволяет определить:

А) быстроту сестринского ухода

Б) продолжительность болезни

В) качество сестринского ухода

Г) причины болезни

4. Субъективный метод сестринского обследования:

А) расспрос пациента

Б) определение оттёков

В) измерение АД

Г) осмотр пациента

5. Третий этап сестринского процесса:

А) обследование пациента

Б) установление проблем пациента

В) выполнение сестринских вмешательств

Г) составление плана ухода

6. Цель первого этапа сестринского процесса:

А) обследование пациента

Б) составление плана ухода

В) выполнение сестринских вмешательств

Г) оценка качеств сестринского ухода

7. Сестринский процесс – метод организации оказания помощи:

А) неотложной

Б) медицинской

В) сестринской

Г) клинической

8. Оценка состояния пациента – этап сестринского процесса:

А) первый

Б) второй

В) третий

Г) четвёртый

9. Определение потребностей пациента сестра определяет в период:

А) обследования пациента

Б) постановки целей ухода

В) определение объёма сестринских вмешательств

Г) реализация плана сестринских вмешательств

10. Беседа с пациентом – метод обследования:

А) объективный

Б) субъективный

В) дополнительный

Г) клинический

11. Измерение роста и массы тела – метод обследования:

А) субъективный

Б) объективный

В) дополнительный

Г) клинический

12. Исследование ЧДД, пульса, АД – метод обследование пациента:

А) дополнительный

Б) объективный

В) клинический

Г) субъективный

13. Физиологические отправления оценивают состояние пациента:

А) эмоциональное

Б) психологическое

В) социальное

Г) физическое

14. Антропометрическое исследования включает определение:

А) массу тела

Б) температуру

В) пульс

Г) АД

15. Подвижность – состояние пациента:

А) психическое

Б) физическое

В) социальное

Г) духовное

16. Повышение АД – это:

А) гипотензия

Б) гипертензия

В) тахикардия

Г) брадикардия

17. Тахипноэ – это:

А) урежение пульса

Б) урежение дыхания

В) учащение пульса

Г) учащение дыхания

18. Учащение пульса:

А) тахипноэ

Б) брадипноэ

В) тахикардия

Г) брадикардия

19. Приоритетная физиологическая проблема пациента:

А) боль

Б) беспокойство

В) слабость

Г) отсутствие аппетита

20. Неполная информация о пациенте – проблема:

А) действительная

Б) промежуточная

В) потенциальная

Г) временная

21. Неудовлетворённые проблемы пациента:

А) желания

Б) способности

В) возможности

Г) потребности

22. Документирование первого этапа сестринского процесса – условие:

А) непрерывное

Б) необязательное

В) обязательное

Г) временное

23. Документирование этапов сестринского процесса осуществляют в:

А) медицинской карте наблюдения за пациентом

Б) амбулаторной карте

В) листе назначений

Г) сестринской истории назначения

24. Данные лабораторных исследований – источник информации:

А) первичных

Б) субъективный

В) дополнительный

Г) основной

25. Выполнение сестринских вмешательств – этап СП:

А) первый

Б) второй

В) третий

Г) четвёртый

26. Социальная проблема пациента:

А) конфликт в семье

Б) недержание мочи

В) страх операции

Г) нарушение сна

27. Психологическая проблема пациента:

А) нарушение сна

Б) невозможность посещать церковь

В) боязнь потери работы

Г) безработица

28. Потенциальная физиологическая проблема пациента:

А) риск появления опрелостей

Б) недержание мочи

В) риск суицидальной попытки

Г) нарушение сна

29. Физиологическая проблема пациента:

А) нарушение сна

Б) невозможность посещать церковь

В) боязнь потери работы

Г) материальные трудности

30. Цель сестринского процесса:

А) сбор информации о пациенте

Б) обеспечение достойного качества жизни

В) установление характера сестринских вмешательств

Г) оценка качества сестринского ухода

1. Искусственный путь передачи ВБИ:

1. воздушно-капельный
2. контактно-бытовой
3. артифициальный
4. воздушно-пылевой

2. Растворы для обработки слизистой глаз медперсонала при попадании крови инфицированного пациента:

1. проточная вода, перекись водорода
2. проточная вода, этиловый спирт
3. проточная вода, пливасепт
4. проточная вода, альбуцид

3. Растворы для обработки слизистой носа медсестры при аварийной ситуации:

1. перекись водорода
2. сульфацил-натрий
3. камфорный спирт
4. этиловый спирт

4. Раствор для обработки полости рта при попадании крови И-инфицированного пациента:

1. 70-% этиловый спирт
2. 45% этиловый спирт
3. 20% сульфацил-натрий
4. 3% перекись водорода

5. Дезинфекция – комплекс мероприятий, направленных на уничтожение:

1. микроорганизмов
2. грызунов
3. насекомых
4. членистоногих

6. Комплекс мер, направленных на уничтожение грызунов:

1. дезинфекция
2. дезинсекция
3. дератизация
4. стерилизация

7. Обжигание металлических лотков – метод дезинфекции:

1. механической
2. физической
3. химической
4. биологической

8. Механический метод дезинфекции:

1. проветривание
2. кварцевание
3. обжигание
4. кипячение

9. Кварцевание – метод:

1. стерилизации
2. дезинфекции
3. дезинсекции
4. дератизации

10. Химический метод дезинсекции медицинского инструментария – применение:

1. пара
2. воздуха
3. УФ-лучей
4. растворов

11. Обработку кожи при попадании на нее дезинфектанта проводят:

1. этиловым спиртом
2. проточной водой
3. раствором фурацилина
4. раствором анолита

12. Физический метод дезинфекции – использование :

1. протирание влажной ветошью
2. сквозного проветривания
3. дезинфектанта
4. УФ-лучей

13. Уничтожение патогенных микроорганизмов – цель:

1. дезинфекции
2. дезинсекции
3. дератизации
4. стерилизации

14. Механический метод дезинфекции:

1. кипячение
2. обжигание
3. протирание
4. пастеризация

15. Физический метод дезинфекции:

1. уборка
2. проветривание
3. стирка
4. кипячение

16. После выздоровления или смерти пациента проводят дезинфекцию:

1. текущую
2. профилактическую
3. предварительную
4. заключительную

17. Кварцевание – метод дезинфекции:

1. механической
2. физической
3. химической
4. биологической

18. Для предупреждения распространения инфекции проводят дезинфекцию:

1. очаговую
2. текущую
3. заключительную
4. профилактическую

19. Текущую влажную уборку процедурного кабинета проводят раствором:

1. самаровки
2. перекиси водорода
3. фурацилина
4. хлоргексидина биглюконата

20. Генеральную уборку процедурного кабинет проводят:

1. ежедневно
2. 1 раз в неделю
3. 2 раза в неделю
4. 1 раз в месяц

21. Дезинфекцию изделий медназначения в стационаре провозят раствором:

1. форэкс-хлора
2. фурацилина
3. соды
4. пливасепта

22. Дезинфекцию грелок и клеенок проводят раствором:

1. 0,05% анолита
2. 0,5% калия перманганата
3. 4% хлоргексидина биглюконата
4. 6% перекиси водорода

23. Шприцы обеззараживают в растворе:

1. 20% сульфацила-натрия
2. 3% перекиси водорода
3. 2% бриллианта
4. 1% самаровки

24. Текущую уборку процедурного кабинета проводят:

1. через день
2. ежедневно
3. 2 раза в день
4. еженедельно

25. Генеральную уборку палат проводят:

1. 1 раз в три дня
2. 1 раз в 7 дней
3. 1 раз в 10 дней
4. 1 раз в месяц

26. Деконтаминация рук медицинского персонала перед кормлением пациента:

1. профилактическая
2. социальная
3. гигиеническая
4. хирургическая

27. Цель гигиенической деконтаминации рук медицинского персонала:

1. обеспечение кратковременной стерильности
2. создание кратковременной стерильности
3. профилактика профессионального заражения
4. удаление бытового загрязнения

28. Цель социальной обработки рук медперсонала перед осмотром пациента:

1. обеспечение кратковременной стерильности
2. создание кратковременной стерильности
3. профилактика профессионального заражения
4. удаление бытового загрязнения

29. Социальную обработку рук проводят:

1. перед сменой постельного белья
2. перед обработкой раны
3. после снятия стерильных перчаток
4. после инвазивной процедуры

30. Гигиеническую обработку рук проводят:

1. перед и после приема пищи
2. перед проведением инъекций
3. при бытовом загрязнении рук
4. после посещения туалета
5. Самоконтроль качества ПСО старшая медсестра лечебного отделения проводит:

А) ежедневно

Б) 1 раз в неделю

В) 1 раз в месяц

Г) 1 раз в квартал

1. Температурный режим сушки медиструментария, перед стерилизацией, в °С:

А) 60 – 65

Б) 70 – 75

В) 80 – 85

Г) 90 – 95

1. Рабочий раствор азопирама пригоден в течении:

А) 30 минут

Б) 1 – 2 часов

В) 12 часов

Г) 1 сутки

1. Пригодность рабочего раствора азопирама проверяют нанесением 2 – 3 капель раствора на:

А) стерильный ватный шарик

Б) стерильный тампон

В) стерильную салфетку

Г) кровяное пятно

1. При положительной азопирамовой пробе появляется окрашивание раствора:

А) зелёное, переходящее в фиолетовое

Б) фиолетовое, переходящее в Розова – сиреневое

В) фиолетовое, переходящее в зелёное

Г) синее, переходящее в фиолетовое

1. Количество инструментов для контроля качества ПСО:

А) 3% от обработанной партии

Б) 5% от обработанной партии

В) 1% от обработанной партии

Г) 1 инструмент

1. Термин «стерилизация» означает:

А) уничтожение

Б) обеспложивание

В) обеззараживание

Г) уничтожение

1. Для стерилизации инструментов применяют перекись водорода, % концентрация:

А) 6

Б) 4

В) 3

Г) 1

1. Для стерилизации одноразовых изделий медицинского назначения в промышленности используют:

А) УФ – лучи

Б) пар

В) γ – излучения

Г) химические вещества

1. Полное уничтожение микроорганизмов и их спор:

А) дезинфекция

Б) стерилизация

В) дезинсекция

Г) дератизация

1. Время стерилизации инструментария в сухожарочном шкафу, при температуре 180°С, в мин:

А) 20

Б) 30

В) 40

Г) 60

1. Индикатор стерильности в паровом стерилизаторе при давлении 1,1 атм, экспозиции 45 мин:

А) ИС – 120

Б) ИС – 132

В) ИС – 160

Г) ИС – 180

1. Для химической стерилизации используют раствор:

А) 0,05% анолита

Б) 0,2% сульфохлорантина Д

В) 3% перекиси водорода

Г) 70% этилового спирта

1. Срок стерильности мединструментария в нескрытых стерилизационных коробках КС, в сутках:

А) 1

Б) 3

В) 5

Г) 20

1. Срок стерильности изделий в стерильных коробках (КФ) при условии ежемесячной смены фильтров, в сутках:

А) 1

Б) 3

В) 5

Г) 20

1. Срок стерильности пинцета в несамоклеющимсякрафт – пакете, в сутках:

А) 20

Б) 5

В) 3

Г) 1

1. Время стерилизации белья в паровом стерилизаторе, в минутах:

А) 40

Б) 30

В) 20

Г) 10

1. Вид укладки, содержащей медицинские халаты:

А) видовая

Б) универсальная

В) целенаправленная

Г) смешанная

1. Метод стерилизации белья:

А) химический

Б) воздушный

В) паровой

Г) γ – излучение

1. Индикатор стерильности перевязочного материала, белья:

А) ИС – 180

Б) ИС – 160

В) ИС – 132

Г) ИС – 120

1. Индикатор стерильности изделий из стекла и материала в паровоздушном стирилизаторе:

А) ИС – 180

Б) ИС – 160

В) ИС – 132

Г) ИС – 120

1. Режим стерилизации изделий из стекла и металла в воздушном стерилизаторе:

А) 1,1 атм – 120°С – 45 минут

Б) 2 атм – 132°С – 20 минут

В) 160°С – 120 минут

Г) 180°С – 60 минут

1. Режим стерилизации металлических предметов при автоклавировании:

А) 1,1 атм – 120°С – 45 минут

Б) 2 атм – 132°С – 20 минут

В) 160°С – 150 минут

Г) 180°С – 60 минут

1. Режим стерилизации перевязочного материала при автоклавировании:

А) 1,1 атм – 120°С – 45 минут

Б) 2 атм – 132°С – 20 минут

В) 160°С – 150 минут

Г) 180°С – 60 минут

1. Химический раствор, обладающий стерилизующим действием:

А) сульфохлорантин 0,2%

Б) бриллиант 2%

В) самаровка 3%

Г) перекись водорода 6 %

1. Стерилизацию металлических изделий в открытом виде проводят:

А) паром под давлением

Б) горячим воздухом

В) окисью этилена

Г) γ –лучами

1. Стерилизацию биологических препаратов проводят:

А) сухим горячим воздухом

Б) паром под давлением

В) ультразвуком

Г) окисью этилена

1. Стерилизацию шовного материала проводят:

А) сухим горячим воздухом

Б) паром под давлением

В) ультразвук

Г) окисью этилена

1. Вид стерилизации одноразовых капельных систем:

А) сухой жар

Б) пар под давлением

В) ультразвук

Г) радиационный

1. Срок стерильности изделий в бумажных пакетах при запечатывании клейкой лентой:

А) 1 год

Б) 4 недели

В) 20 суток

Г) 3 суток

1. Биомеханика тела сестры в положении стоя:

1. подбородок в горизонтальной плоскости
2. туловище слегка наклонено вперед
3. спина прямая, колени расслаблены
4. ступни на ширине плеч

2. Биомеханика тела сестры в положении стоя:

1. спина прямая, мышцы живота напряжены
2. плечи в одной плоскости с бедрами
3. колени выше бедер
4. ступни на ширине плеч

3. Биомеханика для медсестры в положении сидя на стуле:

1. спинка стула перпендикулярна к сидению
2. спинка стула соответствует нижним углам лопаток
3. 2/3 длины бедер расположены на сиденье
4. стопы касаются пола

4. Последовательность соблюдения биомеханики при повороте из положения стоя:

1. ступни
2. туловище
3. голова
4. поясница

5. Биомеханика тела сестры при поднятии тяжести:

1. груз прижать к себе
2. туловище наклонить слегка вперед
3. спина прямая, сгибать только колени
4. ноги шире плеч, одна выдвинута вперед

6. Элементы лечебно-охранительного режима госпитального отделения:

1. выполнение врачебных назначений
2. психологический комфорт пациента
3. распорядок дня лечебного отделения
4. целесообразная физическая активность

7. Правильная биомеханика тела сестры позволяет:

1. удерживать равновесие
2. предотвращать травмы позвоночника
3. предупреждать пролежни
4. исключать дискомфорт

8. При перемещении пациента в постели сестре следует:

1. придать постели горизонтальное положение
2. убрать подушку и одеяло
3. наклониться вперед
4. слегка присесть

9. Способность пациента помогать сестре во время перемещения зависит от:

1. врачебного назначения
2. удержания равновесия
3. состояния зрения и слуха
4. желания и понимания

10. Подручные средства для придания пациенту нужного положения в постели:

1. подушки
2. комплект белья
3. опора для стоп
4. валики

1. Частота пульса у взрослого в норме (ударов в мин.):

А) 100-120  
Б) 90-100  
В) 60-80  
Г) 40-60

2. Наиболее взаимосвязаны свойства пульса:

А) напряжение и наполнение  
Б) напряжение и ритм  
В) частота и ритм  
Г) скорость и частота

3. По наполнению пульс различают:

А) ритмичный, аритмичный  
Б) скорый, медленный  
В) полный, пустой  
Г) твердый, мягкий

4. В первом периоде лихорадки возможно применение:

А) влажного обертывания  
Б) грелки  
В) холодного компресса  
Г) пузыря со льдом

5. В третьем периоде лихорадки (кризис) необходимо применение:

А) влажного обертывания  
Б) прохладного витаминизированного питья  
В) обильного питья крепкого сладкого чая или кофе  
Г) пузыря со льдом

6. Частота дыхания в одну минуту у взрослого человека в норме:

А) 10-12

Б) 16-20

В) 22-28

Г) 30-35

7. Субфебрильная температура тела – это:

А) 39-39,5°С

Б) 38-38,5°С

В) 38,1-38,2°С

Г) 37,1-38°С

8. Какой из симптомов проявляется при лихорадке второго периода:

А) слабость

Б) обильное потоотделение

В) чувство жара

Г) сонливость

9. В третьем периоде лихорадки (кризис) возможно применение:

А) пузыря со льдом

Б) прохладного витаминизированного питья

В) обильного питья крепкого сладкого чая или кофе

Г) влажного обертывания

10. При каких заболеваниях наступает гектическая лихорадка:

А) гнойные заболевания

Б) крупозная пневмония

В) бруцеллез

Г) сепсис

1. Простейшие физиопроцедуры обусловлены влияние на кожу:

А) эфирного масла

Б) кислорода

В) температурного фактора

Г) вакуумного воздействия

1. Механизм действия физиотерапевтических процедур:

А) болеутоляющих

Б) антиаллергических

В) рассасывающий

Г) отвлекающий

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

А) согревания

Б) смягчения

В) герметичности

Г) рассасывания

1. Банки применяют в лечении:

А) миозита

Б) туберкулёза

В) пневмонии

Г) радикулита

1. Процедура горчичников показана при:

А) заболевании мышц

Б) аллергических состояниях

В) боли в сердце

Г) гипертоническом кризе

1. Горчичники противопоказаны при:

А) кровотечениях

Б) опухолях

В) гипертермии

Г) остеохондрозе

1. Компоненты согревающего компресса:

А) салфетка

Б) лейкопластырь

В) компрессная бумага

Г) вата

1. Охлаждающий компресс способствует:

А) спазму сосудов

Б) снижению оттёков

В) утолению боли

Г) купированию судорог

1. Грелку применяют с целью

А) снятия спазма

Б) рассасывания рубцов

В) согревания тела

Г) рассасывание инфильтрата

1. Охлаждающий эффект пузыря со льдом связан с действием:

А) рассасывающим

Б) кровоостанавливающим

В) болеутоляющим

Г) отвлекающим

1. При недержании мочи у женщин в ночные часы желательно использовать:

А) памперсы  
Б) резиновое судно  
В) металлическое судно  
Г) съемный мочеприемник

2. Для исследования мочи по методу Нечипоренко мочу собирают:

А) за сутки  
Б) за десять часов  
В) за три часа  
Г) утром из середины струи

3. Катетеризация мочевого пузыря женщины проводится катетером:

А) любым  
Б) только мягким  
В) полужестким  
Г) жестким

4. Пробой Зимницкого определяется в моче:

А) количество сахара, ацетона  
Б) количество форменных элементов, бактерий  
В) наличие уробилина, желчных пигментов  
Г) плотность и диурез

5. Подготовка больного к ректороманоскопии:

А) промедикация  
Б) измерение температуры в прямой кишке  
В) введение контрастного вещества  
Г) очистительная клизма утром и вечером

6. 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

7. 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

8.Для промывания желудка взрослому следует приготовить чистую воду в количестве (в литрах):

А) 10  
Б) 3  
В) 1  
Г) 0,5

9. Элемент сестринского ухода при рвоте:

А) промывание желудка  
Б) обильное щелочное питье  
В) применение пузыря со льдом на эпигастральную область  
Г) обработка полости рта

10. Расстояние, на которое необходимо ввести зонд пациенту для промывания желудка, определяется по формуле (в см):

А) рост — 100  
Б) рост — 80  
В) рост — 50  
Г) рост — 1/2 роста

1. Пролежни – это повреждение тканей:

1. некротическое
2. поверхностное
3. струпьевидное
4. глубокое

2. Факторы, способствующие образованию пролежней:

1. психическая гармония
2. парализация пациента
3. высокобелковое питание
4. недержание мочи и кала

3. Факторы, приводящие к образованию пролежней:

1. срезающая сила
2. центробежная сила
3. сила трения
4. прямое давление

4. Возможная локализация пролежней на задней поверхности туловища – область:

1. затылка
2. лопаток
3. голени
4. крестца

5. . Возможная локализация пролежней на передней поверхности туловища – область:

1. лобно-височная
2. тазовых костей
3. коленных суставов
4. локтевых суставов

6. Факторы риска образования пролежней по шкале Norton:

1. физическое состояние
2. питание
3. активность
4. недержание мочи

7. Для профилактики пролежней используют специальные приспособления:

1. валики
2. матрацы
3. клеенки
4. подушки

8. Профилактику пролежней проводят растворами:

1. 4% хлоргексидина биглюконата
2. 6% перекиси водорода
3. 10% камфорного спирта
4. 40% этилового спирта

9. Профилактике пролежней способствуют:

1. правильное питание
2. смена положения тела
3. неподвижность пациента
4. питьевой режим

10. Опрелостям способствуют:

1. тепло
2. сухость
3. тучность
4. потливость

11. Цель сестринской помощи пациенту в уходе за телом – обеспечение:

1. чистоты и безопасности
2. комфорта и защищенности
3. независимости и адаптации к своему состоянию
4. личной гигиены и ухода

1. Раздел внутренних болезней, изучающий этиологию, патогенез и клиническое течение болезней почек:

1. кардиология
2. нефрология
3. неврология
4. эндокринология

2. Урология – раздел клинической медицины, изучающий заболевания:

1. мочевой системы
2. почек
3. мочеполовой системы
4. половой системы

3. Процесс образования и выделения мочи:

1. водный баланс
2. дисбаланс
3. энурез
4. диурез

4. Расстройство процесса мочеиспускания:

1. дизурия
2. олигурия
3. полиурия
4. дисбаланс

5. Уменьшение суточного диуреза:

1. никтурия
2. полиурия
3. олигурия
4. анурия

6. Увеличение суточного диуреза:

1. поллакиурия
2. полиурия
3. никтурия
4. анурия

7. Показание к катетеризации с целью опорожнения мочевого пузыря:

1. острая ишурия
2. недержание мочи
3. травма мочевого пузыря
4. инфекция мочевыводящих путей

8. Противопоказание для проведения катетеризации:

1. появление отеков
2. острая задержка мочи
3. травма мочевого пузыря
4. недержание мочи

9. Распространенный отек подкожной клетчатки (всего тела):

1. плеврит
2. гидроторакс
3. анасарка
4. асцит

10. Асцит – скопление жидкости в полости:

1. брюшной
2. плевральной
3. грудной
4. перикарда

11. Скопление жидкости в грудной полости:

1. анасарка
2. асцит
3. гидроперикардит
4. гидроторакс

12. Выраженная задержка мочеиспускания постоперационного периода:

1. полиурия
2. олигурия
3. ишурия
4. никтурия

13. Ночное недержание мочи:

1. полиурия
2. никтурия
3. олигурия
4. энурез

14. Полное прекращение поступления мочи в мочевой пузырь:

1. анурия
2. странгурия
3. полиурия
4. энурез

15. Соотношение количества потребленной и выделенной жидкости за сутки:

1. энурез
2. появление отеков
3. диурез
4. водный баланс

16. Признаки инфекции мочевыводящих путей:

1. увеличение частоты мочеиспускания в ночное время
2. увеличение суточного диуреза на фоне редких позывов к мочеиспусканию
3. боль и ощущение жжения при мочеиспускании
4. моча прозрачная, соломенно-желтого цвета

17. Учащение мочеиспускания:

1. поллакиурия
2. полиурия
3. ишурия
4. анурия

18. Стерильный препарат для обработки катетера перед введением в уретру:

1. антисептик
2. стерилянт
3. физраствор
4. глицерин

19. Болезненное затруднение мочеиспускания:

1. анурия
2. странгурия
3. ишурия
4. олигурия

20. Кратность промываний мочевого пузыря определяют состоянием ирригационного раствора по:

1. прозрачности
2. мутности
3. наличию крови
4. наличию гноя

1. Раствор глюкозы, вводимый при постановке капельной питательной клизмы:

А) 40%  
Б) 20%  
В) 5%  
Г) 0,9%

2. Наружный способ введения лекарственных средств:

А) закапывание в глаз  
Б) подкожно  
В) под язык  
Г) через прямую кишку

3. Внутрикожно вводится

А) туберкулин  
Б) клофеллин  
В) ампициллин  
Г) кордиамин

4. Игла при подкожной инъекции вводится под углом (в градусах):

А) 90  
Б) 60  
В) 45  
Г) 5

5. Игла при внутримышечной инъекции вводится под углом (в градусах):

А) 90  
Б) 60  
В) 45  
Г) 5

6. Критерий правильности наложения жгута перед внутривенной инъекцией:

А) бледность кожных покровов ниже жгута  
Б) гиперемия кожи ниже жгута  
В) отсутствие пульса на лучевой артерии  
Г) синюшность кожи ниже жгута

7. К ингаляционному способу относятся введение лекарственных средств:

А) под язык

Б) в дыхательные пути

В) в ткани

Г) на слизистые оболочки

8. Одним из мест для внутримышечных инъекций является:

А) подлопаточнаяобласть

Б) дельтовидная мышца

В) внутренняя поверхность предплечья

Г) передняя брюшная стенка

9. Областью подкожного введения лекарственных средств является:

А) внутренняя поверхность предплечья

Б) наружняя поверхность плеча

В) область бедра

Г) область ягодицы

10. Внутрикожно вводится:

А) ампицилин

Б) туберкулин

В) кордиамин

Г) клофелин

1. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы назначается диета №:

А) 6  
Б) 3  
В) 10  
Г) 13

2. При хроническом гломерулонефрите назначается диета №:

А) 10  
Б) 7  
В) 5  
Г) 1

3. Порционное требование составляется:

А) 2 раза в неделю  
Б) раз в неделю  
В) ежедневно  
Г) при поступлении пациента

4. Газоотводную трубку оставляют в кишечнике не более 1 часа, потому что:

А) могут образоваться пролежни в стенке кишечника  
Б) это утомит больного  
В) это перестанет оказывать лечебный эффект  
Г) заканчивается ее стерильность

5. Глубина введения газоотводной трубки при метеоризме (в см):

А) 20-30  
Б) 10-12  
В) 2-4  
Г) 50

6. Количество растительного масла для постановки масляной клизмы (в мл):

А) 1000  
Б) 500  
В) 100  
Г) 10

7. При постановке пациенту очистительной клизмы наконечник вводят на глубину (в см):

А) 40  
Б) 20  
В) 10-12  
Г) 2-4

8. Больному со спастическими запорами необходимо сделать клизму:

А) масляную  
Б) обычную очистительную  
В) сифонную  
Г) гипертоническую

9. Для постановки сифонной клизмы надо подготовить:

А) 10 л чистой воды  
Б) 1-1,5 л чистой воды  
В) 100 мл 25% раствора магния сульфата  
Г) 100 мл 10% раствора натрия хлорида

10. Раствор, используемый для постановки послабляющей клизмы, необходимо подогреть до температуры (в град. С):

А) 60-70  
Б) 40-42  
В) 37-38  
Г) 30-32

11. Противопоказание к постановке очистительной клизмы:

А) кишечное кровотечение  
Б) метеоризм  
В) подготовка к родам  
Г) отсутствие стула более двух суток (запор)

12. Время нахождения газоотводной трубки в кишечнике:

А) 8-10 часов  
Б) 2-3 часа  
В) 30-60 минут  
Г) 3-5 минут

***ВЫБЕРИТЕ ОДИН НЕПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ – «ЧЕТВЕРТЫЙ ЛИШНИЙ»***

1. Признаки клинической смерти – это отсутствие:

1. дыхания
2. пульса
3. зрачкового рефлекса
4. трупных пятен

2. Достоверные признаки биологической смерти:

1. трупное окоченение
2. отсутствие дыхания
3. высыхание роговицы
4. симптом «кошачьего глаза»

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

1. обеспечить проходимость дыхательных путей
2. привести в сознание
3. провести искусственную вентиляцию легких
4. выполнить компрессии в области грудины

4. Признаки частичной обструкции верхних дыхательных путей:

1. сильный кашель
2. свистящее дыхание
3. афония
4. потеря сознания

5. Абдоминальные толчки выполняют пострадавшему до момента:

1. сохранения сознания
2. потери сознания
3. появление кашля
4. эвакуации инородного тела

6. Тактика спасателя по восстановлению дыхательных путей пострадавшему:

1. расстегнуть одежду
2. запрокинуть голову
3. проверить наличие пульса
4. уложить на жесткую поверхность

7. Показатели проходимости дыхательных путей у пострадавшего без сознания:

1. наличие пульса
2. свистящее дыхание
3. экскурсия грудной клетки
4. запотевание зеркала у рта

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

1. недостаточное запрокидывание головы
2. большой объем воздуха
3. форсированное дыхание
4. зубные протезы

9. Прием Хеймлиха проводят с целью обеспечения:

1. смещения языка
2. проходимости дыхательных путей
3. повышения давления в легких/бронхах
4. смещения инородного тела в дыхательных путях

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

1. 10-15
2. 4-6
3. 3-4
4. 1-2

11. Обструкцию дыхательных путей вызывают:

1. рвотные массы
2. кусочки пищи
3. эмоциональная лабильность
4. мелкие предметы

12. Запрокидывание головы перед выполнением искусственной вентиляции легких вызывают:

1. смещение языка
2. сдвиг надгортанника
3. проходимость трахеи
4. активизация сознания

13. Причины обструкции дыхательных путей:

1. быстрая еда
2. употребление алкоголя
3. наличие зубных протезов
4. наложение трахеостомы

14. Грудные толчки выполняют:

1. беременным женщинам
2. тучным людям
3. оперированным абдоминальным пациентам
4. пациентам с трахеостомой

15. Купировать обструкцию дыхательных путей помогут:

1. грудные толчки
2. брюшные толчки
3. подручные предметы
4. прием воды