

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра хирургических болезней №1

УТВЕРЖДЕНО

протоколом заседания Центрального координационного учебно-методического совета от «28» августа 2020 г. № 1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по учебной практике «Медицинская ознакомительная»

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы специалитета по специальности 33.05.01 Фармация,

утвержденной 31.08.2020 г.

для студентов 2 курса

по специальности 33.05.01 Фармация

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры

от «26» августа 2020 г. (протокол № 1)

Заведующий кафедрой Беслекоев Урузмаг Саламонович

г. Владикавказ 2020 г.

СТРУКТУРА ФОС

1. Титульный лист
2. Структура ФОС
3. Рецензия на ФОС
4. Паспорт оценочных средств
5. Комплект оценочных средств:
 - тестовые задания,
 - билеты к зачету.

**Паспорт фонда оценочных средств по
учебной практике «Медицинская ознакомительная»**

№п/п	Наименование контролируемого раздела практики	Код формируемой компетенции	Наименование оценочного средства
1	2	3	4
Вид контроля	Промежуточный		
1	Знакомство со структурой ЛПУ, организацией охранительного и санитарного режима. Знакомство с работой сестринского медицинского поста.	ОК-7 ПК-14	эталоны тестовых заданий, билеты к зачету
2	Знакомство с работой хирургического, терапевтического гинекологического отделений ЛПУ. Уход за больными этих отделений.	ОК-7 ПК-14	эталоны тестовых заданий, билеты к зачету
3	Знакомство с работой процедурных, перевязочных и смотровых кабинетов. Отработка практических навыков по выполнению отдельных лечебных процедур.	ОК-7 ПК-14	эталоны тестовых заданий, билеты к зачету
4	Отработка практических навыков по уходу за больными.	ОК-7 ПК-14	эталоны тестовых заданий, билеты к зачету

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-
ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

РЕЦЕНЗИЯ

на фонд оценочных средств

по учебной практике «Медицинская ознакомительная»

для _____ студентов _____ 3 курса

по специальности 33.05.01 Фармация

Фонд оценочных средств составлен на кафедре хирургических болезней №1 на основании рабочей программы дисциплины и соответствуют требованиям ФГОС ВО по специальности (направлению подготовки) 33.05.01 Фармация.

Фонд оценочных средств утвержден на заседании Центрального координационного учебно-методического совета.

Фонд оценочных средств включает в себя билеты к зачету.

Вопросы к зачету в количестве 25, что достаточно для проведения зачета и включает неоднократное использование одного и того же билета во время зачета в одной академической группе в один день.

Формулировки вопросов совпадают с формулировками перечня вопросов, выносимых на зачет. Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам программы, позволяющее более полно охватить материал дисциплины.

Сложность вопросов в билетах распределена равномерно. Замечаний к рецензируемому фонду оценочных средств нет. В целом, фонд оценочных средств по учебной практике «Медицинская ознакомительная» способствует качественной оценке уровня владения обучающимися профессиональными компетенциями.

Рецензируемый фонд оценочных средств по учебной практике «Медицинская ознакомительная» может быть рекомендован к использованию для промежуточной аттестации на фармацевтическом факультете у студентов 3 курса.

Рецензент:

Зав. кафедрой хирургических болезней №2

профессор

Тотиков В.З.

РЕЦЕНЗИЯ

на фонд оценочных средств

по учебной практике «Медицинская ознакомительная»

для студентов 3 курса

по специальности 33.05.01 Фармация

Фонд оценочных средств составлен на кафедре хирургических болезней №1 на основании рабочей программы дисциплины и соответствуют требованиям ФГОС ВО по специальности (направлению подготовки) 33.05.01 Фармация.

Фонд оценочных средств утвержден на заседании Центрального координационного учебно-методического совета.

Фонд оценочных средств включает в себя билеты к зачету в количестве 25 штук, что достаточно для проведения зачета и включает неоднократное использование одного и того же билета во время зачета в одной академической группе в один день.

Формулировки вопросов совпадают с формулировками перечня вопросов, выносимых на зачет.

Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам рабочей программы по практике, позволяющее более полно охватить материал.

Сложность вопросов в билетах распределена равномерно. Замечаний к рецензируемому фонду оценочных средств нет. В целом, фонд оценочных средств по учебной практике «Медицинская ознакомительная» способствует качественной оценке уровня владения обучающимися профессиональными компетенциями.

Рецензируемый фонд оценочных средств по учебной практике «Медицинская ознакомительная» может быть рекомендован к использованию для промежуточной аттестации на фармацевтическом факультете у студентов 3 курса.

*Заведующий аптекой Клиники
СОГМА*

Григорьев А.В.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА

«Медицинская ознакомительная»

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет фармацевтический

Курс 3 Семестр 5

Дисциплина «Медицинская ознакомительная»

Билет к зачету № 1

1. Клиническая оценка состояний внезапно заболевшего или пострадавшего. Гемодинамические показатели в данном случае?
2. Вопросы деонтологии при оказании медицинской доврачебной помощи, как в обычных условиях, так и при возникновении экстремальных ситуаций, в том числе и при катастрофах.
3. Оказать неотложную доврачебную помощь при повреждениях мягких тканей.

Заведующий кафедрой хирургических болезней №1

К.м.н., доцент

Беслекоев У.С.

Дата утверждения на ЦКУМС

« » _____ 20 г. Пр. №

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА

«Медицинская ознакомительная»

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет фармацевтический

Курс 3 Семестр 5

Дисциплина «медицинская ознакомительная»

Билет к зачету № 2

1. Как определить характер и тип дыхания?
2. Как подготовить и провести стерилизацию перевязочного материала и инструментария?
3. Правила общего и специального ухода за больными с различными заболеваниями и повреждениями

Заведующий кафедрой хирургических болезней №1

К.м.н., доцент

Беслекоев У.С.

Дата утверждения на ЦКУМС

«__» _____ 20__ г. Пр. №__

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА

«Медицинская ознакомительная»

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет фармацевтический

Курс 3 Семестр 5

Дисциплина «Медицинская ознакомительная»

Билет к зачету № 3

1. Как провести искусственное дыхание методом «изо рта в рот» и с помощью воздуховода?
2. Основные методы асептики и антисептики как при работе в обычных условиях, так и при возникновении экстремальных ситуаций.
3. Оказать неотложную доврачебную помощь при бронхиальной астме.

Заведующий кафедрой хирургических болезней №1

К.м.н., доцент

Беслекоев У.С.

Дата утверждения на ЦКУМС

«__» _____ 20__ г. Пр. №__

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА

«Медицинская ознакомительная»

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет фармацевтический

Курс 3 Семестр 5

Дисциплина «Медицинская ознакомительная»

Билет к зачету № 4

1. Как выполнять непрямой массаж сердца?
2. Как производить перевязки неосложненных ран?
3. Причины и основные этапы развития патологических состояний возникших в результате острых заболеваний, травматических поражений, отравлений для оказания обоснованной и адекватной доврачебной медицинской помощи.

Заведующий кафедрой хирургических болезней №1

К.м.н., доцент

Беслекоев У.С.

Дата утверждения на ЦКУМС

« _ » _____ 20 __ г. Пр. № __

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА

«Медицинская ознакомительная»

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет фармацевтический

Курс 3 Семестр 5

Дисциплина «Медицинская ознакомительная»

Билет к зачету № 5

1. Как выполнить внутримышечную инъекцию препаратов?
2. Как оказать доврачебную помощь при отравлениях, включая промывание желудка, дачу антидотов, внутримышечных инъекций для поддержания сердечной деятельности?
3. Основные методы асептики и антисептики как при работе в обычных условиях, так и при возникновении экстремальных ситуаций.

Заведующий кафедрой хирургических болезней №1

К.м.н., доцент

Беслекоев У.С.

Дата утверждения на ЦКУМС

«__» _____ 20__ г. Пр. №__

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА

«Медицинская ознакомительная»

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет фармацевтический

Курс 3 Семестр 5

Дисциплина «Медицинская ознакомительная»

Билет к зачету № 6

1. Как осуществить временную остановку наружных кровотечений?
2. Как осуществлять уход за тяжелобольными?
3. Причины и основные этапы развития патологических состояний возникших в результате острых заболеваний, травматических поражений, отравлений для оказания обоснованной и адекватной доврачебной медицинской помощи.

Заведующий кафедрой хирургических болезней №1

К.м.н., доцент

Беслекоев У.С.

Дата утверждения на ЦКУМС

« _ » _____ 20 __ г. Пр. № _

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА

«Медицинская ознакомительная»

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет фармацевтический

Курс 3 Семестр 5

Дисциплина «Медицинская ознакомительная»

Билет к зачету № 7

4. Как оказать неотложную доврачебную помощь при термических и химических ожогах?
5. Как оказать доврачебную помощь при отравлениях, включая промывание желудка, дачу антидотов, внутримышечных инъекций для поддержания сердечной деятельности?
6. Порядок и очередность выполнения мероприятий доврачебной помощи по спасению жизни пострадавших и внезапно заболевших.

Заведующий кафедрой хирургических болезней №1

К.м.н., доцент

Беслекоев У.С.

Дата утверждения на ЦКУМС

«__» _____ 20__ г. Пр. №__

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА

«Медицинская ознакомительная»

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет фармацевтический

Курс 3 Семестр 5

Дисциплина «Медицинская ознакомительная»

Билет к зачету № 8

1. Как осуществлять уход за тяжелобольными?
2. Основные методы асептики и антисептики как при работе в обычных условиях, так и при возникновении экстремальных ситуаций.
3. Оказать медицинскую доврачебную помощь при обмороке, коллапсе.

Заведующий кафедрой хирургических болезней №1

К.м.н., доцент

Беслекоев У.С.

Дата утверждения на ЦКУМС

«__» _____ 20__ г. Пр. №__

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА

«Медицинская ознакомительная»

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет фармацевтический

Курс 3 Семестр 5

Дисциплина «Медицинская ознакомительная»

Билет к зачету № 9

1. Как оказать неотложную доврачебную помощь при ранениях мягких тканей?
2. Как определять характер и тип дыхания?
3. Основные клинические признаки патологических состояний, угрожающих жизни больного (пострадавшего) и требующие оказания неотложной доврачебной медицинской помощи.

Заведующий кафедрой хирургических болезней №1

К.м.н., доцент

Беслекоев У.С.

Дата утверждения на ЦКУМС

«__» _____ 20__ г. Пр. №__

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА

«Медицинская ознакомительная»

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет фармацевтический

Курс 3 Семестр 5

Дисциплина «Медицинская ознакомительная»

Билет к зачету № 10

1. Как оказать медицинскую доврачебную помощь при обмороке?
2. Вопросы деонтологии при оказании медицинской доврачебной помощи, как в обычных условиях, так и возникновении экстремальных ситуаций, в том числе при катастрофах.
3. Оказать неотложную доврачебную помощь при термических и химических ожогах.

Заведующий кафедрой хирургических болезней №1

К.м.н., доцент

Беслекоев У.С.

Дата утверждения на ЦКУМС

« _ » _____ 20 __ г. Пр. № _

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА

«Медицинская ознакомительная»

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет фармацевтический

Курс 3 Семестр 5

Дисциплина «Медицинская ознакомительная»

Билет к зачету № 11

1. Как оказать неотложную помощь при повреждениях опорно-двигательного аппарата?
2. Основные методы асептики и антисептики как при работе в обычных условиях, так и при возникновении экстремальных ситуаций.
3. Порядок и очередность выполнения мероприятий доврачебной помощи по спасению жизни пострадавших и внезапно заболевших.

Заведующий кафедрой хирургических болезней №1

К.м.н., доцент

Беслекоев У.С.

Дата утверждения на ЦКУМС

«__» _____ 20__ г. Пр. №__

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА

«Медицинская ознакомительная»

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет фармацевтический

Курс 3 Семестр 5

Дисциплина «Медицинская ознакомительная»

Билет к зачету № 12

1. Как подготовить и провести стерилизацию перевязочного материала и инструментария?
2. Как оказать доврачебную помощь при отравлениях, включая промывание желудка, дачу антидотов, внутримышечных инъекций для поддержания сердечной деятельности?
3. Вопросы деонтологии при оказании медицинской доврачебной помощи, как в обычных условиях, так и возникновении экстремальных ситуаций, в том числе при катастрофах.

Заведующий кафедрой хирургических болезней №1

К.м.н., доцент

Беслекоев У.С.

Дата утверждения на ЦКУМС

« » 20 г. Пр. №

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА

«Медицинская ознакомительная»

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет фармацевтический

Курс 3 Семестр 5

Дисциплина «Медицинская ознакомительная»

Билет к зачету № 13

7. Как производить перевязки неосложненных ран?
8. Основные клинические признаки патологических состояний, угрожающих жизни больного (пострадавшего) и требующие оказания неотложной доврачебной медицинской помощи.
9. Оказать неотложную доврачебную помощь при повреждениях опорно-двигательного аппарата.

Заведующий кафедрой хирургических болезней №1

К.м.н., доцент

Беслекоев У.С.

Дата утверждения на ЦКУМС

« » _____ 20 г. Пр. №

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА

«Медицинская ознакомительная»

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет фармацевтический

Курс 3 Семестр 5

Дисциплина «Медицинская ознакомительная»

Билет к зачету № 14

1. Как оказать доврачебную помощь при отравлениях, включая промывание желудка, дачу антидотов, внутримышечных инъекций для поддержания сердечной деятельности?
2. Основные методы асептики и антисептики как при работе в обычных условиях, так и при возникновении экстремальных ситуаций.
3. Оказать неотложную доврачебную помощь при термических и химических ожогах.

Заведующий кафедрой хирургических болезней №1

К.м.н., доцент

Беслекоев У.С.

Дата утверждения на ЦКУМС

«__» _____ 20__ г. Пр. №__

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА

«Медицинская ознакомительная»

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет фармацевтический

Курс 3 Семестр 5

Дисциплина «Медицинская ознакомительная»

Билет к зачету № 15

1. Вопросы деонтологии при оказании медицинской доврачебной помощи, как в обычных условиях, так и возникновении экстремальных ситуаций, в том числе при катастрофах.
2. Как оказать неотложную доврачебную помощь при ранениях мягких тканей?
3. Причины и основные этапы развития патологических состояний возникших в результате острых заболеваний, травматических поражений, отравлений для оказания обоснованной и адекватной доврачебной медицинской помощи.

Заведующий кафедрой хирургических болезней №1

К.м.н., доцент

Беслекоев У.С.

Дата утверждения на ЦКУМС

«__» _____ 20__ г. Пр. №__

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА

«Медицинская ознакомительная»

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет фармацевтический

Курс 3 Семестр 5

Дисциплина «Медицинская ознакомительная»

Билет к зачету № 16

1. Основные методы асептики и антисептики как при работе в обычных условиях, так и при возникновении экстремальных ситуаций.
2. Порядок и очередность выполнения мероприятий доврачебной помощи по спасению жизни пострадавших и внезапно заболевших.
3. Как оказать неотложную доврачебную помощь при термических и химических ожогах?

Заведующий кафедрой хирургических болезней №1

К.м.н., доцент

Беслекоев У.С.

Дата утверждения на ЦКУМС

« _ » _____ 20 ____ г. Пр. № _

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА
«Медицинская ознакомительная»**

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет фармацевтический

Курс 3 Семестр 5

Дисциплина «Медицинская ознакомительная»

Билет к зачету № 17

1. Как оказать неотложную помощь при повреждениях опорно-двигательного аппарата?
2. Порядок и очередность выполнения мероприятий доврачебной помощи по спасению жизни пострадавших и внезапно заболевших.
3. Вопросы деонтологии при оказании медицинской доврачебной помощи, как в обычных условиях, так и возникновении экстремальных ситуаций, в том числе при катастрофах.

Заведующий кафедрой хирургических болезней №1

К.м.н., доцент

Беслекоев У.С.

Дата утверждения на ЦКУМС

«__» _____ 20__ г. Пр. №__

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА

«Медицинская ознакомительная»

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет фармацевтический

Курс 3 Семестр 5

Дисциплина «Медицинская ознакомительная»

Билет к зачету № 18

1. Как оказать неотложную помощь при повреждениях опорно-двигательного аппарата?
2. Вопросы деонтологии при оказании медицинской доврачебной помощи, как в обычных условиях, так и возникновении экстремальных ситуаций, в том числе при катастрофах.
3. Причины и основные этапы развития патологических состояний возникших в результате острых заболеваний, травматических поражений, отравлений для оказания обоснованной и адекватной доврачебной медицинской помощи.

Заведующий кафедрой хирургических болезней №1

К.м.н., доцент

Беслекоев У.С.

Дата утверждения на ЦКУМС

«__» _____ 20__ г. Пр. №__

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА

«Медицинская ознакомительная»

Кафедра хирургических болезней № 1

Факультет фармацевтический

Курс 3 Семестр 5

Дисциплина «Медицинская ознакомительная»

Билет к зачету № 19

1. Как выполнять непрямой массаж сердца?
2. Оказать медицинскую доврачебную помощь при обмороке, коллапсе.
3. . Основные методы асептики и антисептики как при работе в обычных условиях, так и при возникновении экстремальных ситуаций.

Заведующий кафедрой хирургических болезней №1

К.м.н., доцент

Беслекоев У.С.

Дата утверждения на ЦКУМС

«__» _____ 20__ г. Пр. №__

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА

«Медицинская ознакомительная»

Кафедра хирургических болезней №1

Факультет фармацевтический

Курс 3 Семестр 5

Дисциплина «Медицинская ознакомительная»

Билет к зачету № 20

1. Основные клинические признаки патологических состояний, угрожающих жизни больного (пострадавшего) и требующие оказания неотложной доврачебной медицинской помощи.
2. Как осуществлять уход за тяжелобольными?
3. Правила общего и специального ухода за больными с различными заболеваниями и повреждениями.

Заведующий кафедрой хирургических болезней №1

К.м.н., доцент

Беслекоев У.С.

Дата утверждения на ЦКУМС

« » 20 г. Пр. №

Федеральное Государственное Бюджетное Образовательное учреждение
Высшего Образования «Северо-Осетинская
Государственная Медицинская Академия» Министерства Здравоохранения
Российской Федерации (ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Тестовые задания

**УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ для
студентов 2-го курса фармацевтического факультета**

Владикавказ 2020 г.

Федеральное Государственное Бюджетное Образовательное учреждение
Высшего Образования «Северо-Осетинская
Государственная Медицинская Академия» Министерства Здравоохранения Российской
Федерации (ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России)

Кафедра хирургических болезней №1

Тестовые задания

УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ для студентов 2-го
курса фармацевтического факультета

ИТОГОВЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

1. Что относится к общему уходу за больным?

- а/ наблюдать за состоянием гипсовой повязки; б/ промывать свищ мочевого пузыря;
- *в/ проводить мероприятия для профилактики пролежней на коже;
- г/ накладывать швы на рану.

2. Что относится к специализированному уходу за больным?

- *а/ промывание мочевого пузыря; б/ введение внутримышечное антибиотиков;
- в/ назначение диеты; г/ проведение гигиенической ванны.

3. Что означает «уход за больным»?

- а/ наложение шины на конечность при переломе; *б/ помощь больному в соблюдении им гигиенических мероприятий; в/ проведение физиотерапевтических процедур; г/ вскрытие гнойника.

4. К какому виду деятельности относится выполнение медицинской сестрой назначений врача?

- а/ операция; б/ профилактика; в/ деонтология; *г/ уходу за больным.

5. Что такое двухступенное обслуживание больного?

- а/ врач-младшая медицинская сестра; б/ медсестра-санитарка;
- *в/ врач-медицинская сестра; г/ врач-санитарка.

6. Что такое трехступенное обслуживание больного?

- а/ врач-операционная медсестра-постовая медсестра; б/постовая медсестра-младшая медсестра-санитарка; в/ врач-постовая медсестра-буфетчица; *г/ врач-постовая медсестра-санитарка.

7. Какое устройство хирургического отделения предупреждает внутрибольничную инфекцию?

- а/ расположение отделения на верхнем этаже многоэтажного здания; б/ расположение в палате коек с гнойными больными с одной стороны, а с чистыми с другой; *в/ разделение хирургического отделения на части: для чистых больных и для гнойных; г/ применение в палате, где находятся чистые и гнойные больные, дезинфекции.

8. Какое помещение в хирургическом отделении относится к основным?

*а/ палата; б/ пост медсестры; в/ ординаторская; г/ перевязочная.

9. Какое помещение в хирургическом отделении относится к вспомогательным?

а/ операционная; б/ палата интенсивной терапии; *в/ манипуляционная; г/ палата.

10. Какая должна быть площадь в палате на одну койку?

а/ 2-2,5 м; б/ 2,5-3,5 м; в/ 4,5-5,5 м; *г/ 6,5-7,5 м.

11. Функция заведующего клиникой, профессора:

а/ принимает на работу медицинскую сестру; б/ организует в отделении работу медперсонала; *в/ проводит лечебно-методическую работу; г/ организует в отделении учебу медсестер.

12. Какие манипуляции может выполнять младшая медицинская сестра: а/ делает инъекции; *б/ ставит очистительные клизмы; в/ промывает мочевого пузыря; г/ делает внутривенные вливания.

13. Что из перечисленного может выполнить санитарка:

а/ раздать пищу больным; б/ провести дыхательную гимнастику; в/ самостоятельно транспортировать больного из операционной в палату; *г/ умыть больного.

14. Что входит в обязанности процедурной медицинской сестры:

*а/ взятие на анализ желудочного сока; б/ подмывание больных; в/ постановка горчичников; г/ перевязка оперированного больного.

15. Какое действие относится к обязанностям операционной медсестры:

а/ транспортировать больного в операционную; б/ проводить электропроцедуры; *в/ контролировать стерильность операционного материала; г/ переливать кровь во время операции.

16. Какая из перечисленных функций относится к старшей медицинской сестре:

а/ организовывать работу врачей в отделении; *б/ организовывать работу медицинских сестер; в/ организовывать работу вспомогательного персонала по наблюдения за работой сантехнического оборудования; г/ организовывать работу сотрудников кафедры.

17. Для чего нужен пост медицинской сестры:

а/ для заполнения медицинской документации; б/ для отдыха медицинской сестры; в/ для написания врачом назначений; *г/ для обслуживания больных палатной медсестрой.

18. Какой препарат необходимо хранить на медицинском посту в сейфе: а/ кофеин;

*б/ промедол; в/ камфора; г/ новокаин.

19. Что такое охранительный режим в отделении:

а/ подробный рассказ больному медсестрой о его болезни; б/ постоянное пребывание у постели тяжелого хирургического больного родственников; в/ для успокоения больного показ в вечернее время по телевизору фильма;
*г/ соблюдение тишины в отделении.

20. Что является основным в функциональных обязанностях постовой медицинской сестры: а/ направление больного на рентгенологическое обследование;
*б/ выполнение назначений врача; в/ заполнение журнала поступивших и выбывших больных; г/ выполнение перевязок.

21. Как часто необходимо медработнику принимать душ:
а/ каждый день; б/ два раза в неделю; *в/ один раз в неделю;
г/ два раза в месяц.

22. Как часто необходимо во время работы медсестре мыть руки:
а/ только в начале и конце рабочего дня; б/ только после посещения туалета;
в/ только до еды и после еды; *г/ при каждом из выше указанных действий.

23. Как хирургу уберечь руки от чрезмерного высыхания:
а/ обработать 96% спиртом; б/ обработать настойкой иода;
в/ помыть руки мылом; *г/ обработать глицерином.

24. Как ликвидировать постоянный неприятный запах со рта:
*а/ обратиться к стоматологу; б/ полоскать рот слабым раствором гиперманганата калия (марганец); в/ чистить зубы; г/ закурить сигарету.

25. Каким раствором дезинфицируют обувь персонала:
а/ 2% лизолом; *б/ 0,5% хлорамином; в/ 10% хлорной известью; г/ 0,5% хлоргекседином.

26. Какое из украшений может носить медсестра при выполнении внутривенной инъекции: а/ кольцо; б/ браслет; в/ часы; *г/ медальон.

27. Из какой ткани можно шить для персонала гигиеническую, сменную одежду:
а/ шелк;
б/ хлопчатобумажная;
в/ вискоза;
г/ капрон.

28. Длина медицинского халата должна быть:
*а/ закрывать коленные суставы; б/ доходить до нижней трети голени; в/ доходить до середины бедра; г/ до верхней трети бедра.

29. Когда медсестрой одевается марлевая маска:
а/ при осмотре больного; б/ при постановке очистительной

клизмы; *в/ при перевязке; г/ при внутривенной инъекции.

30. Когда используются бахилы:

а/ при посещении перевязочной; *б/ при посещении операционной;

в/ при промывании больному желудка; г/ при посещении палаты интенсивной терапии.

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Каковы основные задачи студента при изучении общего ухода за больным?

1. Освоение техники операций.
2. Освоение методики обследования больного.
3. Оказание первой врачебной помощи.
4. Практическое овладение навыками ухода за больными.
5. Постановка диагноза.

2. Что изучает медицинская деонтология?

1. Взаимоотношения больных между собой.
2. Взаимоотношения между врачом и больным.
3. Вопросы долга, морали и профессиональной этики.
4. Ятрогенные заболевания.
5. Взаимоотношения между медперсоналом и родственниками больного.

3. Что такое ятрогенное заболевание?

1. Заболевание, развившееся в результате неосторожного высказывания медработника о больном или его болезни либо в результате неправильного лечения.
2. Заболевание, развившееся в результате неправильного лечения.
3. Осложнение основного заболевания.
4. Заболевание, передающееся от больного к больному.
5. Наследственное заболевание.

4. Какие лечебно-профилактические учреждения оказывают амбулаторную помощь?

1. Больницы.
2. Поликлиники, амбулатории, здравпункты.
3. Госпитали.
4. Клиники.
5. Все перечисленные.

5. Какие лечебные учреждения оказывают стационарную помощь?

1. Поликлиники.

2. Амбулатории.
3. Здравпункты.
4. Больницы, госпитали, клиники.
5. Все перечисленные.

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

6. К учреждениям амбулаторного типа относятся:

1. поликлиника
2. диспансер
3. станция скорой помощи
4. родильный дом
5. санаторий

7. К учреждениям стационарного типа относятся:

1. больницы
2. госпиталь
3. амбулатория
4. хоспис
5. женские консультации

8. Сестра приемного отделения обязана:

1. зарегистрировать поступающего больного
2. оформить температурный лист
3. оформить положенную документацию
4. измерить t° , взвесить
5. осмотреть кожные покровы, волосистую часть головы
6. при необходимости оказать доврачебную медицинскую помощь

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

9. В обязанности младшей медсестры приёмного отделения входит:

1. наблюдение за санитарным режимом;
2. сопровождение больного к врачу в кабинет и проведение санобработки больного;
3. транспортировка и сопровождение больного в профильное отделение;
4. всё перечисленное;

10. Температура воды для гигиенической ванны должна быть:

1. 27-29 °С;

2. 30-33 °С;
3. приближаться к температуре тела (34-36 °С) или быть выше (37-39 °С);
4. 40-43 °С;
5. 44-46 °С.

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ:

11. Санитарная обработка пациента включает:

1. гигиеническую ванну, душ, обтирание
2. стрижку волос и ногтей пациента
3. камерную дезинфекцию одежды
4. переодевание пациента в чистое белье
5. дезинсекцию

12. Задачами приёмного отделения являются

1. приём и регистрация больного
2. консультативный амбулаторный приём больных
3. направление больных в лечебные отделения больницы;
4. санитарная обработка больных
5. наблюдение за больными, выписанными из больницы
6. предупреждение заноса инфекционных заболеваний

13. Сотрудник справочной (информационной) службы при приёме может сообщить родителям по телефону

1. тяжесть состояния ребёнка
2. диагноз
3. сведения о лечении
4. температуру тела

14. Первичный осмотр больного на педикулёз проводится при его поступлении

1. в лечебное отделение
2. в приёмный покой
3. дежурным врачом
4. медицинской сестрой
5. младшей медицинской сестрой

УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

15. Взвешивание больного нужно производить при условии:

1. Утром, натощак, после опорожнения кишечника и мочевого пузыря, в одном белье.
2. Утром, натощак, с полным мочевым пузырем.
3. Вечером, после еды, с полным мочевым пузырем.
4. При любых условиях.
5. Нет правильного ответа.

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

16. Перечислите все виды дезинфекции:

1. профилактическая
2. очаговая текущая
3. камерная дезинфекция
4. очаговая заключительная

17. Очаговая заключительная дезинфекция проводится:

1. после перевода больного в инфекционное отделение
2. после выздоровления инфекционного больного
3. после смерти больного
4. после поступления нового больного в палату
5. после изоляции больного

18. Перечислите механические методы дезинфекции:

1. влажная уборка помещений и обстановки
2. освобождение помещений от пыли с помощью пылесоса
3. побелка, окраска помещений
4. употребление веника, метелки
5. мытье рук

19. Правила охраны труда при работе с дезинфекционными средствами предусматривают:

1. наличие паспорта с указанием названия и назначения средств
2. указание даты приготовления раствора
3. наличие гидропульта
4. указание срока годности
5. наличие атрибутов личной гигиены

20. Медицинская документация, передающаяся по дежурству:

1. журнал учета и расходования наркотических средств
2. журнал учета ядовитых и сильнодействующих препаратов

3. журнал приема и передачи дежурств
 4. составленное порционное требование в 2-х экземплярах
21. Журнал приема и передачи дежурств предусматривает:
1. список лихорадящих больных
 2. перечень срочных назначений
 3. процедурные и температурные листы
 4. наличие медицинского инструментария по списку
22. В обязанности постовой медицинской сестры входят:
1. проведение туалета детей грудного возраста
 2. выполнение врачебных назначений
 3. сбор материала для анализов
 4. раздача лекарств
 5. обеспечение ухода за больным
23. Старшая медицинская сестра обязана:
1. при получении лекарственных средств контролировать оформление этикетки
 2. инструктировать медицинских сестер о сроках хранения каждого полученного из аптеки средств
 3. обеспечить лабораторно-диагностическое обследование
 4. инструктировать медицинских сестер о способах хранения медикаментов и растворов
- 24.Профилактическую дезинфекцию и уборку в палатах, коридорах и других помещениях лечебного отделения проводит
1. медицинская сестра
 2. младшая медицинская сестра
 3. сестра-хозяйка
- 25.Генеральную уборку в лечебных отделениях проводят
1. 2 раза в неделю
 2. 1 раз в 7-10 дней
 3. 1 раз в 2 недели
 4. 1 раз в месяц
- 26.Предметы уборочного инвентаря (ведра, салфетки, щётки и др.) используются
1. для уборки всех помещений лечебного отделения

2. отдельно для уборки палат, процедурного кабинета, буфета и др. помещений

27. Обработку поверхностей (стены, двери, столы, тумбочки, кровати и т.д.) в помещениях лечебных отделений проводят

1. тёплой водой
2. тёплым мыльным раствором
3. однократным протиранием ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором
4. двукратным протиранием ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором

28. Оконные рамы, двери, стёкла, верхние части стен в лечебных отделениях моют

1. 1 раз в день
2. 1 раз в 3 дня
3. 1 раз в 7-10 дней
4. 1 раз в 14 дней

29. Проветривание палат проводят ежедневно не реже

1. 1-го раза
2. 2-х раз
3. 3-х раз
4. 4-х раз
5. 5-ти раз

30. Смена халатов, колпаков медицинского персонала проводится в неделю не реже

1. 1-го раза
2. 2-х раз
3. 3-х раз

31. Прием и передача дежурства медицинскими сестрами проводятся

1. в палате у постели больного
2. на мед. сестринском посту
3. в комнате для отдыха медсестёр

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

32. Массу ребенка следует измерять

1. при поступлении
2. каждые 3 – 5 дней
3. каждые 7 – 10 дней
4. каждые 12 – 14 дней

33. Удаление корочек из полости носа проводят ватным жгутиком, смоченным стерильным

1. физиологическим раствором
2. вазелиновым маслом
3. полуспиртовым раствором

34. Для детей первого года жизни оптимальной температурой в комнате является

1. 19-20°C
2. 20-22°C
3. 23-25°C
4. 25-27°C

35. Правила подмывания детей включают

1. подмывание девочек в направлении от лобка к анусу
2. подмывание девочек в направлении от ануса к лобку
3. подмывание производят под струей теплой воды
4. подмывание производят непроточной водой

36. После подмывания кожу ребёнка просушивают

1. вытирая пелёнкой
2. пелёнкой промокательными движениями
3. феном

37. После подмывания кожу здорового ребенка 1-го года жизни обрабатывают

1. мазью с антибиотиком
2. стерильным растительным маслом
3. специальным детским кремом
4. раствором фурацилина
5. специальным детским косметическим маслом
6. обрабатывать не нужно

38. Утренний туалет ребенка первого года жизни включает

1. умывание лица
2. обработку глаз
3. мытьё головы
4. обработку слизистой полости рта 2% раствором соды

39. Глаза промывают:

1. от наружного угла глаза к внутреннему
2. от внутреннего угла к наружному
3. одним тампоном оба глаза
4. каждый глаз отдельным тампоном

40. Полость рта здоровым детям 1-го года жизни

1. протирают после каждого приема пищи
2. протирают 1 раз в день
3. не протирают

41. Ежедневный туалет носовых ходов у детей первого года жизни проводят

1. ватным жгутиком, смоченным стерильным вазелиновым или растительным маслом
2. каждый носовой ход отдельным жгутиком
3. одним жгутиком оба носовых хода
4. глубина введения жгутика составляет 1,0-1,5 см
5. глубина введения жгутика составляет 1,5-3,0 см

42. Что следует предпринять в начальной стадии образования пролежней?

1. усилить все профилактические мероприятия (содержание постели, смена положения больного, тщательный туалет кожи);
2. использовать различные биологически активные мази;
3. провести хирургическое лечение;
4. назначить физиопроцедуры на пораженную область (УВЧ, УФО);
5. обработать пораженные участки 1 % раствором бриллиантового зеленого, крепким раствором марганцовокислого калия, 5—10% раствором йода.

43. Появление пролежней – это свидетельство:

1. Неправильно назначенного врачом лечения.
2. Недостаточного ухода за больным.
3. Несоблюдения больным больничного режима.
4. Неправильного питания больного.
5. Ничего из перечисленного выше.

44. Для профилактики пролежней необходимо:

А. Каждые 2 часа менять положение больного.

Б. Расправлять простыни и постельное белье.

В. Протирать кожу антисептическим раствором.

Г. Всё вышеперечисленное.

Д. Ничего из перечисленного выше.

45. Чистить уши больному необходимо:

- А. 1 раз в неделю.
- Б. 2-3 раза в неделю.
- В. 1 раз в месяц.
- Г. 2-3 раза в месяц.
- Д. Каждый день.

УКАЖИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

46. Для удаления корочек из носа не используется:

- А. Турунда, смоченная водой.
- Б. Турунда, смоченная вазелиновым маслом.
- В. Сухая вата.
- Г. Пинцет.
- Д. Все из перечисленного выше.

47. Для закапывания капель в глаз достаточно:

- А. Одной капли.
- Б. 2-3 капель.
- В. 4-5 капель.
- Г. 6-7 капель.
- Д. 10 капель.

48. Резиновое судно применяется:

- А. Для ослабленных больных.
- Б. При наличии пролежней.
- В. При недержании кала и мочи.
- Г. Во всех перечисленных случаях.
- Д. Ни в одном из перечисленных выше случаев.

49. Пролежни развиваются вследствие:

- А. Постоянного сдавления кожи.
- Б. Неправильно выполненной инъекции.
- В. Неправильного питания.
- Г. Всего вышеперечисленного.
- Д. Нет правильного ответа.

50. При появлении покраснения кожи в области крестца необходимо:

- А. Протирать кожу 10% камфорным спиртом.
- Б. Протирать кожу влажным полотенцем.
- В. Облучать кварцевой лампой.
- Г. Использовать все перечисленное.
- Д. Ничего из перечисленного выше.

51. Заболевания лиц пожилого и старческого возраста изучает

1. геронтология
2. гериатрия
3. герогигиена

4. геропатология
52. Обязательное оборудование отделения геронтологического профиля
 1. кардиомониторы
 2. кондиционеры
 3. жалюзи
 4. средства сигнальной связи с сестрой
53. Диеты делятся на
 1. индивидуальные
 2. групповые
 3. общие
 4. регламентированные
 5. свободные
54. В детских больницах пища готовится
 1. централизованно на пищеблоке
 2. по отделениям
55. Раздают пищу
 1. буфетчицы
 2. постовые медицинские сестры
 3. врачи
 4. младшие медицинские сестры
56. Кормление тяжелобольных проводится
 1. в столовой
 2. на сестринском посту
 3. в палате
57. Уборку буфета и столовой проводят
 1.
 - 1 раз в день
 2.
 - 2 раза в день
 3.
 - после каждой раздачи пищи
58. После раздачи остатки пищи хранить
 1. разрешается
 2. не разрешается
 3. можно хранить отдельные блюда
59. Родители, родственники, студенты у постели больного ребёнка должны садиться на

1. кровать
2. стулья
3. банкетки

60. Постель больного ребёнка перестилают по мере надобности, но не менее

1. 1 раза в день
2. 2-х раз в день
3. 3-х раз в день

61. Функциональная кровать отличается от обычной

1. отсутствием подвижных секций
2. наличием подвижных секций
3. отсутствием надкроватного столика
4. наличием надкроватного столика
5. отсутствием корзины для горшка или судна

62. Контроль за ежедневным туалетом (уход за кожей, волосами и т.д.) и помощь детям осуществляет

1. лечащий врач
2. медицинская сестра
3. младшая медицинская сестра
4. сестра-хозяйка

63. Полоскание полости рта у тяжелобольных проводится

1. в положении лёжа, повернув голову набок
2. в положении сидя
3. из резинового баллона
4. из поильника
5. со сменой положения головы на один и другой бок

64. Удаление корочек из полости носа проводят ватным жгутиком, смоченным стерильным

1. физиологическим раствором
2. вазелиновым маслом
3. полуспиртовым раствором

65. Взятие мазка из зева на бактериологическое исследование проводится

1. после завтрака
2. натоцка
3. до чистки зубов
4. после приема лекарств

66. Ватные турунды в носовые ходы вводят

1. зажимом
2. пуговчатым зондом
3. пинцетом
4. рукой

65. У здорового человека число дыхательных движений колеблется в пределах:

- А. 10-15 в минуту.
- Б. 16-20 в минуту.
- В. 18-22 в минуту.
- Г. 20-30 в минуту.
- Д. 30-35 в минуту.

66. При легочном кровотечении показаны все мероприятия, кроме:

- А. Обеспечения полного покоя больному.
- Б. Придания полусидячего положения с наклоном в больную сторону.
- В. Прикладывания грелки к больной стороне грудной клетки.
- Г. Прикладывания пузыря со льдом к больной стороне грудной клетки.
- Д. Введения кровоостанавливающих препаратов.

67. На какую глубину следует вводить носовые катетеры при проведении оксигенотерапии?

- А. На глубину 20-25 см.
- Б. На глубину, равную расстоянию от внутреннего угла глаза до подбородка больного.
- В. На глубину, равную расстоянию от кончика носа до мочки уха больного.
- Г. На глубину 10-15 см.

Д. На глубину 5-10 см.

68. С какой скоростью нужно стравливать воздух из манжеты, чтобы измерение АД было корректным?

1. со скоростью 1 ммрт.ст. в 1 секунду;
2. со скоростью 2 ммрт.ст. в 1 секунду;
3. со скоростью 3 ммрт.ст. в 1 секунду;
4. со скоростью 4 ммрт.ст. в 1 секунду;
5. со скоростью 5 ммрт.ст. в 1 секунду.

69. Какую помощь необходимо оказать больному при обмороке?

1. придать положение с возвышенным изголовьем;
2. придать положение с низким изголовьем;
3. освободить от стесняющей одежды;
4. обеспечить доступ свежего воздуха;
5. дать нитроглицерин;
6. дать понюхать ватку с нашатырным спиртом.

70. Какие мероприятия следует проводить при метеоризме?

1. введение газоотводной трубки;
2. ограничение продуктов, богатых клетчаткой и крахмалом, в пищевом рационе;
3. применение активированного угля, ветрогонных трав;
4. промывание желудка;
5. применение ферментных препаратов.

71. Показания для очистительных клизм:

1. задержка стула;
2. отравления;
3. предродовой период;
4. язвенные поражения толстой кишки;
5. первые дни после операции на органах брюшной полости;
6. подготовка к рентгенологическим и эндоскопическим исследованиям толстой кишки;
7. кишечное кровотечение.

72. С какой целью применяют гипертонические клизмы?

1. для введения в организм жидкости;
2. для опережения кишечника при атонических запорах;
3. для опорожнения кишечника при спастических запорах;

4. для борьбы с отеками.
73. Какой наконечник вводят в прямую кишку при постановке сифонных клизм?
1. пластмассовый или стеклянный, длиной 10—12 см;
 2. резиновый, длиной 10—12 см;
 3. резиновый, длиной 20—30 см;
 4. толстый желудочный зонд или кишечную трубку.
74. Какое количество промывной жидкости необходимо приготовить для постановки сифонной клизмы?
1. 1—1.5 л;
 2. 50—100 мл;
 3. 5—6 л;
 4. 10—12 л.
75. Особенности подготовки больного к рентгенологическому исследованию желудка;
1. обязательно в день исследования натощак;
 2. обязательно очистительная клизма накануне;
 3. обязательно бесшлаковая диета.
76. Лекарственные клизмы:
1. являются чаще всего микроклизмами;
 2. применяются для введения препаратов, хорошо всасывающихся в толстой кишке;
 3. применяются для местного воздействия на слизистую оболочку прямой и сигмовидной ишки;
 4. применяются для лечения кишечной непроходимости.
77. Особенности подготовки больного к ирригоскопии:
1. в день исследования натощак;
 2. обязательно очистительные клизмы накануне вечером, а также утром в день исследования;
 3. обязательно прием 30 г касторового масла перед обедом накануне исследования;
 4. проведение предварительной пробы на переносимость рентгено-контрастного препарата;
 5. введение атропина за 30 мин до исследования.
78. Особенности подготовки больного к ультразвуковому исследованию (эхографии) органов брюшной полости:
1. соблюдение бесшлаковой диеты в течение нескольких дней;
 2. прием адсорбентов (активированного угля, карболена) в течение нескольких дней перед исследованием;

3. в день исследования натошак;
4. очистительная клизма накануне исследования;
5. прием слабительных препаратов накануне исследования.

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

1. 10
2. 3
3. 1
4. 0,5

80. 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

81. Какое нарушение диуреза носит название никтурии?

1. уменьшение количества суточной мочи менее 500 мл;
2. увеличение количества суточной мочи более 2 л;
3. преобладание ночного диуреза над дневным;
4. учащение мочеиспускания.

82. В чем заключается неотложная помощь при почечной колике?

1. пузырь со льдом на область поясницы;
2. грелка на область поясницы или горячая ванна;
3. применение спазмолитиков (например, баралгина);
4. применение мочегонных препаратов.

83. Что из нижеперечисленного относится к признакам клинической смерти?

1. понижение температуры тела;
2. урежение ЧСС;
3. отсутствие реакции зрачков на свет;
4. помрачение сознания;
5. трупное окоченение.

84. Для ликвидации острой задержки мочи применяют:

1. катетеризацию мочевого пузыря;
 2. цистостомию;
 3. орошение наружных половых органов теплой водой.
85. Что понимают под терминальным состоянием?
1. состояние клинической смерти;
 2. агональный период;
 3. период умирания;
 4. пограничное состояние между жизнью и смертью.
86. Какие симптомы являются достоверными признаками биологической смерти?
1. прекращение дыхания;
 2. прекращение сердечной деятельности;
 3. появление трупных пятен;
 4. снижение температуры кожи ниже 20 °С;
 5. появление трупного окоченения.
87. Противопоказания для проведения реанимационных мероприятий:
1. поздние сроки (свыше 8 мин) после наступления клинической смерти;
 2. наличие повреждений органов, несовместимых с жизнью;
 3. почечная и печеночная кома;
 4. нарушение мозгового кровообращения с потерей сознания;
 5. последняя стадия онкологических заболеваний.
88. Почему при проведении искусственного дыхания необходимо запрокидывать голову больного?
1. чтобы удобнее было приложить рот реаниматора к носу или рту больного;
 2. чтобы обеспечить проходимость дыхательных путей;
 3. чтобы создать хорошую герметизацию между ртом реаниматора и носом (или ртом) острадавшего при проведении искусственного вдоха.
89. Как проверить правильность проведения искусственного дыхания?
1. во время проведения искусственного вдоха должно происходить расширение грудной клетки больного;
 2. во время пассивного выдоха больного должно происходить спадение грудной клетки;
 3. во время проведения искусственного вдоха должно отмечаться “надувание” щек больного.
90. Каковы причины недостаточной эффективности искусственного дыхания?
- А. частота искусственного дыхания не более 12—14 в минуту;

Б. отсутствие проходимости дыхательных путей;

В. плохая герметизация между ртом реаниматора и носом больного;

Г. недостаточный объем воздуха, поступающего в дыхательные пути больного.

91. В каких случаях применяют прямой массаж сердца?

1. при неэффективности непрямого массажа сердца;
2. при наличии инструментов, позволяющих вскрыть грудную полость больного;
3. если остановка или фибрилляция сердца произошли во время операции на органах грудной клетки.

92. В каком положении должны находиться руки реаниматора при проведении непрямого массажа сердца?

1. максимально разогнуты в лучезапястных и локтевых суставах;
2. слегка согнуты в локтевых суставах и максимально разогнуты в лучезапястных;
3. слегка согнуты в локтевых суставах и несколько разогнуты в лучезапястных.

93. Что свидетельствует об эффективности непрямого массажа сердца?

1. появляется пульс на сонных артериях;
2. суживаются зрачки;
3. расширяются зрачки;
4. возрастает артериальное давление;
5. восстанавливается самостоятельное дыхание.

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

1. 6
2. 2
3. 1
4. сразу после констатации смерти

95. При поступлении в приемное отделение стационара тяжелобольного фельдшер в первую очередь должен

1. срочно вызвать дежурного врача
2. транспортировать пациента в реанимационное отделение
3. оформить необходимую медицинскую документацию
4. начать оказание неотложной доврачебной помощи

96. Сколько слоев должно быть в согревающем влажном компрессе?

1. 1 слой;
2. 4 слоя;
3. 3 слоя;

4. чем больше, тем лучше;

5. 5 слоев.

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

1. могут образоваться пролежни в стенке кишечника

2. это утомит больного

3. это перестанет оказывать лечебный эффект

4. заканчивается ее стерильность

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

1. 40

2. 20

3. 10-12

4. 2-4

99. Больному со спастическими запорами необходимо сделать клизму

1. масляную

2. обычную очистительную

3. сифонную

4. гипертоническую

100. Для постановки сифонной клизмы надо подготовить

1. 10 л чистой воды

2. 1-1,5 л чистой воды

3. 100 мл 25% раствора магния сульфата

4. 100 мл 10% раствора натрия хлорида

101. Время нахождения газоотводной трубки в кишечнике

1. 8-10 часов

2. 2-3 часа

3. 30-60 минут

4. 3-5 минут

Ответы

1. Г

2. Д

3. А

4. Б

5. Г

6. АБВ

7. АБГ
8. АВГДЕ
9. Г
10. В
11. АБГД
12. АВГЕ
13. Б
14. В
15. В
16. А
17. Б
18. АГ
19. БГ
20. А
21. АБГ
22. АБВД
23. АБГД
24. АБГД
25. АБВ
26. АБГ
27. БВГД
28. АБГ
29. Б
30. Б
31. Б
32. Г
33. В
34. Г
35. Б
36. Б
37. АВ
38. Б
39. Б
40. АВ
41. Б
42. БВД

43. АБ
44. АГ
45. В
46. АБГ
47. А
48. Б
49. Г
50. Д
51. ВГ
52. А
53. Г
54. А
55. Г
56. Б
57. АБВ
58. А
59. А
60. В
61. В
62. Б
63. Б
64. Б
65. БГ
66. В
67. АБВД
68. Б
69. Б
70. Г
71. Б
72. В
73. Д
74. А
75. БВГЕ
76. БВД
77. АБВЕ
78. БГ

- 79. ВГ
- 80. Г
- 81. А
- 82. АБВ
- 83. БВ
- 84. АБВ
- 85. А
- 86. А
- 87. В
- 88. БВ
- 89. АБВД
- 90. А
- 91. Г
- 92. ВГД
- 93. АД
- 94. Б
- 95. АБ
- 96. БВГ
- 97. В
- 98. А
- 99. АБГД
- 100.Б
- 101.Г