

Лечебное дело-ГИА

№1

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ С ВЫРАЖЕННОЙ СЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1 ☒ тошнота
- 2 ☐ склонность к запорам
- 3 ☐ горечь во рту
- 4 ☐ изжога

№2

ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1 ☒ мерцательной аритмии
- 2 ☐ синусовой тахикардии
- 3 ☐ синусовой брадикардии
- 4 ☐ блокаде левой ножки пучка Гиса

№3

ПРАВАЯ ГРАНИЦА АБСОЛЮТНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА В НОРМЕ ПРОХОДИТ

- 1 ☒ по левому краю грудины
- 2 ☐ на 1 см кнаружи от правого края грудины
- 3 ☐ по правому краю грудины
- 4 ☐ на 2 см кнаружи от правого края грудины

№4

НИЖНЯЯ ГРАНИЦА ЛЕГКИХ ПО ПЕРЕДНЕЙ ПОДМЫШЕЧНОЙ ЛИНИИ СООТВЕТСТВУЕТ РЕБРУ

- 1 ☒ 7
- 2 ☐ 8
- 3 ☐ 6
- 4 ☐ 5

№5

ШУМ ТРЕНИЯ ПЛЕВРЫ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- 1 ☒ на вдохе и выдохе
- 2 ☐ при форсированном выдохе
- 3 ☐ на выдохе
- 4 ☐ на вдохе

№6

ПОСЛОЙНОЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЛЕГКИХ

- 1 ☒ томография
- 2 ☐ бронхография
- 3 ☐ спирография
- 4 ☐ пневмотахометрия

№7

ЗАМЕЩЕНИЕ ТКАНИ ЛЕГКОГО НА СОЕДИНИТЕЛЬНУЮ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ пневмосклероз
- 2 ☐ ателектаз
- 3 ☐ пневмония
- 4 ☐ эмфизема

№8

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1 ☒ глюкозурия
- 2 ☐ бактериурия
- 3 ☐ пиурия
- 4 ☐ гематурия

№9

ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ

- 1 ☒ влажные
- 2 ☐ гиперемированы
- 3 ☐ желтушные
- 4 ☐ сухие

№10

ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

- 1 ☒ снижение цветового показателя
- 2 ☐ повышение цветового показателя
- 3 ☐ лейкоцитоз
- 4 ☐ отсутствие ретикулоцитов

№11

ДЛЯ ФУРУНКУЛА ХАРАКТЕРНО

- 1 ☒ гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула
- 2 ☐ острое гнойное поражение потовой железы
- 3 ☐ острое гнойное воспаление всех слоев кожи
- 4 ☐ гнойное расплавление подкожно-жировой клетчатки

№12

ДЛЯ ФЛЕГМОНЫ ХАРАКТЕРНО

- 1 ☒ разлитое гнойное воспаление клетчатки
- 2 ☐ отграниченная форма гнойного воспаления
- 3 ☐ гнойное воспаление кожи
- 4 ☐ гнойное воспаление апокриновых потовых желез

№13

РАНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОНИКАЮЩЕЙ, ЕСЛИ

- 1 ☒ повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка (плевра, брюшина)
- 2 ☐ в ней находится инородное тело
- 3 ☐ повреждены только кожа и подкожная клетчатка
- 4 ☐ повреждены мышцы и кости

№14

ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОБТУРАЦИОННОЙ ФОРМЫ РАКА КИШЕЧНИКА

- 1 ☒ кишечная непроходимость
- 2 ☐ анемия
- 3 ☐ повышение температуры тела
- 4 ☐ тупые, ноющие боли

№15

МЕСТНЫЙ СИМПТОМ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ

- 1 ☒ гиперемия кожи с четкими границами
- 2 ☐ подергивание мышц
- 3 ☐ разлитое покраснение кожи
- 4 ☐ инфильтрация с цианотичным оттенком

№16

ФЛЮКТУАЦИЯ - ЭТО

- 1 ☒ «размягчение» в центре инфильтрата
- 2 ☐ появление пузырей на гиперемированной коже
- 3 ☐ судорожное сокращение мимических мышц
- 4 ☐ «хруст» при пальпации кожи

№17

ЖИВОТ ПРИ НЕПРОХОДИМОСТИ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА

- 1 ☒ асимметричен, вздут
- 2 ☐ не изменен
- 3 ☐ доскообразный

4 ☐ втянут

№18

ХАРАКТЕР И ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛЕЙ ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ

- 1 ☒ постоянные, сильные боли в правом подреберье
- 2 ☐ постоянные, сильные боли в правой подвздошной области
- 3 ☐ опоясывающие, тупые боли
- 4 ☐ «кинжальные» боли в эпигастрии

№19

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ФОРМА АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

- 1 ☒ пищевая
- 2 ☐ инфекционная
- 3 ☐ лекарственная
- 4 ☐ ингаляционная

№20

ПРОЯВЛЕНИЕМ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ поражение желудочно-кишечного тракта
- 2 ☐ поражение печени
- 3 ☐ поражение органов дыхания
- 4 ☐ общие реакции

№21

ДИАГНОСТИКА ОПУХОЛЕВОГО СУБСТРАТА ПРИ ЛЕЙКОЗАХ ОСНОВАНА НА ОЦЕНКЕ

- 1 ☒ миелограммы
- 2 ☐ ЭКГ
- 3 ☐ иммуноферментного анализа
- 4 ☐ общего анализа мочи

№22

РОСТ РЕБЕНКА ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ НА (СМ)

- 1 ☒ 25
- 2 ☐ 30
- 3 ☐ 35
- 4 ☐ 15

№23

ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ЖЕЛЕЗИСТОГО АППАРАТА КОЖИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

- 1 ☒ недоразвитие потовых желез, хорошее развитие сальных желез
- 2 ☐ хорошее развитие потовых, недоразвитие сальных желез
- 3 ☐ хорошее развитие потовых и сальных желез
- 4 ☐ недоразвитие потовых и сальных желез

№24

АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ горизонтальное расположение ребер
- 2 ☐ широкая плевральная щель
- 3 ☐ низкое стояние диафрагмы
- 4 ☐ наличие реберных четок

№25

МАКСИМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО НАБЛЮДАЕТСЯ НА

- 1 ☒ 3-5-й день жизни
- 2 ☐ 1-2-й день жизни
- 3 ☐ 5-6-й день жизни
- 4 ☐ 7-8-й день жизни

№26

МАКСИМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ до 10 % массы тела при рождении
- 2 ☐ до 5 % массы тела при рождении
- 3 ☐ 6-8 % массы тела при рождении
- 4 ☐ до 20 % массы тела при рождении

№27

ПОКАЗАТЕЛЯМИ ТЯЖЕСТИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ степень дыхательной недостаточности
- 2 ☐ кашель
- 3 ☐ локализованные хрипы
- 4 ☐ гепатоспленомегалия

№28

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДОЛЕВОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ одышка
- 2 ☐ коробочный оттенок перкуторного звука
- 3 ☐ сухие хрипы с обеих сторон
- 4 ☐ регионарный лимфаденит

№29

ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПОКСЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ поверхностное дыхание
- 2 ☐ повышение температуры
- 3 ☐ повышение метаболизма
- 4 ☐ анемия

№30

ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ЗРЕЛОГО ЖЕНСКОГО МОЛОКА ПО СРАВНЕНИЮ С МОЛОЗИВОМ

- 1 ☒ ниже
- 2 ☐ выше
- 3 ☐ такая же
- 4 ☐ зависит от возраста женщины

№31

ПОКАЗАТЕЛЬ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ИЗМЕРЯЕМЫЙ С ПОМОЩЬЮ СТАНОВОГО ДИНАМОМЕТРА

- 1 ☒ сила мышц спины
- 2 ☐ сила мышц кисти
- 3 ☐ жизненную емкость легких
- 4 ☐ рост

№32

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРЕН КАШЕЛЬ С МОКРОТОЙ В ТЕЧЕНИЕ

- 1 ☒ 3 месяцев не менее 2-х лет
- 2 ☐ 2 месяцев не менее 3 -х лет
- 3 ☐ 3 месяцев не менее 3 -х лет
- 4 ☐ 4 месяцев не менее 3 -х лет

№33

ЭКСПИРАТОРНЫЙ ХАРАКТЕР ОДЫШКИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1 ☒ бронхиальной астмы
- 2 ☐ крупозной пневмонии
- 3 ☐ абсцесса легкого
- 4 ☐ отека легких

№34

АУСКУЛЬТАТИВНЫЕ ДАННЫЕ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- 1 ☒ сухие свистящие хрипы
- 2 ☐ шум трения плевры
- 3 ☐ крепитация
- 4 ☐ влажные хрипы

№35

ПРИТУПЛЕНИЕ ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА И УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 ☒ долевой пневмонии
- 2 ☐ острого бронхита
- 3 ☐ бронхиальной астмы
- 4 ☐ экссудативного плеврита

№36

ПАЛЬЦЫ В ВИДЕ «БАРАБАНЫХ ПАЛОЧЕК» И НОГТИ В ВИДЕ «ЧАСОВЫХ СТЕКОЛ» ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1 ☒ бронхоэктатической болезни
- 2 ☐ крупозной пневмонии
- 3 ☐ экссудативного плеврита
- 4 ☐ острого бронхита

№37

ВОСПАЛЕНИЕ КРУПНЫХ СУСТАВОВ, ЛЕТУЧЕСТЬ БОЛЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1 ☒ ревматического полиартрита
- 2 ☐ ревматоидного артрита
- 3 ☐ подагры
- 4 ☐ деформирующего остеоартроза

№38

СИМПТОМ «КОШАЧЬЕГО МУРЛЫКАНИЯ» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1 ☒ митральном стенозе
- 2 ☐ митральной недостаточности
- 3 ☐ инфаркте миокарда
- 4 ☐ стенокардии

№39

ПУЛЬСАЦИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ («ПЛЯСКА КАРОТИД») НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1 ☒ аортальной недостаточности
- 2 ☐ аортальном стенозе
- 3 ☐ митральной недостаточности
- 4 ☐ митральном стенозе

№40

ТВЕРДЫЙ, НАПРЯЖЕННЫЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1 ☒ гипертоническом кризе
- 2 ☐ кардиогенном шоке
- 3 ☐ коллапсе
- 4 ☐ обмороке

№41

СЖИМАЮЩИЕ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ, ИРРАДИИРУЮЩИЕ ПОД ЛЕВУЮ ЛОПАТКУ, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ 5-10 МИНУТ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1 ☒ стенокардии
- 2 ☐ инфаркта миокарда
- 3 ☐ гипертонического криза
- 4 ☐ инфекционного эндокардита

№42

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КЛАСС СТЕНОКАРДИИ, ПРИ КОТОРОМ ПРИСТУП БОЛИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ХОДЬБЕ МЕНЕЕ ЧЕМ НА 100 М ИЛИ В ПОКОЕ

- 1 ☒ четвертый
- 2 ☐ третий
- 3 ☐ второй
- 4 ☐ первый

№43

ПОЗДНИЕ, «ГОЛОДНЫЕ», НОЧНЫЕ БОЛИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1 ☒ язвенной болезни 12-перстной кишки
- 2 ☐ язвенной болезни желудка
- 3 ☐ хронического энтерита
- 4 ☐ хронического колита

№44

ТРИАДА СИМПТОМОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ

- 1 ☒ гематурия, отеки, гипертония
- 2 ☐ пиурия, бактериурия, гипертония
- 3 ☐ гематурия, бактериурия, отеки
- 4 ☐ лейкоцитурия, цилиндрурия, отеки

№45

СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ

- 1 ☒ бледность кожи, трофические расстройства, извращение вкуса, одышка
- 2 ☐ бледность кожи, кровоточивость, лихорадка, увеличение лимфоузлов
- 3 ☐ бледность кожи, глоссит, нарушение чувствительности
- 4 ☐ бледность кожи, кровоизлияния, лихорадка

№46

ТАХИКАРДИЯ, ЭКЗОФТАЛЬМ, ТРЕМОР НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1 ☒ диффузном токсическом зобе
- 2 ☐ гипотиреозе
- 3 ☐ сахарном диабете
- 4 ☐ акромегалии

№47

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ рентгенография грудной клетки
- 2 ☐ анализ крови
- 3 ☐ плевральная пункция
- 4 ☐ анализ мокроты

№48

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ бронхография
- 2 ☐ рентгеноскопия грудной клетки
- 3 ☐ спирография
- 4 ☐ флюорография

№49

МЕТОДОМ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ флюорография
- 2 ☐ бронхоскопия
- 3 ☐ бронхография
- 4 ☐ спирография

№50

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ГАСТРОДУОДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ эндоскопическое исследование
- 2 ☐ желудочное зондирование
- 3 ☐ рентгенологическое исследование
- 4 ☐ ультразвуковое исследование

№51

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИМПТОМ «НИШИ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1 ☒ язвенной болезни
- 2 ☐ холецистита
- 3 ☐ гастрита
- 4 ☐ панкреатита

№52

ИРРИГОСКОПИЯ - ЭТО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1 ☒ толстого кишечника
- 2 ☐ тонкого кишечника
- 3 ☐ желудка
- 4 ☐ мочевого пузыря

№53

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА

- 1 ☒ экскреторная урография
- 2 ☐ холецистография
- 3 ☐ гомография
- 4 ☐ ирригоскопия

№54

СИМПТОМ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ХРОМОТЫ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1 ☒ облитерирующего эндартериита
- 2 ☐ варикозного расширения вен нижних конечностей
- 3 ☐ повреждения седалищного нерва
- 4 ☐ переломов костей нижних конечностей

№55

СИМПТОМ СИТКОВСКОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1 ☒ остром аппендиците
- 2 ☐ остром холецистите
- 3 ☐ почечной колике
- 4 ☐ остром панкреатите

№56

ОСТРАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ КИШЕЧНИКА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ схваткообразными болями в животе
- 2 ☐ острой кинжальной болью в животе
- 3 ☐ ноющими болями в животе
- 4 ☐ частым жидким стулом

№57

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- 1 ☒ Щёткина-Блюмберга
- 2 ☐ Ортнера
- 3 ☐ Мерфи
- 4 ☐ Пастернацкого

№58

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ АБСЦЕССА ДУГЛАСОВА ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ ректальное исследование
- 2 ☐ лапароскопия
- 3 ☐ обзорная рентгеноскопия брюшной полости
- 4 ☐ лапароцентез

№59

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДЕСТРУКЦИИ СТЕНКИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ ультразвуковое исследование
- 2 ☐ лапароцентез
- 3 ☐ обзорная рентгенография брюшной полости
- 4 ☐ ирригоскопия

№60

ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕ МНОГОКРАТНЫХ ПРИСТУПОВ РВОТЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 ☒ синдрома Меллори-Вейса
- 2 ☐ синдрома мальабсорбции
- 3 ☐ интоксикационного синдрома
- 4 ☐ паранеопластического синдрома

№61

ЗАЩИТНОЕ МЫШЕЧНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ МЫШЦ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 ☒ перитонита
- 2 ☐ почечной колики
- 3 ☐ эзофагита
- 4 ☐ гастрита

№62

НАЛИЧИЕ ПУПОЧНОЙ ГРЫЖИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ визуально и пальпаторно
- 2 ☐ рентгенологически и пальпаторно
- 3 ☐ только визуально
- 4 ☐ с помощью магнитно-резонансной томографии

№63

ОСМОТР ВАРИКОЗНОРАСШИРЕННЫХ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРОИЗВОДЯТ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1 ☒ стоя
- 2 ☐ лежа на спине
- 3 ☐ лежа на животе
- 4 ☐ с приподнятыми ногами

№64

ШУМ ПЛЕСКА (СИМПТОМ СКЛЯРОВА) ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1 ☒ кишечной непроходимости
- 2 ☐ аппендиците
- 3 ☐ гастрите
- 4 ☐ язвенной болезни желудка

№65

МАРШЕВАЯ ПРОБА ДЕЛЬБЕ-ПЕРТЕСА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБОЙ НА ПРОХОДИМОСТЬ

- 1 ☒ глубоких вен нижних конечностей
- 2 ☐ пищевода
- 3 ☐ артерий нижних конечностей
- 4 ☐ кишечника

№66

ПОЯВЛЕНИЕ БОЛИ ПРИ ПОКОЛАЧИВАНИИ РЕБРОМ ЛАДОНИ ПО РЕБЕРНОЙ ДУГЕ НАД ПЕЧЕНЬЮ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИМПТОМА

- 1 ☒ Ортнера
- 2 ☐ Образцова
- 3 ☐ Воскресенского
- 4 ☐ Ровзинга

№67

ПРИ СИМПТОМЕ ЩЁТКИНА-БЛЮМБЕРГА БОЛЬ

- 1 ☒ усиливается в момент отнятия руки от брюшной стенки при пальпации
- 2 ☐ усиливается при надавливании на переднюю брюшную стенку
- 3 ☐ постоянно одинаково выражена
- 4 ☐ усиливается при пальпации пациента в положении стоя

№68

ДЛЯ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖИ ХАРАКТЕРНО СЛЕДУЮЩЕЕ

- 1 ☒ ранее вправимое грыжевое выпячивание не вправляется, резко болезненно
- 2 ☐ исчезновение печеночной тупости
- 3 ☐ опоясывающая боль

- 4 ☐ грыжевое выпячивание свободно вправляется

№69

ХАРАКТЕР И ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛЕЙ ПРИ КЛАССИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА

- 1 ☒ постоянные, сильные боли в правой подвздошной области
2 ☐ постоянные, резкие боли в правом подреберье
3 ☐ опоясывающие, тупого характера
4 ☐ кинжальные в эпигастрии

№70

К МЕТОДУ ИССЛЕДОВАНИЯ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ ПАНКРЕАТИТОМ ОТНОСИТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ УРОВНЯ

- 1 ☒ амилазы
2 ☐ общего белка
3 ☐ мочевины
4 ☐ гематокрита

№71

ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРИТОНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ симптом раздражения брюшины
2 ☐ рвота
3 ☐ неотхождение газов и кала
4 ☐ болезненность живота при пальпации

№72

ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ХАРАКТЕРНО ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ЛЕЖА НА

- 1 ☒ правом боку
2 ☐ левом боку
3 ☐ спине
4 ☐ животе

№73

МЕСТНЫМ СИМПТОМ ЭРИТЕМАТОЗНОЙ ФОРМЫ РОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ гиперемия кожи с четкими границами по типу языков пламени
2 ☐ инфильтрация с цианотичным оттенком кожи
3 ☐ депигментация участка кожи
4 ☐ очаг цианоза

№74

СИМПТОМ ФЛЮКТУАЦИИ ПРИ ГНОЙНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ КОЖИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 ☒ размягчением в центре инфильтрата
2 ☐ крепитацией при пальпации
3 ☐ судорожным сокращением мимических мышц
4 ☐ появлением пузырей на гиперемированной коже

№75

ГИДРАДЕНИТ ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- 1 ☒ в подмышечной ямке
2 ☐ в паховой складке
3 ☐ на задней поверхности шеи
4 ☐ на передней поверхности бедра

№76

КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ ВАРИКОЗНО-РАСШИРЕННЫХ ВЕН ПИЩЕВОДА И ЖЕЛУДКА МОЖНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1 ☒ фиброгастродуоденоскопии
2 ☐ ультразвукового исследования
3 ☐ обзорной рентгенографии
4 ☐ компьютерной томографии

№77

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ЯЗВЕННОГО КОЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ колоноскопия
- 2 ☐ ирригоскопия
- 3 ☐ обзорная рентгенография
- 4 ☐ УЗИ

№78

ВОЗНИКНОВЕНИЕ РЕВМАТИЗМА У ДЕТЕЙ СВЯЗЫВАЮТ С ИНФИЦИРОВАНИЕМ

- 1 ☒ стрептококками
- 2 ☐ микоплазмами
- 3 ☐ клебсиеллой
- 4 ☐ гемофильной палочкой

№79

СКЛЕРОДЕРМИЯ У ДЕТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕМ

- 1 ☒ кожи
- 2 ☐ суставов
- 3 ☐ сосудов
- 4 ☐ нервов

№80

ЛЕГКАЯ ИНТЕРМИТИРУЮЩАЯ СТЕПЕНЬ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВОЗНИКНОВЕНИЕМ ПРИСТУПОВ

- 1 ☒ менее 1 раза в неделю
- 2 ☐ менее 1 раза в месяц
- 3 ☐ не чаще 1-2 раза в неделю
- 4 ☐ приступы не возникают

№81

КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ АТОПИЧЕСКОЙ ФОРМЫ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ высокий уровень ^E
- 2 ☐ лейкоцитоз
- 3 ☐ ускоренное СОЭ
- 4 ☐ LE-клетки

№82

ЛЕГОЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЕСТРУКТИВНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ абсцесс легкого
- 2 ☐ ателектаз
- 3 ☐ гемоторакс
- 4 ☐ туберкулез

№83

ДЛЯ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ

- 1 ☒ времени кровотечения
- 2 ☐ времени свертывания
- 3 ☐ протромбинового индекса
- 4 ☐ протромбинового времени

№84

БОЛЬНЫЕ ДЕТИ С ИНСУЛИНЗАВИСИМЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРИ МАНИФЕСТАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА

- 1 ☒ жажду
- 2 ☐ прибавку в весе
- 3 ☐ боли в суставах
- 4 ☐ повышение аппетита

№85

БОЛЬНЫЕ ДЕТИ С ИНСУЛИНЗАВИСИМЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРИ МАНИФЕСТАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА

- 1 ☒ похудание

- 2 ☐ прибавку в весе
- 3 ☐ потливость
- 4 ☐ боли в суставах

№86

ДИАГНОСТИКА ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА У ДЕТЕЙ ОСНОВАНА НА ОПРЕДЕЛЕНИИ

- 1 ☒ ТТГ (тиреотропного гормона), Т4
- 2 ☐ основного обмена
- 3 ☐ антител к глиадину
- 4 ☐ уровня комплимента

№87

ПРИБРОТЕННЫЙ РЕВМАТИЧЕСКИЙ ПОРОК СЕРДЦА У ДЕТЕЙ

- 1 ☒ митральный стеноз
- 2 ☐ тетрада Фалло
- 3 ☐ дефект межжелудочковой перегородки
- 4 ☐ дефект межпредсердной перегородки

№88

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ФОРМИРОВАНИЯ ПРИОБРЕТЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ ревматизм
- 2 ☐ фиброэластоз
- 3 ☐ системная красная волчанка
- 4 ☐ септический эндокардит

№89

У ДЕТЕЙ МАЛАЯ ХОРЕЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ основным "большим" критерием ревматизма
- 2 ☐ дополнительным "малым" критерием ревматизма
- 3 ☐ проявлением ДЦП
- 4 ☐ основным критерием ревматоидного артрита

№90

СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА У ДЕТЕЙ ПОРАЖАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1 ☒ девочек
- 2 ☐ мальчиков
- 3 ☐ равно оба пола
- 4 ☐ в детском возрасте не встречается

№91

ЭРИТЕМА, НАПОМИНАЮЩАЯ ОЧЕРТАНИЯМИ БАБОЧКУ (У ДЕТЕЙ), ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1 ☒ системной красной волчанки
- 2 ☐ склеродермии
- 3 ☐ ревматизма
- 4 ☐ атопического дерматита

№92

ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ В ВИДЕ САБЕЛЬНОГО УДАРА У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 ☒ склеродермии
- 2 ☐ системной красной волчанки
- 3 ☐ ревматизма
- 4 ☐ атопического дерматита

№93

ГЕМОФИЛИЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ X-сцепленным рецессивным заболеванием
- 2 ☐ X-сцепленным доминантным заболеванием
- 3 ☐ Y-сцепленным заболеванием
- 4 ☐ аутосомно-рецессивным заболеванием

№94

ПАТОГЕНЕЗ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕН

- 1 ☒ патологией сосудистой стенки
- 2 ☐ гематомами
- 3 ☐ дефицитом факторов свертывания
- 4 ☐ тромбоцитопенией

№95

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ГЕМОФИЛИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1 ☒ гематом
- 2 ☐ петехий
- 3 ☐ экхимозов
- 4 ☐ папул

№96

КРОВОТОЧИВОСТЬ ПРИ ГЕМОФИЛИИ У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1 ☒ дефицитом плазменных факторов свертывания у детей
- 2 ☐ нарушением сосудисто-тромбоцитарного звена гемостаза
- 3 ☐ патологией сосудистой стенки
- 4 ☐ эндотелиальной дисфункции

№97

ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА I ТИПА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ вирусные инфекции
- 2 ☐ скарлатина
- 3 ☐ коклюш
- 4 ☐ дифтерия

№98

УРОВЕНЬ ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНА В КРОВИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ У ДЕТЕЙ

- 1 ☒ повышен
- 2 ☐ понижен
- 3 ☐ без изменений
- 4 ☐ сначала повышается, затем снижается

№99

ПСИХОМОТОРНОЕ РАЗВИТИЕ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ У ДЕТЕЙ

- 1 ☒ замедляется
- 2 ☐ ускоряется
- 3 ☐ незначительно замедляется
- 4 ☐ соответствует биологическому возрасту ребенка

№100

СТАФИЛОКОККОВАЯ ДЕСТРУКТИВНАЯ ПНЕВМОНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 ☒ выраженной интоксикацией
- 2 ☐ отсутствием кашля
- 3 ☐ сухими хрипами
- 4 ☐ лимфоцитозом с атипичными мононуклеарами

№101

ОСТРЫЙ ОБСТРУКТИВНЫЙ БРОНХИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 ☒ экспираторной одышкой
- 2 ☐ инспираторной одышкой
- 3 ☐ влажными мелкопузырчатыми хрипами
- 4 ☐ притуплением перкуторного звука

№102

АТЕЛЕКТАЗ У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1 ☒ инородном теле бронха
- 2 ☐ бронхиальной астме

- 3 ☐ острым трахеите
4 ☐ обструктивным бронхите

№103

ПЕРКУТОРНО ПРИ ГНОЙНОМ ПЛЕВРИТЕ НАД ОЧАГОМ ПОРАЖЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ притупление
2 ☐ тимпанический характер перкуторного звука
3 ☐ коробочный звук
4 ☐ ясный легочный звук

№104

КАШЕЛЬ ПРИ ТРАХЕОБРОНХИТЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ БОЛЯМИ

- 1 ☒ за грудиной
2 ☐ в горле
3 ☐ в боку
4 ☐ в носоглотке

№105

БРОНХОЭКТАТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 ☒ ячеистым легочным рисунком на рентгенограмме
2 ☐ снижением легочного рисунка на рентгенограмме
3 ☐ пятнисто-папулезной сыпью
4 ☐ сухими хрипами диффузно

№106

ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1 ☒ крупы
2 ☐ пневмонии
3 ☐ бронхиолите
4 ☐ бронхиальной астмы

№107

ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1 ☒ бронхиальной астмы
2 ☐ крупы
3 ☐ пневмонии
4 ☐ простого бронхита

№108

ПРИ ЦИСТИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1 ☒ слизистая мочевого пузыря
2 ☐ интерстиций ткани почек
3 ☐ корковое и мозговое вещество почек
4 ☐ чашечно- лоханочный аппарат

№109

ПУЭРИЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ

- 1 ☒ с 6 месяцев до 5 лет
2 ☐ с рождения до 5 лет
3 ☐ с рождения до 6 месяцев
4 ☐ с 1 года до 12 лет

№110

У ДЕТЕЙ АНАТОМИЧЕСКОЕ ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА ПРОИСХОДИТ

- 1 ☒ к 2 месяцам жизни
2 ☐ к рождению
3 ☐ к 6 месяцам жизни
4 ☐ к 12 месяцам жизни

№111

ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВЕРХНЕГО КРАЯ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

- 1 ☒ второе ребро
- 2 ☐ второе межреберье
- 3 ☐ третье ребро
- 4 ☐ третье межреберье

№112

ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЛЕВОГО НАРУЖНЕГО КРАЯ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ У РЕБЕНКА 2-6 ЛЕТ

- 1 ☒ 1 -2 см снаружи от левой средне-ключичной линии
- 2 ☐ 1-2 см внутри от левой средне-ключичной линии
- 3 ☐ 1-2 см от передней аксиллярной линии
- 4 ☐ по передней аксиллярной линии

№113

У ДЕТЕЙ ДО 3-Х ЛЕТ, В НОРМЕ НИЖНИЙ КРАЙ ПЕЧЕНИ ПАЛЬПИРУЕТСЯ ПО СРЕДНЕКЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ СПРАВА

- 1 ☒ на 2-3 см ниже реберной дуги
- 2 ☐ по реберной дуге
- 3 ☐ на 4-5 см ниже реберной дуги
- 4 ☐ на 1 -2 см ниже реберной дуги

№114

У ДЕТЕЙ, В НОРМЕ ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ПЕЧЕНИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО СРЕДНЕКЛЮЧИЧНОЙ ЛИНИИ

- 1 ☒ по 5 ребру
- 2 ☐ по 4 ребру
- 3 ☐ по 4 межреберью
- 4 ☐ 5 межреберью

№115

ТУРГОР МЯГКИХ ТКАНЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1 ☒ ощущение сопротивления, получаемого при сдавливании кожи и подкожной клетчатки
- 2 ☐ ощущение своеобразного треска крепитации при надавливании
- 3 ☐ ощущение, возникающее при придавливании мягких тканей к близко лежащей кости
- 4 ☐ ощущение сопротивления, получаемого при сдавливании мышечной ткани

№116

ПОСТОЯННАЯ ВОЗМОЖНОСТЬ ПАЛЬПАЦИИ ПОДЧЕЛЮСТНЫХ, ПАХОВЫХ И ПОДМЫШЕЧНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ СВЯЗАНА С

- 1 ☒ поверхностным расположением
- 2 ☐ незрелостью иммунных реакций
- 3 ☐ постоянным травмированием бассейнов сбора лимфы
- 4 ☐ генетической детерминированностью

№117

ОГРАНИЧЕНИЕ РАЗВЕДЕНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ В ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВАХ У РЕБЕНКА В 3-Х МЕСЯЧНОМ ВОЗРАСТЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО СВЯЗАНО С

- 1 ☒ дисплазией тазобедренных суставов
- 2 ☐ гемартрозом тазобедренных суставов вследствие родовой травмы
- 3 ☐ воспалением тазобедренных суставов
- 4 ☐ остеомиелитом

№118

ГАРРИСОНОВА БОРОЗДА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1 ☒ рахита
- 2 ☐ пневмонии
- 3 ☐ диабета
- 4 ☐ остеопороза

№119

КРАНИОТАБЕС - ЭТО СИМПТОМ

- 1 ☒ рахита

- 2 ☐ опухоли головного мозга
- 3 ☐ экзико́за
- 4 ☐ гидроцефалии

№120

ГЕМАРТРОЗ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1 ☒ гемофилии
- 2 ☐ ревматизма
- 3 ☐ ревматоидного артрита
- 4 ☐ геморрагического васкулита

№121

ОСНОВНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ папула
- 2 ☐ экхимоз
- 3 ☐ везикула
- 4 ☐ пустула

№122

ПАПУЛЕЗНО-ГЕМОМРАГИЧЕСКАЯ СЫПЬ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1 ☒ геморрагического васкулита
- 2 ☐ гемофилии
- 3 ☐ лейкоза
- 4 ☐ тромбоцитопении

№123

БОЛИ В ЖИВОТЕ В СОЧЕТАНИИ С ГЕМОМРАГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1 ☒ геморрагического васкулита
- 2 ☐ гемофилии
- 3 ☐ тромбоцитопении
- 4 ☐ железодефицитной анемии

№124

ОТЕКИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1 ☒ клубочков почек
- 2 ☐ канальцев почек
- 3 ☐ верхних мочевыводящих путей
- 4 ☐ нижних мочевыводящих путей

№125

БЕСПОКОЙСТВО РЕБЕНКА ПЕРЕД И ПРИ МОЧЕИСПУСКАНИИ ХАРАКТЕРНО ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1 ☒ нижних мочевыводящих путей
- 2 ☐ верхних мочевыводящих путей
- 3 ☐ клубочков почек
- 4 ☐ канальцев почек

№126

ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1 ☒ синдрома бронхиальной обструкции
- 2 ☐ инородного тела верхних дыхательных путей
- 3 ☐ синдрома ларингоспазма и крупа
- 4 ☐ синдрома поражения верхних дыхательных путей

№127

ДЛЯ СИНДРОМА МЕЛКООЧАГОВОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО

- 1 ☒ притупление перкуторного звука над легкими
- 2 ☐ коробочный оттенок перкуторного звука над легкими
- 3 ☐ локальные влажные хрипы при аускультации
- 4 ☐ локальные сухие хрипы при аускультации

№128

СИМПТОМЫ «БАРАБАННЫЕ ПАЛОЧКИ» И «ЧАСОВЫЕ СТЕКЛА» ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- 1 ☒ хронической гипоксии
- 2 ☐ хронической интоксикации
- 3 ☐ острой интоксикации
- 4 ☐ острой гипоксии

№129

ВЛАЖНЫЕ ХРИПЫ У ДЕТЕЙ

- 1 ☒ выслушиваются на вдохе и на выдохе
- 2 ☐ возникают при сужении бронхов
- 3 ☐ при инородном теле бронхов
- 4 ☐ сохраняются при имитации дыхательных движений

№130

ШУМ ТРЕНИЯ ПЛЕВРЫ

- 1 ☒ сохраняется при имитации дыхательных движений
- 2 ☐ исчезает после откашливания
- 3 ☐ выслушивается только на вдохе
- 4 ☐ при надавливании фонендоскопом не изменяется

№131

СМЕЩЕНИЕ ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЫ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ВВЕРХ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1 ☒ стеноза митрального отверстия
- 2 ☐ недостаточности митрального клапана
- 3 ☐ стеноза аортального отверстия
- 4 ☐ недостаточности аортального клапана

№132

ДЛЯ МИОКАРДИТА ХАРАКТЕРНО

- 1 ☒ смещение границ относительной тупости сердца
- 2 ☐ хлопающий 1 тон
- 3 ☐ диастолический шум
- 4 ☐ грубый систолический шум

№133

ЖИДКИЙ, ВОДЯНИСТЫЙ СТУЛ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1 ☒ поражении тонкой кишки
- 2 ☐ поражении желудка и 12-перстной кишки
- 3 ☐ спастических запорах
- 4 ☐ атонических запорах

№134

ГИПОТРОФИЯ В СОЧЕТАНИИ С ПОЛИФЕКАЛИЕЙ И МЕТЕОРИЗМОМ ЧАЩЕ СВЯЗАНЫ С СИНДРОМОМ

- 1 ☒ мальабсорбции
- 2 ☐ поражения поджелудочной железы
- 3 ☐ поражения 12-типерстной кишки
- 4 ☐ поражения толстой кишки

№135

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У РЕБЕНКА БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАДО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1 ☒ острую хирургическую патологию
- 2 ☐ хронические заболевания органов пищеварения
- 3 ☐ инфекционные заболевания
- 4 ☐ хронические заболевания органов мочевого выделения

№136

ПРИ НАРУШЕНИИ МОТОРИКИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ ультразвуковая динамическая холецистография
- 2 ☐ эндоскопия
- 3 ☐ ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- 4 ☐ желудочное зондирование

№137

ОСОБЕННОСТЬ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ

- 1 ☒ большая звучность тонов
- 2 ☐ акцент II тона на аорте
- 3 ☐ физиологическая брадикардия
- 4 ☐ приглушенность тонов

№138

ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ СИНДРОМА

- 1 ☒ крупа
- 2 ☐ поражения верхних дыхательных путей
- 3 ☐ бронхиальной обструкции
- 4 ☐ сдавления бронхов

№139

ОСОБЕННОСТЬЮ АУСКУЛЬТАТИВНОЙ КАРТИНЫ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ физиологическая тахикардия
- 2 ☐ приглушенность тонов
- 3 ☐ акцент II тона на аорте
- 4 ☐ физиологическая брадикардия

№140

ПРИ СИНДРОМЕ АТЕЛЕКТАЗА НАД ПОДЖАТЫМ ЛЕГКИМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ ослабленное везикулярное дыхание
- 2 ☐ жесткое дыхание
- 3 ☐ бронхиальное дыхание
- 4 ☐ пуэрильное дыхание

№141

СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА, ЭРИТРОЦИТОВ И ТРОМБОЦИТОВ В СОЧЕТАНИИ С ЛЕЙКОЦИТОЗОМ И БЛАСТЕМИЕЙ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 ☒ лейкоза
- 2 ☐ гипопластической анемии
- 3 ☐ тромбоцитопении
- 4 ☐ анемии

№142

НЕКРОТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ПОЛОСТИ РТА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА

- 1 ☒ лейкопении
- 2 ☐ пролиферации
- 3 ☐ геморрагического
- 4 ☐ анемического

№143

ИКТЕРИЧНОСТЬ КОЖИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1 ☒ гемолитической анемии
- 2 ☐ гипопластической анемии
- 3 ☐ постгеморрагической анемии
- 4 ☐ железодефицитной анемии

№144

ГИПОТИРЕОЗ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 ☒ сухостью кожных покровов
- 2 ☐ ускоренным психомоторным развитием
- 3 ☐ поносами

- 4 ☐ обильной потливостью

№145

КРИЗИСНЫЕ СИТУАЦИИ, ПРИВОДЯЩИЕ К ДЕЗОРГАНИЗАЦИИ СЕМЕЙНОЙ СТРУКТУРЫ

- 1 ☒ развод
2 ☐ свадьба
3 ☐ поездка на курорт
4 ☐ повышение на службе

№146

ПРЕДУПРЕЖДАТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЖНО

- 1 ☒ посредством пропаганды здорового образа жизни
2 ☐ посредством пропаганды вторичной профилактики
3 ☐ посредством пропаганды третичной профилактики
4 ☐ посредством медикаментозного лечения

№147

СЕМЬИ, НУЖДАЮЩИЕСЯ В МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ПО СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИМ ПАРАМЕТРАМ

- 1 ☒ семьи с неблагоприятными жилищными условиям
2 ☐ семьи с внебрачными детьми
3 ☐ семьи с первенцем у матери старше 35 лет
4 ☐ малообеспеченные семьи

№148

ПО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИМ ПАРАМЕТРАМ В МЕДИКОСОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ НУЖДАЮТСЯ СЕМЬИ С

- 1 ☒ низким качеством материнского ухода за детьми
2 ☐ ребенком-инвалидом от рождения
3 ☐ психическими больными
4 ☐ часто и много болеющими детьми

№149

ПРИ НАЛИЧИИ ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ разъяснить цель, эффективность операции, успокоить
2 ☐ выписать из стационара
3 ☐ заставить его согласиться
4 ☐ ничего не говорить

№150

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОНКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЛОР-ОРГАНОВ, НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ спокойно разъяснить пациенту его состояние, убедить в немедленной диагностике и лечении
2 ☐ немедленно выписать из отделения
3 ☐ ничего не объяснять
4 ☐ сделать соответствующую запись в документации

№151

ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА ПРИЗНАКОВ УДУШЬЯ

- 1 ☒ успокоить его и убедить в проведении лечебных манипуляций, назначенных врачом
2 ☐ сидеть и держать его за руку
3 ☐ ввести физ. раствор внутривенно капельно
4 ☐ уложить сприподнятым головным концом

№152

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ОТКАЗЫВАЕТСЯ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

- 1 ☒ взять расписку и предупредить о возможных осложнениях
2 ☐ отпустить домой
3 ☐ успокоить
4 ☐ ввести физ. раствор внутривенно капельно

№153

ПРИ РАЗДРАЖЕННОМ ПОВЕДЕНИИ ПАЦИЕНТА, НЕ СВЯЗАННОМ С ПСИХИЧЕСКИМ ЗДОРОВЬЕМ

- 1 ☒ необходимо успокоить пациента, разъяснить цель, эффективность его лечения, настроить на скорейшее выздоровление
- 2 ☐ проигнорировать
- 3 ☐ зафиксировать
- 4 ☐ выписать из отделения

№154

ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ ГИПСОВОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ

- 1 ☒ нарушение кровообращения
- 2 ☐ общее повышение температуры
- 3 ☐ зябкость конечности
- 4 ☐ повышение артериального давления

№155

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ НЕ ДОЛЖНЫ РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ СЛЕДУЮЩИМ ПРИНЦИПОМ ПАЛЛИАТИВНОГО УХОДА

- 1 ☒ применять агрессивное лечение и осуществлять эвтаназию
- 2 ☐ утверждать жизнь, рассматривая умирание как естественный процесс
- 3 ☐ указывать психологическую поддержку
- 4 ☐ облегчать боль, устранять страдания и другие тягостные симптомы

№156

КОГДА ЧЕЛОВЕК БЕЗНАДЕЖНО БОЛЕН, НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ продолжать лечение, обеспечивая как можно более высокое качество жизни
- 2 ☐ отказаться от всех видов лечения
- 3 ☐ посоветоваться с родственниками о лечении
- 4 ☐ использовать нетрадиционные методы лечения

№157

ЦЕЛЬ СУИЦИДАЛЬНОЙ ИНТЕРВЕНЦИИ

- 1 ☒ сохранение жизни пациента
- 2 ☐ коррекция неадаптивного поведения
- 3 ☐ разрешение проблемы, приведшей к суицидальным тенденциям
- 4 ☐ повышение ответственности за собственную жизнь и здоровье

№158

К СРЕДСТВАМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДА В ЛЕЧЕБНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1 ☒ выражение эмпатии и поддержки
- 2 ☐ кризисную интервенцию
- 3 ☐ седативные средства
- 4 ☐ психотерапию

№159

ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ В СТАДИИ ГНЕВА НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ принять гнев пациента без ответного гнева и осуждения
- 2 ☐ указать на недопустимость агрессивных реакций
- 3 ☐ дать седативное средство
- 4 ☐ направить пациента к психиатру

№160

ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК ПСИХОПАТИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ

- 1 ☒ несоответствие ответа силе раздражителя
- 2 ☐ наличие судорог
- 3 ☐ амнезия
- 4 ☐ продолжительность

№161

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ

- 1 ☒ навязчивые воспоминания о психотравме
- 2 ☐ бредовые идеи

- 3 ☐ галлюцинации
- 4 ☐ ослабление памяти

№162

К ВНЕШНИМ ФОРМАМ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОТНОСЯТ СУИЦИДАЛЬНЫЕ

- 1 ☒ попытки
- 2 ☐ замыслы
- 3 ☐ намерения
- 4 ☐ мысли

№163

ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ В КРИЗИСЕ НЕЛЬЗЯ

- 1 ☒ говорить «все будет хорошо»
- 2 ☐ сочувствовать клиенту
- 3 ☐ задавать клиенту много вопросов
- 4 ☐ позволять клиенту много плакать

№164

БОЛЕЗНЕННОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ХАРАКТЕРА ПРИ СОХРАНЕНИИ ИНТЕЛЛЕКТА ЧЕЛОВЕКА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ психопатия
- 2 ☐ невроз
- 3 ☐ деформация
- 4 ☐ акцентуация

№165

ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ ФЕЛЬДШЕР ДОЛЖЕН РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ НОРМАМИ

- 1 ☒ биомедицинской этики
- 2 ☐ деонтологии
- 3 ☐ биоэтики
- 4 ☐ философии

№166

ДЛЯ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ХАРАКТЕРНЫ

- 1 ☒ вязкость, обстоятельность мышления
- 2 ☐ резонерство и разноплановость суждений
- 3 ☐ разорванность мышления
- 4 ☐ ускорение темпа мышления

№167

ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

- 1 ☒ достижение максимальной адаптации в рамках существующего заболевания
- 2 ☐ диагностика нарушений функций организма
- 3 ☐ профилактика осложнений заболевания
- 4 ☐ оказание помощи при угрожающих жизни состояниях

№168

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПРОГНОЗ ИНВАЛИДА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1 ☒ вероятность реализации реабилитационного потенциала
- 2 ☐ возраст и пол пациента
- 3 ☐ материально-бытовые условия проживания
- 4 ☐ вероятность развития инвалидности

№169

ОСНОВНОЙ ДОКУМЕНТ, СОДЕРЖАЩИЙ СВЕДЕНИЯ О НАЗНАЧЕННЫХ МЕТОДАХ РЕАБИЛИТАЦИИ

- 1 ☒ индивидуальная программа
- 2 ☐ направление на госпитализацию
- 3 ☐ направление на МСЭ
- 4 ☐ листок нетрудоспособности

№170

ОДНА ИЗ ЭФФЕКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ВСЛЕДСТВИЕ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХОЛЕГОЧНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1 ☒ постуральный дренаж
- 2 ☐ лимфодренаж
- 3 ☐ иглорефлексотерапия
- 4 ☐ рентгенография

№171

ОДНА ИЗ ЭФФЕКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ВСЛЕДСТВИЕ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХОЛЕГОЧНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1 ☒ ингаляционная терапия
- 2 ☐ УВЧ-терапия
- 3 ☐ психотерапия
- 4 ☐ амплипульстерапия

№172

ОПТИМАЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ВЫПОЛНЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА

- 1 ☒ достижение стойкой компенсации функции
- 2 ☐ достижение частичной компенсации функции
- 3 ☐ достижение временной компенсации функции
- 4 ☐ достижение ремиссии заболевания

№173

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ИНВАЛИДОВ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП В ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ СТЕПЕНИ ЗАВИСИТ ОТ ВЫРАЖЕННОСТИ СИНДРОМА

- 1 ☒ инволютивной хрупкости
- 2 ☐ функциональной зависимости
- 3 ☐ болевого
- 4 ☐ интоксикационного

№174

ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОДИНОКО ПРОЖИВАЮЩИХ ИНВАЛИДОВ ДОЛЖНА ПРЕДУСМАТРИВАТЬ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ПРИВЛЕЧЕНИЕ

- 1 ☒ социального работника
- 2 ☐ психолога
- 3 ☐ психотерапевта
- 4 ☐ культуролога

№175

ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ-УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ ДОЛЖНА ПРЕДУСМАТРИВАТЬ ИХ СОЦИАЛЬНУЮ

- 1 ☒ адаптацию
- 2 ☐ изоляцию
- 3 ☐ инверсию
- 4 ☐ дискриминацию

№176

ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ-УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ ДОЛЖНА ПРЕДУСМАТРИВАТЬ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ПРИВЛЕЧЕНИЕ

- 1 ☒ психотерапевта
- 2 ☐ психиатра
- 3 ☐ юриста
- 4 ☐ фтизиатра

№177

ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ-УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ ПРИ СЕРЬЕЗНЫХ ТРАВМАХ ИЛИ ПОТЕРЕ КОНЕЧНОСТЕЙ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ ИХ

- 1 ☒ протезирование
- 2 ☐ тестирование
- 3 ☐ зондирование

- 4 ☐ стентирование

№178

ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ-УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ ДОЛЖНА ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАТЬ

- 1 ☒ трудовую адаптацию
2 ☐ трудотерапию
3 ☐ трудовую консультацию
4 ☐ трудовую экспертизу

№179

ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ВСЛЕДСТВИЕ ОСТЕОАРТРОЗА ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1 ☒ применение ортезов
2 ☐ применение ингаляций
3 ☐ применение гипсовых повязок
4 ☐ применение шин для иммобилизации

№180

ПРОГРАММА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1 ☒ дозированные физические нагрузки
2 ☐ дозированные психоэмоциональные нагрузки
3 ☐ интенсивные физические нагрузки
4 ☐ интенсивные психоэмоциональные нагрузки

№181

ПРОГРАММА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНСУЛЬТА В ФОРМЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ГЕМИПАРЕЗА ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1 ☒ электростимуляцию мышц
2 ☐ лазеротерапию
3 ☐ ультразвуковую терапию
4 ☐ ультрафиолетовое облучение

№182

ПРОГРАММА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ДЛЯ ЗАМЕЩЕНИЯ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ гемодиализ
2 ☐ гемодилюцию
3 ☐ плазмаферез
4 ☐ форсированный диурез

№183

ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С МЫШЕЧНОЙ ДИСТРОФИЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1 ☒ электромиостимуляции
2 ☐ электросна
3 ☐ электрофореза кальция хлорида
4 ☐ электроаналгезии

№184

ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ВСЛЕДСТВИЕ ГОНАРТРОЗА МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1 ☒ лечебную гимнастику
2 ☐ трудотерапию
3 ☐ психотерапию
4 ☐ дыхательную гимнастику

№185

ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ВСЛЕДСТВИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ МОЗГА МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1 ☒ когнитивные упражнения
2 ☐ трудотерапию

- 3 ☐ дыхательные упражнения
- 4 ☐ аутогенную тренировку

№186

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ МЕДИКОСОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ГЛАУКОМОЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ периметрию
- 2 ☐ спирометрию
- 3 ☐ динамометрию
- 4 ☐ антропометрию

№187

ПРОГРАММА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ВСЛЕДСТВИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВКЛЮЧАЕТ КОРРЕКЦИЮ

- 1 ☒ полинейропатии
- 2 ☐ остеопатии
- 3 ☐ коагулопатии
- 4 ☐ хондропатии

№188

ПРОГРАММА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ С ПОСЛЕДСТВИЯМИ ПЕРЕНЕСЕННОГО ИНСУЛЬТА В ФОРМЕ МОТОРНОЙ АФАЗИИ ВКЛЮЧАЕТ ПОМОЩЬ

- 1 ☒ логопеда
- 2 ☐ дефектолога
- 3 ☐ психолога
- 4 ☐ психиатра

№189

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ МЕДИКОСОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТЬЮ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ аудиометрию
- 2 ☐ спирометрию
- 3 ☐ динамометрию
- 4 ☐ периметрию

№190

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОГРАММЫ МЕДИКОСОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АППАРАТА ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД

- 1 ☒ стабилometрии
- 2 ☐ спирометрии
- 3 ☐ периметрии
- 4 ☐ динамометрии

№191

ИНВАЛИДНОСТЬ I ГРУППЫ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ

- 1 ☒ на 2 года
- 2 ☐ на 4 года
- 3 ☐ на 3 года
- 4 ☐ на 5 лет

№192

РЕБЕНКУ ДО 18 ЛЕТ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ

- 1 ☒ категория «ребенок-инвалид»
- 2 ☐ I группа инвалидности
- 3 ☐ II группа инвалидности
- 4 ☐ III группа инвалидности

№193

ДЛЯ НАЧИСЛЕНИЯ ПЕНСИИ СПРАВКА ОБ ИНВАЛИДНОСТИ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ В

- 1 ☒ пенсионный фонд
- 2 ☐ фонд социального страхования

- 3 ☐ фонд медицинского страхования
4 ☐ организацию работодателя

№194

ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА ВЫДАЁТ

- 1 ☒ бюро медико-социальной экспертизы
2 ☐ лечащий врач
3 ☐ врач-физиотерапевт
4 ☐ фонд социального страхования

№195

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА ИНВАЛИДНОСТИ МУЖЧИНЫ 20 ЛЕТ, КОТОРЫЙ ПРИЗНАВАЛСЯ РЕБЁНКОМ-ИНВАЛИДОМ

- 1 ☒ инвалид с детства
2 ☐ военная травма
3 ☐ общее заболевание
4 ☐ трудовое увечье

№196

ДОКУМЕНТ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЙ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ

- 1 ☒ лист нетрудоспособности
2 ☐ выписка из стационара
3 ☐ амбулаторная карта
4 ☐ санаторно-курортная карта

№197

ИНВАЛИДНОСТЬ II ГРУППЫ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА СРОК

- 1 ☒ 1 год
2 ☐ 2 года
3 ☐ 3 года
4 ☐ 4 года

№198

ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН ИНВАЛИДНОСТИ В РОССИИ ЗАНИМАЮТ

- 1 ☒ болезни системы органов кровообращения
2 ☐ инфекционные и паразитарные болезни
3 ☐ злокачественные новообразования
4 ☐ отравления и травмы

№199

РЕКОМЕНДАЦИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ТРУДОВОМУ УСТРОЙСТВУ ГРАЖДАН ОБЯЗАТЕЛЬНЫ ДЛЯ ИСПОЛНЕНИЯ АДМИНИСТРАЦИЕЙ ОРГАНИЗАЦИЙ

- 1 ☒ независимо от форм собственности
2 ☐ только государственных
3 ☐ только частных
4 ☐ муниципальной формы собственности

№200

СТАЦИОНАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

- 1 ☒ дом-интернат
2 ☐ больница общего профиля
3 ☐ центр социального обслуживания
4 ☐ противотуберкулезный диспансер

№201

УСТАНОВЛИВАТЬ ДИАГНОЗ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЖЕТ

- 1 ☒ врач-профпатолог
2 ☐ фельдшер скорой помощи
3 ☐ заведующий отделением ЦРБ
4 ☐ врач здравпункта предприятия

№202

УЧРЕЖДЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НЕСТАЦИОНАРНОГО ТИПА

- 1 ☒ центр социального обслуживания
- 2 ☐ психоневрологический интернат
- 3 ☐ дом-интернат для престарелых и инвалидов
- 4 ☐ противотуберкулезный диспансер

№203

ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1 ☒ определения группы инвалидности
- 2 ☐ благоприятный клинико-трудовой прогноз
- 3 ☐ возможность смены профессии
- 4 ☐ ограничение физической активности

№204

ИНВАЛИДНОСТЬ III ГРУППЫ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА СРОК

- 1 ☒ 1 год
- 2 ☐ 2 года
- 3 ☐ 3 года
- 4 ☐ 4 года

№205

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ В САНАТОРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ эпилепсия
- 2 ☐ ишемическая болезнь сердца
- 3 ☐ состояние после инфаркта
- 4 ☐ бронхиальная астма

№206

ГИДРОТЕРАПИЯ - ЭТО МЕТОД РЕАБИЛИТАЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ

- 1 ☒ пресной воды
- 2 ☐ минеральной воды
- 3 ☐ морской соли
- 4 ☐ минеральной грязи

№207

СОЦИАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ИНТЕГРАЦИИ ИНВАЛИДОВ В ОБЩЕСТВО

- 1 ☒ призывает к интеграции инвалидов в окружающее общество, приспособление условий жизни в обществе для инвалидов
- 2 ☐ выступает за изоляцию инвалидов от остального общества
- 3 ☐ способствует дотационному подходу к экономике инвалидов
- 4 ☐ в настоящее время не актуальна

№208

ОБЯЗАННОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ МЕДИКОСОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1 ☒ определение группы инвалидности, ее причины и сроков
- 2 ☐ лечение и реабилитация инвалидов
- 3 ☐ оказание медико-социальной помощи инвалидам
- 4 ☐ социальная защита инвалидов

№209

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ восстановление соответствующих профессиональных навыков или переобучение пациентов, решение вопросов их трудоустройства
- 2 ☐ восстановление утраченного здоровья, связанного с профессиональной деятельностью путем выдачи льгот
- 3 ☐ разработку, принятие на государственном уровне соответствующих нормативно правовых актов, регламентирующих укорочение рабочих часов определенных профессий
- 4 ☐ профилактическое лечение хронических заболеваний либо нарушений здоровья, связанных с профессиональной деятельностью

№210

СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ разработку, принятие на государственном уровне соответствующих нормативно правовых актов, гарантирующих инвалидам определенные социальные права и льготы
- 2 ☐ возвращение (реинтеграцию) больных и инвалидов в общество, с приобретением рабочего места в любой специализации
- 3 ☐ юридическую поддержку инвалидов в случае проблем с социумом
- 4 ☐ мероприятия по своевременной профилактике и лечению психических нарушений, по формированию у пациентов сознательного и активного участия в реабилитационном процессе

№211

ЦЕЛЬЮ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ ресоциализация с восстановлением социального статуса личности
- 2 ☐ возвращение к профессии
- 3 ☐ борьба с профессиональными факторами риска
- 4 ☐ предупреждение возникновения профессиональных заболеваний

№212

ЗАДАЧЕЙ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ развитие коммуникативных навыков
- 2 ☐ профилактика рецидивов болезни, связанных с профессиональной деятельностью
- 3 ☐ ликвидация остаточных явлений болезни и восстановление функциональной активности организма
- 4 ☐ оказание неотложной помощи и предупреждение осложнений

№213

ЗАДАЧА ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ НА САНАТОРНОКУРОРТНОМ ЭТАПЕ

- 1 ☒ профилактика рецидивов болезни
- 2 ☐ трудовая адаптация больного в коллективе
- 3 ☐ борьба с факторами риска возникновения заболевания
- 4 ☐ оказание психологической помощи

№214

ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ МЕТОДОМ ПРОВЕДЕНИЯ ЛФК В ДЕТСКОЙ КЛИНИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ игровой метод
- 2 ☐ организация спортивных соревнований
- 3 ☐ самостоятельный метод
- 4 ☐ комбинированный метод ЛФК

№215

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЦ С ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ (АЛКОГОЛИЗМ, НАРКОМАНИЯ) ВКЛЮЧАЕТ РАБОТУ

- 1 ☒ нарколога, психолога, социального работника
- 2 ☐ терапевта, медицинской сестры, врача-инфекциониста
- 3 ☐ клинического психолога, фельдшера ФАП
- 4 ☐ главного врача психиатрического стационара, социального работника

№216

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ УЧАСТНИКОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ ПРОВОДИТСЯ ПО СЛЕДУЮЩИМ НАПРАВЛЕНИЯМ

- 1 ☒ медицинская реабилитация раненых и больных с одновременным проведением психологической реабилитации, медико-психологическая реабилитация
- 2 ☐ оказание неотложной помощи при ранениях, применение психоактивных лекарственных средств
- 3 ☐ лечение сопутствующих хронических заболеваний, медико-психологическая реабилитация
- 4 ☐ лечение психических расстройств, восстановление функций опорно-двигательного аппарата

№217

К ВИДАМ РЕАБИЛИТАЦИИ В ТРАВМАТОЛОГИИ ОТНОСЯТ

- 1 ☒ социальную, профессиональную
- 2 ☐ общественную, детскую
- 3 ☐ социальную, взрослую
- 4 ☐ общественную, взрослую

№218

ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1 ☒ ограничение приема поваренной соли
- 2 ☐ отказ от употребления рыбы
- 3 ☐ отказ от употребления кисло-молочных продуктов
- 4 ☐ избегать физических нагрузок

№219

ПРОТИВОПОЖАРНЫЕ ИНСТРУКТАЖИ ПО ХАРАКТЕРУ И ВРЕМЕНИ ПРОВЕДЕНИЯ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ вводный, первичный на рабочем месте, повторный, внеплановый, целевой
- 2 ☐ вводный, первичный, внеплановый, повторный
- 3 ☐ первичный, внеплановый, повторный, целевой
- 4 ☐ вторичный, третичный, внеплановый, целевой, повторный

№220

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СОБЛЮЖДЕНИЕ ТРЕБОВАНИЙ ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В ОРГАНИЗАЦИИ (69-ФЗ СТАТЬЯ 37) НЕСЕТ

- 1 ☒ руководитель организации
- 2 ☐ инженер по пожарной безопасности организации
- 3 ☐ руководители подразделений (отделений)
- 4 ☐ начальник управления кадров

№221

ПРОТИВОПОЖАРНЫЙ ИНСТРУКТАЖ, КОТОРЫЙ ДОЛЖНЫ ПРОХОДИТЬ РАБОТНИКИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ (ПРИКАЗ МЧС РОССИИ ОТ 12.12.2007 №645 П.11)

- 1 ☒ вводный противопожарный инструктаж
- 2 ☐ целевой противопожарный инструктаж
- 3 ☐ первичный противопожарный инструктаж
- 4 ☐ внеплановый противопожарный инструктаж

№222

ДЕЙСТВИЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА НА ЧЕЛОВЕКА НАБЛЮДАЕТСЯ В ТОМ СЛУЧАЕ, КОГДА

- 1 ☒ он становится элементом электрической цепи и сила тока больше допустимого значения
- 2 ☐ он прикасается к токоведущим частям оборудования
- 3 ☐ в сети напряжение больше допустимой величины
- 4 ☐ есть разность потенциалов

№223

ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ И ЭЛЕКТРИЧЕСКИХ ОЖОГАХ, ОКАЗЫВАЯ ПОМОЩЬ, НУЖНО

- 1 ☒ наложить стерильную повязку, завернуть в чистую ткань
- 2 ☐ отрывать прилипшую одежду
- 3 ☐ смазывать пораженные участки мазями, жирами
- 4 ☐ присыпать пищевой содой

№224

НАЛОЖЕНИЕ ШТРАФА - ЭТО ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

- 1 ☒ административная
- 2 ☐ уголовная
- 3 ☐ материальная
- 4 ☐ дисциплинарная

№225

ВЫГОВОР- ЭТО ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

- 1 ☒ дисциплинарная
- 2 ☐ уголовная
- 3 ☐ материальная
- 4 ☐ административная

№226

ВНЕПЛАНОВЫЙ И ЦЕЛЕВОЙ ИНСТРУКТАЖ ПРОВОДИТ

- 1 ☒ непосредственный руководитель работ
- 2 ☐ инженер по охране труда
- 3 ☐ юрисконсульт
- 4 ☐ руководитель организации

№227

ДОКУМЕНТ, КОТОРЫЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ПРОФСОЮЗНЫМ КОМИТЕТОМ ПРЕДПРИЯТИЯ С РАБОТОДАТЕЛЕМ ПО ВОПРОСАМ ОХРАНЫ ТРУДА И ДРУГИХ СОЦИАЛЬНЫХ ВОПРОСОВ

- 1 ☒ коллективный договор
- 2 ☐ трудовой договор
- 3 ☐ должностная инструкция
- 4 ☐ типовая инструкция

№228

НЕСЧАСТНЫЕ СЛУЧАИ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ПОДЛЕЖАТ РАССЛЕДОВАНИЮ С СОСТАВЛЕНИЕМ АКТА ПО ФОРМЕ Н-1 ПРИ ПОТЕРЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ НА

- 1 ☒ 1 день и более
- 2 ☐ 3 дней и более
- 3 ☐ 5 дней
- 4 ☐ 7 дней

№229

НЕСЧАСТНЫЙ СЛУЧАЙ СЧИТАЕТСЯ ГРУППОВЫМ ПРИ КОЛИЧЕСТВЕ ПОСТРАДАВШИХ

- 1 ☒ 2 и более
- 2 ☐ 3 и более
- 3 ☐ 3-4
- 4 ☐ 4-5

№230

ВЕЩЕСТВА, КОТОРЫЕ ПРИ КОНТАКТЕ С ОРГАНИЗМОМ ЧЕЛОВЕКА, В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ ТРЕБОВАНИЙ БЕЗОПАСНОСТИ, МОГУТ ПРИВЕСТИ К ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ ТРАВМАМ НАЗЫВАЮТ

- 1 ☒ опасные
- 2 ☐ вредные
- 3 ☐ индикаторные
- 4 ☐ ароматические

№231

НОРМИРОВАНИЕ ОСВЕЩЕННОСТИ РАБОЧИХ МЕСТ ПРОВОДИТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПАРАМЕТРОВ

- 1 ☒ характеристики зрительной работы
- 2 ☐ вида освещения
- 3 ☐ типа светильника
- 4 ☐ площади помещения

№232

РАССЛЕДОВАНИЕ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ комиссией, назначенной руководителем организации
- 2 ☐ отделом охраны труда
- 3 ☐ отделом внутренних дел
- 4 ☐ профсоюзным комитетом

№233

В ОРГАНИЗАЦИИ СОЗДАЕТСЯ СЛУЖБА ОХРАНЫ ТРУДА ИЛИ ВВОДИТСЯ ДОЛЖНОСТЬ СПЕЦИАЛИСТА ПО ОХРАНЕ ТРУДА, ЕСЛИ ЧИСЛЕННОСТЬ РАБОТНИКОВ ПРЕВЫШАЕТ

- 1 ☒ 50 человек
- 2 ☐ 100 человек
- 3 ☐ 150 человек
- 4 ☐ 25 человек

№234

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАЕМОГО ФАП НАСЕЛЕНИЯ

- 1 ☒ 300-700 человек, включая детское население

- 2 ☐ 700-900 человек, только взрослое население
- 3 ☐ 900-1300 человек, включая детское и взрослое население
- 4 ☐ 1300-1800 человек, только взрослое население

№235

ПОД ОХРАНОЙ ТРУДА ПОНИМАЮТ

- 1 ☒ систему сохранения жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности
- 2 ☐ реабилитационные мероприятия для сохранения жизни работников
- 3 ☐ экономические мероприятия для сохранения жизни работников
- 4 ☐ организационно-правовые мероприятия для сохранения жизни работников

№236

ВИДЫ ИНСТРУКТАЖА ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

- 1 ☒ первичный
- 2 ☐ текущий
- 3 ☐ заключительный
- 4 ☐ основной

№237

ВВОДНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ И ОХРАНЕ ТРУДА ПРОВОДЯТ С РАБОТНИКАМИ

- 1 ☒ принятыми впервые
- 2 ☐ при введении новых правил или стандартов
- 3 ☐ при выполнении разовых работ, не связанных с прямыми обязанностями
- 4 ☐ с временными командировочными работниками

№238

ВНЕПЛАНОВЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ И ОХРАНЕ ТРУДА ПРОВОДЯТ

- 1 ☒ при введении новых стандартов и изменении технических процессов
- 2 ☐ раз в 6 месяцев
- 3 ☐ ежегодно
- 4 ☐ при приеме на работу

№239

ЦЕЛЕВОЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ И ОХРАНЕ ТРУДА ПРОВОДЯТ

- 1 ☒ при выполнении разовых работ, не связанных с прямыми обязанностями
- 2 ☐ 1 раз в 6 месяцев
- 3 ☐ ежегодно
- 4 ☐ при приеме на работу

№240

В ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТАЦИИ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ НЕ ВХОДИТ

- 1 ☒ журнал регистрации первичных обращений
- 2 ☐ журнал учета первичных средств пожаротушения
- 3 ☐ план эвакуации
- 4 ☐ перечень и программа инструктажей

№241

БАЛЛОНЫ С КИСЛОРОДОМ В ЗДАНИЯХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ УСТАНАВЛИВАТЬ И ХРАНИТЬ

- 1 ☒ разрешается в специально отведенных помещениях
- 2 ☐ разрешается в подвальных помещениях
- 3 ☐ запрещается
- 4 ☐ запрещается, если отсутствует централизованное водоснабжение

№242

С ЦЕЛЬЮ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРОТИВОПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЛАТЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛЕДУЕТ РАЗМЕЩАТЬ НА ЭТАЖЕ ЗДАНИЙ

- 1 ☒ 1
- 2 ☐ 2
- 3 ☐ 3
- 4 ☐ любом, при наличии в здании системы автоматического пожаротушения

№243

КОМПЛЕКС ОРГАНИЗАЦИОННО-ТЕХНИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ФАП ВКЛЮЧАЕТ НАЛИЧИЕ

- 1 ☒ пожарных гидрантов, автоматической пожарной сигнализации; средств индивидуальной защиты органов дыхания и зрения, наличие средств пожаротушения
- 2 ☐ аптечки первой медицинской помощи
- 3 ☐ в штате обученного специалиста по проведению пожаротушения
- 4 ☐ средств защиты от оружия массового поражения

№244

СЖИГАТЬ ЛИСТВУ НА ТЕРРИТОРИИ, ПРИЛЕГАЮЩЕЙ К ФАП

- 1 ☒ запрещено
- 2 ☐ можно на специально оборудованном участке
- 3 ☐ можно в присутствии лица, ответственного за противопожарную безопасность
- 4 ☐ можно, если костер будет разведен и потушен при соблюдении правил пожарной безопасности

№245

СВЕДЕНИЯ, КОТОРЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНЫ БЫТЬ УКАЗАНЫ В ПАСПОРТЕ ОГНЕТУШИТЕЛЯ

- 1 ☒ дата последней зарядки (проверки) и вес заряда
- 2 ☐ место изготовления и приобретения огнетушителя
- 3 ☐ дата последнего использования (если было)
- 4 ☐ дата изготовления

№246

НА ОБЪЕКТЕ ЗАЩИТЫ С МАССОВЫМ ПРЕБЫВАНИЕМ ЛЮДЕЙ ПРАКТИЧЕСКИЕ ТРЕНИРОВКИ ПЕРСОНАЛА ПО ЭВАКУАЦИИ ЛЮДЕЙ ПРИ ПОЖАРЕ ПРОВОДЯТСЯ НЕ РЕЖЕ

- 1 ☒ 1 раза в полугодие
- 2 ☐ 1 раза в квартал
- 3 ☐ 2 раз в квартал
- 4 ☐ 2 раза в год

№247

ОБУЧЕНИЕ ЛИЦ МЕРАМ ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ

- 1 ☒ проведения противопожарного инструктажа и прохождения пожарно технического минимума
- 2 ☐ прохождения только пожарно-технического минимума
- 3 ☐ проведения только противопожарного инструктажа
- 4 ☐ ознакомления с планами эвакуации

№248

ТЕРМИНАЛЬНАЯ ПАУЗА ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- 1 ☒ от 5 секунд до 4 минут
- 2 ☐ 10 минут
- 3 ☐ от 8 - 12 секунд
- 4 ☐ 20 минут

№249

УМЕРШЕГО ДОСТАВЛЯЮТ В ПАТОЛОГО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ПОСЛЕ КОНСТАТАЦИИ СМЕРТИ

- 1 ☒ через 2 часа
- 2 ☐ через 1 час
- 3 ☐ сразу
- 4 ☐ через 24 часа

№250

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ПРИ НОРМАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ В МИНУТАХ

- 1 ☒ 4-6 минут
- 2 ☐ 1-2 минуты
- 3 ☐ 15-20 минут
- 4 ☐ 30-40 минут

№251

СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ НА ГРУДИНУ И ДЫХАНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 30:2
- 2 ☐ 5:1
- 3 ☐ 4:2
- 4 ☐ 15:3

№252

КОЛИЧЕСТВО СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ЗА ОДНУ МИНУТУ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 60-80
- 2 ☐ 90-100
- 3 ☐ 40-60
- 4 ☐ 50-60

№253

КОЛИЧЕСТВО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ ЗА ОДНУ МИНУТУ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 16-20
- 2 ☐ 30-36
- 3 ☐ 22-28
- 4 ☐ 28-32

№254

РАЗНИЦА МЕЖДУ СИСТОЛИЧЕСКИМ И ДИАСТОЛИЧЕСКИМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ пульсовым
- 2 ☐ максимальным
- 3 ☐ минимальным
- 4 ☐ венозным

№255

ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВЫДЕЛЯЕТСЯ КРОВЬ

- 1 ☒ алая и пенистая
- 2 ☐ типа «кофейной гущи»
- 3 ☐ темная, сгустками
- 4 ☐ темно-вишневого цвета

№256

УГНЕТИЕ СОЗНАНИЯ, ПРИ КОТОРОМ БОЛЬНОЙ НЕ ОТВЕЧАЕТ НА РАЗДРАЖИТЕЛИ, НО РЕФЛЕКСЫ СОХРАНЕНЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ сопор
- 2 ☐ ступор
- 3 ☐ кома
- 4 ☐ клиническая смерть

№257

«ТЕРМИНАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ» - ЭТО СОСТАЯНИЯ

- 1 ☒ пограничные между жизнью и смертью
- 2 ☐ характеризующиеся кратковременной потерей сознания
- 3 ☐ приводящие к резкому снижению АД
- 4 ☐ перехода острого заболевания в хроническое

№258

ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО УЛОЖИТЬ

- 1 ☒ на твердую поверхность
- 2 ☐ на мягкую поверхность
- 3 ☐ на любую поверхность
- 4 ☐ не передвигать

№259

СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ И ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПРИ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА

- 1 ☒ 30:2
- 2 ☐ 2:15
- 3 ☐ 10:2
- 4 ☐ 30:5

№260

ТРОЙНОЙ ПРИЕМ ПО САФАРУ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ разгибание головы назад, выведение нижней челюсти вперед, открывание рта
- 2 ☐ освобождение от стесняющей одежды области шеи
- 3 ☐ прием Селика
- 4 ☐ поворот головы пострадавшего на бок, открывание рта, валик под голову

№261

ПОЛОЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

- 1 ☒ выдвинута вперед
- 2 ☐ плотно прижата к верхней челюсти
- 3 ☐ роли не играет
- 4 ☐ выдвинута вперед, только если введен воздуховод

№262

КЛИНИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1 ☒ обратимое состояние глубокого угнетения всех жизненно важных функций
- 2 ☐ обратимое состояние глубокого угнетения дыхания при сохранности сердцебиения
- 3 ☐ обратимое состояние глубокого угнетения сознания
- 4 ☐ необратимое состояние глубокого угнетения всех жизненно важных функций

№263

БИОЛОГИЧЕСКАЯ СМЕРТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1 ☒ необратимое состояние глубокого угнетения всех жизненно важных функций
- 2 ☐ обратимое состояние глубокого угнетения дыхания при сохранности сердцебиения
- 3 ☐ обратимое состояние глубокого угнетения сознания
- 4 ☐ обратимое состояние глубокого угнетения всех жизненно важных функций

№264

ПРИЗНАКОМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ отсутствие дыхания
- 2 ☐ высыхание роговицы
- 3 ☐ феномен кошачьего зрачка
- 4 ☐ снижение температуры тела

№265

К ПРИЗНАКАМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ отсутствие сердцебиения
- 2 ☐ снижение температуры тела
- 3 ☐ появление трупных пятен
- 4 ☐ трупное окоченение

№266

ПОЗДНИМ ПРИЗНАКОМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ образование трупных пятен
- 2 ☐ потеря сознания
- 3 ☐ отсутствие дыхания
- 4 ☐ отсутствие пульса на сонной или бедренной артерии

№267

ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ высыхание роговицы
- 2 ☐ отсутствие дыхания
- 3 ☐ потеря сознания
- 4 ☐ отсутствие пульса

№268

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ (БЕЗ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ) ПРИ ОБЫЧНЫХ УСЛОВИЯХ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ СОСТАВЛЯЕТ В МИНУТАХ

- 1 ☒ 6
- 2 ☐ 1
- 3 ☐ 3
- 4 ☐ 15

№269

РАННИМ ПРИЗНАКОМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ положительный симптом «кошачьего зрачка»
- 2 ☐ отсутствие сознания
- 3 ☐ трупное окоченение
- 4 ☐ асистолия

№270

КРАЙНЕЙ СТЕПЕНЬЮ НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ СЧИТАЕТСЯ

- 1 ☒ кома III стадии
- 2 ☐ кома I стадии
- 3 ☐ оглушение
- 4 ☐ сопор

№271

СИМПТОМ «КОШАЧЬЕГО ЗРАЧКА» ПО АВТОРУ НАЗЫВАЮТ СИМПТОМОМ

- 1 ☒ Белоглазова
- 2 ☐ Штенберга
- 3 ☐ Курбанова
- 4 ☐ Лассега

№272

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИМПТОМА «КОШАЧЬЕГО ЗРАЧКА» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ узкая, овальная форма зрачка при сдавливании глазного яблока
- 2 ☐ разностояние глазных яблок
- 3 ☐ максимальное расширение зрачка
- 4 ☐ максимальное сужение зрачка

№273

ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ появление пульса на сонных артериях
- 2 ☐ бледность кожных покровов
- 3 ☐ расширенные зрачки
- 4 ☐ суженные зрачки

№274

МЕРОПРИЯТИЯ, ВЫПОЛНЯЕМЫЕ ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ,

- 1 ☒ реанимационный комплекс
- 2 ☐ измерение артериального давления
- 3 ☐ запись ЭКГ
- 4 ☐ измерение температуры тела

№275

НАИБОЛЬШАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЕЕ ПРОВЕДЕНИИ В ПРЕДЕЛАХ ПЕРВЫХ МИНУТ

- 1 ☒ 6
- 2 ☐ 10
- 3 ☐ 15
- 4 ☐ 20

№276

РОГОВИЧНЫЙ РЕФЛЕКС ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1 ☒ смыкании глазной щели в ответ на раздражение роговицы
- 2 ☐ слезотечении в ответ на раздражение роговицы
- 3 ☐ широком открывании глазной щели при раздражении роговицы
- 4 ☐ смыкании глазной щели на стороне противоположной раздражению

№277

ЗАВЕРШЕНИЕМ АГОНИИ СЧИТАЕТСЯ

- 1 ☒ клиническая смерть
- 2 ☐ биологическая смерть
- 3 ☐ кома
- 4 ☐ смерть мозга

№278

ПОМУТНЕНИЕ РОГОВИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 ☒ биологической смерти
- 2 ☐ клинической смерти
- 3 ☐ комы
- 4 ☐ сопора

№279

УЧЕТНАЯ ФОРМА «ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ, ПИЩЕВОМ, ОСТРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ, НЕОБЫЧНОЙ РЕАКЦИИ НА ПРИВИВКУ»

- 1 ☒ ф 058/у
- 2 ☐ ф 064/у
- 3 ☐ ф 111/у
- 4 ☐ ф 050

№280

УЧЕТНАЯ ФОРМА «ЖУРНАЛА УЧЕТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК»

- 1 ☒ ф 064/у
- 2 ☐ ф 030/у
- 3 ☐ ф 076/у
- 4 ☐ ф 034/у

№281

УЧЕТНАЯ ФОРМА «КАРТА ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ»

- 1 ☒ 025-ЦЗ/у
- 2 ☐ 063/у
- 3 ☐ 064/у
- 4 ☐ 003

№282

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА РЕБЕНКА ДЛЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ДОШКОЛЬНОГО, НАЧАЛЬНОГО ОБЩЕГО, ОСНОВНОГО ОБЩЕГО, СРЕДНЕГО ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, УЧРЕЖДЕНИЙ НАЧАЛЬНОГО И СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ, ДЕТСКИХ ДОМОВ И ШКОЛ-ИНТЕРНАТОВ

- 1 ☒ ф 026/у
- 2 ☐ ф 026
- 3 ☐ ф 111/у
- 4 ☐ ф 022/у

№283

УЧЕТНАЯ ФОРМА «КАРТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО»

- 1 ☒ ф 030-ПО/у-17
- 2 ☐ ф 033-Д/у
- 3 ☐ ф 080-Д/у
- 4 ☐ ф 030

№284

УЧЕТНАЯ ФОРМА «КАРТА УЧЁТА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ»

- 1 ☒ ф 131/у

- 2 ☐ ф 156/у
- 3 ☐ ф 131
- 4 ☐ ф 143/у

№285

№ ПРИКАЗА МИНЗДРАВА РОССИИ ОТ 26.10.2017 «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ»

- 1 ☒ 869н
- 2 ☐ 150
- 3 ☐ 234н
- 4 ☐ 597н

№286

УЧЕТНАЯ ФОРМА «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА БОЛЬНОГО ВЕНЕРИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ»

- 1 ☒ ф 065У
- 2 ☐ ф 112у
- 3 ☐ ф 3у
- 4 ☐ ф 116у

№287

УЧЕТНАЯ ФОРМА МЕДИЦИНСКОГО ДОКУМЕНТА ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ

- 1 ☒ ф 004/У
- 2 ☐ ф 25У
- 3 ☐ ф 03У
- 4 ☐ ф 025-ЦЗ/У

№288

УЧЕТНАЯ ФОРМА МЕДИЦИНСКОГО ДОКУМЕНТА СТАТИСТИЧЕСКАЯ КАРТА ВЫБЫВШЕГО ИЗ СТАЦИОНАРА

- 1 ☒ ф 066/У-02
- 2 ☐ ф 004/У
- 3 ☐ ф 008/У
- 4 ☐ ф 25У

№289

УЧЕТНАЯ ФОРМА «ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА»

- 1 ☒ ф 112/У
- 2 ☐ ф 066/У
- 3 ☐ ф 004/У
- 4 ☐ ф 25/У

№290

№ КАРТЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

- 1 ☒ ф 002- ЦЗ/у
- 2 ☐ ф 131/у-86
- 3 ☐ ф 030-Д/у
- 4 ☐ ф 544-ЦЗ/у

№291

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ - ЭТО

- 1 ☒ динамическое наблюдение за здоровьем пациента
- 2 ☐ реабилитация пациента
- 3 ☐ самоконтроль за состоянием пациента
- 4 ☐ санаторно-курортное лечение

№292

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1 ☒ 1 раз в три года
- 2 ☐ 1 раз в год
- 3 ☐ 2 раза в год
- 4 ☐ 1 раз в два года

№293

КОЛИЧЕСТВО ГРУПП СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

- 1 ☒ 3
- 2 ☐ 4
- 3 ☐ 1
- 4 ☐ 2

№294

ГРУППЫ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

- 1 ☒ работающие и неработающие граждане, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме
- 2 ☐ работающие и неработающие граждане
- 3 ☐ работающие, обучающиеся в образовательных организациях по заочной форме
- 4 ☐ работающие на производствах с повышенным уровнем вредности, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме

№295

НА ФЕЛЬДШЕРА ФЕЛЬДШЕРСКОГО ЗДРАВПУНКТА ИЛИ ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОГО ПУНКТА МОГУТ ВОЗЛАГАТЬСЯ ОТДЕЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА ПРИ

- 1 ☒ организации оказания первичной медико-санитарной помощи
- 2 ☐ выполнении сложных диагностических манипуляциях
- 3 ☐ оказании высококвалифицированной медицинской помощи
- 4 ☐ выполнении сложных хирургических операций

№296

ГРАЖДАНИН ПРОХОДИТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ В УЧРЕЖДЕНИИ

- 1 ☒ первичной медико-санитарной помощи
- 2 ☐ диспансерного обслуживания
- 3 ☐ медицинском специализированном
- 4 ☐ социального обслуживания

№297

КОЛИЧЕСТВО ЭТАПОВ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- 1 ☒ 2
- 2 ☐ 3
- 3 ☐ 4
- 4 ☐ 1

№298

ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ДОКУМЕНТ, ОТРАЖАЮЩИЙ ДИНАМИКУ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

- 1 ☒ амбулаторная карта
- 2 ☐ статистический талон
- 3 ☐ лист временной нетрудоспособности
- 4 ☐ справка о здоровье

№299

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ ЭКССУДАТИВНЫЙ ПЛЕВРИТ, ПРОВОДИТ

- 1 ☒ терапевт
- 2 ☐ онколог
- 3 ☐ рентгенолог
- 4 ☐ фтизиатр

№300

ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА ПРОВОДИТСЯ

- 1 ☒ фиброгастроскопия
- 2 ☐ ирригоскопия
- 3 ☐ колоноскопия
- 4 ☐ ректороманоскопия

№301

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ДИЕТЕ ОГРАНИЧИВАЮТ

- 1 ☒ белки
- 2 ☐ витамины
- 3 ☐ жиры
- 4 ☐ углеводы

№302

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ БОЛЬНЫХ ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ПРОВОДИТ

- 1 ☒ терапевт
- 2 ☐ инфекционист
- 3 ☐ онколог
- 4 ☐ хирург

№303

ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ ПРОВОДЯТ

- 1 ☒ ультразвуковое исследование органов брюшной полости
- 2 ☐ цистоскопию
- 3 ☐ лапороскопию
- 4 ☐ урографию

№304

ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ПАНКРЕАТИТОМ ИССЛЕДУЮТ СОДЕРЖАНИЕ В КРОВИ

- 1 ☒ глюкозы
- 2 ☐ белка
- 3 ☐ фибриногена
- 4 ☐ холестерина

№305

ПЕРИОД ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЛИЦ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ

- 1 ☒ 2 года
- 2 ☐ 1 год
- 3 ☐ 3 года
- 4 ☐ 4 года

№306

ПЕРИОД ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЛИЦ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРЫЙ ПИЕЛОНЕФРИТ

- 1 ☒ 1 год
- 2 ☐ 2 года
- 3 ☐ 3 года
- 4 ☐ 4 года

№307

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВОЙ

- 1 ☒ диспансеризации
- 2 ☐ первичной медико-санитарной помощи
- 3 ☐ реабилитационной работы
- 4 ☐ экспертизы трудоспособности

№308

ПОКАЗАТЕЛИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ (III ГРУППА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ)

- 1 ☒ стойкая ремиссия или снижение частоты обострений заболевания
- 2 ☐ увеличение частоты обострений заболевания
- 3 ☐ снижение качества жизни
- 4 ☐ снижение трудоспособности

№309

СУБКОМПЕНСАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 ☒ частичным возмещением функций
- 2 ☐ полным возмещением функций
- 3 ☐ состоянием полного физического комфорта

- 4 ☐ нарушением жизнедеятельности организма

№310

МАММОГРАФИЯ ОБЕИХ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ В ДВУХ ПРОЕКЦИЯХ В ВОЗРАСТЕ 39-48 ЛЕТ ПРОВОДИТСЯ ЖЕНЩИНАМ

- 1 ☒ 1 раз в 3 года
2 ☐ по показаниям
3 ☐ ежегодно
4 ☐ 1 раз в 2 года

№311

ДЕКОМПЕНСАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 ☒ нарушением деятельности органа, системы органов или всего организма вследствие истощения компенсаторных систем
2 ☐ состоянием частичного возмещения функций
3 ☐ состоянием полного возмещения функций
4 ☐ состоянием полного физического комфорта

№312

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1 ☒ при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя
2 ☐ в принудительном порядке
3 ☐ по инициативе гражданина
4 ☐ в порядке оказания неотложной помощи

№313

ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (СКРИНИНГ) ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ опрос, антропометрию, измерение артериального давления, определение уровня общего холестерина и глюкозы в крови
2 ☐ консультации специалистами
3 ☐ проведение колоноскопии или ректороманоскопии
4 ☐ определение липидного спектра крови, концентрации гликированного гемоглобина в крови

№314

ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЮ

- 1 ☒ дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания
2 ☐ выявления лиц, с острыми инфекционными заболеваниями
3 ☐ проведения реабилитационных мероприятий
4 ☐ проведения лечебных мероприятий

№315

ЕЖЕГОДНО ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА ПРОХОДЯТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ

- 1 ☒ инвалиды великой отечественной войны и инвалиды боевых действий, а также участники великой отечественной войны
2 ☐ женщины детородного возраста
3 ☐ лица, проживающие в районах с неблагоприятной экологической обстановкой
4 ☐ работники медицинских организаций

№316

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЗДОРОВЫХ (I ГРУППА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ отсутствие заболеваний, сохранение здоровья и трудоспособности
2 ☐ выявление хронического заболевания
3 ☐ снижение трудоспособности
4 ☐ снижение качества жизни

№317

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ НАБОР ОБСЛЕДОВАНИЙ В РАМКАХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЗАВИСИТ ОТ

- 1 ☒ возраста и пола
2 ☐ рода деятельности

- 3 ☐ психологических особенностей пациента
- 4 ☐ возможностей медицинской организации

№318

КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, ПРОВОДИМЫХ ДИСПАНСЕРНЫМ БОЛЬНЫМ, ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ противорецидивное лечение в амбулаторно-поликлинических условиях, лечение в дневном стационаре поликлиники, стационарное лечение в плановом порядке, оздоровление в санаториях, пансионатах, санаториях-профилакториях, домах отдыха, на курортах
- 2 ☐ госпитализация в стационар в экстренном порядке
- 3 ☐ посещение медицинской сестрой на дому
- 4 ☐ ограничение двигательного режима

№319

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ оценка состояния глазного дна
- 2 ☐ суточная экскреция с мочой кортизола
- 3 ☐ содержание альдостерона в крови
- 4 ☐ суточная экскреция адреналина

№320

КРАТНОСТЬ ДИСПАНСЕРНЫХ ОСМОТРОВ БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА

- 1 ☒ 4
- 2 ☐ 2
- 3 ☐ 1
- 4 ☐ 3

№321

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АКТИВНОСТИ ВРАЧА/ФЕЛЬДШЕРА В ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ полнота охвата диспансерным наблюдением больных
- 2 ☐ число вновь взятых больных под диспансерное наблюдение
- 3 ☐ число больных, ни разу не явившихся на прием
- 4 ☐ число зарегистрированных больных, нуждающихся в диспансерном наблюдении

№322

СРОКИ ИСТИННОГО ПЕРЕНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ?

- 1 ☒ 42 и более недели
- 2 ☐ 39-40 недель
- 3 ☐ 37-38 недель
- 4 ☐ 40-41 неделя

№323

ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ ПРИБАВКА ВЕСА БЕРЕМЕННОЙ ПОСЛЕ 30 НЕДЕЛЬ

- 1 ☒ до 1 кг
- 2 ☐ 500,0
- 3 ☐ 600,0
- 4 ☐ до 3 кг

№324

СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНИВАЕТСЯ

- 1 ☒ по шкале Апгар
- 2 ☐ по шкале Виттлингера
- 3 ☐ по Леопольду
- 4 ☐ по Персианинову

№325

ШЕВЕЛЕНИЕ ПЛОДА У ПЕРВОБЕРЕМЕННЫХ ОЩУЩАЕТСЯ НА СРОКЕ

- 1 ☒ 20 недель
- 2 ☐ 16-18 недель
- 3 ☐ 24 недели

4 ☐ 26 недель

№326

ШЕВЕЛЕНИЕ ПЛОДА У ПОВТОРНОБЕРЕМЕННЫХ ОЩУЩАЕТСЯ НА СРОКЕ

- 1 ☒ 18 недель
- 2 ☐ 19-20 недель
- 3 ☐ 22 недели
- 4 ☐ 24 недели

№327

ОПРЕДЕЛИТЕ СРОК РОДОВ ПО НЕГЕЛЕ, ЕСЛИ ПОСЛЕДНЯЯ МЕНСТРУАЦИЯ У ЖЕНЩИНЫ БЫЛА 1 АПРЕЛЯ

- 1 ☒ 8 января
- 2 ☐ 8 марта
- 3 ☐ 8 февраля
- 4 ☐ 18 марта

№328

ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД НАЧИНАЕТСЯ

- 1 ☒ с 22 недель беременности
- 2 ☐ с 32 недель
- 3 ☐ с 30 недель
- 4 ☐ с 12 недель

№329

СРОК РОДОВ ПО ФОРМУЛЕ НЕГЕЛЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ от первого дня последней менструации отнимается 3 месяца и прибавляется 7 дней
- 2 ☐ в первый день шевеления плода прибавляется 22 недели
- 3 ☐ от дня последней менструации отнимается 2 месяца и прибавляется 7 дней
- 4 ☐ в первый день последней менструации прибавляется 9 месяцев

№330

К АКУШЕРСКОМУ МЕТОДУ НАРУЖНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ метод Леопольда - Левицкого
- 2 ☐ метод Жордания
- 3 ☐ метод Негеля
- 4 ☐ метод Рудакова

№331

РАННИЙ НЕОНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ДЛИТСЯ

- 1 ☒ до 1 недели после родов
- 2 ☐ с 28 недель беременности до рождения плода
- 3 ☐ период рождения плода
- 4 ☐ с рождения новорожденного до 23 часа 59 минут

№332

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ БЕРЕМЕННОСТИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 40 недель
- 2 ☐ 36-42 недели
- 3 ☐ 40-42 недели
- 4 ☐ 32-40 недели

№333

ФОРМА ШЕЙКИ МАТКИ У НЕРОЖАВШИХ ЖЕНЩИН

- 1 ☒ конусовидная
- 2 ☐ цилиндрическая
- 3 ☐ у всех женщин конусовидная
- 4 ☐ округлой формы

№334

ГИПОТАЛАМУС ВЫРАБАТЫВАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ГОРМОНЫ

- 1 ☒ релизинг-факторы
- 2 ☐ гонадотропины
- 3 ☐ эстрогены
- 4 ☐ гестогены

№335

ФСГ СТИМУЛИРУЕТ

- 1 ☒ рост фолликулов в яичнике
- 2 ☐ продукцию кортикостероидов
- 3 ☐ продукцию ТТГ в щитовидной железе
- 4 ☐ все перечисленное

№336

НОРМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД ПРИ ДОНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ.

- 1 ☒ 0,5 - 1,5 литра
- 2 ☐ 3 - 4 литра
- 3 ☐ 5 - 6 литров
- 4 ☐ более 6 литров

№337

К ОСНОВНОМУ ПРИЗНАКУ АНАТОМИЧЕСКОГО УЗКОГО ТАЗА ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ уменьшенный размер наружной конъюгаты
- 2 ☐ маленький размер индекса Соловьева
- 3 ☐ рост беременной 150 см
- 4 ☐ крупное телосложение

№338

СЕРДЦЕБИЕНИЕ ПЛОДА ПРИ 1 ПОЗИЦИИ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- 1 ☒ слева от пупка
- 2 ☐ справа от пупка
- 3 ☐ выше пупка
- 4 ☐ над лоном

№339

ДИСТАНЦИЯ СПИНАРУМ РАВНА

- 1 ☒ 25-26 см
- 2 ☐ 20-21 см
- 3 ☐ 28-29 см
- 4 ☐ 30-31 см

№340

ДИСТАНЦИЯ ТРОХАНТЕРИКА РАВНА

- 1 ☒ 30-31 см
- 2 ☐ 20-21 см
- 3 ☐ 28-29 см
- 4 ☐ 25-26 см

№341

РАЗМЕР НАРУЖНОЙ КОНЪЮГАТЫ

- 1 ☒ 20-21 см
- 2 ☐ 28-29 см
- 3 ☐ 25-26 см
- 4 ☐ 30-31 см

№342

В СОСТАВ ПОСЛЕДА ВХОДИТ

- 1 ☒ плацента, пуповина и оболочки плода
- 2 ☐ плацента
- 3 ☐ плацента и пуповина
- 4 ☐ плаценты и оболочки

№343

СИМПТОМЫ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ КЛИНИЧЕСКИ УЗКОГО ТАЗА

- 1 ☒ правильно выраженная конфигурация головки, продолжительные роды
- 2 ☐ симптом Вастена "вровень"
- 3 ☐ нарушается сердцебиение плода
- 4 ☐ внутриутробная гипоксия плода

№344

ГРАВИ-ТЕСТ ОСНОВАН НА

- 1 ☒ определение хорионгонадотропина в моче
- 2 ☐ определение экскрадиола в моче
- 3 ☐ определение скрытых отеков
- 4 ☐ определение срока овуляции

№345

ФСГ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ В

- 1 ☒ передней доле гипофиза
- 2 ☐ гипоталамусе
- 3 ☐ яичниках
- 4 ☐ плаценте

№346

ЗА РАЗВИТИЕ Фолликулов в яичниках ответственные гормоны

- 1 ☒ ФСГ
- 2 ☐ пролактин
- 3 ☐ эстрогены
- 4 ☐ рилизинг фактор ФСГ

№347

МЕСТО ВЫСЛУШИВАНИЕ СЕРДЦЕБИЕНИЯ ПЛОДА ПРИ 2 ПОЗИЦИИ

- 1 ☒ справа от пупка
- 2 ☐ слева от пупка
- 3 ☐ выше пупка
- 4 ☐ над лоном

№348

ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА — ЭТО

- 1 ☒ отношение оси плода к длиннику матки
- 2 ☐ отношение спинки плода к сагиттальной плоскости
- 3 ☐ отношение спинки плода к фронтальной плоскости
- 4 ☐ отношение оси плода к поперечнику матки

№349

ПРАВИЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ПЛОДА СЧИТАЕТСЯ

- 1 ☒ продольное
- 2 ☐ косое
- 3 ☐ поперечное с головкой плода, обращенной влево
- 4 ☐ поперечное с головкой плода, обращенной вправо

№350

ПОЗИЦИЯ ПЛОДА ПРИ ПОПЕРЕЧНОМ ПОЛОЖЕНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО РАСПОЛОЖЕНИЮ

- 1 ☒ головки
- 2 ☐ спинки
- 3 ☐ мелких частей
- 4 ☐ тазового конца

№351

ПРЕДЛЕЖАНИЕ ПЛОДА - ЭТО ОТНОШЕНИЕ

- 1 ☒ крупной части плода ко входу в малый таз

- 2 ☐ головки плода ко входу в таз
- 3 ☐ тазового конца плода ко входу в малый таз
- 4 ☐ головки плода ко дну матки

№352

ПЕРВЫМ ПРИЕМОМ НАРУЖНОГО АКУШЕРСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ высота стояния дна матки
- 2 ☐ позиция плода
- 3 ☐ вид плода
- 4 ☐ предлежащая часть

№353

ОКРУЖНОСТЬ ЖИВОТА ИЗМЕРЯЕТСЯ НА

- 1 ☒ уровне пупка
- 2 ☐ середине расстояния между пупком и мечевидным отростком
- 3 ☐ середине расстояния между пупком и лонным сочленением
- 4 ☐ на два поперечных пальца ниже пупка

№354

ИСТИННАЯ КОНЪЮГАТА - ЭТО РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ

- 1 ☒ наиболее выступающими внутрь точками симфиза и мысом
- 2 ☐ серединой верхнего края лонного сочленения и мысом
- 3 ☐ нижним краем симфиза и выступающей точкой мыса
- 4 ☐ верхним краем симфиза

№355

ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ сердцебиение плода
- 2 ☐ отсутствие менструации
- 3 ☐ увеличение размеров матки
- 4 ☐ диспепсические нарушения

№356

ДЛЯ ТАЗОВОГО ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПРИ НАРУЖНОМ АКУШЕРСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ НЕ ХАРАКТЕРНО

- 1 ☒ баллотирующая часть над входом в малый таз
- 2 ☐ высокое расположение дна матки
- 3 ☐ баллотирующая часть в дне матки
- 4 ☐ низкое расположение дна матки

№357

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОЙ ОСТРОЙ ГИПОКСИИ ПЛОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ аритмия
- 2 ☐ сердцебиение плода 100-110 уд./мин
- 3 ☐ глухость тонов сердца плода
- 4 ☐ сердцебиение плода 120-140 уд./мин

№358

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА 28 ДНЕЙ ЕГО СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- 1 ☒ нормопонирующим
- 2 ☐ постпонирующим
- 3 ☐ антепонирующим
- 4 ☐ гипопонирующим

№359

ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА БЕРЕМЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ гипертоническая болезнь
- 2 ☐ возраст первородящей 25 лет
- 3 ☐ вторая беременность
- 4 ☐ поперечное положение плода

№360

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАННИХ СРОКОВ БЕРЕМЕННОСТИ НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1 ☒ оценка вероятных признаков беременности
- 2 ☐ оценка сомнительных признаков беременности
- 3 ☐ интерпретация данных влагалищного исследования
- 4 ☐ проведение иммунологических тестов на беременность

№361

НАЛИЧИЕ АКТИВНОГО РЕВМАТИЗМА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1 ☒ ухудшает прогноз ее течения
- 2 ☐ не влияет на ее исход
- 3 ☐ не является фактором риска гестоза
- 4 ☐ облегчает ее течение

№362

ПРЕЭКЛАМПСИЮ ОТЛИЧАЕТ ОТ ПРОГРЕССИРУЮЩЕГО ГЕСТОЗА БЕРЕМЕННЫХ

- 1 ☒ появление общемозговых симптомов
- 2 ☐ выраженность отеочного синдрома
- 3 ☐ олигурия
- 4 ☐ уровень артериального давления

№363

ОСТРАЯ ПЛАЦЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1 ☒ отслойки плаценты
- 2 ☐ узкого таза
- 3 ☐ многоводия
- 4 ☐ наличия гестоза

№364

ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛАЦЕНТЫ

- 1 ☒ дистрофические изменения слизистой оболочки матки
- 2 ☐ многоплодие
- 3 ☐ многоводие
- 4 ☐ неправильное положение плода

№365

ДЛЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ ХАРАКТЕРНО

- 1 ☒ волнообразность, алый цвет крови, безболезненность, беспричинность
- 2 ☐ массивность, длительность
- 3 ☐ темный цвет крови
- 4 ☐ болезненность

№366

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ

- 1 ☒ матка мягкая, симметричная, кровь алая
- 2 ☐ матка в тонусе, болезненная, асимметричная
- 3 ☐ матка в тонусе, массивное длительное кровотечение
- 4 ☐ матка мягкая, сердцебиение плода отсутствует

№367

ВЫБОР АКУШЕРСКОЙ ТАКТИКИ ПРИ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ ЗАВИСИТ ОТ

- 1 ☒ вида предлежания
- 2 ☐ состояния плода
- 3 ☐ общего состояния роженицы
- 4 ☐ степени раскрытия шейки матки

№368

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ПРИРАЩЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ

- 1 ☒ наличие перенесенных аборт
- 2 ☐ пузырный занос

- 3 ☐ отсутствие абортов в анамнезе
- 4 ☐ пиелонефрит

№369

ОПТИМАЛЬНЫЙ СРОК БЕРЕМЕННОСТИ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ЖЕНЩИНЫ НА УЧЕТ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

- 1 ☒ до 12 недель беременности
- 2 ☐ до 13 недель беременности
- 3 ☐ до 14 недель беременности
- 4 ☐ при любом сроке беременности

№370

В ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ БЕРЕМЕННОСТИ БЕРЕМЕННАЯ ДОЛЖНА ПОСЕЩАТЬ ЖЕНСКУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ

- 1 ☒ 1 раз в месяц
- 2 ☐ 2 раза в месяц
- 3 ☐ 1 раз в неделю
- 4 ☐ по желанию

№371

ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ БЕРЕМЕННОСТИ БЕРЕМЕННАЯ ДОЛЖНА ПОСЕЩАТЬ ЖЕНСКУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ

- 1 ☒ 1 раз в 2 недели
- 2 ☐ раз в 10 дней
- 3 ☐ 1 раз в месяц
- 4 ☐ по желанию

№372

ЗДОРОВАЯ БЕРЕМЕННАЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ОСМОТРЕНА ТЕРАПЕВТОМ

- 1 ☒ 2 раза за беременность
- 2 ☐ 1 раз за беременность
- 3 ☐ ежемесячно
- 4 ☐ по показаниям

№373

ПРИ 12-ТИ НЕДЕЛЬНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ДНО МАТКИ НАХОДИТСЯ

- 1 ☒ на уровне лобка
- 2 ☐ за пределами малого таза
- 3 ☐ на уровне пупка
- 4 ☐ на 2 см выше лона

№374

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРЕИМУЩЕСТВО ИМЕЮТ ПРИЗНАКИ

- 1 ☒ достоверные
- 2 ☐ вероятные
- 3 ☐ сомнительные
- 4 ☐ ранние

№375

ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК БЕРЕМЕННОСТИ

- 1 ☒ выслушивание сердцебиения плода
- 2 ☐ рвота, тошнота
- 3 ☐ увеличение молочных желез
- 4 ☐ увеличение матки

№376

ВЕРОЯТНЫЙ ПРИЗНАК БЕРЕМЕННОСТИ

- 1 ☒ прекращение менструации
- 2 ☐ пигментация кожи
- 3 ☐ выслушивание сердцебиения плода
- 4 ☐ тошнота

№377

ЭКСПРЕСС АНАЛИЗ НА БЕРЕМЕННОСТЬ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ОПРЕДЕЛЕНИИ

- 1 ☒ хорионического гонадотропина
- 2 ☐ прогестерона
- 3 ☐ гормонов гипофиза
- 4 ☐ эстрогенных гормонов

№378

ПРИЗНАК ТАЗОВОГО ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛОДА

- 1 ☒ головка плода у дна матки
- 2 ☐ высокое стояние головки
- 3 ☐ сердцебиение плода у дна матки
- 4 ☐ раннее излитие вод

№379

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ КРОВОТЕЧЕНИЯ В I ПОЛОВИНЕ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ самопроизвольный выкидыш
- 2 ☐ рак шейки матки
- 3 ☐ преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты
- 4 ☐ пузырный занос

№380

МНОГОПЛОДИЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1 ☒ наружных приемах акушерского исследования
- 2 ☐ влагалищном исследовании
- 3 ☐ иммунологической реакции
- 4 ☐ рентгенологическом исследовании

№381

ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ В РАННИЕ СРОКИ СООТВЕТСТВУЕТ СРОКУ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1 ☒ 4 - 12 недель
- 2 ☐ 13 - 17 недель
- 3 ☐ 18 - 23 недель
- 4 ☐ 24 - 26 недель

№382

ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ПОЗДНИЙ АБОРТ» СООТВЕТСТВУЕТ СРОКУ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1 ☒ 13 - 17 недель
- 2 ☐ 28 - 30 недель
- 3 ☐ 31 - 33 недель
- 4 ☐ 34 - 36 недель

№383

ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ» СООТВЕТСТВУЕТ СРОКУ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1 ☒ 28 недель
- 2 ☐ 39 недель
- 3 ☐ 21 недель
- 4 ☐ 20 недель

№384

ПРИВЫЧНЫЙ АБОРТ - ЭТО

- 1 ☒ самопроизвольное прерывание беременности более 2-х раз
- 2 ☐ прерывание беременности более 3-х раз
- 3 ☐ прерывание беременности более 4-х раз
- 4 ☐ прерывание беременности более 5-х раз

№385

РАННИЙ СРОК БЕРЕМЕННОСТИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ ПО

- 1 ☒ уровню хориального гонадотропина в утренней моче
- 2 ☐ базальной температуре
- 3 ☐ величине матки

- 4 ☐ жалобам пациентки

№386

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЛОДА, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПОСЛЕ 12 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ, НАЗЫВАЮТ

- 1 ☒ фетопатия
2 ☐ эмбриопатия
3 ☐ бластопатия
4 ☐ зиготопатия

№387

ПОД ВЛИЯНИЕМ ПОВРЕЖДАЮЩЕГО ФАКТОРА БЛАСТОПАТИЯ ВОЗНИКАЕТ

- 1 ☒ в первые 15 дней с момента оплодотворения
2 ☐ с 16 по 70 день с момента оплодотворения
3 ☐ с 71 дня до конца 7-го лунного месяца
4 ☐ с начала 8-го лунного месяца до родов

№388

ПОЛНОЕ ПРЕДЛЕЖАНИЕ ПЛАЦЕНТЫ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ

- 1 ☒ открытии маточного зева на 4 см и более
2 ☐ открытии маточного зева менее 4 см
3 ☐ полном открытии
4 ☐ закрытом маточном зеве

№389

В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ОСМОТР ПРИ ПОМОЩИ ЗЕРКАЛ У ЗДОРОВОЙ БЕРЕМЕННОЙ ПРОВОДЯТ

- 1 ☒ однократно при взятии на учет
2 ☐ 2 раза за беременность
3 ☐ 3 раза за беременность
4 ☐ при направлении в родильный дом

№390

ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1 ☒ инфекционный агент
2 ☐ генетический фактор
3 ☐ гиперандрогенный фактор
4 ☐ социально-биологический фактор

№391

БЕРЕМЕННЫЕ С МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТЬЮ

- 1 ☒ госпитализируются на роды в 37-38 недель
2 ☐ дополнительно обследуются генетиком
3 ☐ наблюдаются пассивно
4 ☐ госпитализируются на роды в 39-40 недель

№392

ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ПЛОДА В I ПОЗИЦИИ ПАЦИЕНТКУ УКЛАДЫВАЮТ

- 1 ☒ на правый бок
2 ☐ на левый бок
3 ☐ спину
4 ☐ на живот

№393

ДЛЯ СОЧЕТАННЫХ ФОРМ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА ХАРАКТЕРНО

- 1 ☒ раннее начало
2 ☐ преобладание симптомов экстрагенитального заболевания
3 ☐ нарушение маточно-плацентарного кровотока
4 ☐ изменение гемодинамических показателей

№394

БЕРЕМЕННОЙ ИЗ «ГРУППЫ ВЫСОКОГО РИСКА» НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ обследование в стационаре
- 2 ☐ прерывание беременности
- 3 ☐ дополнительное обследование генетиком
- 4 ☐ дополнительное обследование терапевтом

№395

РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ снижение диуреза
- 2 ☐ повышение диастолического давления
- 3 ☐ анурия
- 4 ☐ тошнота

№396

СОЧЕТАННАЯ ФОРМА ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1 ☒ 20-26 недель
- 2 ☐ 27-32 недель
- 3 ☐ 33-36 недель
- 4 ☐ 37-39 недель

№397

ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ ОТСЛОЙКИ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ

- 1 ☒ локальная болезненность матки, гипертонус матки
- 2 ☐ нормальный тонус матки
- 3 ☐ кровянистые выделения
- 4 ☐ боли в крестце и поясничной области

№398

В ОСНОВЕ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ПОЗДНЕГО ГЕСТОЗА ЛЕЖИТ

- 1 ☒ длительность течения
- 2 ☐ раннее начало
- 3 ☐ плацентарная недостаточность
- 4 ☐ возраст женщины

№399

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ГЕСТОЗА ЛЕГКОЙ И СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ гипертензия
- 2 ☐ боль в эпигастральной области
- 3 ☐ нарушение зрения
- 4 ☐ головная боль

№400

ОСЛОЖНЕНИЕМ НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ ДВС-синдром
- 2 ☐ эндометрит
- 3 ☐ сепсис
- 4 ☐ разрывы шейки матки

№401

ДЛЯ ПРЕГЕСТОЗА ХАРАКТЕРНА

- 1 ☒ патологическая и неравномерная прибавка массы тела
- 2 ☐ лабильность и асимметрия АД
- 3 ☐ задержка внутриутробного развития плода
- 4 ☐ тошнота

№402

ПРИЧИНОЙ НЕВЫНАШИВАНИЯ В I ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ гормональные нарушения
- 2 ☐ хромосомные аномалии
- 3 ☐ иммунологические факторы
- 4 ☐ патологии яйцеклетки

№403

РАЗМЕРЫ МАТКИ БОЛЬШЕ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО СРОКА БЕРЕМЕННОСТИ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1 ☒ пузырном заносе
- 2 ☐ миоме матки
- 3 ☐ двурогой матке
- 4 ☐ седловиной матке

№404

ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1 ☒ расход железа на фетоплацентарный комплекс
- 2 ☐ нарушение всасывания железа в ЖКТ
- 3 ☐ хронический пиелонефрит
- 4 ☐ хроническая незначительная кровопотеря

№405

ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ СНИЖАЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО ЖЕЛЕЗА В

- 1 ☒ крови
- 2 ☐ печени
- 3 ☐ костном мозге
- 4 ☐ селезенке

№406

ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА НЕВЫНАШИВАНИЯ ВО II ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1 ☒ истмико-цервикальная недостаточность
- 2 ☐ инфекционные заболевания
- 3 ☐ гормональная недостаточность яичников и плаценты
- 4 ☐ вредные привычки

№407

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ, ВОЗНИКАЮЩИЙ ПРИ ОТСЛОЙКЕ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ

- 1 ☒ гипоксия плода
- 2 ☐ головная боль
- 3 ☐ внутриутробная гибель плода
- 4 ☐ изменение консистенции и конфигурации матки

№408

В ПУПОВИНЕ ПЛОДА РАСПОЛОЖЕНЫ СОСУДЫ

- 1 ☒ две артерии, одна вена
- 2 ☐ две вены, одна артерия
- 3 ☐ три вены
- 4 ☐ три артерии

№409

НАРУЖНОЕ АКУШЕРСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ЖЕНЩИНЫ

- 1 ☒ лежа на кушетке
- 2 ☐ лежа на кресле
- 3 ☐ полулежа на кушетке
- 4 ☐ полусидя на кресле

№410

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ГЕМОДИНАМИКИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1 ☒ увеличение объема циркулирующей крови
- 2 ☐ снижение объема циркулирующей крови
- 3 ☐ уменьшение количества эритроцитов и гемоглобина
- 4 ☐ снижение артериального давления

№411

ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ ВОДУ ТЕМПЕРАТУРОЙ (__
СО)

- 1 ☒ 20-22
- 2 ☐ 37-38
- 3 ☐ 5-6
- 4 ☐ 10-12

№412

ЭЛЕМЕНТ ОБЩЕГО УХОДА ПРИ РВОТЕ

- 1 ☒ обработка полости рта
- 2 ☐ промывание желудка
- 3 ☐ обильное щелочное питье
- 4 ☐ применение пузыря со льдом на эпигастральную область

№413

ПРИ ДУОДЕНАЛЬНОМ ЗОНДИРОВАНИИ ПАЦИЕНТА УКЛАДЫВАЮТ НА

- 1 ☒ правый бок
- 2 ☐ живот
- 3 ☐ левый бок
- 4 ☐ спину

№414

ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ГНОЙНОЙ МОКРОТЫ, В ПИТАНИИ ПАЦИЕНТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1 ☒ увеличить количество белка
- 2 ☐ увеличить количество соли
- 3 ☐ уменьшить количество жидкости
- 4 ☐ уменьшить количество белка

№415

ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

- 1 ☒ экспираторная одышка
- 2 ☐ кашель с гнойной мокротой
- 3 ☐ повышенное артериальное давление
- 4 ☐ головная боль

№416

БРИТЬЕ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ непосредственно перед операцией в санитарной комнате
- 2 ☐ на операционном столе
- 3 ☐ не производится
- 4 ☐ за 12 часов до операции

№417

ВИД САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ, ВЫПОЛНЯЕМОЙ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ

- 1 ☒ частичная санитарная обработка
- 2 ☐ полная санитарная обработка
- 3 ☐ не осуществляется
- 4 ☐ только бритье операционного поля

№418

ЕСЛИ БОЛЬНОЙ ПРИНИМАЛ ПИЩУ ЗА 40 МИНУТ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ, ТО СЛЕДУЕТ

- 1 ☒ удалить содержимое желудка через зонд
- 2 ☐ отложить операцию на сутки
- 3 ☐ вызвать рвоту
- 4 ☐ ничего не предпринимать

№419

ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ по назначению врача удалить содержимое желудка через зонд
- 2 ☐ определить рост пациента
- 3 ☐ дать стакан сладкого чая
- 4 ☐ сделать очистительную клизму

№420

ДЛЯ БОРЬБЫ С ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ПАРЕЗОМ КИШЕЧНИКА НЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ сифонную клизму
- 2 ☐ гипертоническую клизму
- 3 ☐ введение в/в гипертонического комплекса
- 4 ☐ введение раствора прозерина п/к

№421

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ АСПИРАЦИОННОГО СИНДРОМА В ЭКСТРЕННОЙ ХИРУРГИИ НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ опорожнить желудок с помощью зонда
- 2 ☐ придать больному положение Тренделенбурга
- 3 ☐ положить больного на левый бок
- 4 ☐ вызвать рвоту

№422

ОХАРАКТЕРИЗУЙТЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СОСТАВ ОТХОДОВ КЛАССА В (ЧРЕЗВЫЧАЙНО ЭПИДЕМИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ)

- 1 ☒ материалы, контактирующие с больными особо опасными инфекциями
- 2 ☐ отходы из лабораторий, работающих с микроорганизмами 1 -4 групп патогенности
- 3 ☐ отходы фтизиатрических, микологических больниц
- 4 ☐ отходы от пациентов с анаэробной инфекцией

№423

АСЕПТИКА - ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1 ☒ предупреждение проникновения микроорганизмов в рану и в организм в целом
- 2 ☐ полное уничтожение микробов и их спор
- 3 ☐ стерильность
- 4 ☐ ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом

№424

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ ЗАБОР БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1 ☒ со слизистой зева и носа
- 2 ☐ только со слизистой носа
- 3 ☐ со слизистой зева
- 4 ☐ со слизистой щеки

№425

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ БРОНХОЛЁГЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЮТ

- 1 ☒ дыхательную гимнастику
- 2 ☐ интубацию трахеи
- 3 ☐ диету, богатую белком
- 4 ☐ УВЧ на грудную клетку

№426

ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО В ПОСТЕЛИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ МЕТЕОРИЗМА

- 1 ☒ Фаулера
- 2 ☐ Тренделенбурга
- 3 ☐ горизонтальное на спине
- 4 ☐ не имеет значения

№427

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ НАГНОЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ снять несколько швов, дренировать рану
- 2 ☐ ввести наркотический анальгетик
- 3 ☐ наложить повязку с ихтиоловой мазью
- 4 ☐ наложить сухую стерильную повязку

№428

ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА С ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМОЙ

- 1 ☒ боль в области ожоговой раны
- 2 ☐ озноб
- 3 ☐ слабость
- 4 ☐ повышенная температура тела

№429

ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО УДАЛЕНИЮ КАТАРАКТЫ ПАЦИЕНТЫ ДОЛЖНЫ

- 1 ☒ лежать 2 часа на спине
- 2 ☐ лежать на спине 3 суток
- 3 ☐ лежать лицом вниз
- 4 ☐ лежать на боку

№430

ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В ГРАДУСАХ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ПРИ СПАСТИЧЕСКОМ ЗАПОРЕ

- 1 ☒ 35-37
- 2 ☐ до 12
- 3 ☐ 20
- 4 ☐ не имеет значения

№431

РАСТВОР ДЛЯ ОБРАБОТКИ УШЕЙ ПАЦИЕНТОВ

- 1 ☒ 3% перекись водорода
- 2 ☐ 0,05% раствор перманганата калия
- 3 ☐ 5% раствор перманганата калия
- 4 ☐ 5% гидрокарбонат кальция

№432

МОКРОТУ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СОБИРАЮТ В

- 1 ☒ стерильную банку
- 2 ☐ сухую банку
- 3 ☐ стерильную пробирку
- 4 ☐ сухую пробирку

№433

ДРЕНАЖНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПРИДАЕТСЯ ПАЦИЕНТУ ДЛЯ

- 1 ☒ улучшения отхождения мокроты
- 2 ☐ снижения лихорадки
- 3 ☐ уменьшения одышки
- 4 ☐ расширения бронхов

№434

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЕРИКАРДИТЕ

- 1 ☒ сидя с наклоном туловища вперед
- 2 ☐ лежа на боку
- 3 ☐ горизонтальное с приподнятыми ногами
- 4 ☐ горизонтальное

№435

ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ПИТАНИИ ПАЦИЕНТА ОГРАНИЧИВАЮТ ПОТРЕБЛЕНИЕ

- 1 ☒ соли и жидкости
- 2 ☐ углеводов и витаминов
- 3 ☐ белков и минералов
- 4 ☐ белков и углеводов

№436

ПАЦИЕНТАМ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА РЕКОМЕНДУЮТ ПРОДУКТЫ БОГАТЫЕ КАЛИЕМ

- 1 ☒ бананы, курага
- 2 ☐ макароны, хлеб
- 3 ☐ яблоки, печень
- 4 ☐ капуста, свекла

№437

ПРИ ПОДГОТОВКЕ К УЛЬТРАЗВУКОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ЗА ТРИ ДНЯ ДО ПРОВЕДЕНИЯ ИЗ РАЦИОНА ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1 ☒ молоко, овощи, фрукты, черный хлеб
- 2 ☐ яйца, белый хлеб, сладости
- 3 ☐ мясо, рыбу, консервы
- 4 ☐ гречневую кашу, помидоры, гранаты

№438

ПРИ ЗАПОРЕ ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЮТ УПОТРЕБЛЯТЬ

- 1 ☒ свеклу, капусту
- 2 ☐ хлеб, макароны
- 3 ☐ селедку, картофель
- 4 ☐ конфеты, торты

№439

ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К УЗИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

- 1 ☒ проводится натощак
- 2 ☐ требует предварительной поставки сифонной клизмы
- 3 ☐ требует промывания желудка
- 4 ☐ требует постановки масляной клизмы

№440

ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К АБДОМИНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ ТРЕБУЕТ

- 1 ☒ опорожнения мочевого пузыря
- 2 ☐ промывания желудка
- 3 ☐ постановки сифонной клизмы
- 4 ☐ поставки очистительной клизмы

№441

ТЮБАЖ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1 ☒ увеличения оттока желчи
- 2 ☐ уменьшения оттока желчи
- 3 ☐ снятия воспаления
- 4 ☐ уменьшения боли

№442

ГОРЯЧАЯ ВАННА ПОКАЗАНА ПРИ

- 1 ☒ почечной колике
- 2 ☐ печеночной колике
- 3 ☐ кишечной колике
- 4 ☐ желудочном кровотечении

№443

ПРИ УРЕМИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ очистительную клизму
- 2 ☐ горячую ванну
- 3 ☐ банки
- 4 ☐ горчичники

№444

ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА РЕКОМЕНДУЮТ ЗАПИВАТЬ

- 1 ☒ кислым соком
- 2 ☐ минеральной водой
- 3 ☐ чаем
- 4 ☐ молоком

№445

СТАНДАРТНЫМИ ОТВЕДЕНИЯМИ ЭКГ НАЗЫВАЮТ

- 1 ☒ I, II, III
- 2 ☐ V1, V2, V3
- 3 ☐ V4, V5, V6
- 4 ☐ aVR, aVL, aVF

№446

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

№447

ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ НА ПРЯМОЙ КИШКЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ очистительные клизмы накануне и в день операции
- 2 ☐ легкий завтрак
- 3 ☐ промывание желудка
- 4 ☐ очистительная клизма накануне операции

№448

УХОД ЗА ТРАХЕОСТОМОЙ ВКЛЮЧАЕТ ОЧИСТКУ КАНИЮЛИ

- 1 ☒ по мере загрязнения
- 2 ☐ раз в сутки
- 3 ☐ ежечасно
- 4 ☐ каждые 30 минут

№449

ДРЕНАЖ В ГНОЙНУЮ РАНУ ВВОДЯТ ДЛЯ

- 1 ☒ обеспечения оттока отделяемого
- 2 ☐ ускорения эпителизации
- 3 ☐ остановки кровотечения
- 4 ☐ произведения тампонады

№450

НАЗОГАСТРАЛЬНЫЙ ЗОНД ПРОМЫВАЮТ

- 1 ☒ физиологическим раствором
- 2 ☐ раствором хлоргексидина
- 3 ☐ раствором фурацилина
- 4 ☐ 3% раствором перекиси водорода

№451

ГАЗООТВОДНАЯ ТРУБКА ВЗРОСЛОМУ ПАЦИЕНТУ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ НА СРОК ДО

- 1 ☒ 1 часа
- 2 ☐ 10 минут
- 3 ☐ 6-7 часов
- 4 ☐ 5 минут

№452

ДЛЯ ЗАЩИТЫ КОЖИ ВОКРУГ СВИЩА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 ☒ цинковую пасту
- 2 ☐ 3% раствор перекиси водорода
- 3 ☐ формалин
- 4 ☐ левомеколь

№453

ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ОЧИСТИТЕЛЬНАЯ КЛИЗМА

- 1 ☒ противопоказана
- 2 ☐ ставится в любое время
- 3 ☐ ставится за 1 час
- 4 ☐ ставится непосредственно перед операцией

№454

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА

- 1 ☒ клопидогрель
- 2 ☐ внутрь валидол
- 3 ☐ коринфар
- 4 ☐ милдронат

№455

ПРИ СТЕНОКАРДИИ РАЗРЕШАЕТСЯ ПРИЕМ НИТРОГЛИЦЕРИНА

- 1 ☒ только во время приступа
- 2 ☐ 1 раз в сутки
- 3 ☐ 2 раза в сутки
- 4 ☐ постоянно в течение нескольких месяцев

№456

ПРИ ПЕРИТОНИТЕ НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ холод на живот, госпитализировать
- 2 ☐ ввести но-шпу, грелку на живот
- 3 ☐ ввести атропин, оставить дома
- 4 ☐ новокаин внутрь, грелку на живот

№457

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ оксигенотерапия 100% кислородом
- 2 ☐ пероральный прием активированного угля
- 3 ☐ промывание желудка
- 4 ☐ внутривенное введение налоксона

№458

РАЗОВАЯ ДОЗА РАСТВОРА АДРЕНАЛИНА У ДЕТЕЙ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (_ МГ/КГ ВЕСА)

- 1 ☒ 0,01
- 2 ☐ 1
- 3 ☐ 0,05
- 4 ☐ 0,1

№459

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО ПРИПАДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ Диазепам
- 2 ☐ Дигоксин
- 3 ☐ Дроперидол
- 4 ☐ Димедрол

№460

ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ ЖЕЛУДКА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ СЛЕДУЕТ

- 1 ☒ ввести анальгетик, промыть желудок
- 2 ☐ дать выпить молока
- 3 ☐ ничего не делать до госпитализации
- 4 ☐ вызвать рвоту

№461

ЖГУТ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНИТЬ ПРИ

- 1 ☒ кровотечения из подколенной артерии
- 2 ☐ кровотечения из вен предплечья
- 3 ☐ капиллярном кровотечении
- 4 ☐ внутреннем кровотечении

№462

ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ХОЛОД НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА

- 1 ☒ переносицу на 30 минут
- 2 ☐ затылок на 2 часа
- 3 ☐ область лба на 3 часа
- 4 ☐ область висков на 30 минут

№463

МЕРОПРИЯТИЯМИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ 3 - 4 СТЕПЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ обезболивание, сухие асептические повязки на обожженные участки, транспортировка в лечебное учреждение
- 2 ☐ обезболивание, повязки с противоожоговыми аэрозолями, транспортировка в лечебное учреждение
- 3 ☐ обезболивание, холодные влажные повязки, транспортировка в лечебное учреждение
- 4 ☐ обезболивание, мазевые повязки, транспортировка в лечебное учреждение

№464

МЕТОДИКОЙ ОБРАБОТКИ ХИМИЧЕСКОГО ОЖОГА НА ДОВРАЧЕБНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ промывание обожженного участка холодной водой в течение 15-20 минут, сухие асептические повязки
- 2 ☐ промывание обожженного участка холодной водой в течение часа, сухие асептические повязки
- 3 ☐ промывание обожженного участка холодной водой, повязки с противоожоговыми аэрозолями
- 4 ☐ водой не промывать, обработать обожженный участок вазелиновым маслом, сухие асептические повязки

№465

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЗАКРЫТОМ ВЫВИХЕ

- 1 ☒ транспортная иммобилизация
- 2 ☐ наложение давящей повязки
- 3 ☐ тепло на место повреждения
- 4 ☐ асептическая повязка

№466

ПРИ ИСТИННОМ КАРДИОГЕННОМ ШОКЕ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ допамин
- 2 ☐ адреналин
- 3 ☐ мезатон
- 4 ☐ норадреналин

№467

ВИКАСОЛ НАЧИНАЕТ ПРОЯВЛЯТЬ СВОЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ

- 1 ☒ через 12-18 часов
- 2 ☐ через 30 минут
- 3 ☐ через 1 час
- 4 ☐ через 3-4 часа

№468

ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА ЙОД В АНАМНЕЗЕ, БОЛЬНОМУ ПРОТИВОПОКАЗАН

- 1 ☒ Кордарон
- 2 ☐ Обзидан
- 3 ☐ Коринфар
- 4 ☐ Верапамил (изоптин)

№469

ОСНОВНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ЗАДЕРЖКЕ В МАТКЕ ДЕТСКОГО МЕСТА ИЛИ ЕГО ЧАСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ кровотечение из половых путей
- 2 ☐ отсутствие наружного кровотечения
- 3 ☐ резкая боль в надлобковой области
- 4 ☐ уменьшение матки в объеме

№470

ПАЦИЕНТКУ СЛЕДУЕТ ПРЕДУПРЕДИТЬ О ТОМ, ЧТО НА РАННИХ СРОКАХ БЕРЕМЕННОСТИ ВЫЗВАТЬ АНОМАЛИИ ПЛОДА МОЖЕТ

- 1 ☒ краснуха
- 2 ☐ туберкулез

- 3 ☐ ветряная оспа
- 4 ☐ пневмония

№471

ОСТРАЯ ПСИХИЧЕСКАЯ ТРАВМА ВЫЗЫВАЕТ

- 1 ☒ реактивный психоз
- 2 ☐ маниакально-депрессивный психоз
- 3 ☐ шизофрению
- 4 ☐ эпилепсию

№472

АМИНАЗИН ПРИМЕНЯЮТ ПРИ КУПИРОВАНИИ

- 1 ☒ реактивного возбуждения
- 2 ☐ реактивного ступора
- 3 ☐ реактивной депрессии
- 4 ☐ истерического припадка

№473

К АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ЗАМЕДЛЕННОГО ТИПА ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ туберкулиновая реакция
- 2 ☐ отек Квинке
- 3 ☐ анафилактический шок
- 4 ☐ крапивница

№474

ДЛЯ НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ ОТРАВЛЕНИЙ ВАЖНЕЕ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1 ☒ вероятную дозу яда
- 2 ☐ отравляющее вещество
- 3 ☐ место отравления
- 4 ☐ время отравления

№475

ТАБЛЕТИРОВАННЫЙ ЯД МОЖЕТ НАХОДИТЬСЯ В СКЛАДКАХ ЖЕЛУДКА В ТЕЧЕНИЕ (_ ЧАСОВ)

- 1 ☒ 24-48
- 2 ☐ 4 - 6
- 3 ☐ 12-24
- 4 ☐ 1-2

№476

АНТИДОТОМ В "ТОКСИЧЕСКОЙ" ФАЗЕ ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ атропин
- 2 ☐ бемеград
- 3 ☐ прозерин
- 4 ☐ налорфин

№477

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ нитропрепараты
- 2 ☐ анальгин
- 3 ☐ морфин
- 4 ☐ пропранолол

№478

НЕОТЛОЖНАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРОЙ НАДПОЧЕЧНИКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1 ☒ Глюкокортикоидных препаратов
- 2 ☐ Кальция Хлорида
- 3 ☐ Кордиамина
- 4 ☐ Панангина

№479

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ допамин
- 2 ☐ мезатон
- 3 ☐ преднизолон
- 4 ☐ атропин

№480

ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ, ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ ПРЕПАРАТА

- 1 ☒ нитро мак ретард
- 2 ☐ строфантин
- 3 ☐ магния сульфат
- 4 ☐ клофелин

№481

ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ, СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ, ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1 ☒ допамина
- 2 ☐ кордиамина
- 3 ☐ лазикса
- 4 ☐ полиглюкина

№482

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМА ТАХИСИСТОЛИЧЕСКОЙ ФОРМЫ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ СО СТАБИЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ новокаинамид
- 2 ☐ лидокаин
- 3 ☐ верапамил
- 4 ☐ аденозин

№483

НАИБОЛЬШИМ ЭФФЕКТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БРАДИКАРДИИ ПРИ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ ОБЛАДАЕТ

- 1 ☒ электрокардиостимуляция
- 2 ☐ допамин
- 3 ☐ атропин
- 4 ☐ лидокаин

№484

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ каптоприл
- 2 ☐ дибазол
- 3 ☐ гипотиазид
- 4 ☐ фуросемид

№485

ВНУТРИМЫШЕЧНЫЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ ГЕПАРИНА НЕЦЕЛЕСООБРАЗЕН ИЗ-ЗА

- 1 ☒ развития болезненных гематом
- 2 ☐ медленного всасывания
- 3 ☐ разрушения тканевыми ферментами
- 4 ☐ развития отека Квинке

№486

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЧАСТОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ кордарон
- 2 ☐ новокаинамид
- 3 ☐ лидокаин
- 4 ☐ изоптин

№487

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ морфин
- 2 ☐ промедол
- 3 ☐ омнопон
- 4 ☐ кеторол

№488

ПРИ ВНЕЗАПНОМ СНИЖЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИБИОТИКА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ВНУТРИВЕННО ВВЕСТИ

- 1 ☒ адреналин
- 2 ☐ супрастин
- 3 ☐ кордиамин
- 4 ☐ глюкокортикоидные препараты

№489

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ПРИ СОПУТСТВУЮЩЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПОКАЗАН

- 1 ☒ нифедипин
- 2 ☐ эуфиллин
- 3 ☐ кеторалак
- 4 ☐ пропранолол

№490

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВНУТРИВЕННО ВВОДИТСЯ

- 1 ☒ 60 мл 40% раствора глюкозы
- 2 ☐ налоксон
- 3 ☐ 40 мл 40% раствора глюкозы вместе с 6-8 ЕД инсулина
- 4 ☐ 200 мл 5% раствора глюкозы со скоростью 60 капель в минуту

№491

В КАЧЕСТВЕ АНАЛЬГЕТИКА ПРИ СОЧЕТАНИИ ПЕРЕЛОМА БЕДРА С ЗАКРЫТОЙ ТРАВМОЙ ЖИВОТА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНИТЬ

- 1 ☒ фентанил
- 2 ☐ трамадол
- 3 ☐ морфин
- 4 ☐ кеторолак

№492

КОМПРЕССИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ ВЫПОЛНЯЕТСЯ С ЧАСТОТОЙ (_ В МИН.)

- 1 ☒ 100-120
- 2 ☐ 40-50
- 3 ☐ 60-80
- 4 ☐ 120-130

№493

ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПЕРВОГО РАЗРЯДА ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ДЕФИБРИЛЯЦИИ НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ выявить картину крупноволновой фибрилляции желудочков на мониторе электрического дефибриллятора
- 2 ☐ проводить непрямой массаж сердца в течение 7 минут
- 3 ☐ ввести лидокаин
- 4 ☐ ввести гидрокарбонат натрия

№494

ЕСЛИ НА МОНИТОРЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ДЕФИБРИЛЛЯТОРА РЕГИСТРИРУЕТСЯ АСИСТОЛИЯ, СЛЕДУЕТ

- 1 ☒ начать непрямой массаж сердца и искусственную вентиляцию легких, ввести внутривенно адреналин
- 2 ☐ начать закрытый массаж сердца, внутривенно или внутрисердечно ввести лидокаин, адреналин и кальция хлорид
- 3 ☐ провести электрическую дефибрилляцию
- 4 ☐ отказаться от проведения реанимационных мероприятий

№495

НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ОТКРЫТОМ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ НОСА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1 ☒ туалет раны, наложение асептической повязки, переднюю тампонаду носовых ходов, наложение пращевидной повязки, холод, транспортировку в ЛОР-отделение
- 2 ☐ туалет раны, наложение асептической повязки, заднюю тампонаду носовых ходов
- 3 ☐ транспортировку в ЛОР-отделение без дополнительных вмешательств
- 4 ☐ заднюю тампонаду носа и введение наркотических анальгетиков

№496

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКОГО ШОКА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ восполнение дефицита объема циркулирующей крови
- 2 ☐ стимуляция сократительной способности миокарда
- 3 ☐ улучшение реологических свойств крови
- 4 ☐ дегидратация

№497

ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ВНУТРИБРЮШНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ В ОБЪЕМЕ НЕ МЕНЕЕ (_ %) ПРЕДПОЛАГАЕМОЙ КРОВОПОТЕРИ

- 1 ☒ 100
- 2 ☐ 40
- 3 ☐ 50
- 4 ☐ 200

№498

СКОРОСТЬ ИНФУЗИИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ I СТЕПЕНИ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ВНУТРИБРЮШНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (_ МЛ/МИН)

- 1 ☒ 50-100
- 2 ☐ 20
- 3 ☐ 100-200
- 4 ☐ 200-300

№499

СКОРОСТЬ ИНФУЗИИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ II СТЕПЕНИ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ВНУТРИБРЮШНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (_ МЛ/МИН)

- 1 ☒ 100-200
- 2 ☐ 200-300
- 3 ☐ 50-100
- 4 ☐ 20

№500

СКОРОСТЬ ИНФУЗИИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ III СТЕПЕНИ БЕЗ ПРИЗНАКОВ ВНУТРИБРЮШНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (_ МЛ/МИН)

- 1 ☒ 200-300
- 2 ☐ 100-200
- 3 ☐ 50-100
- 4 ☐ 20

№501

ПРИ СИНДРОМЕ «ОСТРОГО ЖИВОТА» НЕОБХОДИМО НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВЫПОЛНИТЬ СЛЕДУЮЩЕЕ

- 1 ☒ применить холод, срочно госпитализировать больного
- 2 ☐ применить антибиотики, госпитализировать больного
- 3 ☐ применить наркотические анальгетики, госпитализировать больного
- 4 ☐ передать «актив» в поликлинику

№502

НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ОСТРОМ ЖЕЛУДОЧНОКИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1 ☒ внутривенное введение кровезаменителей гемодинамического действия, наложение холода на эпигастральную область, транспортировка на носилках, госпитализация
- 2 ☐ введение наркотических анальгетиков, применение тепла на эпигастральную область
- 3 ☐ применение спазмолитиков, обильное питье, госпитализация

- 4 ☐ наложение холода на эпигастральную область, транспортировка в положении сидя

№503

ДЛЯ РЕГИДРАТАЦИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОМ КЕТОАЦИДОЗЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНИМ РАСТВОР

- 1 ☒ 0,9% Натрия Хлорида
2 ☐ 10% Глюкозы
3 ☐ 4% Натрия Гидрокарбоната
4 ☐ Полиглюкина

№504

ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ У ПОСТРАДАВШЕГО БЕЗ СОЗНАНИЯ ПОСЛЕ ПАДЕНИЯ С ВЫСОТЫ ИЛИ НЫРЯНИЯ В ВОДУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ фиксация шейного отдела позвоночника с помощью шины-воротника
2 ☐ выполнение тройного приема Сафара
3 ☐ внутривенное введение глюкокортикоидных препаратов
4 ☐ интубация трахеи

№505

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СУДОРОЖНОГО ПРИПАДКА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1 ☒ реланиум
2 ☐ кофеин
3 ☐ лидокаин
4 ☐ кеторолак

№506

К РАННИМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ ОТКРЫТОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ окклюзионная повязка на рану грудной клетки
2 ☐ срочная госпитализация в стационар без дополнительных лечебных мероприятий
3 ☐ начало искусственной вентиляции легких
4 ☐ плевральная пункция на стороне повреждения, во II межреберье по срединноключичной линии

№507

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1 ☒ налоксон
2 ☐ атропин
3 ☐ кордиамин
4 ☐ прозерин

№508

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕМСЯ КОМОЙ И УГНЕТЕНИЕМ ДЫХАНИЯ, ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ восстановление проходимости дыхательных путей и начало искусственной вентиляции легких
2 ☐ промывание желудка через зонд
3 ☐ внутривенное введение налоксона
4 ☐ внутривенное введение кордиамина

№509

ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ЧЕРЕЗ ЗОНД ПРИ ОТРАВЛЕНИИ КИСЛОТАМИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1 ☒ холодная вода
2 ☐ вазелиновое масло
3 ☐ слабый раствор перманганата калия
4 ☐ раствор бикарбоната натрия

№510

ОБЪЕМ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ПРИ НАРУШЕННОЙ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ экстренную госпитализацию в гинекологическое отделение стационара на фоне поддерживающей инфузионной терапии
2 ☐ экстренную госпитализацию в гинекологическое отделение стационара без дополнительных лечебных мероприятий

- 3 ☐ обезболивание, госпитализацию в гинекологическое отделение стационара на фоне поддерживающей инфузионной терапии
- 4 ☐ введение сокращающих матку средств - окситоцин, госпитализацию в гинекологическое отделение стационара на фоне поддерживающей инфузионной терапии

№511

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПРИСТУПА ЭПИЛЕПСИИ

- 1 ☒ диазепам
- 2 ☐ клофелин
- 3 ☐ лидокаин
- 4 ☐ кеторолак

№512

МАССАЖ КАРОТИДНОГО СИНУСА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМА ТАХИАРИТМИИ ПОКАЗАН ПРИ

- 1 ☒ суправентрикулярной тахикардии
- 2 ☐ фибрилляции предсердий
- 3 ☐ трепетании предсердий
- 4 ☐ желудочковой тахикардии

№513

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОСТОЯННОЙ ТАХИСИСТОЛИЧЕСКОЙ ФОРМЫ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ дигоксин
- 2 ☐ новокаинамид
- 3 ☐ лидокаин
- 4 ☐ изоптин

№514

ДЕТЯМ ПРИ ЛИХОРАДКЕ СВЫШЕ 39,0 С ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1 ☒ ацетилсалициловой кислоты
- 2 ☐ анальгина
- 3 ☐ ибупрофена
- 4 ☐ парацетамола

№515

ТИП ОДЫШКИ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- 1 ☒ экспираторный
- 2 ☐ инспираторный
- 3 ☐ смешанный
- 4 ☐ стридорозный

№516

КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ инфаркт миокарда
- 2 ☐ отек легких
- 3 ☐ коллапс
- 4 ☐ кардиомиопатия

№517

ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ ИНФАРКТА МИОКАРДА

- 1 ☒ боли за грудиной, некупируемые нитроглицерином
- 2 ☐ резкая слабость
- 3 ☐ брадикардия
- 4 ☐ низкое АД

№518

ОСТАНОВКА ДЫХАНИЯ - ЭТО

- 1 ☒ апноэ
- 2 ☐ диспноэ
- 3 ☐ стридор
- 4 ☐ тахипноэ

№519

ВИД ШОКА ПРИ НАПРЯЖЕННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ

- 1 ☒ обструктивный
- 2 ☐ кардиогенный
- 3 ☐ гиповолемический
- 4 ☐ анафилактический

№520

ПРИЧИНА ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПАЦИЕНТОВ В КОМАТОЗНОМ СОСТОЯНИИ

- 1 ☒ западение корня языка
- 2 ☐ ларингоспазм
- 3 ☐ скопление трахеобронхиального секрета в ротоглотке
- 4 ☐ эпиглоттит

№521

СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ ДЫХАНИЕ КУССМАУЛЯ

- 1 ☒ кетоацидотическая кома
- 2 ☐ геморрагический инсульт
- 3 ☐ отравление барбитуратами
- 4 ☐ гипогликемическая кома

№522

ШОКОВЫЙ ИНДЕКС АЛЬГОВЕРА В НОРМЕ РАВЕН

- 1 ☒ 0,5
- 2 ☐ 1,5
- 3 ☐ 2
- 4 ☐ 1

№523

«ОБРУЧЕОБРАЗНАЯ» ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ, ОДЫШКА, РВОТА, ВИШНЕВАЯ ОКРАСКА КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ИНГАЛЯЦИОННОГО ОТРАВЛЕНИЯ

- 1 ☒ угарным газом
- 2 ☐ хлором
- 3 ☐ аммиаком
- 4 ☐ сероводородом

№524

АСПИРАЦИОННО-ОБТУРАЦИОННЫЕ НАРУШЕНИЯ ДЫХАНИЯ МОГУТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ

- 1 ☒ коме любой глубины
- 2 ☐ только глубокой коме
- 3 ☐ только поверхностной коме
- 4 ☐ оглушение

№525

ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК НАД ЛЕГКИМИ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

- 1 ☒ коробочный
- 2 ☐ тупой
- 3 ☐ тимпанический
- 4 ☐ притупленно-тимпанический

№526

МОКРОТА ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

- 1 ☒ стекловидная
- 2 ☐ «ржавая»
- 3 ☐ гнойная
- 4 ☐ зловонная

№527

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ экспираторная одышка
- 2 ☐ отек Квинке
- 3 ☐ лихорадка
- 4 ☐ кровохарканье

№528

К КОНЦУ 1-2-ГО ДНЯ ПНЕВМОНИИ НА ВЫСОТЕ ВДОХА МОЖНО ПРОСЛУШАТЬ

- 1 ☒ крепитацию
- 2 ☐ жесткое дыхание
- 3 ☐ сухие хрипы
- 4 ☐ бронхиальное дыхание

№529

КРИТЕРИЕМ «ВПЕРВЫЕ ВОЗНИКШЕЙ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ» ЯВЛЯЕТСЯ ДАВНОСТЬ ПОЯВЛЕНИЯ БОЛЕЙ ДО (_ МЕС.)

- 1 ☒ 1
- 2 ☐ 6
- 3 ☐ 4-5
- 4 ☐ 2-3

№530

ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ

- 1 ☒ загрудинная боль
- 2 ☐ брадикардия
- 3 ☐ головная боль
- 4 ☐ рвота

№531

ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- 1 ☒ размягчение глазных яблок
- 2 ☐ отсутствие пульса на сонной артерии
- 3 ☐ отсутствие дыхания
- 4 ☐ расширение зрачков

№532

КРОВОХАРКАНИЕ ПРИ ТРАВМЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПОВРЕЖДЕНИИ

- 1 ☒ легкого
- 2 ☐ плевры
- 3 ☐ сердца
- 4 ☐ органов брюшной полости

№533

ПОДКОЖНАЯ ЭМФИЗЕМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ УКАЗЫВАЕТ НА

- 1 ☒ повреждение плевры и легкого
- 2 ☐ повреждение перикарда
- 3 ☐ повреждение сосудисто-нервного пучка
- 4 ☐ интерпозицию мягкими тканями

№534

СИМПТОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙСЯ В ТОКСИЧЕСКОЙ СТАДИИ ПЕРИТОНИТА

- 1 ☒ признаки развивающегося пареза кишечника
- 2 ☐ острая боль в животе
- 3 ☐ боль в правой подвздошной области
- 4 ☐ нормальная температура тела

№535

ГЕМОТОРАКС - ЭТО СКОПЛЕНИЕ КРОВИ В

- 1 ☒ плевральной полости
- 2 ☐ капсуле сустава
- 3 ☐ околосердечной сумке

4 ☐ брюшной полости

№536

ПЛОЩАДЬ ПОРАЖЕНИЯ ПЕРЕДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ТУЛОВИЩА СОСТАВЛЯЕТ (_ %)

- 1 ☒ 18
- 2 ☐ 9
- 3 ☐ 15
- 4 ☐ 20

№537

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ ПРИ ПЕРФОРАТИВНОЙ ЯЗВЕ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- 1 ☒ Щеткина-Блюмберга
- 2 ☐ Воскресенского
- 3 ☐ Образцова
- 4 ☐ Кохера

№538

ДЛЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА НЕ ХАРАКТЕРЕН СИМПТОМ

- 1 ☒ Курвуазье
- 2 ☐ Щеткина-Блюмберга
- 3 ☐ Ровзинга
- 4 ☐ Образцова

№539

ПЛОЩАДЬ ЛАДОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ КИСТИ ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (_ %)

- 1 ☒ 1
- 2 ☐ 2
- 3 ☐ 9
- 4 ☐ 18

№540

ОСТАНОВКУ ДЫХАНИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО ОТСУТСТВИЮ

- 1 ☒ дыхательных шумов и дыхательных движений грудной клетки
- 2 ☐ запотевания зеркала, поднесенного к носу или рту
- 3 ☐ колебаний воды в стакане, поставленного на грудную клетку
- 4 ☐ отклонения ворсинок ваты, поднесенной ко рту или носу

№541

ОСТАНОВКУ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ПОСТРАДАВШЕГО ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1 ☒ по отсутствию пульса на сонной артерии
- 2 ☐ по отсутствию пульса на лучевой артерии
- 3 ☐ по отсутствию сердечных тонов
- 4 ☐ снижению систолического давления

№542

ШОКОВЫЙ ИНДЕКС АЛЬГОВЕРА - ЭТО

- 1 ☒ отношение частоты сердечных сокращений к систолическому артериальному давлению
- 2 ☐ отношение частоты сердечных сокращений к диастолическому артериальному давлению
- 3 ☐ отношение артериального давления к частоте сердечных сокращений
- 4 ☐ соотношение пульса и давления

№543

ДЛЯ ШОКА I СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (ММ. РТ. СТ.)

- 1 ☒ 90-100
- 2 ☐ 60-80
- 3 ☐ ниже 60
- 4 ☐ 100-120

№544

ДЛЯ ОЖОГА II СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО

- 1 ☒ отслойка эпидермиса - образование пузырей
- 2 ☐ гиперемия кожи
- 3 ☐ гибель всех слоев дермы
- 4 ☐ некроз кожи

№545

ДЛЯ ОЖОГА III Б СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО

- 1 ☒ некроз всех слоев дермы
- 2 ☐ омертвление поверхностных слоев кожи
- 3 ☐ отслойка эпидермиса
- 4 ☐ некроз кожи и расположенных под ней тканей

№546

ПЛОЩАДЬ ОЖОГА ГОЛОВЫ И ШЕИ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ(%)

- 1 ☒ 9
- 2 ☐ 5
- 3 ☐ 12
- 4 ☐ 15

№547

ОЖГОВЫЙ ШОК РАЗВИВАЕТСЯ УЖЕ ПРИ ПЛОЩАДИ ПОРАЖЕНИЯ (%)

- 1 ☒ 10-20
- 2 ☐ 5-10
- 3 ☐ 20-30
- 4 ☐ 30

№548

ОЖГ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СООТВЕТСТВУЕТ ОЖГУ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА

- 1 ☒ 15%
- 2 ☐ 10%
- 3 ☐ 5%
- 4 ☐ 20%

№549

ПЕРВЫМ НЕОТЛОЖНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ УТОПЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ восстановление проходимости дыхательных путей
- 2 ☐ закрытый массаж сердца
- 3 ☐ кислородотерапия
- 4 ☐ в/в инфузия лекарственных средств

№550

ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ

- 1 ☒ наблюдается постепенное снижение сознания до потери
- 2 ☐ происходит внезапная потеря сознания
- 3 ☐ происходит двигательное возбуждение с потерей сознания
- 4 ☐ сознание сохранено

№551

ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТИПИЧНОЙ ФОРМЫ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ загрудинная боль продолжительностью более 20 минут
- 2 ☐ иррадиация боли в левую руку
- 3 ☐ артериальная гипертензия
- 4 ☐ общая слабость

№552

ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПСЕВДОСИНДРОМ «ОСТРОГО ЖИВОТА» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ (ФОРМЫ)

- 1 ☒ абдоминальной
- 2 ☐ аритмической
- 3 ☐ астматической

- 4 ☐ церебральной

№553

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ОСТРЕЙШЕЙ СТАДИИ Q-ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ монофазная кривая
2 ☐ отрицательный зубец Т
3 ☐ удлинение интервала QT
4 ☐ отрицательный зубец Р

№554

ПОЯВЛЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБЦА Q НА ЭКГ В ОТВЕДЕНИЯХ II, III, AVF ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА (ЛОКАЛИЗАЦИИ)

- 1 ☒ задне-нижней
2 ☐ передней
3 ☐ передне-перегородочной
4 ☐ боковой

№555

ПОЯВЛЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБЦА Q НА ЭКГ В ОТВЕДЕНИЯХ V1-V3 ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА (ЛОКАЛИЗАЦИИ)

- 1 ☒ передне-перегородочной
2 ☐ передней
3 ☐ задне-нижней
4 ☐ боковой

№556

ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ОТСУТСТВИЕ СОЗНАНИЯ И ПУЛЬСА НА СОННЫХ АРТЕРИЯХ С СОХРАНЯЮЩИМИСЯ РЕГУЛЯРНЫМИ ЗУБЦАМИ НА ЭКГ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 ☒ разрыва миокарда с тампонадой сердца
2 ☐ синдрома Дресслера
3 ☐ полной атриовентрикулярной блокады
4 ☐ фибрилляции желудочков

№557

ПРИ ТРЕПЕТАНИИ ПРЕДСЕРДИЙ ВОЛНЫ F НА ЭКГ ЛУЧШЕ ВСЕГО РЕГИСТРИРУЮТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ

- 1 ☒ ПДП, аУР, У1
2 ☐ I, AVL
3 ☐ V3-V4
4 ☐ V5-V6

№558

ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1 ☒ корытообразная депрессия сегмента ST
2 ☐ одъем сегмента ST более чем на 1 мм от изолинии
3 ☐ сегмент ST на изолинии
4 ☐ горизонтальное снижение сегмента ST более чем на 1 мм от изолинии

№559

ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ зубец Р отсутствует, комплекс QRS уширен
2 ☐ положительный зубец Р, комплекс QRS уширен
3 ☐ отрицательный зубец Р, комплекс QRS уширен
4 ☐ зубец Р отсутствует, комплекс QRS обычной формы

№560

ЭКГ-ПРИЗНАКОМ ПОЛНОЙ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ отсутствие связи между зубцом Р и комплексом QRS
2 ☐ удлинение интервала PQ
3 ☐ уширение комплекса QRS
4 ☐ удлинение интервала QT

№561

ПРИСТУП УДУШЬЯ И ОБИЛЬНАЯ ПЕНИСТАЯ РОЗОВАЯ МОКРОТА У ПАЦИЕНТА НА ФОНЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ

- 1 ☒ отека легких
- 2 ☐ легочного кровотечения
- 3 ☐ тромбоэмболии легочной артерии
- 4 ☐ пневмонии

№562

БОЛЬ В ОБЛАСТИ ГРУДИ, РАЗВИВШАЯСЯ НА ФОНЕ ВНЕЗАПНО ВОЗНИКШЕЙ ОДЫШКИ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1 ☒ тромбоэмболии ветвей легочной артерии
- 2 ☐ расслаивающей аневризмы аорты
- 3 ☐ грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
- 4 ☐ острого перикардита

№563

ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ

- 1 ☒ сухие
- 2 ☐ гиперемированные
- 3 ☐ влажные
- 4 ☐ цианотичные

№564

ЗОНУ НЕКРОЗА НА ЭКГ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ОТРАЖАЕТ ЗУБЕЦ

- 1 ☒ Q
- 2 ☐ P
- 3 ☐ R
- 4 ☐ S

№565

ПРИ УРЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ В ВЫДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ЗАПАХ

- 1 ☒ аммиака
- 2 ☐ алкоголя
- 3 ☐ ацетона
- 4 ☐ тухлых яиц

№566

ПРИСТУП СИЛЬНОЙ БОЛИ В ПОЯСНИЦЕ С ИРРАДИАЦИЕЙ ПО ХОДУ МОЧЕТОЧНИКА В ПАХОВУЮ ОБЛАСТЬ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1 ☒ мочекаменной болезни
- 2 ☐ пиелонефрите
- 3 ☐ гломерулонефрите
- 4 ☐ цистите

№567

ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ В МОЧЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1 ☒ макрогематурия
- 2 ☐ кетонурия
- 3 ☐ бактериурия
- 4 ☐ пиурия

№568

ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ТОЛЬКО ДЛЯ ЖЕЛУДОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1 ☒ рвота «кофейной гущей», дегтеобразный стул
- 2 ☐ тахикардия, гипотензия
- 3 ☐ головная боль, головокружение
- 4 ☐ бледность, слабость

№569

КРОВОХАРКАНИЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 ☒ бронхоэктатической болезни
- 2 ☐ острого бронхита
- 3 ☐ эмфиземы легких
- 4 ☐ бронхиальной астмы

№570

ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ КРОВИ, КОТОРОЕ МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ НА ПРИЧИНУ РАЗВИТИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА

- 1 ☒ снижением уровня кальция
- 2 ☐ повышением уровня кальция
- 3 ☐ снижением уровня сывороточного железа
- 4 ☐ повышением уровня фосфора

№571

ОСТРАЯ НАДПОЧЕЧНИКОВАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ВНЕЗАПНОЙ ОТМЕНЕ

- 1 ☒ преднизолона
- 2 ☐ метилурацила
- 3 ☐ делагила
- 4 ☐ фуросемида

№572

ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЛАРИНГОСТЕНОЗА У ДЕТЕЙ СПОСОБСТВУЕТ

- 1 ☒ воронкообразная форма гортани
- 2 ☐ узкая трахея
- 3 ☐ одинаковый угол отхождения бронхов от трахеи
- 4 ☐ мягкий надгортанник

№573

ВНЕЗАПНОЕ ПОЯВЛЕНИЕ НОЧЬЮ У РЕБЕНКА 2-Х ЛЕТ ЛАЮЩЕГО КАШЛЯ, ОХРИПЛОСТИ ГОЛОСА И СТРИДОРОЗНОГО ДЫХАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ РАЗВИТИЯ

- 1 ☒ острого стенозирующего ларинготрахеита
- 2 ☐ острого бронхита
- 3 ☐ приступа бронхиальной астмы
- 4 ☐ острого тонзиллита

№574

ДЛЯ «БЕЛОЙ», «БЛЕДНОЙ», «ХОЛОДНОЙ» ИЛИ «ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ» ЛИХОРАДКИ ХАРАКТЕРНО

- 1 ☒ кожа бледная с «мраморным» рисунком, конечности холодные
- 2 ☐ кожные покровы умеренно гиперемированы, влажные
- 3 ☐ высыпания располагаются по всему телу
- 4 ☐ появление пятнисто-папулезной сыпи

№575

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ ОТРАВЛЕНИЯ АТРОПИНОПОДОБНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ОТНОСЯТСЯ

- 1 ☒ гиперемия кожи, галлюцинации, расширение зрачков
- 2 ☐ саливация, бронхоспазм, сужение зрачков
- 3 ☐ угнетение сознания, сужение зрачков
- 4 ☐ тонико-клинические судороги

№576

ПЕРФОРАЦИЯ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ СИМПТОМОКОМПЛЕКСОМ

- 1 ☒ внезапно возникшая сильная боль в эпигастральной области, напряжение мышц брюшной стенки
- 2 ☐ боль в животе опоясывающего характера, тошнота, рвота желудочным содержимым
- 3 ☐ схваткообразная боль в животе, тошнота, рвота желудочным содержимым
- 4 ☐ умеренно выраженная боль в верхних отделах живота, рвота «кофейной гущей»

№577

АБСОЛЮТНЫМ ДОКАЗАТЕЛЬСТВОМ НАЛИЧИЯ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ЖИВОТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ эвентрация или истечение из раны содержимого кишечника

- 2 ☐ кровотечение из раны передней брюшной стенки
- 3 ☐ сильная боль в животе, вздутие живота, рвота кровью
- 4 ☐ притуплении в отлогих местах при перкуссии живота положительный симптоме Щеткина-Блюмберга

№578

ПРЕОБЛАДАЮЩИМИ СИМПТОМАМИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ПАРЕНХИМАТОЗНЫХ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ бледность кожи, снижение АД, тахикардия, болезненность по всему животу
- 2 ☐ напряжение мышц передней брюшной стенки, тошнота
- 3 ☐ рвота, повышение температуры тела
- 4 ☐ вздутие живота, тошнота

№579

МЕСТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ дегтеобразный стул и рвота «кофейной гущей»
- 2 ☐ повышение артериального давления и шум в ушах
- 3 ☐ шум в ушах и холодный пот
- 4 ☐ повышение артериального давления и судороги

№580

ПРИЗНАКОМ УШИБА ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ микро- или макрогематурия
- 2 ☐ ложные позывы на мочеиспускание
- 3 ☐ боль при мочеиспускании
- 4 ☐ положительный симптом Щеткина-Блюмберга

№581

ПРИ ПЕРКУССИИ НА СТОРОНЕ ПНЕВМОТОРАКСА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ тимпанит
- 2 ☐ резкое притупление
- 3 ☐ ясный легочный звук
- 4 ☐ коробочный звук

№582

ОТКРЫТЫЙ ПНЕВМОТОРАКС ПРОЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ СИМПТОМОКОМПЛЕКСОМ

- 1 ☒ наличие раны, свистящее дыхание с выделением пузырьков воздуха, смешанного с кровью, на пораженной стороне тимпанический перкуторный звук и ослабленное дыхание при аускультации, одышка
- 2 ☐ наличие раны, при аускультации дыхание везикулярное с обеих сторон, одышка
- 3 ☐ наличие раны, притупление перкуторного звука с обеих сторон
- 4 ☐ отсутствие раны, на пораженной стороне тимпанический перкуторный звук и ослабленное дыхание при аускультации, крепитация ребер при дыхании и пальпации, одышка

№583

ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКИ МОЧЕИСПУСКАНИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ невозможность даже частичного опорожнения увеличенного мочевого пузыря, часто сопровождающаяся мучительными позывами к мочеиспусканию
- 2 ☐ невозможность пальпаторно и перкуторно определить границу мочевого пузыря
- 3 ☐ болезненное, частое мочеиспускание маленькими порциями
- 4 ☐ макрогематурия

№584

СЕРПОВИДНАЯ ПРОСЛОЙКА ГАЗА ПОД ДИАФРАГМОЙ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1 ☒ перфоративной язвы желудка
- 2 ☐ опухоли желудка
- 3 ☐ острого аппендицита
- 4 ☐ острого панкреатита

№585

ПАРАЛИЧ ДЫХАТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

- 1 ☒ фосфорорганическими веществами
- 2 ☐ героином
- 3 ☐ дихлорэтаном
- 4 ☐ кокаином

№586

БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ

- 1 ☒ кислотами и щелочами
- 2 ☐ амитриптилином
- 3 ☐ опиатами
- 4 ☐ барбитуратами

№587

ПРЕЖДЕВРЕМЕННАЯ ОТСЛОЙКА НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ

- 1 ☒ тонус матки повышен, асимметрия матки
- 2 ☐ сердцебиение плода хорошо прослушивается
- 3 ☐ кровотечение отсутствует
- 4 ☐ кожные покровы розовые

№588

ДЛЯ ЭКЛАМПСИИ ХАРАКТЕРНО

- 1 ☒ наличие тонических и клонических судорог
- 2 ☐ отсутствие судорожного синдрома
- 3 ☐ высокая температура
- 4 ☐ запах ацетона изо рта

№589

ПОКАЗАТЕЛЯМИ ТЯЖЕСТИ ЭКЛАМПСИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ количество припадков, их длительность, продолжительность бессознательного состояния
- 2 ☐ выраженный отечный синдром, гипертензия
- 3 ☐ протеинурия, выраженный болевой синдром
- 4 ☐ выраженный болевой синдром, количество припадков, гипертензия

№590

ДЛЯ СПОНТАННОГО ВЫКИДЫША ХАРАКТЕРНО

- 1 ☒ кровянистые выделения, повышения тонуса матки, боли в нижних отделах живота
- 2 ☐ повышение температуры, схваткообразные боли в животе
- 3 ☐ повышения тонуса матки, тошнота, рвота
- 4 ☐ повышения тонуса матки, учащение пульса, озноб

№591

ТЯЖЕЛУЮ ПРЕЭКЛАМПСИЮ БЕРЕМЕННЫХ ОТЛИЧАЕТ ОТ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ

- 1 ☒ появление общемозговых симптомов
- 2 ☐ олигурия
- 3 ☐ выраженность отечного синдрома
- 4 ☐ уровень артериального давления

№592

ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ гипотония
- 2 ☐ протеинурия
- 3 ☐ брадикардия
- 4 ☐ полиурия

№593

ЗАБОЛЕВАНИЯ, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ ОЧАГОВЫМИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ

- 1 ☒ внутричерепная гематома
- 2 ☐ метаболические расстройства
- 3 ☐ эклампсия
- 4 ☐ интоксикации

№594

ПАРАДОКСАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ РЕБЕР СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1 ☒ наличию окончатого перелома ребер
- 2 ☐ наличию гемоторакса
- 3 ☐ наличию пневмоторакса
- 4 ☐ наличию гемопневмоторакса

№595

ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК ПЕРИТОНИТА

- 1 ☒ симптомы раздражения брюшины
- 2 ☐ болезненность живота при пальпации
- 3 ☐ неотхождение газов и кала
- 4 ☐ рвота

№596

ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК ЖЕЛУДОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1 ☒ рвота кровью, сгустками, коричневой массой по типу кофейной гущи
- 2 ☐ бледность, общая слабость
- 3 ☐ тахикардия, гипотензия
- 4 ☐ головокружение, боли в эпигастральной области

№597

СИМПТОМОМ РАЗДРАЖЕНИЯ БРЮШИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ Щеткина-Блюмберга
- 2 ☐ Ситковского
- 3 ☐ Образцова
- 4 ☐ Мейо-Робсона

№598

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ПЛОЩАДИ ОЖОГА ПО ПРАВИЛУ «ДЕВЯТКИ» ЗАДНЯЯ ПОВЕРХНОСТЬ ТУЛОВИЩА СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1 ☒ 18
- 2 ☐ 2
- 3 ☐ 9
- 4 ☐ 27

№599

ДЛЯ ШОКА III СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (мм. рт. ст.)

- 1 ☒ ниже 60
- 2 ☐ 60-80
- 3 ☐ 90-100
- 4 ☐ 100-120

№600

ДЛЯ ШОКА II СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

- 1 ☒ 60-80 мм рт. ст.
- 2 ☐ ниже 60 мм рт. ст.
- 3 ☐ 90-100 мм рт. ст.
- 4 ☐ 100-120 мм рт. ст.

№601

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МЕНИНГИТ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЩИЙ АНАЛИЗ

- 1 ☒ ликвора
- 2 ☐ крови
- 3 ☐ мочи
- 4 ☐ кала

№602

ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1 ☒ напряжение и болезненность грыжевого выпячивания, невраивимость грыжи, резкая боль, отсутствие передачи кашлевого толчка
- 2 ☐ наличие грыжевого выпячивания, боль, положительная передача кашлевого толчка
- 3 ☐ невраивимость грыжевого выпячивания, отсутствие боли
- 4 ☐ появление грыжевого выпячивания при кашле, возможность вправления

№603

ПРИ ЗАКРЫТОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

- 1 ☒ ослабление или отсутствие дыхательных шумов
- 2 ☐ амфорическое дыхание
- 3 ☐ бронхиальное дыхание
- 4 ☐ жесткое дыхание

№604

СВОБОДНЫЙ ГАЗ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ

- 1 ☒ перфоративная язва желудка
- 2 ☐ аппендицит
- 3 ☐ холецистит
- 4 ☐ кишечная непроходимость

№605

БОЛЬНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСКЛЮЧИТЬ ИЗ ПИТАНИЯ ПРОДУКТЫ СОДЕРЖАЩИЕ

- 1 ☒ холестерин
- 2 ☐ железо
- 3 ☐ витамины группы В
- 4 ☐ калий

№606

ЛЕЧЕНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1 ☒ инсулина
- 2 ☐ диеты
- 3 ☐ физических нагрузок
- 4 ☐ пероральных сахароснижающих препаратов

№607

ЛЕЧЕНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА С ОЖИРЕНИЕМ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1 ☒ метформина
- 2 ☐ аллохола
- 3 ☐ инсулина
- 4 ☐ креона

№608

ВЕЛИЧИНА НАЧАЛЬНОГО РАЗРЯДА ДЕФИБРИЛЛЯТОРА У ДЕТЕЙ РАВНА

- 1 ☒ четырем джоулям на 1 кг массы тела
- 2 ☐ двум джоулям на 1 кг массы тела
- 3 ☐ одному джоулю на 1 год жизни ребенка
- 4 ☐ трем джоулям на 1 год жизни ребенка

№609

К «ТЕРМИНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЯМ» ОТНОСЯТСЯ СОСТОЯНИЯ

- 1 ☒ пограничные между жизнью и смертью
- 2 ☐ характеризующиеся кратковременной потерей сознания
- 3 ☐ приводящие к резкому снижению АД
- 4 ☐ перехода острого заболевания в хроническое

№610

ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ, ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ПОЛОЖИТЬ НА ПОВЕРХНОСТЬ

- 1 ☒ твердую
- 2 ☐ мягкую
- 3 ☐ любую

4 ☐ не передвигать

№611

ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ ПОСЛЕ ПОВЕШЕНИЯ НЕДОПУСТИМО

- 1 ☒ разгибать шею
- 2 ☐ разрезать петлю
- 3 ☐ вводить воздуховод
- 4 ☐ поддерживать тело

№612

ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ КРОВИ НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ определить группу крови пациента и группу донорской крови
- 2 ☐ определить только группу крови пациента, т.к. группа донорской крови уже известна (этикетка на флаконе)
- 3 ☐ определить группу крови пациента, только если она неизвестна
- 4 ☐ использовать данные о группе крови из истории болезни пациента без их определения

№613

БЕЗЗОНДОВОЕ ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ ОТРАВЛЕНИИ

- 1 ☒ уксусной эссенцией
- 2 ☐ героином
- 3 ☐ барбитуратами
- 4 ☐ метиловым спиртом

№614

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1 ☒ центральную вену
- 2 ☐ периферическую вену
- 3 ☐ периферическую артерию
- 4 ☐ центральную артерию

№615

ПРИЕМ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

- 1 ☒ Геймлиха
- 2 ☐ Тренделенбурга
- 3 ☐ Пастернацкого
- 4 ☐ Нечипоренко

№616

ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1 ☒ у всех больных с подозрением на острое отравление
- 2 ☐ только у больных с сохраненным сознанием
- 3 ☐ только, если у больного не было рвоты
- 4 ☐ только при отравлении неприжигающими ядами

№617

ГЕМОТРАНСФУЗИЯ ПОКАЗАНА ПРИ ПОТЕРЕ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ (%)

- 1 ☒ 25-30
- 2 ☐ 10-15
- 3 ☐ 20-25
- 4 ☐ 15-20

№618

ПРИ УШИБЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ МЕСТНО ПРИМЕНИТЬ ХОЛОД НА ВРЕМЯ

- 1 ☒ 30 минут
- 2 ☐ 6 часов
- 3 ☐ 2 дня
- 4 ☐ 7 дней

№619

ДОГОСПИТАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ ГЕМОРРОИДАЛЬНЫХ УЗЛОВ

- 1 ☒ внутривенное введение этамзилата
- 2 ☐ очистительная клизма
- 3 ☐ повязка с мазью
- 4 ☐ холод на область заднего прохода

№620

ПРИ ГЛУБОКИХ ОЖОГАХ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1 ☒ профилактику столбняка
- 2 ☐ антирабические прививки
- 3 ☐ профилактику столбняка + антирабические прививки
- 4 ☐ при воздействии высоких температур прививки проводить не надо

№621

ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ, НАЧИНАЯ СО ВТОРОЙ СТЕПЕНИ, ПОСТРАДАВШИМ

- 1 ☒ проводится профилактика столбняка
- 2 ☐ проводится профилактика столбняка и антирабические прививки
- 3 ☐ проводятся антирабические прививки
- 4 ☐ профилактика столбняка не проводится, так как при воздействии низких температур возбудитель погибает

№622

НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НА РАНУ НАКЛАДЫВАЮТ

- 1 ☒ сухую асептическую повязку
- 2 ☐ повязку с раствором антисептиков
- 3 ☐ повязку, смоченную физиологическим раствором
- 4 ☐ полуспиртовую повязку

№623

ПРИ ОСМОТРЕ И ПАЛЬПАЦИИ ЖИВОТА ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1 ☒ лежа на спине с согнутыми в коленных суставах ногами
- 2 ☐ лежа на спине с прямыми ногами
- 3 ☐ в любом удобном для пациента положении
- 4 ☐ лежа на боку с прямыми ногами

№624

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ГОЛОВУ ПОСТРАДАВШЕГО НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ запрокинуть назад
- 2 ☐ повернуть на бок
- 3 ☐ нагнуть вперед
- 4 ☐ оставить в том положении, в котором голова пострадавшего находится

№625

НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

- 1 ☒ выдвинута вперед
- 2 ☐ плотно прижата к верхней челюсти
- 3 ☐ роли не играет
- 4 ☐ выдвинута вперед, только если введен воздуховод

№626

ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПЕРЕМЕННЫМ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1 ☒ фибрилляция желудочков
- 2 ☐ асистолия
- 3 ☐ электромеханическая диссоциация
- 4 ☐ мерцательная аритмия

№627

ГИПЕРДИНАМИЧЕСКАЯ ФОРМА КРОВООБРАЩЕНИЯ БЫВАЕТ ПРИ

- 1 ☒ инфекционно-токсическом шоке
- 2 ☐ травматическом шоке

- 3 ☐ кардиогенном шоке
4 ☐ анафилактическом шоке

№628

ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ОЖОГОВОГО ШОКА ПЛОЩАДЬ ГЛУБОКОГО ОЖОГА СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1 ☒ 20-40
2 ☐ 10-15
3 ☐ 5-10
4 ☐ свыше 50

№629

УРОВЕНЬ СОЗНАНИЯ ПРИ КРАЙНЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ОЖОГОВОГО ШОКА

- 1 ☒ спутанное или отсутствует
2 ☐ сохранено
3 ☐ сопор
4 ☐ ясное

№630

ТЯЖЕСТЬ ОТМОРОЖЕНИЯ ЗАВИСИТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОТ

- 1 ☒ продолжительности воздействия холода
2 ☐ температуры окружающей среды
3 ☐ исходного состояния пациента
4 ☐ температуры действующего агента

№631

ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ ХАРАКТЕРНО

- 1 ☒ сопор - кома, судороги, холодная синюшная кожа, брадипноэ
2 ☐ кома, адинамия, "мраморная" кожа, гипотония, брадипноэ
3 ☐ сопор - кома, адинамия, гипертензия. тахикардия, брадипноэ
4 ☐ сопор - кома, возбуждение, гиперпноэ, гипотония, тахикардия

№632

ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ЛЕГКИХ ПРОСЛУШИВАЮТСЯ ХРИПЫ

- 1 ☒ мелкопузырчатые, незвучные, затем разнокалиберные
2 ☐ жужжащие
3 ☐ сухие
4 ☐ свистящие

№633

КОЛЛАПС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1 ☒ внезапное снижение сосудистого тонуса с падением АД
2 ☐ падение АД с потерей сознания
3 ☐ ишемию мозга с потерей сознания и чувствительности
4 ☐ отсутствие спонтанного дыхания и сердечных сокращений

№634

В ПАТОГЕНЕЗЕ ОБМОРОКА ГЛАВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ транзиторная гипоперфузия головного мозга
2 ☐ сердечная слабость
3 ☐ ишемия мозга
4 ☐ венодилатация

№635

ПРИ ПНЕВМОНИИ ДЕЛИРИЙ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1 ☒ у людей с алкогольной зависимостью
2 ☐ у стариков
3 ☐ у детей
4 ☐ при высокой лихорадке

№636

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- 1 ☒ экспираторная одышка
- 2 ☐ инспираторная одышка
- 3 ☐ уменьшение одышки в горизонтальном положении
- 4 ☐ кашель

№637

ВАЖНЕЙШИМ ПРИЗНАКОМ АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА II СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ отсутствие дыхательных шумов над легкими
- 2 ☐ выраженность цианоза
- 3 ☐ пульсация шейных вен
- 4 ☐ тахикардия

№638

УХУДШЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ ПРОХОДИМОСТИ ПРИ АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ВОЗМОЖНО ОТ

- 1 ☒ повторного назначения симпатомиметиков
- 2 ☐ введения атропина
- 3 ☐ введения гормонов
- 4 ☐ повторного введения гормонов

№639

НА СТОРОНЕ ПНЕВМОТОРАКСА ПЕРКУТОРНО ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1 ☒ высокий тимпанит
- 2 ☐ резкое притупление
- 3 ☐ отсутствие изменений
- 4 ☐ укорочение звука

№640

ТАКТИКОЙ ПРИ НАПРЯЖЕННОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ пункция плевральной полости во 2 межреберье
- 2 ☐ срочная госпитализация в пульмонологическое отделение
- 3 ☐ срочная интубация трахеи и ИВЛ
- 4 ☐ дренирование в 7 межреберье по заднеаксилярной линии

№641

К НАЧАЛЬНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ ХОЛЕРЕ ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ регидратация
- 2 ☐ промывание желудка
- 3 ☐ введение антибиотиков
- 4 ☐ введение глюкокортикоидных препаратов

№642

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ КУПИРОВАНИИ ОТЕКА ЛЕГКИХ, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ, ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1 ☒ нитропрепаратов
- 2 ☐ клофелина
- 3 ☐ магния сульфата
- 4 ☐ строфантина

№643

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ КУПИРОВАНИИ ОТЕКА ЛЕГКИХ, СОПРОВОЖДАЮЩЕГОСЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1 ☒ допамина
- 2 ☐ кордиамина
- 3 ☐ преднизолона
- 4 ☐ лазикса

№644

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ТАХИКАРДИИ СО СТАБИЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКОЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ проведение вагусных проб (при отсутствии противопоказаний)

- 2 ☐ назначение верапамила
- 3 ☐ назначение корвалола
- 4 ☐ госпитализация в кардиологическое отделение

№645

ОКАЗАНИЕ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ оральная регидратация
- 2 ☐ внутривенное введение анальгетиков и антибиотиков
- 3 ☐ введение спазмолитиков при боли
- 4 ☐ промывание желудка через зонд при длительности клинических проявлений менее 12 часов

№646

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1 ☒ нейропротекторных препаратов
- 2 ☐ диуретиков
- 3 ☐ аминапроновой кислоты
- 4 ☐ дезинтоксикационных растворов

№647

ТАКТИКА КУПИРОВАНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ ПРИ ОСТРЫХ ПСИХОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1 ☒ нейролептиков
- 2 ☐ транквилизаторов
- 3 ☐ ноотропов
- 4 ☐ психостимуляторов

№648

ТАКТИКА ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1 ☒ унитиола
- 2 ☐ манинила
- 3 ☐ налоксона
- 4 ☐ лазикса

№649

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1 ☒ кордарона
- 2 ☐ хинидина
- 3 ☐ изоптина
- 4 ☐ этацизина

№650

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST ВКЛЮЧАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1 ☒ тромболизиса
- 2 ☐ искусственной вентиляции легких
- 3 ☐ оксигенации
- 4 ☐ велоэргометрии

№651

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ

- 1 ☒ регистрация ЭКГ, постельный режим, госпитализация в палату интенсивной терапии кардиологического отделения
- 2 ☐ регистрация ЭКГ, полупостельный режим, госпитализация в кардиологическое отделение
- 3 ☐ регистрация ЭКГ, полупостельный режим, плановая госпитализация в терапевтическое отделение
- 4 ☐ регистрация ЭКГ, общий режим, амбулаторное лечение

№652

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ ТЕРАПИИ ИСТИННОГО КАРДИОГЕННОГО ШОКА ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1 ☒ дофамина, нитратов на фоне поддерживающей инфузионной терапии, ингаляции кислорода
- 2 ☐ нитратов и глюкокортикоидов на фоне массивной инфузионной терапии
- 3 ☐ сердечных гликозидов и глюкокортикоидов на фоне инфузии поляризующей смеси, ингаляции

- кислорода
- 4 ☐ норадреналина и мочегонных препаратов

№653

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ КАРДИОГЕННОМ ОТЕКЕ ЛЕГКИХ — НЕ ДОПУСКАТЬ СНИЖЕНИЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ НИЖЕ (ММ. РТ. СТ.)

- 1 ☒ 100-110
- 2 ☐ 90-100
- 3 ☐ 80-90
- 4 ☐ 70-80

№654

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ БРАДИАРИТМИЧЕСКОМ ОБМОРОКЕ (AV- БЛОКАДА) ВКЛЮЧАЕТ ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ

- 1 ☒ атропина сульфат
- 2 ☐ адреналин
- 3 ☐ лидокаин
- 4 ☐ кордарон

№655

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ, ОСЛОЖНЕННОМ ОТЕКОМ ЛЕГКИХ, ВКЛЮЧАЕТ ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ

- 1 ☒ фуросемида
- 2 ☐ дибазола
- 3 ☐ магния сульфата
- 4 ☐ дроперидола

№656

ПРИ БРОНХООБСТРУКТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРОТИВОПОКАЗАНО

- 1 ☒ проведение паровых ингаляций
- 2 ☐ введение беродуала через небулайзер
- 3 ☐ введение глюкокортикоидных препаратов через небулайзер или внутривенно
- 4 ☐ внутривенное введение эуфиллина

№657

ПРИ АСФИКСИЧЕСКОЙ СТАДИИ ИСТИННОГО КРУПА ПРОВОДИТСЯ

- 1 ☒ интубация
- 2 ☐ гемотрансфузия
- 3 ☐ гемосорбция
- 4 ☐ гемодиализ

№658

ТАКТИКА КУПИРОВАНИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА У РЕБЕНКА ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1 ☒ адреналина, преднизолона
- 2 ☐ лазикса, сульфата магния
- 3 ☐ эуфиллина, эфедрина
- 4 ☐ папаверина, дибазола

№659

НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ЭКСИКОЗЕ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1 ☒ регидратацию
- 2 ☐ дезинтоксикацию
- 3 ☐ гемодиализ
- 4 ☐ антибиотикотерапию

№660

ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ провести переднюю тампонаду носа
- 2 ☐ уложить больного горизонтально
- 3 ☐ посадить больного, запрокинув голову назад
- 4 ☐ уложить больного в горизонтальное положение с приподнятым головным концом

№661

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ транквилизаторы
- 2 ☐ антигистаминные средства
- 3 ☐ седативные средства
- 4 ☐ глюкокортикоиды

№662

НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЯХ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ введение глюкокортикоидных препаратов
- 2 ☐ ингаляции физиологического раствора
- 3 ☐ введение антибактериальных препаратов
- 4 ☐ введение транквилизаторов

№663

РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ЖИВОТА И ПОДОЗРЕНИИ НА ПОВРЕЖДЕНИЕ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ срочную госпитализацию в хирургический стационар на фоне поддерживающей инфузионной терапии, обезбоживание короткодействующими анальгетиками (фентанил) при сильном болевом синдроме
- 2 ☐ госпитализацию в хирургический стационар после проведения массивной инфузионной терапии
- 3 ☐ срочную госпитализацию в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий
- 4 ☐ начало инфузионной терапии, вызов специализированной бригады скорой медицинской помощи

№664

РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ДИФУЗНОМ ПЕРИТОНИТЕ С ВЫРАЖЕННЫМ ИНТОКСИКАЦИОННЫМ СИНДРОМОМ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ госпитализацию в хирургический стационар на фоне проведения инфузионной терапии кристаллоидами
- 2 ☐ обезбоживание, госпитализацию в хирургический стационар
- 3 ☐ антибиотики, госпитализацию в хирургический стационар
- 4 ☐ госпитализацию в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий

№665

ТАКТИКА ПРИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ госпитализацию в хирургический стационар на фоне проведения инфузионной терапии кристаллоидами
- 2 ☐ обезбоживание, противорвотные и слабительные препараты, передать «актив» в поликлинику
- 3 ☐ сифонную клизму, при отсутствии эффекта - госпитализацию в хирургический стационар
- 4 ☐ госпитализацию в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий

№666

ТАКТИКОЙ ПРИ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЯХ И ГРУДНОЙ КЛЕТКИ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА РАНЕНИЕ СЕРДЦА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ обезбоживание, окклюзионная повязка, ингаляция кислорода, немедленная эвакуация в больницу
- 2 ☐ вызов специализированной бригады скорой медицинской помощи
- 3 ☐ проведение массивной инфузионной терапии до стабилизации гемодинамических показателей пострадавшего, госпитализация в реанимационное отделение
- 4 ☐ незамедлительное начало непрямого массажа сердца, госпитализация в реанимационное отделение

№667

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ остановку кровотечения, внутривенное введение анальгетиков, наложение асептической повязки, транспортную иммобилизацию поврежденной конечности, инфузионную терапию
- 2 ☐ наложение асептической повязки, наложение швов на рану
- 3 ☐ закрытую репозицию, наложение асептической повязки
- 4 ☐ транспортную иммобилизацию поврежденной конечности

№668

РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ФЕЛЬДШЕРА ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С ЗАКРЫТЫМ ПЕРЕЛОМом, НЕ ОСЛОЖНЕННЫМ ШОКОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ проведение обезбоживания, иммобилизация перелома, транспортировка в стационар
- 2 ☐ максимально быстрая транспортировка в стационар без проведения дополнительных лечебных мероприятий

- 3 ☐ проведение обезболивания, иммобилизация переломов, транспортировка в стационар на фоне массивной инфузионной терапии
- 4 ☐ проведение обезболивания, иммобилизация переломов, оксигенотерапия, транспортировка в стационар на фоне массивной инфузионной терапии

№669

РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ФЕЛЬДШЕРА ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ купирование болевого синдрома, инфузионная терапия, ингаляция кислорода, иммобилизация перелома, стабилизации гемодинамики, экстренная эвакуация в стационар под непрерывным контролем за состоянием пострадавшего
- 2 ☐ максимально быстрая транспортировка в стационар без проведения дополнительных лечебных мероприятий
- 3 ☐ проведение обезболивания, иммобилизация переломов, транспортировка в стационар
- 4 ☐ проведение массивной инфузионной терапии на месте происшествия до возмещения объема кровопотери, респираторная поддержка, обезболивание, иммобилизация переломов, транспортировка в стационар

№670

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ холод на живот, спазмолитики, госпитализация в хирургический стационар в положении лежа
- 2 ☐ обезболивание, антибиотики, «актив» в поликлинику
- 3 ☐ обезболивание, госпитализация в хирургический стационар в положении лежа
- 4 ☐ госпитализация в хирургический стационар в положении лежа без дополнительных лечебных мероприятий

№671

РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ ЭКГ, холод на живот, спазмолитики, госпитализация в хирургический стационар на фоне инфузионной терапии кристаллоидами при интоксикации или гиповолемии
- 2 ☐ обезболивание, спазмолитики, госпитализация в хирургический стационар
- 3 ☐ госпитализация в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий
- 4 ☐ исключение приема пищи и жидкости, спазмолитики, передать «актив» в поликлинику

№672

РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ СИМПТОМАХ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА И НАЛИЧИИ РУБЦА ОТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ПРАВОЙ ПОДВЗДОШНОЙ ОБЛАСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ госпитализация в хирургический стационар в срочном порядке
- 2 ☐ вызов специализированной бригады скорой медицинской помощи для консультации
- 3 ☐ обезболивание, повторный осмотр через 2 часа
- 4 ☐ обезболивание, «актив» в поликлинику

№673

РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ госпитализацию в хирургический стационар без введения спазмолитиков, обезболивания и попыток вправить грыжу
- 2 ☐ спазмолитики, попытку вправить грыжу, при невраваемости - госпитализацию в хирургический стационар
- 3 ☐ спазмолитики, обезболивание, госпитализацию в хирургический стационар
- 4 ☐ обезболивание, холод на живот, передать "актив" в поликлинику

№674

РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ЖИВОТА И ВЫПАДЕНИИ ПЕТЕЛЬ КИШЕЧНИКА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ обезболивание, наложение асептической повязки пропитанной физиологическим раствором на выпавшие петли и слабую их фиксацию к туловищу бинтом, без вправления петель кишечника в брюшную полость, инфузионную терапию, госпитализацию в хирургический стационар
- 2 ☐ вправление петель кишечника в брюшную полость, асептическую повязку, госпитализацию в хирургический стационар
- 3 ☐ срочную госпитализацию в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий
- 4 ☐ введение антибиотиков, наложение асептической повязки с охлаждением, госпитализацию в хирургический стационар

№675

РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ госпитализацию в хирургический стационар на фоне проведения инфузионной терапии кристаллоидами
- 2 ☐ госпитализацию в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий
- 3 ☐ сифонную клизму, при отсутствии эффекта- госпитализацию в хирургический стационар
- 4 ☐ обезболивание, противорвотные и слабительные препараты, передать "актив" в поликлинику

№676

РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ госпитализация в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий
- 2 ☐ холод на живот, обезболивание, госпитализация в хирургический стационар
- 3 ☐ холод на живот, спазмолитики, госпитализация в хирургический стационар
- 4 ☐ антибиотики, обезболивание, спазмолитики, "передать актив" в поликлинику

№677

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА, ПРИ УСЛОВИИ, ЧТО ПРОШЛО БОЛЕЕ 3-Х ЧАСОВ С МОМЕНТА ХИМИЧЕСКОГО ОЖОГА ПИЩЕВОДА, ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ПРОМЫВАТЬ ЖЕЛУДОК

- 1 ☒ нужно
- 2 ☐ не нужно
- 3 ☐ иногда можно
- 4 ☐ категорически нельзя

№678

РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ освобождение от стесняющей одежды и санацию дыхательных путей, ингаляцию кислорода, инфузионную терапию, введение гемостатиков и срочную госпитализацию в стационар
- 2 ☐ обезболивание, госпитализацию в хирургический стационар
- 3 ☐ начало инфузионной терапии, вызов специализированной бригады скорой медицинской помощи
- 4 ☐ обезболивание, холод на грудную клетку, передачу "актив" в поликлинику

№679

РАЦИОНАЛЬНЫМ ДОГОСПИТАЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ ТЕРАПИИ ОЖОГОВОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ обезболивание, инфузионная терапия, асептическая повязка на ожоговую поверхность с охлаждением, оксигенотерапия, госпитализация
- 2 ☐ обезболивание, инфузионная терапия, первичная хирургическая обработка ожоговой поверхности с охлаждением, госпитализация
- 3 ☐ обезболивание, асептическая повязка на ожоговую поверхность с охлаждением, оксигенотерапия, госпитализация
- 4 ☐ инфузионная терапия, асептическая повязка на ожоговую поверхность, госпитализация

№680

ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ АРТЕРИИ КОНЕЧНОСТИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ кровоостанавливающий жгут выше места повреждения
- 2 ☐ кровоостанавливающий жгут ниже места повреждения
- 3 ☐ давящая повязка на место повреждения
- 4 ☐ давящая повязка выше места повреждения

№681

ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ДОВРАЧЕБНОГО ЭТАПА ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С ЭПИЛЕПТИЧЕСКИМ ПРИПАДКОМ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ

- 1 ☒ травмы головы, противосудорожная терапия
- 2 ☐ инфузионной терапии
- 3 ☐ травмы опорно-двигательного аппарата
- 4 ☐ прикусывания языка

№682

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПРОБОДЕНИЯ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ

- 1 ☒ экстренная транспортировка пострадавшего в хирургическое отделение лежа на носилках под контролем состояния и гемодинамики
- 2 ☐ введение обезболивающих средств и наблюдение
- 3 ☐ при отказе - промыть желудок, обезболить
- 4 ☐ консервативное лечение на дому

№683

НАЗНАЧЕНИЕ ИНФУЗИИ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПОКАЗАНО ПРИ

- 1 ☒ отеке легких
- 2 ☐ любой ситуации
- 3 ☐ кардиогенном шоке
- 4 ☐ сочетании со стенозом устья аорты

№684

ПРИ ВЫВЕДЕНИИ РЕБЕНКА ИЗ АСФИКСИИ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ С

- 1 ☒ освобождения верхних дыхательных путей от слизи
- 2 ☐ подачи увлажненного кислорода
- 3 ☐ прикладывания пузыря со льдом к голове
- 4 ☐ искусственного дыхания

№685

ПРИСТУПЫ БРОНХОСПАЗМА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- 1 ☒ пропранолол
- 2 ☐ каптоприл
- 3 ☐ ацетилсалициловая кислота
- 4 ☐ симвастатин

№686

В ЛЕЧЕНИИ ГИПОКИНЕТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 ☒ холекинетики
- 2 ☐ спазмолитики
- 3 ☐ ингибиторы протонной помпы
- 4 ☐ антациды

№687

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ СИНДРОМА ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ СНА НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ понижение артериального давления
- 2 ☐ дневная сонливость
- 3 ☐ повышенная утомляемость
- 4 ☐ раздражительность

№688

ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ВНУТРИВЕННО ВВОДЯТ

- 1 ☒ 40 % раствор глюкозы
- 2 ☐ 5 % раствор глюкозы
- 3 ☐ 0,9 % раствор натрия хлорида
- 4 ☐ 40 мг фуросемида

№689

ЛОКАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЮТСЯ У ДЕТЕЙ В СИСТЕМЕ

- 1 ☒ лимфатической
- 2 ☐ кровеносной
- 3 ☐ кроветворной
- 4 ☐ бронхиальной

№690

КЛАССИЧЕСКАЯ ТРИАДА СИМПТОМОВ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ ВЫРАЖЕННОГО АОРТАЛЬНОГО СТЕНОЗА, ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ одышку, обмороки, стенокардию
- 2 ☐ тремор, отеки, одышку
- 3 ☐ стенокардию, постуральную гипотензию, отеки
- 4 ☐ одышку, артериальную гипертензию, обмороки

№691

ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1 ☒ брадикардия тахикардия
- 2 ☐ экзофтальм

- 3 ☐ раздражительность

№692

ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ «КИНЖАЛЬНОЙ» БОЛИ В ЖИВОТЕ

- 1 ☒ прободение язвы желудка
2 ☐ травма живота
3 ☐ обострение хронического гастрита
4 ☐ обострение панкреатита

№693

ОСЛОЖНЕНИЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЭТО ВСЕ, КРОМЕ

- 1 ☒ инсульт
2 ☐ кардиогенный шок
3 ☐ нарушение сердечного ритма
4 ☐ аневризма сердца

№694

К НАРУШЕНИЮ ФУНКЦИИ ПРОВОДИМОСТИ СЕРДЦА ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ полная атриовентрикулярная блокада
2 ☐ пароксизмальная тахикардия
3 ☐ синусовая тахикардия
4 ☐ синусовая брадикардия

№695

СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ОБЪЕМ ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ СООТВЕТСТВУЕТ ЕМКОСТИ СОСУДИСТОГО РУСЛА, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1 ☒ нормоволемия
2 ☐ гипervолемия
3 ☐ водный баланс
4 ☐ гиповолемия

№696

ДЛЯ ПРЕДАГОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРНО

- 1 ☒ быстрое ухудшение состояния, вследствие нарастания кислородного голодания и тяжелых нарушений метаболических процессов
2 ☐ повышение артериального давления, выраженная пульсация на сонных артериях
3 ☐ остановка дыхания и преходящие периоды асистолии от 1-2 до 10-15 с
4 ☐ гаспинг-дыхание

№697

К ВИДУ ОСТАНОВКИ КРОВООБРАЩЕНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ фибрилляция предсердий
2 ☐ асистолия
3 ☐ электромеханическая диссоциация
4 ☐ фибрилляция желудочков

№698

СОСТОЯНИЕ, НЕ ОТНОСЯЩЕЕСЯ К КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- 1 ☒ агония
2 ☐ кома
3 ☐ апноэ
4 ☐ остановка кровообращения

№699

ПРИ ТУПОЙ ТРАВМЕ ЖИВОТА И ПОДОЗРЕНИИ НА ПОВРЕЖДЕНИЕ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ МЕДРАБОТНИК СКОРОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖЕН

- 1 ☒ госпитализировать пациента
2 ☐ начать инфузию, обезболить наркотиками, госпитализация
3 ☐ обезболить, инфузия, вызвать реаниматоров
4 ☐ инфузионная терапия, наблюдение

№700

ЭТАПНОСТЬ ПОЯВЛЕНИЯ СЫПИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ

- 1 ☒ этапности нет
- 2 ☐ шея - туловище - лицо - конечности
- 3 ☐ лицо - шея - все туловище
- 4 ☐ шея - конечности - грудь

№701

ПРИ ОСТРОМ ПРИСТУПЕ ГЛАУКОМЫ ЗРАЧОК

- 1 ☒ расширен
- 2 ☐ нормальных размеров
- 3 ☐ сужен
- 4 ☐ изменяется в размере в течении приступа

№702

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ К ЭКСТРЕННОЙ КОНИКОТОМИИ БЕЗ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ стеноз гортани в стадии декомпенсации
- 2 ☐ рак гортани 4 стадии
- 3 ☐ аспирация
- 4 ☐ паралич и спазм голосовых связок

№703

ИЗ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВИДОВ ШОКА У ДЕТЕЙ РЕЖЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1 ☒ кардиогенный шок
- 2 ☐ инфекционно-токсический шок
- 3 ☐ травматический шок
- 4 ☐ ожоговый шок

№704

АЛКОГОЛЬНОЕ ОПЬЯНЕНИЕ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ

- 1 ☒ углубляет нарушение сознания
- 2 ☐ повышает ригидность мышц шеи
- 3 ☐ способствует появлению очаговых симптомов
- 4 ☐ вызывает анизокорию

№705

СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ общемозговыми симптомами
- 2 ☐ мелкоочечными кровоизлияниями в головной мозг
- 3 ☐ наличием крови в ликворе
- 4 ☐ анизокорией

№706

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ЭРЕКТИЛЬНОЙ ФАЗЫ ШОКА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1 ☒ возбуждение
- 2 ☐ заторможенность
- 3 ☐ выраженный цианоз
- 4 ☐ ясное сознание

№707

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ наложение кровоостанавливающего жгута
- 2 ☐ давящая повязка
- 3 ☐ биологическая тампонада
- 4 ☐ приподнятое положение конечности

№708

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ОТМЕЧАЮТ НАЛИЧИЕ

- 1 ☒ экскурсии грудной клетки
- 2 ☐ видимого выбухания в эпигастрии
- 3 ☐ парадоксального пульса на сонных артериях
- 4 ☐ видимого набухания шейных вен

№709

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ОТМЕЧАЮТ НАЛИЧИЕ

- 1 ☒ восстановление реакции зрачков на свет и их сужение
- 2 ☐ сухости склер глазных яблок
- 3 ☐ цианоза кожных покровов
- 4 ☐ артериального давления 40/0 мм рт.ст.

№710

ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ВНУТРИВЕННАЯ ИНФУЗИЯ НИТРОПРЕПАРАТОВ СПОСОБСТВУЕТ ПРОФИЛАКТИКЕ

- 1 ☒ рецидива боли
- 2 ☐ повышения давления
- 3 ☐ одышки
- 4 ☐ сердцебиения

№711

ВРЕМЯ, ПРИ ВНЕЗАПНОЙ ОСТАНОВКЕ СЕРДЦА, ПО ИСТЕЧЕНИИ КОТОРОГО ЗРАЧКИ СТАНОВЯТСЯ ПРЕДЕЛЬНО ШИРОКИМИ

- 1 ☒ 30 - 60 секунд
- 2 ☐ 1 - 2 минуты
- 3 ☐ 2 - 3 минуты
- 4 ☐ 4 - 5 минут

№712

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВНУТРИВЕННУМУ ВВЕДЕНИЮ В-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ брадикардия с ЧСС менее 45 в минуту
- 2 ☐ брадикардия с ЧСС менее 55 в минуту
- 3 ☐ тахикардия с ЧСС более 85 в минуту
- 4 ☐ тахикардия с ЧСС более 90 в минуту

№713

КРИТЕРИЕМ ПРЕКРАЩЕНИЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ В-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ЧСС ДО (В МИН. И МЕНЕЕ)

- 1 ☒ 50
- 2 ☐ 45
- 3 ☐ 60
- 4 ☐ 55

№714

КОНТРОЛЬ АД ПОСЛЕ СУБЛИНГВАЛЬНОГО ПРИЕМА ГИПОТЕНЗИВНОГО ПРЕПАРАТА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ (МИНУТ)

- 1 ☒ 20 - 30
- 2 ☐ 30 - 40
- 3 ☐ 40 - 50
- 4 ☐ 50 - 60

№715

КОНТРОЛЬ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ПОСЛЕ СУБЛИНГВАЛЬНОГО ПРИЕМА НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ (МИНУТ)

- 1 ☒ 5
- 2 ☐ 7
- 3 ☐ 8
- 4 ☐ 10

№716

КОНТРОЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ПРИЕМА НИТРОПРЕПАРАТА ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ (МИНУТ)

- 1 ☒ 5
- 2 ☐ 10
- 3 ☐ 15
- 4 ☐ 20

№717

ПРИЗНАКОМ, ОТЛИЧАЮЩИМ УШИБ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОТ СОТРЯСЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ наличие очаговой неврологической симптоматики
- 2 ☐ потеря сознания
- 3 ☐ сильная головная боль и рвота
- 4 ☐ нистагм

№718

ПОЯВЛЕНИЕ РИГИДНОСТИ ЗАТЫЛОЧНЫХ МЫШЦ У РЕБЕНКА С ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1 ☒ менингите
- 2 ☐ параличе плечевого пояса
- 3 ☐ гидроцефалии
- 4 ☐ септикококкемии

№719

ПОЯВЛЕНИЕ РВОТЫ «КОФЕЙНОЙ ГУЩЕЙ» СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1 ☒ желудочном кровотечении
- 2 ☐ аневризме пищевода
- 3 ☐ пищевой токсикоинфекции
- 4 ☐ пилоростенозе

№720

ПОЯВЛЕНИЕ У РЕБЕНКА НЕУКРОТИМОЙ РВОТЫ И ЗАПАХА АЦЕТОНА ИЗО РТА МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О

- 1 ☒ кетоацидозе
- 2 ☐ остром аппендиците
- 3 ☐ геморрагическом васкулите
- 4 ☐ кишечной непроходимости

№721

ПРИ «РОЗОВОЙ» ЛИХОРАДКЕ У РЕБЁНКА НАБЛЮДАЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ

- 1 ☒ кожа гиперемирована, горячая
- 2 ☐ кожа бледная, холодная
- 3 ☐ ребенок заторможен
- 4 ☐ ребенок спокоен

№722

ПРИ «БЛЕДНОЙ» ЛИХОРАДКЕ У РЕБЁНКА НАБЛЮДАЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ

- 1 ☒ кожа бледная, холодная
- 2 ☐ кожа гиперемирована, горячая
- 3 ☐ ребенок беспокоен
- 4 ☐ ребенок заторможен

№723

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ СИМПТОМ КЕРНИГА ПРИ МЕНИНГИТЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ разгибанием голени при согнутом под прямым углом к туловищу бедре
- 2 ☐ надавливанием на лонное сочленение
- 3 ☐ поднятием выпрямленной в коленном суставе ноги
- 4 ☐ сгибанием головы с приведением подбородка к груди

№724

ТАХИКАРДИЯ, ОДЫШКА В ПОКОЕ, ИЗМЕНЕНИЕ СООТНОШЕНИЯ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ И ЧАСТОТЫ ДЫХАНИЯ У РЕБЕНКА СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- 1 ☒ сердечной недостаточности

- 2 ☐ родовой травме
- 3 ☐ септикококкцемии
- 4 ☐ менингоэнцефалите

№725

ПОЯВЛЕНИЕ У РЕБЕНКА ЗУДА КОЖИ, ЧУВСТВО ЖАРА, ЖЖЕНИЕ В ОБЛАСТИ ЯЗЫКА, ГЛОТКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 ☒ анафилактического шока
- 2 ☐ стенозирующего ларингита
- 3 ☐ бронхиальной астмы
- 4 ☐ дыхательной недостаточности

№726

РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ кровотечение
- 2 ☐ спаечная кишечная непроходимость
- 3 ☐ послеоперационные грыжи
- 4 ☐ формирование послеоперационных рубцов

№727

ПОЯВЛЕНИЕ РЕЗКОЙ ОДЫШКИ, МЕЛКОПУЗЫРЧАТЫХ ХРИПОВ В ЛЕГКИХ, УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА, ПАДЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО И ПОВЫШЕНИЕ ВЕНОЗНОГО ДАВЛЕНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О РАЗВИТИИ У ПАЦИЕНТА

- 1 ☒ отека легких
- 2 ☐ анафилактического шока
- 3 ☐ гипертонического криза
- 4 ☐ геморрагического шока

№728

ПАДЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА, УЧАЩЕНИЕ ДЫХАНИЯ ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ КРОВОПОТЕРЕ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О

- 1 ☒ развитию шока
- 2 ☐ развитию вегетативного криза
- 3 ☐ активации ренин-альдостерон-ангиотензивной системы
- 4 ☐ развитию тиреотоксического криза

№729

ПОКАЗАНИЯМИ К НЕМЕДЛЕННОЙ РЕВИЗИИ РАНЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ лихорадка, интенсивная боль в ране, обильное намокание повязки
- 2 ☐ отсутствие отделяемого по дренажам, сохранение повязки сухой
- 3 ☐ неправильное наложение повязки, умеренная болезненность в области оперативного вмешательства
- 4 ☐ удаление дренажей, смена повязки

№730

ОСЛОЖНЕНИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА

- 1 ☒ острое нарушение мозгового кровообращения
- 2 ☐ порок сердца
- 3 ☐ бронхиальная астма
- 4 ☐ перикардит

№731

СУММАРНАЯ ОЦЕНКА В БАЛЛАХ ПО ШКАЛЕ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ КОМЫ ГЛАЗГО СООТВЕТСТВУЕТ ЯСНОМУ СОЗНАНИЮ

- 1 ☒ 15 баллов
- 2 ☐ 12 баллов
- 3 ☐ 13 баллов
- 4 ☐ 18 баллов

№732

АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ГЛАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ сквозная рана роговицы или склеры
- 2 ☐ кровоизлияние под конъюнктиву, в переднюю камеру (гифема) или стекловидное тело (гемофтальм), хориоидею, сетчатку

- 3 ☐ наличие раны на роговице
- 4 ☐ помутнение глазного хрусталика

№733

СИМПТОМЫ, СООТВЕТСТВУЮЩИЕ У ПОСТРАДАВШЕГО КЛИНИКЕ ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ГЕМАТОМЫ

- 1 ☒ многократная рвота, анизокория
- 2 ☐ брадикардия липкий пот
- 3 ☐ гипертермия брадипноэ
- 4 ☐ кетоацидоз дивертикулит

№734

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ стабильная стенокардия II ФК
- 2 ☐ впервые возникшая стенокардия
- 3 ☐ прогрессирующая стенокардия
- 4 ☐ спонтанная стенокардия

№735

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ кетоацидотическая кома
- 2 ☐ гипотиреоз
- 3 ☐ нормосистолическая форма мерцательной аритмии
- 4 ☐ единичная предсердная экстрасистола

№736

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ пароксизмальная тахикардия
- 2 ☐ впервые возникшая стабильная стенокардия I ФК
- 3 ☐ приступы удушья при бронхиальной астме, возникающие 1 раз в день
- 4 ☐ перебои в работе сердца

№737

ГИПОГЛИКЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ СНИЖЕНИИ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ НИЖЕ

- 1 ☒ 3,3 ммоль/л
- 2 ☐ 10,0 ммоль/л
- 3 ☐ 5,5 ммоль/л
- 4 ☐ 4,4 ммоль/л

№738

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

- 1 ☒ кетоацидоз
- 2 ☐ посещение стационарной «школы диабета»
- 3 ☐ обучение инсулинотерапии
- 4 ☐ высокий уровень общего холестерина

№739

ОСЛОЖНЕНИЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ, ТРЕБУЮЩЕЕ ПЕРЕВОДА В ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

- 1 ☒ кровотечение
- 2 ☐ усиление болей в эпигастрии
- 3 ☐ диарея
- 4 ☐ рубцовая деформация луковицы 12-перстной кишки

№740

ПРИ СВОЕВРЕМЕННО ЗАМЕЧЕННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО ВЫПОЛНИТЬ

- 1 ☒ дефибрилляцию сердца
- 2 ☐ экстренную транспортировку в стационар
- 3 ☐ закрытый массаж сердца
- 4 ☐ искусственное дыхание

№741

НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ ПРИ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1 ☒ прием небольшого количества алкоголя
- 2 ☐ внутривенное введение теплых кристаллоидных растворов
- 3 ☐ согревание одеялами или использование металлизированных покрытий
- 4 ☐ бережная транспортировка

№742

РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРЕКРАЩАЮТСЯ ПРИ

- 1 ☒ констатации смерти человека на основании смерти головного мозга
- 2 ☐ неспособности лиц, оказывающих помощь, проводить СЛР по причине утомления
- 3 ☐ отказе родственников пострадавшего от проведения СЛР
- 4 ☐ неэффективности реанимационных мероприятий, направленных на восстановление жизненно важных функций, в течение 10 мин

№743

ОПТИМАЛЬНЫЙ СПОСОБ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

- 1 ☒ лежа на спине с валиком под поясницей
- 2 ☐ лежа на спине
- 3 ☐ сидя
- 4 ☐ лежа на боку

№744

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРУЮ ПАТОЛОГИЮ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ БОЛЬНЫЕ ПОДЛЕЖАТ

- 1 ☒ срочной госпитализации в хирургическое отделение стационара
- 2 ☐ активному наблюдению участковым врачом или хирургом поликлиники
- 3 ☐ срочной госпитализации в любое отделение стационара для наблюдения
- 4 ☐ госпитализации в хирургическое отделение стационара после исключения инфекционных заболеваний

№745

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПОВРЕЖДЕНИЕ КОСТЕЙ ТАЗА ПОСТРАДАВШЕГО УКЛАДЫВАЮТ НА

- 1 ☒ щит в положении «лягушки»
- 2 ☐ щит с плотной фиксацией тазового пояса к щиту
- 3 ☐ любые носилки в положении «лягушка»
- 4 ☐ щит на живот

№746

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПОВРЕЖДЕНИЕ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА, БЕДРЕННОЙ КОСТИ ИЛИ КОЛЕННОГО СУСТАВА ПРИ НАЛОЖЕНИИ ШИНЫ ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ ФИКСИРУЕТСЯ

- 1 ☒ только под прямым углом
- 2 ☐ в том положении, в котором он находится
- 3 ☐ в положении подошвенного сгибания стопы
- 4 ☐ только под углом в 45 градусов

№747

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЧЕРЕПНО-МОЗГОВУЮ ТРАВМУ

- 1 ☒ придать устойчивое боковое положение пострадавшему, холод на голову
- 2 ☐ уложить пострадавшего в положение полуоборота, холод на голову
- 3 ☐ оставить пострадавшего в удобном для него положении, холод на голову
- 4 ☐ уложить пострадавшего, свесив его голову с носилок или кушетки, холод на голову

№748

ПАЦИЕНТА С ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СЛЕДУЕТ ТРАНСПОРТИРОВАТЬ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1 ☒ сидя или полусидя
- 2 ☐ лежа на животе
- 3 ☐ лежа на спине
- 4 ☐ лежа с опущенной головой

№749

ПОЛОЖЕНИЕ НА ТВЕРДОЙ ПОВЕРХНОСТИ С НОГАМИ, СОГНУТЫМИ В КОЛЕННЫХ И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВАХ,

С РАЗВЕДЕННЫМИ БЕДРАМИ И ВАЛИКОМ ПОД КОЛЕННЫМИ СУСТАВАМИ, РЕКОМЕНДОВАНО ПОСТРАДАВШИМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА

- 1 ☒ перелом костей таза
- 2 ☐ травму позвоночника
- 3 ☐ черепно-мозговую травму
- 4 ☐ перелом нижних конечностей

№750

ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНОГО С ПЕРИТОНИТОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ лежа на носилках
- 2 ☐ городским транспортом
- 3 ☐ сидя
- 4 ☐ лежа на щите

№751

ПРИ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ ОБИЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ЧАЩЕ БЫВАЕТ

- 1 ☒ до родов
- 2 ☐ во время родов
- 3 ☐ после родов
- 4 ☐ в после родовой период

№752

ХИМИЧЕСКИЙ ОЖОГ РОТОГЛОТКИ, ПИЩЕВОДА И ЖЕЛУДКА СООТВЕТСТВУЮТ ОЖОГУ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА

- 1 ☒ 30%
- 2 ☐ 20%
- 3 ☐ 10%
- 4 ☐ 40%

№753

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ КРЕПКИМИ КИСЛОТАМИ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1 ☒ вода
- 2 ☐ слабый раствор бикарбоната натрия
- 3 ☐ слабый раствор лимонной кислоты
- 4 ☐ растительное масло

№754

ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА 4-ЕХ ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА НУЖЕН ОБЪЕМ ВОДЫ, В ЛИТРАХ

- 1 ☒ 4
- 2 ☐ 2
- 3 ☐ 6
- 4 ☐ 0,5

№755

ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ КЛОФЕЛИНОМ ХАРАКТЕРНО

- 1 ☒ брадикардия, гипотония, сонливость
- 2 ☐ брадикардия, гипотония, рвота, возбуждение
- 3 ☐ тахикардия, гипотония, рвота
- 4 ☐ тахикардия, рвота, возбуждение

№756

ПРИ КОНТАКТНОМ ПОРАЖЕНИИ МАРГАНЦОВОЙ АНТИДОТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ аскорбиновая кислота
- 2 ☐ унитиол
- 3 ☐ натрия тиосульфат
- 4 ☐ перекись водорода

№757

ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ прогрессирующая стенокардия
- 2 ☐ стабильная стенокардия 2 ФК

- 3 ☐ стабильная стенокардия 1 ФК
4 ☐ стабильная стенокардия 3 ФК

№758

ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ тяжелый приступ с плохим ответом на бронходилататоры
2 ☐ тяжелый приступ с хорошим ответом на бронходилататоры
3 ☐ средне тяжелый приступ с хорошим ответом на бронходилататоры
4 ☐ легкий приступ с хорошим ответом на бронходилататоры

№759

ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ГИПЕРТЕРМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ сочетание лихорадки с судорожным синдромом
2 ☐ низкое давление
3 ☐ высокое давление
4 ☐ головная боль

№760

ПАЦИЕНТ С ОТЕКОМ ЛЕГКИХ ТРАНСПОРТИРУЕТСЯ В СТАЦИОНАР НА НОСИЛКАХ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1 ☒ на спине с приподнятым головным концом
2 ☐ на спине с приподнятым ножным концом
3 ☐ горизонтально на спине
4 ☐ на боку

№761

ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТУ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1 ☒ сидя с упором наклонившись вперед
2 ☐ лежа на боку
3 ☐ с приподнятым головным концом
4 ☐ горизонтальное

№762

ПАЦИЕНТА С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТЕНОКАРДИЕЙ

- 1 ☒ срочно госпитализируют в кардиологическое отделение
2 ☐ планово госпитализируют в терапевтическое отделение
3 ☐ лечат амбулаторно в поликлинике
4 ☐ проводят санаторное лечение

№763

ПАЦИЕНТА С ОСЛОЖНЕННЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

- 1 ☒ срочно госпитализируют в палату интенсивной терапии кардиологического отделения
2 ☐ планово госпитализируют в терапевтическое отделение
3 ☐ лечат амбулаторно в поликлинике
4 ☐ проводят санаторное лечение

№764

ПАЦИЕНТА С НЕКУПИРУЕМЫМ ГИПЕРТОНИЧЕСКИМ КРИЗОМ

- 1 ☒ срочно госпитализируют
2 ☐ планово госпитализируют
3 ☐ лечат амбулаторно в поликлинике
4 ☐ проводят санаторное лечение

№765

ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНОГО С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ на носилках
2 ☐ на кресле-каталке
3 ☐ самостоятельное передвижение
4 ☐ самостоятельное передвижение с помощью м/с

№766

ПАЦИЕНТУ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НЕОБХОДИМА ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ

- 1 ☒ в первые часы
- 2 ☐ на 2-е сутки
- 3 ☐ на 3-и сутки
- 4 ☐ на 4-е сутки

№767

ПАЦИЕНТА С АСТМАТИЧЕСКИМ СТАТУСОМ ТРАНСПОРТИРУЮТ В СТАЦИОНАР В ПОЛОЖЕНИИ

- 1 ☒ сидя
- 2 ☐ лежа горизонтально
- 3 ☐ лежа с приподнятым головным концом
- 4 ☐ лежа с приподнятыми ногами

№768

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТРОМБОЭМБОЛИЮ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПАЦИЕНТА

- 1 ☒ срочно госпитализируют в стационар с отделением сосудистой хирургии
- 2 ☐ планово госпитализируют в стационар с отделением сосудистой хирургии
- 3 ☐ проводят лечение в амбулаторных условиях у сосудистого хирурга
- 4 ☐ проводят лечение в амбулаторных условиях у терапевта

№769

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА С ТРОМБОЭМБОЛИЕЙ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ

- 1 ☒ лежа с приподнятым головным концом
- 2 ☐ лежа горизонтально
- 3 ☐ лежа с приподнятыми ногами
- 4 ☐ сидя

№770

ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОДЛЕЖИТ РЕБЕНОК ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА

- 1 ☒ дифтерия
- 2 ☐ корь
- 3 ☐ коклюше
- 4 ☐ скарлатина

№771

ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЕНКА С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ тяжелая декомпенсированная форма
- 2 ☐ средняя тяжесть течения
- 3 ☐ необходимость проведения инструментальных исследований
- 4 ☐ искусственное вскармливание

№772

ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ РЕБЕНКА С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ сильный болевой синдром
- 2 ☐ мочевого синдром
- 3 ☐ положительный синдром Пастернацкого
- 4 ☐ плановое противорецидивное лечение

№773

ДЕТЕЙ С ДИАГНОЗОМ ОРВИ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В СЛУЧАЕ

- 1 ☒ тяжелого течения заболевания
- 2 ☐ легкого течения заболевания
- 3 ☐ заболевания средней степени тяжести
- 4 ☐ наличия заболевших членов семьи

№774

НЕМЕДЛЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОДЛЕЖИТ РЕБЕНОК С ИНФЕКЦИЕЙ

- 1 ☒ менингококковой
- 2 ☐ острой кишечной
- 3 ☐ респираторно-вирусной

- 4 ☐ герпетической

№775

ТРАНСПОРТИРОВКА РЕБЕНКА В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1 ☒ миокардите
2 ☐ ларингите
3 ☐ ветряной оспе
4 ☐ коклюше

№776

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПРИ КОКЛЮШЕ ПОДЛЕЖАТ ДЕТИ

- 1 ☒ первых месяцев жизни
2 ☐ привитые вакциной АКДС
3 ☐ до 7 лет
4 ☐ до 14 лет

№777

В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЯГУШКА» НЕОБХОДИМО ТРАНСПОРТИРОВАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО С ПЕРЕЛОМ

- 1 ☒ таза
2 ☐ бедра
3 ☐ позвоночника
4 ☐ лопаток

№778

ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШЕГО С ПЕРЕЛОМ РИБЕР ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1 ☒ в положении полусидя
2 ☐ на спине на жесткой поверхности
3 ☐ лежа на животе
4 ☐ лежа на спине с приподнятым головным концом носилок

№779

ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНОГО С ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1 ☒ лежа, голова фиксирована в горизонтальной плоскости
2 ☐ лежа, голова опущена, ноги приподняты
3 ☐ сидя
4 ☐ лежа с поджатыми ногами

№780

ПОДОЗРЕНИЕ НА ЖЕЛУДОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ

- 1 ☒ госпитализации в стационар
2 ☐ промывания желудка
3 ☐ направления на амбулаторное лечение
4 ☐ назначения анальгетиков

№781

ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ «ОСТРОГО ЖИВОТА» БОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ экстренно госпитализировать в хирургическое отделение
2 ☐ направить на амбулаторное лечение
3 ☐ оставить дома для дальнейшего наблюдения
4 ☐ направить к участковому терапевту

№782

УЩЕМЛЕННАЯ ГРЫЖА ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ

- 1 ☒ экстренной госпитализации в хирургический стационар
2 ☐ направления к хирургу по месту жительства
3 ☐ направления к терапевту по месту жительства
4 ☐ направления на дополнительные обследования амбулаторно

№783

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПРЕЖДЕВРЕМЕННУЮ ОТСЛОЙКУ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ

НЕОБХОДИМО:

- 1 ☒ немедленно доставить беременную в ближайший акушерский стационар
- 2 ☐ вызвать на себя акушерскую бригаду
- 3 ☐ рекомендовать беременной обратиться в женскую консультацию
- 4 ☐ немедленно транспортировать роженицу в ближайшее лечебное учреждение

№784

СРОЧНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БОЛЬНОГО ТРЕБУЕТСЯ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ФУРУНКУЛА

- 1 ☒ на верхней губе
- 2 ☐ на задней поверхности шеи
- 3 ☐ в пояснично-крестцовой области
- 4 ☐ на животе

№785

ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ впервые возникшая стенокардия напряжения
- 2 ☐ стабильная стенокардия в сочетании с экстрасистолией
- 3 ☐ стабильная стенокардия напряжения 1 функционального класса
- 4 ☐ стабильная стенокардия напряжения 2 функционального класса

№786

В ПОЗЕ ЛЯГУШКИ ТРАНСПОРТИРУЮТСЯ ПОСТРАДАВШИЕ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА

- 1 ☒ перелом костей таза
- 2 ☐ проникающее ранение брюшной полости
- 3 ☐ перелом бедренной кости
- 4 ☐ внутреннее кровотечение

№787

ОТКРЫТЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРЕЛОМ КОСТИ С

- 1 ☒ раной мягких тканей, сообщающейся с областью перелома
- 2 ☐ образованием обширных фликтен над областью перелома
- 3 ☐ раной мягких тканей, не сообщающейся с областью перелома
- 4 ☐ обширной гематомой поврежденного сегмента конечности

№788

ЛЕЖА НА СПИНЕ НА ЩИТЕ ТРАНСПОРТИРУЮТ ПАЦИЕНТОВ С

- 1 ☒ переломом позвоночника
- 2 ☐ переломом ребер
- 3 ☐ ушибом грудной клетки
- 4 ☐ травмой органов брюшной полости

№789

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА С ЦЕЛЬЮ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 ☒ воротник Шанца
- 2 ☐ шину Дитерихса
- 3 ☐ крестообразную повязку
- 4 ☐ кольца Дельбе

№790

ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ОТМОРОЖЕНИЯ II СТЕПЕНИ

- 1 ☒ образование пузырей
- 2 ☐ некроз всей толщи кожи
- 3 ☐ обратимая сосудистая реакция
- 4 ☐ мраморность кожи

№791

ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА ТРАВМАТИЧЕСКОГО ШОКА

- 1 ☒ болевой фактор
- 2 ☐ интоксикация

- 3 ☐ психическая травма
- 4 ☐ нарушение дыхания

№792

МЕРОПРИЯТИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ СИНДРОМЕ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ

- 1 ☒ выше места сдавливания тканей наложить кровоостанавливающий жгут
- 2 ☐ наложить шину
- 3 ☐ успокоить пострадавшего
- 4 ☐ позвать на помощь

№793

ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ устранить фактор холодовой агрессии
- 2 ☐ опросить пострадавшего
- 3 ☐ медикаментозно седатировать
- 4 ☐ оценить безопасность

№794

СИНДРОМ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1 ☒ компрессионной травме
- 2 ☐ отморожении
- 3 ☐ аугментации
- 4 ☐ системном васкулите

№795

АБСОЛЮТНЫЙ ПРИЗНАК ПЕРЕЛОМА

- 1 ☒ патологическая подвижность костных отломков
- 2 ☐ деформация мягких тканей
- 3 ☐ отек
- 4 ☐ деформация сустава

№796

В ФУНКЦИИ СТАНЦИИ СМП НЕ ВХОДИТ

- 1 ☒ организация карантина во время массовых эпидемий
- 2 ☐ оказание экстренной медпомощи больным и пострадавшим
- 3 ☐ обеспечение преемственности в оказании медпомощи
- 4 ☐ транспортировка больных, нуждающихся в контроле состояния

№797

ДЛЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ПРИПАДКА ХАРАКТЕРНЫ

- 1 ☒ прикусы языка, ушибы головы, туловища и т. д.
- 2 ☐ размашистые движения руками
- 3 ☐ ситуационная обусловленность
- 4 ☐ щадящее падение

№798

КРОВОТОК МОЗГА СУЩЕСТВЕННО СНИЖАЕТСЯ И НАСТУПАЕТ НАРУШЕНИЕ СОЗНАНИЯ ПРИ СИСТОЛИЧЕСКОМ АРТЕРИАЛЬНОМ ДАВЛЕНИИ НИЖЕ

- 1 ☒ 60 мм рт. ст.
- 2 ☐ 100 мм рт. ст.
- 3 ☐ 80 мм рт. ст.
- 4 ☐ 70 мм рт. ст.

№799

ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ КОЛЛАПСА У БОЛЬНЫХ С ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ резкое падение артериального давления
- 2 ☐ бледность кожных покровов
- 3 ☐ брадикардия
- 4 ☐ нарушение сознания

№800

ПРИЗНАКАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ ПЕРЕЛОМА ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ все перечисленные признаки
- 2 ☐ кровоизлияние в области век
- 3 ☐ общемозговые расстройства
- 4 ☐ истечение спинномозговой жидкости из носа и ушей

№801

ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ГЕМАТОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

- 1 ☒ менингеальных симптомов
- 2 ☐ психомоторного возбуждения
- 3 ☐ вялых порезов конечностей
- 4 ☐ "светлого" промежутка

№802

ДЛЯ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ, КРОМЕ

- 1 ☒ тенезмы
- 2 ☐ парезы, параличи
- 3 ☐ потеря слуха, зрения, нарушение чувствительности
- 4 ☐ моторная и сенсорная афазия

№803

ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ кровь темно-вишневого цвета, вытекает медленно
- 2 ☐ кровь вытекает медленно, алого цвета
- 3 ☐ кровь бьет струей, темно-вишневого цвета
- 4 ☐ кровь алого цвета, вытекает пульсирующей струей

№804

ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРНО

- 1 ☒ кровь алого цвета, вытекает пульсирующей струей
- 2 ☐ кровь бьет струей, темного цвета
- 3 ☐ кровь темно-вишневого цвета, вытекает медленно
- 4 ☐ кровь вытекает медленно, алого цвета

№805

ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ БОЛЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1 ☒ по ходу толстого кишечника слева
- 2 ☐ в околопупочной области
- 3 ☐ в эпигастрии
- 4 ☐ по ходу толстого кишечника справа

№806

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ТРАНСПОРТНАЯ ИММОБИЛИЗАЦИЯ ДОЛЖНА ИСКЛЮЧИТЬ ДВИЖЕНИЯ

- 1 ☒ в лучезапястном и локтевом суставах
- 2 ☐ в локтевом суставе
- 3 ☐ в плечевом, локтевом, лучезапястном суставах
- 4 ☐ в плечевом и лучезапястном суставах

№807

ЭФФЕКТИВНАЯ ТРАНСПОРТНАЯ ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ ТРЕБУЕТ

- 1 ☒ фиксация коленного и голеностопного суставов
- 2 ☐ фиксация конечности от тазобедренного сустава до стопы
- 3 ☐ фиксация тазобедренного, коленного сустава, голеностопа
- 4 ☐ транспортная иммобилизация не требуется

№808

ЭТАПНОСТЬ ПОЯВЛЕНИЯ СЫПИ ПРИ КОРИ

- 1 ☒ лицо - шея - туловище - конечности
- 2 ☐ шея - туловище - лицо - конечности

- 3 ☐ лицо - шея - все туловище
- 4 ☐ шея - конечности - грудь

№809

ЭВАКУАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО

- 1 ☒ эвакуационно-сортировочным признакам
- 2 ☐ показателям общего состояния пострадавших
- 3 ☐ возрастным показателям
- 4 ☐ наличию транспортных средств

№810

РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ

- 1 ☒ эвакуотранспортная, внутрипунктовая
- 2 ☐ транзитная, эвакуотранспортная
- 3 ☐ прогностическая, эвакуотранспортная
- 4 ☐ пунктовая, эвакуационная

№811

ОСНОВНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1 ☒ обеспечении пострадавших своевременной медицинской помощью и рациональной эвакуацией
- 2 ☐ оказание медицинской помощи в максимальном объеме
- 3 ☐ определении очередности оказания медицинской помощи
- 4 ☐ регулировании движения автотранспорта

№812

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ЗАЩИТЫ ОТ ВНЕШНЕГО ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ РАДИОАКТИВНЫХ ОСАДКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ укрытие в защитных сооружениях
- 2 ☐ своевременная эвакуация
- 3 ☐ медикаментозная профилактика лучевых поражений
- 4 ☐ использование защитной одежды

№813

ПРИМЕНЕНИЕ КОМПЛЕКСОНОВ ПОКАЗАНО

- 1 ☒ для ускорения выведения радиоактивных веществ и солей тяжелых металлов из организма
- 2 ☐ при угрозе отравления сильно действующими ядовитыми веществами
- 3 ☐ для профилактики инфекционных заболеваний
- 4 ☐ с целью повышения иммунитета

№814

ПРИ СИНДРОМЕ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

- 1 ☒ обязательно
- 2 ☐ показано только при сопутствующих переломах костей
- 3 ☐ противопоказано до освобождения сдавленной конечности
- 4 ☐ противопоказано при признаках выраженной интоксикации

№815

ПРИ СИНДРОМЕ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ ПРИМЕНЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ЖГУТА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ОБОСНОВАНО

- 1 ☒ при наличии четкой зоны нежизнеспособности тканей поврежденной конечности
- 2 ☐ при признаках выраженной интоксикации
- 3 ☐ при сочетании с закрытыми переломами костей поврежденной конечности
- 4 ☐ всегда

№816

СПОСОБОМ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ В ОЧАГАХ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ гиперхлорирование с последующим дехлорированием
- 2 ☐ фильтрация
- 3 ☐ отстаивание
- 4 ☐ применение пергидроля

№817

ОБЪЕМ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ КРУПНЫХ АРТЕРИЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ наложение жгута, асептической повязки, обезболивание, иммобилизацию, госпитализацию
- 2 ☐ наложение давящей повязки, иммобилизацию, введение обезболивающих средств, госпитализацию
- 3 ☐ иммобилизацию, наложение повязки, госпитализацию
- 4 ☐ наложение жгута, обезболивание, госпитализацию

№818

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПОСТРАДАВШИХ С ОТКРЫТЫМ ПЕРЕЛОМом КОНЕЧНОСТИ ПРОВОДИТСЯ В

- 1 ☒ травматологический стационар
- 2 ☐ общехирургический стационар
- 3 ☐ нейрохирургический стационар
- 4 ☐ торакоабдоминальный госпиталь

№819

В ОБЪЕМ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ УХА ВХОДИТ

- 1 ☒ тампонада слухового прохода сухой стерильной марлевой турундой
- 2 ☐ удаление сгустков крови из наружного слухового прохода, наложение асептической повязки
- 3 ☐ закапывание в ухо спиртового раствора борной кислоты, наложение асептической повязки
- 4 ☐ закапывание в ухо раствора аминакапроновой кислоты, наложение асептической повязки

№820

ОБЪЕМОМ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ОЖОГОВОГО ШОКА ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ обезболивание, инфузионная терапия, асептическая повязка на ожоговую поверхность с охлаждением, оксигенотерапия, госпитализация
- 2 ☐ первичная хирургическая обработка ожоговой поверхности с охлаждением, госпитализация
- 3 ☐ асептическая повязка на ожоговую поверхность с охлаждением, оксигенотерапия, госпитализация
- 4 ☐ инфузионная терапия, госпитализация

№821

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ГИБЕЛИ БОЛЬШИНСТВА ПОСТРАДАВШИХ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ несвоевременность оказания медицинской помощи
- 2 ☐ воздействие механического поражающего фактора
- 3 ☐ недостаточное обеспечение средствами защиты
- 4 ☐ неорганизованные эвакуационные мероприятия

№822

ПОРАЖЕННЫЕ, ОСТАВШИЕСЯ В ЖИВЫХ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ИЛИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ, ЯВЛЯЮТСЯ ПОТЕРЯМИ

- 1 ☒ санитарными
- 2 ☐ безвозвратными
- 3 ☐ медицинскими
- 4 ☐ общими

№823

В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВ ОБЩЕЙ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ИСПОЛЬЗУЮТ АНТИБИОТИКИ

- 1 ☒ Доксидиклин, Рифампицин, Тетрациклин
- 2 ☐ Пенициллин, Тетрациклин
- 3 ☐ Тетрациклин, Стрептомицин, Левомецетин
- 4 ☐ Эритромицин, Гентамицин, Рифампицин

№824

СИМПТОМ «ОЧКОВ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1 ☒ перелома основания черепа
- 2 ☐ перелома свода черепа
- 3 ☐ сотрясения головного мозга
- 4 ☐ субдуральной гематомы

№825

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ШЕЙКИ БЕДРА

- 1 ☒ симптом «прилипшей пятки»
- 2 ☐ невозможность наступать на ногу
- 3 ☐ отек
- 4 ☐ боль

№826

ВЕДУЩИЙ СИМПТОМ ПРИ ГЕМАРТРОЗЕ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА

- 1 ☒ скопление крови в полости сустава
- 2 ☐ кровоподтек
- 3 ☐ боль
- 4 ☐ нарушение функции конечности

№827

ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ В СУСТАВЕ СОДЕРЖИТСЯ КРОВЬ

- 1 ☒ гемартроз
- 2 ☐ гематома
- 3 ☐ синовит
- 4 ☐ кровоподтек

№828

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ВЫВИХА

- 1 ☒ пружинящая фиксация
- 2 ☐ боль
- 3 ☐ гиперемия
- 4 ☐ нарушение функции

№829

ФЛЕБОГРАФИЮ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1 ☒ выяснения состояния глубоких и магистральных вен конечностей и их клапанного аппарата
- 2 ☐ исследования артериальной системы конечностей
- 3 ☐ определения локализации несостоятельных перфоративных вен
- 4 ☐ определяют тонус вен

№830

ЭНДОСКОПИЧЕСКИЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ПИЩЕВОДА

- 1 ☒ эзофагоскопия
- 2 ☐ гастроскопия
- 3 ☐ ирригоскопия
- 4 ☐ колоноскопия

№831

ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЦВЕТ КАЛОВЫХ МАСС

- 1 ☒ черный
- 2 ☐ коричневый
- 3 ☐ белый
- 4 ☐ желтый

№832

СИМПТОМ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА

- 1 ☒ Ортнера
- 2 ☐ «падающей капли»
- 3 ☐ Пастернацкого
- 4 ☐ Ситковского

№833

ОСМОТР СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ТОЛСТОЙ КИШКИ С ПОМОЩЬЮ ФИБРОСКОПА

- 1 ☒ колоноскопия
- 2 ☐ ирригоскопия

- 3 ☐ эзофагоскопия
- 4 ☐ лапароскопия

№834

ИССЛЕДОВАНИЕ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА

- 1 ☒ колоноскопия
- 2 ☐ гастродуоденоскопия
- 3 ☐ лапароскопия
- 4 ☐ холецистография

№835

АБСОЛЮТНЫЙ ПРИЗНАК ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ

- 1 ☒ патологическая подвижность костных отломков
- 2 ☐ деформация сустава
- 3 ☐ деформация мягких тканей
- 4 ☐ отек

№836

ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ПЕРЕЛОМА

- 1 ☒ крепитация костных отломков
- 2 ☐ кровоподтек
- 3 ☐ припухлость
- 4 ☐ нарушение функции конечности

№837

АБСОЛЮТНОЕ УКОРОЧЕНИЕ КОНЕЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 ☒ перелома костей
- 2 ☐ растяжения связок
- 3 ☐ ушиба
- 4 ☐ разрыва суставной капсулы

№838

К МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ холедохоскопия
- 2 ☐ цистоскопия
- 3 ☐ изотопная ренография
- 4 ☐ УЗИ

№839

МОКРОТУ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СОБИРАЮТ В

- 1 ☒ стерильную емкость
- 2 ☐ сухую пробирку
- 3 ☐ сухую банку
- 4 ☐ стерильную пробирку

№840

«СРЕДНЮЮ ПОРЦИЮ» СТРУИ МОЧИ СОБИРАЮТ УТРОМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДУ:

- 1 ☒ Нечипоренко
- 2 ☐ Проба Реберга
- 3 ☐ Зимницкого
- 4 ☐ уточная протеинурия

№841

МОЧУ СОБИРАЮТ В ТЕЧЕНИЕ СУТОК ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1 ☒ глюкозы
- 2 ☐ ацетона
- 3 ☐ цилиндров
- 4 ☐ эритроцитов

№842

ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ В КАЛЕ СКРЫТОЙ КРОВИ ИЗ ДИЕТЫ НА ТРИ ДНЯ ИСКЛЮЧАЮТ

- 1 ☒ мясо
- 2 ☐ хлеб
- 3 ☐ макароны
- 4 ☐ огурцы

№843

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТОЛСТОЙ КИШКИ - ЭТО

- 1 ☒ ирригоскопия
- 2 ☐ колоноскопия
- 3 ☐ ректороманоскопия
- 4 ☐ фиброгастродуоденоскопия

№844

ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА

- 1 ☒ колоноскопия
- 2 ☐ ирригоскопия
- 3 ☐ урография
- 4 ☐ холецистография

№845

ИССЛЕДОВАНИЯ, НЕ ТРЕБУЮЩИЕ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ

- 1 ☒ рентгенография желудка
- 2 ☐ ирригоскопия
- 3 ☐ колоноскопия
- 4 ☐ ректороманоскопия

№846

БЕСШЛАКОВАЯ ДИЕТА НЕ ИСКЛЮЧАЕТ ИЗ РАЦИОНА

- 1 ☒ мясо
- 2 ☐ молоко
- 3 ☐ фрукты
- 4 ☐ бобовые

№847

КОНТРАСТНОЕ ВЕЩЕСТВО ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ

- 1 ☒ холецистографии
- 2 ☐ УЗИ органов брюшной полости
- 3 ☐ фиброгастродуоденоскопии
- 4 ☐ колоноскопии

№848

СТЕПЕНЬ ПРОХОДИМОСТИ КОРОНАРНЫХ СОСУДОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ МЕТОДОМ

- 1 ☒ ангиография
- 2 ☐ электрокардиография
- 3 ☐ фонокардиография
- 4 ☐ обзорная рентгенография органов грудной клетки

№849

НАД ТРАХЕЕЙ И КРУПНЫМИ БРОНХАМИ В НОРМЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ДЫХАНИЕ

- 1 ☒ бронхиальное
- 2 ☐ амфорическое
- 3 ☐ везикулярное
- 4 ☐ стенотическое

№850

КРЕПИТАЦИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПОРАЖЕНИИ

- 1 ☒ альвеол
- 2 ☐ бронхов
- 3 ☐ трахеи

4 ☐ плевры

№851

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ PH ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ тощачовые боли в эпигастральной области
- 2 ☐ дизурические явления
- 3 ☐ боли при дефекации
- 4 ☐ запоры

№852

ПОВЫШЕНИЕ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ В КРОВИ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О

- 1 ☒ нарушении обмена пуринов
- 2 ☐ нарушении обмена кальция
- 3 ☐ атопическом дерматите
- 4 ☐ нарушении обмена цистина

№853

ПРОБА ПО ЗИМНИЦКОМУ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ

- 1 ☒ никтурию
- 2 ☐ кальцийурию
- 3 ☐ оксалурию
- 4 ☐ уратурию

№854

СОБИРАТЬ МОЧУ НА ПОСЕВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1 ☒ из средней струи в стерильную посуду
- 2 ☐ при катетеризации мочевого пузыря
- 3 ☐ из анализа мочи по Нечипоренко
- 4 ☐ из суточной мочи

№855

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ГАСТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ эндоскопия с биопсией
- 2 ☐ рентгеноконтрастное исследование
- 3 ☐ иридодиагностика
- 4 ☐ копрограмма

№856

ПРИ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КОЖИ И ПУПКА НОВОРОЖДЕННЫХ В ГЕМОГРАММЕ ЧАЩЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1 ☒ лейкоцитоз
- 2 ☐ лейкопения
- 3 ☐ анемия
- 4 ☐ тромбоцитопения

№857

СЕЛЕКТИВНОСТЬ ПРОТЕИНУРИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ

- 1 ☒ мембраны клубочков
- 2 ☐ петли Генле
- 3 ☐ эпителия дистальных канальцев
- 4 ☐ эпителия проксимальных канальцев

№858

СОБИРАТЬ МОЧУ НА ПОСЕВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1 ☒ из средней порции струи в стерильную посуду
- 2 ☐ в начале мочеиспускания в стерильную посуду
- 3 ☐ из анализа мочи по Зимницкому
- 4 ☐ из суточной мочи

№859

ПРЕОБЛАДАНИЕ НЕЙТРОФИЛОВ СРЕДИ ЛЕЙКОЦИТОВ МОЧЕВОГО ОСАДКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 ☒ пиелонефрита
- 2 ☐ острого гломерулонефрита
- 3 ☐ тубулоинтерстициального нефрита
- 4 ☐ хронического гломерулонефрита

№860

ГИПЕРЛИПИДЕМИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1 ☒ гломерулонефрита нефротической формы
- 2 ☐ тубулоинтерстициального нефрита
- 3 ☐ пиелонефрита
- 4 ☐ гломерулонефрита гематурической формы

№861

ПРИ ЦИСТОГРАФИИ УТОЧНЯЕТСЯ

- 1 ☒ наличие рефлюксов
- 2 ☐ состояние кортикального слоя почек
- 3 ☐ состояние ретробульбарной клетчатки
- 4 ☐ концентрационная функция почек

№862

ПРИ ЦИСТОГРАФИИ КОНТРАСТ ВВОДИТСЯ

- 1 ☒ через катетер в мочевой пузырь
- 2 ☐ внутривенно
- 3 ☐ внутримышечно
- 4 ☐ перорально

№863

ГЛЮКОЗУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1 ☒ сахарного диабета
- 2 ☐ несахарного диабета
- 3 ☐ пиелонефрита
- 4 ☐ избытка глюкозы в пище

№864

КОМПЛЕКС НЕОБХОДИМЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА

- 1 ☒ общий анализ крови, рентгенография грудной клетки и бронхоскопия
- 2 ☐ общий анализ крови
- 3 ☐ рентгенография грудной клетки
- 4 ☐ бронхография

№865

ИЗМЕНЕНИЯ В ГЕМОГРАММЕ ПРИ ВИРУСНОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1 ☒ лейкопенией
- 2 ☐ нейтрофильным лейкоцитозом
- 3 ☐ повышением СОЭ
- 4 ☐ снижением СОЭ

№866

ИЗМЕНЕНИЯ В ГЕМОГРАММЕ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1 ☒ нейтрофильным лейкоцитозом
- 2 ☐ лейкопенией
- 3 ☐ СОЭ в норме
- 4 ☐ лейкомоидной реакцией

№867

ИЗМЕНЕНИЯ В ГЕМОГРАММЕ ПРИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1 ☒ лейкопенией
- 2 ☐ нейтрофильным лейкоцитозом
- 3 ☐ СОЭ в норме

4 ☐ лейкомоидной реакцией

№868

НАЛИЧИЕ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВЫХ РЕФЛЮКСОВ МОЖНО ВЫЯВИТЬ ПРИ

- 1 ☒ цистографии
- 2 ☐ внутривенной урографии
- 3 ☐ цистоскопии
- 4 ☐ сцинтиграфии

№869

РЕНАЛЬНАЯ СИМПТОМАТИКА ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ С МИНИМАЛЬНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 ☒ массивной протеинурией
- 2 ☐ макрогематурией
- 3 ☐ лейкоцитурией
- 4 ☐ глюкозурией

№870

ЧИСЛО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО В 1 МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 16-18
- 2 ☐ 18-20
- 3 ☐ 20 -22
- 4 ☐ 22 – 25

№871

ЧИСЛО СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В НОРМЕ У ВЗРОСЛОГО В 1 МИНУТУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 60-80
- 2 ☐ 80 - 100
- 3 ☐ 60 - 90
- 4 ☐ 60 - 100

№872

АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ У ВЗРОСЛОГО В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 120/80 мм рт.ст.
- 2 ☐ 90/60 мм рт.ст.
- 3 ☐ 140/100 мм рт.ст.
- 4 ☐ 160/90 мм рт.ст.

№873

ШИРИНА СОСУДИСТОГО ПУЧКА ВО 2-М МЕЖРЕБЕРЬЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 5-6 см
- 2 ☐ 3-4 см
- 3 ☐ 7-8 см
- 4 ☐ 9-10 см

№874

НОРМАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ ДНЕВНОГО И НОЧНОГО ДИУРЕЗА

- 1 ☒ 3:1
- 2 ☐ 2:1
- 3 ☐ 1:1
- 4 ☐ 1:2

№875

КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО В 1 МЛ ДО

- 1 ☒ 1000
- 2 ☐ 1500
- 3 ☐ 2000
- 4 ☐ 2500

№876

КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО В 1 МЛ ДО

- 1 ☒ 2000
- 2 ☐ 2300
- 3 ☐ 2500
- 4 ☐ 3000

№877

КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ (В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ)

- 1 ☒ 0-2
- 2 ☐ 3-5
- 3 ☐ 6-8
- 4 ☐ 9-11

№878

КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ В НОРМЕ У МУЖЧИН (*1012/л)

- 1 ☒ 4,5-5,0
- 2 ☐ 4,5-6,0
- 3 ☐ 6,0 - 8,0
- 4 ☐ 8,0 - 9,0

№879

КОЛИЧЕСТВО ГЕМОГЛОБИНА В НОРМЕ У ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 120 - 140 г/л
- 2 ☐ 120 - 160 г/л
- 3 ☐ 140 - 160 г/л
- 4 ☐ 140 - 180 г/л

№880

ЗНАЧЕНИЕ СОЭ В НОРМЕ У МУЖЧИН

- 1 ☒ 2 - 10 мм/ч
- 2 ☐ 2 - 15 мм/ч
- 3 ☐ 2 - 18 мм/ч
- 4 ☐ 2 - 20 мм/ч

№881

КОЛИЧЕСТВО ГЕМОГЛОБИНА В НОРМЕ У МУЖЧИН СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 130 - 160 г/л
- 2 ☐ 120 - 140 г/л
- 3 ☐ 120 - 160 г/л
- 4 ☐ 130 - 180 г/л

№882

КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ В НОРМЕ (*10⁹В 1 л)

- 1 ☒ 4 - 9
- 2 ☐ 4 - 7
- 3 ☐ 6 - 9
- 4 ☐ 4 - 1

№883

КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ В НОРМЕ (*10⁹В 1 л)

- 1 ☒ 180 - 320
- 2 ☐ 180 - 240
- 3 ☐ 120 - 320
- 4 ☐ 120 - 240

№884

СОДЕРЖАНИЕ СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ НЕЙТРОФИЛОВ В ЛЕЙКОГРАММЕ В НОРМЕ

- 1 ☒ 47-72 %
- 2 ☐ 20-40 %
- 3 ☐ 6-8 %

4 ☐ 0 - 10%

№885

СОДЕРЖАНИЕ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ НАТОЩАК В НОРМЕ

- 1 ☒ 3,3 - 5,5 ммоль/л
- 2 ☐ 1,1 - 2,2 ммоль/л
- 3 ☐ 6.6 - 8,8 ммоль/л
- 4 ☐ 8,8 - 9,9 ммоль/л

№886

ЗНАЧЕНИЕ СОЭ В НОРМЕ У ЖЕНЩИН

- 1 ☒ 2 - 15 мм/ч
- 2 ☐ 2 - 10 мм/ч
- 3 ☐ 2 - 8 мм/ч
- 4 ☐ 2 - 6 мм/ч

№887

РЕАКЦИЯ МАНТУ ОЦЕНИВАЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1 ☒ 72 часа
- 2 ☐ 48 часов
- 3 ☐ 24 часа
- 4 ☐ 12 часов

№888

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАКЦИИ МАНТУ ТУБЕРКУЛИН ВВОДЯТ

- 1 ☒ в/к
- 2 ☐ п/к
- 3 ☐ в/м
- 4 ☐ в/в

№889

БОЛЬШОЙ РОДНИЧОК У РЕБЕНКА ЗАКРЫВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1 ☒ 12-15 месяцев
- 2 ☐ 1-2 месяцев
- 3 ☐ 8-10 месяцев
- 4 ☐ 5-6 месяцев

№890

У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТОЯНИЕ МЫШЦ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 ☒ преобладанием тонуса мышц, сгибателей конечностей
- 2 ☐ гипотонией всех мышц
- 3 ☐ преобладанием тонуса мышц, разгибателей конечностей
- 4 ☐ расслаблением всех мышц во время сна

№891

ПЕРВЫЕ ПОСТОЯННЫЕ ЗУБЫ ПОЯВЛЯЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1 ☒ 5-6 лет
- 2 ☐ 4-5 лет
- 3 ☐ 7-8 лет
- 4 ☐ 3-4 лет

№892

ВОЗРАСТ, В КОТОРОМ РЕБЕНОК ХОРОШО ПОЛЗАЕТ

- 1 ☒ 7 месяцев
- 2 ☐ 5 месяцев
- 3 ☐ 6 месяцев
- 4 ☐ 4 месяца

№893

ВТОРОЙ ПЕРЕКРЕСТ В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ КРОВИ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1 ☒ 4-5 лет
- 2 ☐ 1 года
- 3 ☐ 4-5 месяцев
- 4 ☐ 6-8 лет

№894

СООТВЕТСТВИЕ КОЛИЧЕСТВА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ ВОЗРАСТУ РЕБЕНКА РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ (N - ВОЗРАСТ В МЕСЯЦАХ)

- 1 ☒ $n - 4$
- 2 ☐ $n - 2$
- 3 ☐ $n - 6$
- 4 ☐ $n - 8$

№895

ВОЗРАСТ, В КОТОРОМ РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ ГУЛИТЬ

- 1 ☒ 3 месяца
- 2 ☐ 6 месяцев
- 3 ☐ 4 месяца
- 4 ☐ 2 месяца

№896

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ЛИМФОЦИТОЗ У ДЕТЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1 ☒ первых 4-5 лет
- 2 ☐ первых 3-х дней
- 3 ☐ младших школьников
- 4 ☐ старших школьников

№897

ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ ГОДОВОЛОГО РЕБЕНКА

- 1 ☒ 30-35 в минуту
- 2 ☐ 20-25 в минуту
- 3 ☐ 18-20 в минуту
- 4 ☐ 40-60 в минуту

№898

ПОКАЗАТЕЛЬ НЕРВНО - ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА 9 МЕСЯЦЕВ

- 1 ☒ дает знакомый предмет по просьбе взрослого
- 2 ☐ самостоятельно ест ложкой
- 3 ☐ говорит 8 - 10 слов
- 4 ☐ самостоятельно ходит

№899

ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ ОТКРЫТОГО МАЛОГО РОДНИЧКА ПРИ РОЖДЕНИИ У ДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 25%
- 2 ☐ 100%
- 3 ☐ 50%
- 4 ☐ 5%

№900

ВОЗРАСТ, В КОТОРОМ РЕБЕНОК НАЧИНАЕТ НАЗЫВАТЬ ОСНОВНЫЕ ЦВЕТА

- 1 ☒ 3 года
- 2 ☐ 1 год 6 месяцев
- 3 ☐ 2 года 6 месяцев
- 4 ☐ 1 год

№901

СО СТОРОНЫ КАКИХ МЫШЕЧНЫХ ГРУПП ВЫРАЖЕНА ГИПЕРТОНИЯ МЫШЦ У НОВОРОЖДЕННЫХ?

- 1 ☒ сгибателей верхних конечностей
- 2 ☐ разгибателей верхних конечностей
- 3 ☐ разгибателей нижних конечностей

4 ☐ мышц спины

№902

ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА

- 1 ☒ 40-60 в минуту
- 2 ☐ 20-25 в минуту
- 3 ☐ 18-20 в минуту
- 4 ☐ 30-35 в минуту

№903

ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА

- 1 ☒ 120-140 в минуту
- 2 ☐ 80-90 в минуту
- 3 ☐ 100-110 в минуту
- 4 ☐ 60-70 в минуту

№904

ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У РЕБЕНКА ПЯТИ ЛЕТ

- 1 ☒ 80-90 в минуту
- 2 ☐ 120-140 в минуту
- 3 ☐ 100-110 в минуту
- 4 ☐ 60-70 в минуту

№905

ИНТЕСТИНОСКОПИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1 ☒ тонкой кишки
- 2 ☐ прямой кишки
- 3 ☐ пищевода
- 4 ☐ желудка

№906

ОЧИСТИТЕЛЬНЫЕ КЛИЗМЫ И СЛАБИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА НАЗНАЧАЮТ ПЕРЕД

- 1 ☒ рентгенологическим исследованием тонкого кишечника
- 2 ☐ рентгенологическим исследованием пищевода
- 3 ☐ компьютерной томографией печени
- 4 ☐ рентгенологическим исследованием легких

№907

БЕЗ СПЕЦИАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ МОЖНО ПРОВОДИТЬ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1 ☒ костей
- 2 ☐ почек
- 3 ☐ желудка
- 4 ☐ кишечника

№908

КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1 ☒ рентгенологическое исследование с серией послойных снимков
- 2 ☐ рентгенологическое исследование с контрастным веществом
- 3 ☐ исследование с применением ультразвука
- 4 ☐ рентгенологическое исследование в разных проекциях

№909

ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОМ МЕТОДЕ ИССЛЕДОВАНИЯ РАЗВИВАЮТСЯ В ПЕРВЫЕ

- 1 ☒ 20 минут
- 2 ☐ сутки
- 3 ☐ 7 дней
- 4 ☐ 30 дней

№910

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПЕЧЕНИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ гепатография
- 2 ☐ холангиография
- 3 ☐ спленопортография
- 4 ☐ холангиопанкреатография

№911

МЕТОДОМ ВИЗУАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СПЕЦИАЛЬНЫХ ОПТИЧЕСКИХ ПРИБОРОВ, СНАБЖЕННЫХ ОСВЕТИТЕЛЬНЫМ УСТРОЙСТВОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ эндоскопия
- 2 ☐ магнитно-резонансная томография
- 3 ☐ рентгеноскопия
- 4 ☐ компьютерная томография

№912

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ СЛЕДУЮЩИЙ МЕТОД

- 1 ☒ рентгеноскопию
- 2 ☐ рентгенографию
- 3 ☐ компьютерную томографию
- 4 ☐ магнитно-резонансную томографию

№913

ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ урографин
- 2 ☐ лидокаин
- 3 ☐ димедрол
- 4 ☐ реополиглюкин

№914

МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРЯМОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ ректороманоскопия
- 2 ☐ эзофагоскопия
- 3 ☐ интестиноскопия
- 4 ☐ фиброгастроскопия

№915

ТРОАКАР ЯВЛЯЕТСЯ ИНСТРУМЕНТОМ ДЛЯ

- 1 ☒ пункции брюшной полости
- 2 ☐ вскрытия брюшной полости
- 3 ☐ люмбальной пункции
- 4 ☐ рентгенологического исследования

№916

В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1 ☒ лейкоцитоз
- 2 ☐ анемия
- 3 ☐ эозинофилия
- 4 ☐ тромбоцитопения

№917

ОБСЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЁЗ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ осмотр, пальпацию, маммографию, УЗИ, биопсию
- 2 ☐ лапароскопию, биопсию
- 3 ☐ рентгеноконтрастное исследование и пальпацию
- 4 ☐ перкуссию, рентгеноскопию, биопсию

№918

ПОКАЗАТЕЛЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ИЗУЧАЕТСЯ ПО ДАННЫМ

- 1 ☒ обращаемости
- 2 ☐ переписи населения
- 3 ☐ плотности населения

- 4 ☐ анкетирования

№919

МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕННОГО ПУНКТА

- 1 ☒ фельдшерско-акушерский пункт
2 ☐ центральная районная больница
3 ☐ поликлиника
4 ☐ диспансер

№920

МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ СЕЛЬСКОГО ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА

- 1 ☒ амбулатория
2 ☐ центральная районная больница
3 ☐ поликлиника
4 ☐ диспансер

№921

ВАЖНЕЙШИМ ИСТОЧНИКОМ ИЗУЧЕНИЯ ЧИСЛЕННОСТИ, СОСТАВА И ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО РАЗМЕЩЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ перепись населения
2 ☐ статистические отчеты больниц
3 ☐ данные медицинских осмотров
4 ☐ анкетирование

№922

НЕГАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ инвалидность
2 ☐ физическое развитие
3 ☐ рождаемость
4 ☐ индекс здоровья

№923

НЕГАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ смертность
2 ☐ физическое развитие
3 ☐ рождаемость
4 ☐ индекс здоровья

№924

НЕГАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ заболеваемость
2 ☐ физическое развитие
3 ☐ рождаемость
4 ☐ индекс здоровья

№925

МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ - ЭТО ДОКУМЕНТ

- 1 ☒ определяющий объем лечебно-диагностических процедур, требования к результатам лечения, объем финансового обеспечения
2 ☐ определяющий объем лечебно-диагностических процедур и технологию их выполнения
3 ☐ описывающий систему управления, организацию лечебно-диагностического процесса
4 ☐ содержащий требования к квалификации медицинских специалистов, медицинскому оборудованию и используемым медикаментам

№926

ПОД ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ ПОНИМАЮТ

- 1 ☒ распространенность заболеваний среди населения
2 ☐ распределение по группам инвалидности
3 ☐ распределение пациентов по генетическому признаку
4 ☐ распределение пациентов по группам здоровья

№927

ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ФЕЛЬДШЕРСКОГО ЗДРАВПУНКТА ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЙ

- 1 ☒ проведение профилактических мероприятий среди рабочих, оказание им доврачебной медицинской помощи при травмах, заболеваниях, профессиональных отравлениях
- 2 ☐ проведение инструктажа по пожарной безопасности
- 3 ☐ проведение инструктажа по технике безопасности
- 4 ☐ проведение профессиональной переподготовки

№928

ЭКСТРЕННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЮТ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ (СОСТОЯНИЯХ)

- 1 ☒ представляющих угрозу жизни пациента
- 2 ☐ без явных признаков угрозы жизни пациента
- 3 ☐ хронических в стадии обострения
- 4 ☐ хронических в период профилактического лечения

№929

ФЕЛЬДШЕР КАБИНЕТА НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1 ☒ оказание медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях и состояниях
- 2 ☐ обучение населения работе с дефибриллятором
- 3 ☐ формирование здорового образа жизни населения
- 4 ☐ обучение населения работе с кварцевыми установками

№930

ПЕРВИЧНЫЙ ПАТРОНАЖ НОВОРОЖДЕННОГО В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ фельдшером фельдшерско-акушерского пункта
- 2 ☐ акушером-гинекологом
- 3 ☐ медицинской сестрой центральной районной больницы
- 4 ☐ врачом-педиатром центральной районной больницы

№931

СОГЛАСНО СУЩЕСТВУЮЩЕМУ ПОЛОЖЕНИЮ, ФЕЛЬДШЕР ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОГО ПУНКТА ПОСЕЩАЕТ НОВОРОЖДЕННОГО

- 1 ☒ в первые 3 дня после выписки из родильного дома, а в дальнейшем — через 3 дня в течение первой недели и еженедельно в течение первого месяца жизни
- 2 ☐ на второй день после выписки из родильного дома, а в дальнейшем через каждые 7 дней
- 3 ☐ каждый день после выписки из родильного дома в течении первого месяца
- 4 ☐ в день выписки из родильного дома, а в последующем через каждые 7 дней

№932

ДОКУМЕНТ, НА ОСНОВАНИИ КОТОРОГО ФЕЛЬДШЕР ДЕТСКОГО ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПРОВОДИТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ

- 1 ☒ национальный календарь профилактических прививок
- 2 ☐ план работы на год и циклограмма работы на неделю
- 3 ☐ журнал планирования профилактических осмотров
- 4 ☐ журнал учета листов нетрудоспособности

№933

В ФУНКЦИИ СЕЛЬСКОГО ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА НЕ ВХОДИТ

- 1 ☒ оказание специализированной помощи больным
- 2 ☐ проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий
- 3 ☐ охрана здоровья детей и подростков
- 4 ☐ оказание помощи при родах и проведение профилактических мероприятий

№934

ФЕЛЬДШЕР, ИМЕЮЩИЙ ПРАВО ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, МОЖЕТ ПРОДЛИТЬ ЕГО НА СРОК ДО ДНЕЙ

- 1 ☒ 10
- 2 ☐ 15
- 3 ☐ 20
- 4 ☐ 25

№935

АНАЛИЗ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПРОВОДЯТ НА ОСНОВАНИИ

- 1 ☒ экстренного извещения об инфекционном заболевании, остром профессиональном отравлении
- 2 ☐ листка нетрудоспособности
- 3 ☐ медицинской карты стационарного больного, статистической карты выбывшего из стационара
- 4 ☐ медицинской карты амбулаторного больного

№936

СТАТИСТИЧЕСКИЙ МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

- 1 ☒ представляет собой единую систему учета и отчетности в здравоохранении
- 2 ☐ основан на создании экспериментальных моделей отдельных видов деятельности или учреждений здравоохранения
- 3 ☐ обеспечивает изучение явления с учетом времени, места, исторических условий
- 4 ☐ предполагает изучение любых процессов, явлений, организационных структур как систем, состоящих из подсистем и одновременно являющихся подсистемами более крупных систем

№937

ФАКТОР ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ, СПОСОБНЫЙ НАНЕСТИ УЩЕРБ ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА И/ИЛИ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ

- 1 ☒ поражающий
- 2 ☐ патогенный
- 3 ☐ экологический
- 4 ☐ чрезвычайный

№938

ПЕРЕЧЕНЬ, ЧАСТОТА И КРАТНОСТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ПАЦИЕНТАМ ПРИ РАЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании
- 2 ☐ порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля
- 3 ☐ программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
- 4 ☐ приказом главного врача медицинской организации

№939

ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ НЕОБХОДИМО ПРОХОДИТЬ

- 1 ☒ каждые пять лет
- 2 ☐ каждые десять лет
- 3 ☐ каждые четыре года
- 4 ☐ ежегодно

№940

ТИПИЧНЫМ МЕТОДОМ СКРИНИНГОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ флюорография
- 2 ☐ рентгеноскопия
- 3 ☐ рентгенография
- 4 ☐ УЗИ

№941

ДЛЯ РАСЧЕТА СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕОБХОДИМЫ ДАННЫЕ О ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ

- 1 ☒ конкретного заболевания и числе случаев всех заболеваний
- 2 ☐ конкретного заболевания и среднегодовой численности населения
- 3 ☐ всех заболеваний в данном году и числе случаев заболеваний в предыдущие годы
- 4 ☐ заболеваний, выявленных при медосмотре, и числе лиц, прошедших медосмотр

№942

ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ - ЭТО

- 1 ☒ степень достижения конкретных результатов при оказании медицинской помощи при соответствующих ресурсных затратах
- 2 ☐ улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий
- 3 ☐ степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи
- 4 ☐ строгое соблюдение стандартов медицинской помощи

№943

ОБЪЕКТИВНЫЕ КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РОДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВКЛЮЧАЮТ

- 1 ☒ продолжительность и частоту схваток
- 2 ☐ излитие околоплодных вод
- 3 ☐ интенсивность болевого синдрома
- 4 ☐ цвет околоплодных вод

№944

МЕДИЦИНСКИЕ ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

- 1 ☒ длительность и клиническое течение заболевания
- 2 ☐ материальное благополучие
- 3 ☐ темперамент
- 4 ☐ возраст

№945

МЕДИЦИНСКИЕ ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

- 1 ☒ тяжесть заболевания
- 2 ☐ уровень образования
- 3 ☐ психологический статус
- 4 ☐ пол

№946

МЕДИЦИНСКИЕ ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

- 1 ☒ наличие осложнений заболевания
- 2 ☐ благоприятный семейный климат
- 3 ☐ наследственная предрасположенность к заболеванию
- 4 ☐ низкий социальный статус

№947

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ дыхательную гимнастику
- 2 ☐ грязевые обертывания
- 3 ☐ УФ-облучение
- 4 ☐ радоновые ванны

№948

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ магнитотерапию
- 2 ☐ ультрафонофорез гидрокортизона
- 3 ☐ грязевые обертывания
- 4 ☐ подводный душ-массаж

№949

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ магнитно-лазерную терапию
- 2 ☐ ультрафонофорез гидрокортизона
- 3 ☐ механотерапию
- 4 ☐ душ Шарко

№950

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ

- 1 ☒ восстановление регуляции сосудистого тонуса
- 2 ☐ нормализация режима питания
- 3 ☐ увеличение двигательной активности
- 4 ☐ устранение факторов риска

№951

ОСНОВНОЕ ОТЛИЧИЕ МЕРОПРИЯТИЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТ ТРАДИЦИОННОГО ЛЕЧЕНИЯ

- 1 ☒ направленность на восстановление нарушенных функций
- 2 ☐ направленность на предупреждение заболевания
- 3 ☐ направленность на купирование обострения
- 4 ☐ направленность на предупреждение осложнений

№952

ОСНОВНОЙ ДОКУМЕНТ, СОДЕРЖАЩИЙ СВЕДЕНИЯ О НАЗНАЧЕННЫХ МЕТОДАХ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ

- 1 ☒ индивидуальная программа
- 2 ☐ листок нетрудоспособности
- 3 ☐ направление на госпитализацию
- 4 ☐ направление на медико-социальную экспертизу

№953

МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЕ ПЕРИОДИЧЕСКУЮ МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ

- 1 ☒ реабилитационные центры
- 2 ☐ поликлиники
- 3 ☐ профилактории
- 4 ☐ диспансеры

№954

МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЕ КРАТКОВРЕМЕННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ

- 1 ☒ профильные стационары
- 2 ☐ поликлиники
- 3 ☐ реабилитационные центры
- 4 ☐ диспансеры

№955

ОСОБЕННОСТИ РЕЖИМА ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, ПРИМЕНЯЕМОГО В ПРОЦЕССЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

- 1 ☒ дозированные физические нагрузки под контролем показателей ЧСС и АД
- 2 ☐ дозированные физические нагрузки под контролем показателей пульсоксиметрии
- 3 ☐ дозированные физические нагрузки под контролем ЭКГ
- 4 ☐ физические нагрузки без врачебного контроля

№956

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПРОГНОЗ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1 ☒ вероятность реализации реабилитационного потенциала
- 2 ☐ материально-бытовые условия проживания
- 3 ☐ осложнения заболевания
- 4 ☐ возраст пациента

№957

ПАЦИЕНТАМ С ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ НЕНАДЕЖНОЙ ФИКСАЦИИ ОТЛОМКОВ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ

- 1 ☒ диадинамотерапия
- 2 ☐ инфракрасное лазерное излучение
- 3 ☐ низкоинтенсивная импульсная магнитотерапия
- 4 ☐ гальванизация

№958

ПАЦИЕНТАМ С ОСТЕАРТРОЗОМ ПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ

- 1 ☒ ультразвуковая терапия
- 2 ☐ ингаляции муколитиков
- 3 ☐ электрофорез кальция
- 4 ☐ УФ-излучение

№959

ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ ПОКАЗАНО

- 1 ☒ ингаляция муколитиков
- 2 ☐ грязелечение
- 3 ☐ ультразвуковая терапия
- 4 ☐ диадинамотерапия

№960

ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ ПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ

- 1 ☒ коротковолновое УФ-излучение
- 2 ☐ теплолечение
- 3 ☐ ультратонтерапия
- 4 ☐ соллюкс

№961

ПАЦИЕНТАМ С ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ

- 1 ☒ низкочастотная магнитотерапия
- 2 ☐ теплолечение
- 3 ☐ ультразвуковая терапия
- 4 ☐ УФ-излучение

№962

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВОССТАНОВЛЕНИЕ

- 1 ☒ функциональных возможностей органов и систем
- 2 ☐ возможностей пациента к самообслуживанию
- 3 ☐ утраченных профессиональных навыков пациента
- 4 ☐ музыкальных способностей пациента

№963

КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ НАРУШЕННЫХ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ реабилитацией
- 2 ☐ транслокацией
- 3 ☐ реформацией
- 4 ☐ трансплантацией

№964

ПОКАЗАНИЕ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК

- 1 ☒ болезни суставов
- 2 ☐ стойкая гипертензия
- 3 ☐ выраженная гипотония
- 4 ☐ тахикардия в покое

№965

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЭТАПА РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ восстановление работоспособности
- 2 ☐ повышение устойчивости организма к метеорологическим колебаниям
- 3 ☐ улучшение подвижности суставов
- 4 ☐ лечение очагов инфекции

№966

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1 ☒ кожи
- 2 ☐ зубов
- 3 ☐ глаз
- 4 ☐ ЦНС

№967

ПОСЛЕ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРЫ НЕОБХОДИМ ОТДЫХ В ТЕЧЕНИИ

- 1 ☒ 15-20 минут
- 2 ☐ 5-10 минут

- 3 ☐ 2-3 часов
4 ☐ 1 дня

№968

ВАННЫ, ПОКАЗАННЫЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

- 1 ☒ хвойно-валериановые
2 ☐ радоновые
3 ☐ сероводородные
4 ☐ скипидарные

№969

К ВИДАМ АКТИВНОЙ КОРРЕКЦИИ ПРИ СКОЛИОЗЕ ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ лечебная гимнастика
2 ☐ вытяжение
3 ☐ массаж
4 ☐ ношение корсета

№970

ПРИНИМАТЬ ПРОЦЕДУРУ ГАЛЬВАНИЗАЦИИ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН

- 1 ☒ через 30 минут после легкого завтрака, через 2-3 часа после обеда
2 ☐ за 30 минут до обеда
3 ☐ через 10 минут после завтрака или обеда
4 ☐ через 5 минут после завтрака

№971

ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЛАЗЕРОТЕРАПИИ

- 1 ☒ обезболивающее, фибринолитическое, противовоспалительное
2 ☐ седативное
3 ☐ спазмолитическое
4 ☐ гипотензивное

№972

ОБЩИЕ ПОКАЗАНИЯ К УЛЬТРАФИОЛЕТОВОМУ ОБЛУЧЕНИЮ

- 1 ☒ закаливание, профилактика рахита, псориаз
2 ☐ травмы конечностей
3 ☐ заболевания желудочно-кишечного тракта
4 ☐ гипертоническая болезнь, аритмии

№973

ШАЛФЕЙНЫЕ ВАННЫ ОКАЗЫВАЮТ ДЕЙСТВИЕ

- 1 ☒ успокаивающее
2 ☐ раздражающее
3 ☐ обезболивающее
4 ☐ тонизирующее

№974

ТЕРРЕНКУР ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ РЕАБИЛИТАЦИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

- 1 ☒ дозированного восхождения
2 ☐ прогулки по ровной местности
3 ☐ ходьбы перед зеркалом
4 ☐ занятий на беговой дорожке

№975

ПОКАЗАНИЯ К МАССАЖУ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА

- 1 ☒ спаечный процесс
2 ☐ острый цистит
3 ☐ острый вульвит
4 ☐ острый аппендицит

№976

ЦЕЛЕСООБРАЗНЫЙ ПРИЕМ МАССАЖА НА СТОРОНЕ МЫШЕЧНОЙ КОНТРАКТУРЫ

- 1 ☒ растяжение
- 2 ☐ поглаживание
- 3 ☐ рубление
- 4 ☐ поколачивание

№977

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ РАСТИРАНИЯ

- 1 ☒ значительно усиливает кровоток
- 2 ☐ понижает порог болевой чувствительности
- 3 ☐ понижает тонус мышц
- 4 ☐ повышает тонус мышц

№978

РАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРИЕМЫ МАССАЖА ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ОТХОЖДЕНИЯ МОКРОТЫ

- 1 ☒ ударная вибрация
- 2 ☐ поглаживание
- 3 ☐ разминание
- 4 ☐ непрерывистая вибрация

№979

РАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРИЕМЫ МАССАЖА ПРИ ГИПОТОНИИ, ГИПОТРОФИИ МЫШЦ

- 1 ☒ разминание
- 2 ☐ поглаживание
- 3 ☐ непрерывистая вибрация
- 4 ☐ растирание

№980

ОБЛАСТЬ МАССАЖА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

- 1 ☒ воротниковая зона
- 2 ☐ верхняя конечность
- 3 ☐ нижняя конечность
- 4 ☐ пояснично-крестцовая зона

№981

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ТЕРАПИЯ НА ОБЛАСТЬ ЖЕЛУДКА ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА ЛЕЖА НА

- 1 ☒ спине
- 2 ☐ правом боку
- 3 ☐ левом боку
- 4 ☐ животе

№982

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ ЭЛЕКТРОСОН

- 1 ☒ эпилепсия
- 2 ☐ гипертоническая болезнь
- 3 ☐ ишемическая болезнь сердца
- 4 ☐ язвенная болезнь желудка

№983

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССАЖА

- 1 ☒ тромбофлебит
- 2 ☐ радикулит
- 3 ☐ остеохондроз
- 4 ☐ миозит

№984

ПОД ПЕЛОИДОТЕРАПИЕЙ ПОНИМАЮТ ЛЕЧЕНИЕ

- 1 ☒ грязями
- 2 ☐ минеральными водами
- 3 ☐ песками

- 4 ☐ солнечными лучами

№985

ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ДУША ШАРКО

- 1 ☒ ожирение
2 ☐ острое респираторное заболевание
3 ☐ острое нарушение мозгового кровообращения
4 ☐ холецистит

№986

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНАЯ ПРОЦЕДУРА ПРИ ВЯЛОМ ПАРАЛИЧЕ

- 1 ☒ электростимуляция
2 ☐ дарсонвализация
3 ☐ франклинизация
4 ☐ магнитотерапия

№987

ЦЕЛЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЛОНГЕТ И ОРТЕЗОВ ПРИ ВЯЛЫХ ПАРАЛИЧАХ

- 1 ☒ ограничение амплитуды движений
2 ☐ увеличение амплитуды движений
3 ☐ предупреждение формирования контрактур
4 ☐ уменьшение синовиальной жидкости в суставах

№988

ПОД ГИДРОТЕРАПИЕЙ ПОНИМАЮТ ЛЕЧЕБНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1 ☒ пресной воды
2 ☐ соленой воды
3 ☐ минеральной воды
4 ☐ глины

№989

НАПРАВЛЕНИЕ ДВИЖЕНИЙ ПО ЧАСОВОЙ СТРЕЛКЕ ДОЛЖНО СОБЛЮДАТЬСЯ ПРИ МАССАЖЕ

- 1 ☒ живота
2 ☐ голеностопного сустава
3 ☐ позвоночника
4 ☐ тазобедренного сустава

№990

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОБА МАРТИНЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ приседание
2 ☐ измерение задержки дыхания на вдохе
3 ☐ измерение задержки дыхания на выдохе
4 ☐ упражнение на велотренажере

№991

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ

- 1 ☒ тахикардия
2 ☐ брадикардия
3 ☐ потливость
4 ☐ субфебрильная температура

№992

УПРАЖНЕНИЕ, СПОСОБСТВУЮЩЕЕ РАСТЯЖЕНИЮ СПАЕК ПРИ ПЛЕВРИТЕ, ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛФК

- 1 ☒ подъем руки на больной стороне
2 ☐ подъем руки на здоровой стороне
3 ☐ наклон головы к больной стороне
4 ☐ подъем на носочки

№993

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛФК ПРИ ГНОЙНЫХ ОСЛОЖНЕНИЯХ ЛЕГКИХ ПРИМЕНЯЕТСЯ КОМПЛЕКС

- 1 ☒ дренажной гимнастики
- 2 ☐ упражнений на тренажерах
- 3 ☐ пассивных упражнений
- 4 ☐ общефизических упражнений

№994

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛФК В ТРАВМАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ наличие ложного сустава
- 2 ☐ наличие металлоостеосинтеза
- 3 ☐ наличие болевых ощущений
- 4 ☐ снижение тонуса мышц

№995

ИСХОДНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, СПОСОБСТВУЮЩЕЕ РАЗГРУЗКЕ ПОЗВОНОЧНИКА

- 1 ☒ коленно-локтевое
- 2 ☐ стоя, ноги на ширине плеч, руки на поясе
- 3 ☐ стоя на коленях
- 4 ☐ лежа на правом боку

№996

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ кровотечение
- 2 ☐ нарушение сна
- 3 ☐ плохое настроение
- 4 ☐ плоскостопие

№997

ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ ПРИ НАРУШЕНИЯХ ОСАНКИ

- 1 ☒ систематичность
- 2 ☐ индивидуальность
- 3 ☐ самостоятельность
- 4 ☐ уравновешенность

№998

ОЦЕНИТЬ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПОЗВОЛЯЕТ ПРОБА

- 1 ☒ Генчи
- 2 ☐ Руфье
- 3 ☐ Мартине
- 4 ☐ Серкина

№999

ИМПЛАНТИРОВАННЫЙ КАРДИОСТИМУЛЯТОР ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ

- 1 ☒ электросна
- 2 ☐ массажа нижних конечностей
- 3 ☐ ЛФК
- 4 ☐ циркулярного душа

№1000

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ

- 1 ☒ ингаляции бронхолитиков
- 2 ☐ сосудорасширяющие средства
- 3 ☐ грязелечение
- 4 ☐ жемчужные ванны

№1001

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ массаж грудной клетки
- 2 ☐ дарсонвализацию
- 3 ☐ УФ-облучение
- 4 ☐ хвойные ванны

№1002

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ врачом реабилитологом
- 2 ☐ отделениями реабилитации
- 3 ☐ отделениями медицинской профилактики
- 4 ☐ санаторно-курортными учреждениями

№1003

ПОКАЗАНИЯ К САНАТОРНО-КУРОРТНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ КИШЕЧНИКА

- 1 ☒ период ремиссии
- 2 ☐ смена времени года
- 3 ☐ обострение заболевания
- 4 ☐ дообследование пациента

№1004

К ТРЕТЬЕМУ ЭТАПУ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1 ☒ амбулаторно-поликлинический
- 2 ☐ стационарный
- 3 ☐ санаторно-курортный
- 4 ☐ лечебный

№1005

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

- 1 ☒ неясный диагноз основного заболевания
- 2 ☐ хронический пиелонефрит
- 3 ☐ хронический тонзиллит
- 4 ☐ артериальная гипертония 2 степени

№1006

СТИЛЬ УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛОМ, КОТОРЫЙ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ: «ЕДИНОЛИЧНОЕ ИЗЪЯВЛЕНИЕ ВОЛИ ПРИ НАЛИЧИИ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ У РУКОВОДИТЕЛЯ; ФОРМИРОВАНИЕ РУКОВОДИТЕЛЕМ СТРОГОГО МОРАЛЬНОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КЛИМАТА В КОЛЛЕКТИВЕ», НОСИТ НАЗВАНИЕ

- 1 ☒ авторитарный
- 2 ☐ автономный
- 3 ☐ сопричастный
- 4 ☐ консультативный

№1007

ПРОЦЕСС УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ МОРАЛЬНЫХ, ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ, СОЦИАЛЬНЫХ, ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ И ФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ ЛИЧНОСТИ В ИХ ЕДИНСТВЕ - ЭТО:

- 1 ☒ гармоничное развитие личности
- 2 ☐ духовное развитие личности
- 3 ☐ нравственное развитие личности
- 4 ☐ профессиональное развитие личности

№1008

ГРУППА КАЧЕСТВ РАБОТНИКА, В КОТОРУЮ ВХОДЯТ: СООБРАЗИТЕЛЬНОСТЬ, СПОСОБНОСТЬ К БЫСТРОЙ АДАПТАЦИИ, СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТЬ, ОБУЧАЕМОСТЬ - ЭТО

- 1 ☒ адаптационная
- 2 ☐ личностная
- 3 ☐ социальная
- 4 ☐ культурная

№1009

АВТОРИТАРНЫЙ СТИЛЬ РУКОВОДСТВА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1 ☒ единоличное решение вопросов
- 2 ☐ оперативность в решении вопросов
- 3 ☐ развитие инициативы подчиненных
- 4 ☐ делегирование полномочий

№1010

ПРОЦЕСС ПОБУЖДЕНИЯ РАБОТНИКОВ К ДОСТИЖЕНИЮ ЦЕЛЕЙ ЭТО

- 1 ☒ стимулирование
- 2 ☐ мотивация
- 3 ☐ принуждение
- 4 ☐ воспитание

№1011

РАЗНОГЛАСИЯ МЕЖДУ РАБОТНИКАМИ И АДМИНИСТРАЦИЕЙ (РУКОВОДИТЕЛЕМ) ПО ВОПРОСАМ ВЫПОЛНЕНИЯ ТРУДОВЫХ КОНТРАКТОВ, УСЛОВИЙ ОПЛАТЫ И ТРУДА, КОЛЛЕКТИВНОГО ДОГОВОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ трудовым спором
- 2 ☐ компромиссом
- 3 ☐ конкуренцией
- 4 ☐ противоречием между трудом и капиталом

№1012

МАНИПУЛЯТИВНОЕ ОБЩЕНИЕ - ЭТО

- 1 ☒ способ получить выгоду от собеседника
- 2 ☐ общение с учетом личности собеседника
- 3 ☐ формальное общение
- 4 ☐ беспредметное общение

№1013

КОММУНИКАТИВНАЯ СТОРОНА ОБЩЕНИЯ - ЭТО

- 1 ☒ обмен информацией
- 2 ☐ восприятие людьми друг друга
- 3 ☐ ориентация в ситуации
- 4 ☐ взаимодействие

№1014

ПЕРЦЕПТИВНАЯ СТОРОНА ОБЩЕНИЯ - ЭТО

- 1 ☒ восприятие людьми друг друга
- 2 ☐ обмен информацией
- 3 ☐ взаимодействие между людьми
- 4 ☐ способ внушения

№1015

КОНФЛИКТНАЯ СИТУАЦИЯ - ЭТО

- 1 ☒ противоречивые позиции сторон по поводу решения каких-либо вопросов
- 2 ☐ состояние переговоров в ходе конфликта
- 3 ☐ определение стадий конфликта
- 4 ☐ столкновение интересов разных людей с агрессивными действиями

№1016

СРЕДНИЙ УРОВЕНЬ ЗАРПЛАТЫ ОДНОГО РАБОТНИКА РАССЧИТЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ как отношение общего фонда оплаты труда к общей численности персонала
- 2 ☐ как отношение прибыли к себестоимости произведенной продукции
- 3 ☐ как отношение себестоимости к стоимости товарной продукции
- 4 ☐ как отношение объема произведенной продукции к общей численности работников

№1017

ОПРЕДЕЛЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА, УРОВНЯ ЗНАНИЙ ЛИБО ОТЗЫВ О ЕГО СПОСОБНОСТЯХ, ДЕЛОВЫХ И ИНЫХ КАЧЕСТВАХ

- 1 ☒ аттестация
- 2 ☐ авторизация
- 3 ☐ апробация
- 4 ☐ дискриминация

№1018

РУКОВОДИТЕЛЬ, ИМЕЮЩИЙ ДОСТАТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ВЛАСТИ, ЧТОБЫ НАВЯЗЫВАТЬ СВОЮ ВОЛЮ ИСПОЛНИТЕЛЯМ

- 1 ☒ автократичный руководитель
- 2 ☐ демократичный руководитель
- 3 ☐ либеральный руководитель
- 4 ☐ консультативный руководитель

№1019

НОРМИРОВАННОЕ РАБОЧЕЕ ВРЕМЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ общую продолжительность рабочей смены, на протяжении которой работник осуществляет трудовые функции
- 2 ☐ время подготовительно-заготовительных работ для выполнения задачи
- 3 ☐ все расходы времени, которые объективно необходимые для выполнения конкретной задачи
- 4 ☐ время обслуживания рабочего места

№1020

ПРИ УЧАСТИИ В ПРОЦЕССЕ ПРОИЗВОДСТВА И УПРАВЛЕНИЯ ПЕРСОНАЛ ДЕЛИТСЯ НА

- 1 ☒ производственный и управленческий персонал
- 2 ☐ руководителей и специалистов
- 3 ☐ основной и обслуживающий персонал
- 4 ☐ основной, вспомогательный и обслуживающий персонал

№1021

ГРУППА РАБОТНИКОВ, КОТОРАЯ НАПРАВЛЯЕТ, КООРДИНИРУЕТ И СТИМУЛИРУЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДПРИЯТИЯ, РАСПОРЯЖАЕТСЯ ЕГО РЕСУРСАМИ, НЕСЕТ ПОЛНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ДОСТИЖЕНИЕ ЦЕЛЕЙ ПРЕДПРИЯТИЯ - ЭТО

- 1 ☒ линейные руководители
- 2 ☐ функциональные руководители
- 3 ☐ специалисты
- 4 ☐ производственный персонал

№1022

КОММУНИКАЦИОННЫЕ СЕТИ ПОКАЗЫВАЮТ

- 1 ☒ всю совокупность связей между элементами организации
- 2 ☐ степень разделения труда в организации
- 3 ☐ уровень централизации полномочий
- 4 ☐ схему структуры деятельности предприятия

№1023

КОГДА В ПРОЦЕССЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАЛКИВАЮТСЯ ИНТЕРЕСЫ РАЗНЫХ ЛЮДЕЙ ИЛИ СПЕЦИАЛЬНЫХ ГРУПП, ТО ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ КОНФЛИКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ различия в целях
- 2 ☐ различия в представлениях и ценностях
- 3 ☐ неудовлетворенные коммуникации
- 4 ☐ распределение ресурсов

№1024

СТИЛЬ РУКОВОДСТВА, ПРИ КОТОРОМ ПРИДЕРЖИВАЮТСЯ ПРИНЦИПОВ НЕВМЕШАТЕЛЬСТВА, ЧЛЕНЫ КОЛЛЕКТИВА ПОощряются к ТВОРЧЕСКОМУ САМОВЫРАЖЕНИЮ - ЭТО

- 1 ☒ либеральный
- 2 ☐ авторитарный
- 3 ☐ анархический
- 4 ☐ демократический

№1025

КАКОЙ ИЗ ПРЕДСТАВЛЕННЫХ СТИЛЕЙ РУКОВОДСТВА НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ (ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ) СИТУАЦИЯХ

- 1 ☒ авторитарный
- 2 ☐ анархический
- 3 ☐ либеральный
- 4 ☐ демократический

№1026

ИНФОРМАЦИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ К ПЕРЕДАВАЕМОЙ ПО КАНАЛАМ НЕФОРМАЛЬНЫХ КОММУНИКАЦИЙ

- 1 ☒ приказы и распоряжения руководителя организации
- 2 ☐ грядущие перемещения и повышения
- 3 ☐ слухи о предстоящих изменениях в структуре организации
- 4 ☐ предстоящие сокращения сотрудников

№1027

ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА СЛУЧАЕВ НАРУШЕНИЯ ТРУДОВОЙ И ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ К ОБЩЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ ПЕРСОНАЛА - ЭТО ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1 ☒ уровня трудовой дисциплины
- 2 ☐ текучести кадров
- 3 ☐ надежности работы персонала
- 4 ☐ коэффициента трудового вклада

№1028

ДОЛЖНОСТНЫЕ ИНСТРУКЦИИ - ЭТО

- 1 ☒ краткое изложение основных задач, требующихся навыков и полномочий различных должностей в организации
- 2 ☐ изложение обязанностей работника
- 3 ☐ утвержденные администрацией права и обязанности работника
- 4 ☐ изложение требований к уровню образования и квалификации работника

№1029

ПОВЫШЕНИЮ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СПОСОБСТВУЕТ

- 1 ☒ эффективное руководство
- 2 ☐ жесткое планирование
- 3 ☐ акцент на краткосрочные цели
- 4 ☐ учет количественных показателей

№1030

УПРАВЛЕНЧЕСКИЕ СИТУАЦИИ С ЗАРАНЕЕ ОТРАБОТАННЫМИ РЕШЕНИЯМИ

- 1 ☒ стандартные
- 2 ☐ уникальные
- 3 ☐ оптимальные
- 4 ☐ феноменальные

№1031

НАЗНАЧЕНИЕ РАБОТНИКОВ НА ДОЛЖНОСТИ, РАБОЧИЕ МЕСТА В СООТВЕТСТВИИ С ПРИНЯТЫМ РАЗДЕЛЕНИЕМ ТРУДА И СПОСОБНОСТЯМИ РАБОТНИКОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ расстановкой персонала
- 2 ☐ делегированием полномочий
- 3 ☐ адаптацией
- 4 ☐ планированием персонала

№1032

ПОД СТИЛЕМ РУКОВОДСТВА ПОНИМАЮТ

- 1 ☒ систему методов воздействия руководителя
- 2 ☐ стратегию развития организации
- 3 ☐ контроль выполнения планов работы
- 4 ☐ внедрение экономических стимулов

№1033

ТЕХНИЧЕСКИЕ НАВЫКИ ЛИДЕРА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1 ☒ профессиональными знаниями и умениями
- 2 ☐ научным мировоззрением
- 3 ☐ личностными качествами
- 4 ☐ определенным стажем работы

№1034

АДМИНИСТРАТИВНЫЕ НАВЫКИ ЛИДЕРА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1 ☒ способностью объективно оценивать усилия персонала

- 2 ☐ профессиональными знаниями
- 3 ☐ большим стажем работы
- 4 ☐ профессиональными навыками

№1035

ДЕЛЕГИРОВАНИЕ ПОЛНОМОЧИЙ - ЭТО ПЕРЕДАЧА

- 1 ☒ задач и прав подчиненному, который принимает на себя ответственность за принятые решения
- 2 ☐ определенных прав по управлению подчиненному с разделением ответственности
- 3 ☐ задач подчиненным, ответственность за исполнение которых несет руководитель
- 4 ☐ задач подчиненным, ответственность за исполнение которых не предусмотрена

№1036

ПРИЗНАКОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО КЛИМАТА В КОЛЛЕКТИВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ отсутствие в коллективе норм справедливости и равенства во взаимоотношениях
- 2 ☐ справедливое и уважительное отношение ко всем его членам
- 3 ☐ сопереживание и искреннее участие всех членов коллектива
- 4 ☐ трудолюбие и бескорыстие всех членов коллектива

№1037

ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ вся информация, содержащаяся в медицинской документации гражданина
- 2 ☐ информация о диагнозе и лечении
- 3 ☐ информация об обращении по поводу заболевания
- 4 ☐ информация о прогнозе и исходах болезни

№1038

ЗА СВЕДЕНИЯ О ПАЦИЕНТЕ, СОСТАВЛЯЮЩИЕ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, НЕСУТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

- 1 ☒ все работники, кому она стала известна при исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей
- 2 ☐ только врач и медицинская сестра
- 3 ☐ только фельдшер и медицинская сестра
- 4 ☐ только средний и младший медицинский персонал

№1039

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ОФОРМЛЯЮТ

- 1 ☒ письменно
- 2 ☐ устно
- 3 ☐ в форме договора
- 4 ☐ нотариально

№1040

БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

- 1 ☒ опасных для окружающих
- 2 ☐ тяжелых психических
- 3 ☐ хронических в стадии обострения
- 4 ☐ сопровождающихся болевым синдромом

№1041

ОРГАНИЗАЦИЯ РАЗНЫХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ

- 1 ☒ порядками оказания медицинской помощи
- 2 ☐ лицензией
- 3 ☐ программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи
- 4 ☐ программой обязательного медицинского страхования

№1042

ПОНЯТИЕ «АБСЕНТИЗМ» ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ

- 1 ☒ процесса отторжения работы
- 2 ☐ быстрого роста профессионализма
- 3 ☐ текучести кадров

- 4 ☐ преданности организации

№1043

ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 ☒ юридическая
2 ☐ бюджетная
3 ☐ реабилитационная
4 ☐ медико-профилактическая

№1044

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ 10 ЛЕТ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ВЫДАЕТСЯ СРОКОМ ДО

- 1 ☒ 15 дней
2 ☐ 10 дней
3 ☐ 20 дней
4 ☐ 5 дней

№1045

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РОДСТВЕННИКОМ 65 ЛЕТ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ВЫДАЕТСЯ НА

- 1 ☒ 3 дня
2 ☐ 15 дней
3 ☐ 5 дней
4 ☐ 10 дней

№1046

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ ПРИ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА СРОК

- 1 ☒ 140 дней
2 ☐ 150 дней
3 ☐ 180 дней
4 ☐ 170 дней

№1047

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ ПРИ МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА СРОК

- 1 ☒ 194 дня
2 ☐ 170 дней
3 ☐ 180 дней
4 ☐ 150 дней

№1048

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ 5 ЛЕТ ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ВЫДАЕТСЯ НА

- 1 ☒ весь период заболевания
2 ☐ 15 дней
3 ☐ 5 дней
4 ☐ 10 дней

№1049

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПЕРИОД ОТПУСКА БЕЗ СОХРАНЕНИЯ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ

- 1 ☒ выдается со дня окончания отпуска в случае продолжающейся временной нетрудоспособности
2 ☐ выдается с первого дня временной нетрудоспособности
3 ☐ не выдается ни при каких условиях
4 ☐ выдается на весь срок временной нетрудоспособности

№1050

ПРИ ВПЕРВЫЕ УСТАНОВЛЕННОЙ ПАЦИЕНТУ ИНВАЛИДНОСТИ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАВЕРШАЕТСЯ ДАТОЙ

- 1 ☒ предшествующей дню регистрации документов в учреждении МСЭ
2 ☐ регистрации документов в учреждении МСЭ

- 3 ☐ заседания комиссии МСЭ
- 4 ☐ следующей за днём регистрации документов в учреждении МСЭ

№1051

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ВЫДАЕТСЯ

- 1 ☒ попеременно разным членам семьи
- 2 ☐ только одному члену семьи
- 3 ☐ только одному работающему члену семьи
- 4 ☐ только одному неработающему члену семьи

№1052

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ПЕРИОД ОТПУСКА ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ

- 1 ☒ выдается со дня окончания отпуска в случае продолжающейся временной нетрудоспособности
- 2 ☐ выдается с первого дня временной нетрудоспособности
- 3 ☐ не выдается ни при каких условиях
- 4 ☐ выдается на весь срок временной нетрудоспособности

№1053

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ДО 7 ЛЕТ, ПОСЕЩАЮЩИМ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ПРИ КАРАНТИНЕ ВЫДАЕТСЯ

- 1 ☒ одному из работающих членов семьи (опекуну) на весь период карантина
- 2 ☐ одному из неработающих членов семьи (опекуну) на весь период карантина
- 3 ☐ одному из работающих членов семьи (опекуну) на первые 10 дней карантина
- 4 ☐ одному из работающих членов семьи (опекуну) на первые 5 дней карантина

№1054

ЭКСПЕРТИЗА ТРУДОСПОСОБНОСТИ - ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ЦЕЛЮ КТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ определение сроков и степени нетрудоспособности
- 2 ☐ определение способности пациента к трудовой деятельности
- 3 ☐ определение способности пациента к самообслуживанию
- 4 ☐ определение потребности пациента в социальной защите

№1055

ВРЕМЕННАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 ☒ состояние, при котором нарушение функций организма носят временный, обратимый характер
- 2 ☐ состояние, при котором пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность
- 3 ☐ состояние, при котором нарушенные функции организма носят стойкий необратимый характер
- 4 ☐ состояние, при котором пациент нуждается в постоянной социальной защите

№1056

СРОКИ НАПРАВЛЕНИЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ВРЕМЕННО НЕТРУДОСПОСОБНЫХ ПАЦИЕНТОВ

- 1 ☒ не позднее 4 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе
- 2 ☐ не позднее 6 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе
- 3 ☐ не позднее 8 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе
- 4 ☐ не позднее 10 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе

№1057

МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ПРОДЛЕНИЯ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИЕЙ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 ☒ до 10 месяцев (в особых случаях до 12 месяцев)
- 2 ☐ до 2 месяцев
- 3 ☐ до 6 месяцев
- 4 ☐ до 4 месяцев

№1058

ВРЕМЕННО НЕТРУДОСПОСОБНЫМ ЛИЦАМ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОДЛЕН ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ДО ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ ПРОДЛЕНИЯ

- 1 ☒ не реже чем через 15 дней
- 2 ☐ не реже чем через 10 дней
- 3 ☐ не реже чем через 20 дней

- 4 ☐ не реже чем через 30 дней

№1059

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ВЫДАЕТСЯ СО СРОКА

- 1 ☒ 30 недель
2 ☐ 32 недели
3 ☐ 26 недель
4 ☐ 28 недель

№1060

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ВЫДАЕТСЯ СО СРОКА

- 1 ☒ 28 недель
2 ☐ 32 недели
3 ☐ 26 недель
4 ☐ 30 недель

№1061

[ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И ИХ ЛЕЧЕНИИ В АМБУЛАТОРНОПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ В ДЕНЬ УСТАНОВЛЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА ВЕСЬ ЕЕ ПЕРИОД

- 1 ☒ включая нерабочие праздничные и выходные дни
2 ☐ включая нерабочие праздничные дни
3 ☐ включая выходные дни
4 ☐ включая дни отпуска пациента

№1062

РАЗМЕР СТРАХОВОГО ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ У ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА, ИМЕЮЩЕГО СТРАХОВОЙ ТРУДОВОЙ СТАЖ ДО 5 ЛЕТ

- 1 ☒ 60 % среднего заработка
2 ☐ 80 % среднего заработка
3 ☐ 100 % среднего заработка
4 ☐ 50 % среднего заработка

№1063

РАЗМЕР СТРАХОВОГО ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ У ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА, ИМЕЮЩЕГО СТРАХОВОЙ ТРУДОВОЙ СТАЖ ОТ 5 ДО 8 ЛЕТ

- 1 ☒ 80 % среднего заработка
2 ☐ 100 % среднего заработка
3 ☐ 60 % среднего заработка
4 ☐ 50 % среднего заработка

№1064

РАЗМЕР СТРАХОВОГО ПОСОБИЯ ПО ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ У ЗАСТРАХОВАННОГО ЛИЦА, ИМЕЮЩЕГО СТРАХОВОЙ ТРУДОВОЙ СТАЖ 8 ЛЕТ И БОЛЕЕ

- 1 ☒ 100 % среднего заработка
2 ☐ 80 % среднего заработка
3 ☐ 60 % среднего заработка
4 ☐ 50 % среднего заработка

№1065

ДОКУМЕНТ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЙ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ВОЗНИКШУЮ ВСЛЕДСТВИЕ АЛКОГОЛЬНОГО ИЛИ НАРКОТИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ

- 1 ☒ листок нетрудоспособности с отметкой о факте опьянения
2 ☐ справка на весь период нетрудоспособности
3 ☐ справка на первые 3 дня, затем листок нетрудоспособности
4 ☐ справка на первые 5 дней, затем листок нетрудоспособности

№1066

ДОКУМЕНТ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЙ ПАЦИЕНТОМ В МЕДУЧРЕЖДЕНИИ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 ☒ документ, удостоверяющий личность пациента
2 ☐ документ о семейном положении

- 3 ☐ справка с места работы
- 4 ☐ страховое пенсионное свидетельство

№1067

ЦЕЛЬ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 ☒ оценка состояния здоровья пациента, возможности осуществлять профессиональную деятельность, определение степени и сроков временной утраты трудоспособности
- 2 ☐ проведение лечебно-профилактических мероприятий
- 3 ☐ проведение реабилитационных мероприятий
- 4 ☐ проведение психосоциальной реабилитации

№1068

ПОД ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПОНИМАЮТ

- 1 ☒ все случаи, сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих
- 2 ☐ все случаи, по которым выдан листок нетрудоспособности
- 3 ☐ наличие инфекционного заболевания
- 4 ☐ все случаи заболеваемости

№1069

К ДОКУМЕНТАМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ОТНОСЯТ

- 1 ☒ листок нетрудоспособности, справки установленной формы
- 2 ☐ только листок нетрудоспособности
- 3 ☐ карта амбулаторного больного
- 4 ☐ справка произвольной формы

№1070

ПРИ СРОКАХ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ПРЕВЫШАЮЩИХ 15 КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ И ПРОДЛЕВАЕТСЯ ПО РЕШЕНИЮ

- 1 ☒ врачебной комиссии
- 2 ☐ главного врача лечебно-профилактической организации
- 3 ☐ заведующего фельдшерско-акушерским пунктом
- 4 ☐ врача специалиста

№1071

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ

- 1 ☒ в день установления временной нетрудоспособности
- 2 ☐ с даты начала заболевания со слов больного
- 3 ☐ с даты начала заболевания со слов родственника пациент
- 4 ☐ на следующий день после обращения

№1072

СТУДЕНТАМ В ПЕРИОД ОБУЧЕНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВЫДАЕТСЯ

- 1 ☒ справку об освобождении от учебы в связи с болезнью (форма 095/у)
- 2 ☐ справка произвольной формы
- 3 ☐ амбулаторная карта
- 4 ☐ справка № 086/У

№1073

ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СТУДЕНТА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ПОЛУЧЕННЫХ ИМ В ПЕРИОД ОПЛАЧИВАЕМОЙ ПРАКТИКИ ВЫДАЕТСЯ

- 1 ☒ листок нетрудоспособности
- 2 ☐ справка произвольной формы
- 3 ☐ амбулаторная карта
- 4 ☐ справка № 086/У

№1074

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДЛЯ САНАТОРНОКУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВЫДАЕТ

- 1 ☒ лечебно-профилактическое учреждение
- 2 ☐ орган управления здравоохранением
- 3 ☐ фонд социального страхования
- 4 ☐ профсоюз

№1075

РЕШЕНИЕ О НЕОБХОДИМОСТИ НАПРАВЛЕНИЯ БОЛЬНОГО НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПРИНИМАЕТ

- 1 ☒ врачебная комиссия
- 2 ☐ главный врач
- 3 ☐ заведующий отделением
- 4 ☐ лечащий врач

№1076

ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ИНВАЛИДНОСТИ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 ☒ завершается датой, непосредственно предшествующей дню регистрации документов в учреждении медико-социальной экспертизы
- 2 ☐ продлевается на срок присвоения группы инвалидности
- 3 ☐ продлевается пожизненно
- 4 ☐ завершается на следующий день после проведения медико-социальной экспертизы

№1077

ЕСЛИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗОЙ БОЛЬНОМУ НЕ БЫЛА УСТАНОВЛЕНА ИНВАЛИДНОСТЬ

- 1 ☒ листок нетрудоспособности может быть продлен по решению врачебной комиссии до восстановления трудоспособности
- 2 ☐ листок нетрудоспособности закрывается датой проведения медико-социальной экспертизы
- 3 ☐ листок нетрудоспособности продлевается еще на 10 дней
- 4 ☐ назначается дополнительное обследование

№1078

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА ВЗРОСЛЫМ БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ, НАХОДЯЩИМСЯ НА ЛЕЧЕНИИ В СТАЦИОНАРЕ

- 1 ☒ не выдается
- 2 ☐ выдается на 3 дня
- 3 ☐ выдается на 10 дней
- 4 ☐ выдается на весь период лечения

№1079

НЕ ИМЕЕТ ПРАВА ВЫДАЧИ БОЛЬНИЧНОГО ЛИСТА

- 1 ☒ врач/фельдшер скорой помощи
- 2 ☐ участковый терапевт
- 3 ☐ фельдшер
- 4 ☐ врач стационара

№1080

К КАТЕГОРИИ ДЛИТЕЛЬНО И ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ОТНОСЯТСЯ ПАЦИЕНТЫ, ИМЕЮЩИЕ

- 1 ☒ 4 случая и 60 дней временной нетрудоспособности в год по одному заболеванию
- 2 ☐ 2 случая и 50 дней временной нетрудоспособности в год по одному заболеванию
- 3 ☐ 4 случая и 30 дней временной нетрудоспособности в год по одному заболеванию
- 4 ☐ 6 случаев и 40 дней временной нетрудоспособности в год по разным заболеваниям

№1081

ЖЕНЩИНАМ В СЛУЧАЕ НАСТУПЛЕНИЯ РОДОВ С 22 НЕДЕЛЬ ДО 30 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ И РОЖДЕНИЯ ЖИВОГО РЕБЕНКА ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ НА СРОК ДНЕЙ

- 1 ☒ 156
- 2 ☐ 180
- 3 ☐ 140
- 4 ☐ 86

№1082

РАБОТАЮЩИМ РОДИТЕЛЯМ ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ ПО УХОДУ ЗА НИМИ ДО ВОЗРАСТА 18 ЛЕТ ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ЛЬГОТЫ

- 1 ☒ 4 дополнительных оплачиваемых выходных дня в месяц
- 2 ☐ дополнительный месячный оплачиваемый отпуск
- 3 ☐ ежемесячные компенсации к заработной плате
- 4 ☐ сокращенный рабочий день

№1083

ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ, РАБОТАЮЩИМ ПО ДОГОВОРУ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ДЛЯ УДОСТОВЕРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ

- 1 ☒ листок нетрудоспособности
- 2 ☐ специальный документ
- 3 ☐ справка определенной формы
- 4 ☐ справка произвольной формы

№1084

ПРИ КАРАНТИНЕ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ДО 7 ЛЕТ, ПОСЕЩАЮЩИМ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

- 1 ☒ выдается одному из работающих членов семьи на весь период карантина
- 2 ☐ не выдается
- 3 ☐ выдается одному из работающих членов семьи на 7 дней
- 4 ☐ выдается одному из работающих членов семьи на 10 дней

№1085

ПРИ ОСЛОЖНЕННЫХ РОДАХ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ

- 1 ☒ выдается дополнительно на 16 календарных дней
- 2 ☐ не выдается
- 3 ☐ продлевается на 10 дней
- 4 ☐ продлевается на 30 дней

№1086

ПРИ ОПЕРАЦИИ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 ☒ выдается на весь период нетрудоспособности, но на срок не менее 3 дней
- 2 ☐ не выдается
- 3 ☐ выдается по решению врачебной комиссии
- 4 ☐ выдается по решению медико-социальной экспертизы

№1087

ПРИЧИНА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 ☒ травма
- 2 ☐ инвалидность
- 3 ☐ смертность
- 4 ☐ летальность

№1088

ПРИЧИНА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 ☒ заболевание
- 2 ☐ инвалидность
- 3 ☐ смертность
- 4 ☐ летальность

№1089

ПРИЧИНА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 ☒ уход за больным членом семьи
- 2 ☐ инвалидность
- 3 ☐ смертность
- 4 ☐ летальность

№1090

ПРИЧИНА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 ☒ карантин
- 2 ☐ инвалидность
- 3 ☐ смертность
- 4 ☐ летальность

№1091

ПРИЧИНА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 ☒ беременность и роды
- 2 ☐ инвалидность
- 3 ☐ смертность
- 4 ☐ летальность

№1092

ПРИЧИНА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 ☒ долечивание в санатории
- 2 ☐ инвалидность
- 3 ☐ смертность
- 4 ☐ летальность

№1093

ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ

- 1 ☒ листок нетрудоспособности
- 2 ☐ родовой сертификат
- 3 ☐ обменная карта родильного дома
- 4 ☐ медицинская карта амбулаторного пациента

№1094

ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ

- 1 ☒ справка о временной нетрудоспособности студентов
- 2 ☐ родовой сертификат
- 3 ☐ обменная карта родильного дома
- 4 ☐ медицинская карта амбулаторного пациента

№1095

ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ВЫДАЕТСЯ СРОКОМ ДО

- 1 ☒ 12 месяцев
- 2 ☐ 9 месяцев
- 3 ☐ 6 месяцев
- 4 ☐ 3 месяцев

№1096

ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЯХ ВЫДАЕТСЯ СРОКОМ ДО

- 1 ☒ 12 месяцев
- 2 ☐ 9 месяцев
- 3 ☐ 6 месяцев
- 4 ☐ 3 месяцев

№1097

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В СТАЦИОНАР ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ПРЕДПРИЯТИЯ ВЫДАЕТСЯ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ НА СРОК

- 1 ☒ всего периода пребывания
- 2 ☐ до трех дней
- 3 ☐ до 10 дней
- 4 ☐ до 7 дней

№1098

ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ВЫДАЕТСЯ

- 1 ☒ в период ремиссии заболевания
- 2 ☐ при госпитализации в стационар
- 3 ☐ до 7 лет в период острого заболевания
- 4 ☐ старше 15 лет при амбулаторном лечении

№1099

ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ВЫДАЕТСЯ

- 1 ☒ в период очередного отпуска матери

- 2 ☐ при госпитализации в стационар
- 3 ☐ до 7 лет в период острого заболевания
- 4 ☐ старше 15 лет при амбулаторном лечении

№1100

ЗАДАЧИ ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1 ☒ установление факта нетрудоспособности
- 2 ☐ проведение лицензирования медицинской организации
- 3 ☐ проведение судебно-медицинской экспертизы
- 4 ☐ проведение военно-врачебной экспертизы

№1101

ЗАДАЧИ ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1 ☒ установление причины нетрудоспособности
- 2 ☐ проведение лицензирования медицинской организации
- 3 ☐ проведение судебно-медицинской экспертизы
- 4 ☐ проведение военно-врачебной экспертизы

№1102

ЗАДАЧИ ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1 ☒ установление срока нетрудоспособности
- 2 ☐ проведение лицензирования медицинской организации
- 3 ☐ проведение судебно-медицинской экспертизы
- 4 ☐ проведение военно-врачебной экспертизы

№1103

ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ФУНКЦИИ

- 1 ☒ продление нетрудоспособности более 15 календарных дней
- 2 ☐ выдача листков нетрудоспособности до 30 дней
- 3 ☐ проведение лицензирования и аккредитации
- 4 ☐ проведение патолого-анатомических вскрытий

№1104

ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ФУНКЦИИ

- 1 ☒ направление на медико-социальную экспертизу
- 2 ☐ выдача листков нетрудоспособности до 30 дней
- 3 ☐ проведение лицензирования и аккредитации
- 4 ☐ проведение патолого-анатомических вскрытий

№1105

ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЭКСПЕРТИЗЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 ☒ государственный характер
- 2 ☐ общественный характер
- 3 ☐ специфичность
- 4 ☐ массовость

№1106

ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЭКСПЕРТИЗЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1 ☒ коллегиальность
- 2 ☐ общественный характер
- 3 ☐ специфичность
- 4 ☐ массовость

№1107

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ВЫДАЕТСЯ ГРАЖДДАНАМ

- 1 ☒ проходящим периодические медицинские осмотры
- 2 ☐ работающим по трудовому договору
- 3 ☐ государственным гражданским служащим
- 4 ☐ муниципальным служащим

№1108

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ВЫДАЕТСЯ ГРАЖДАНАМ

- 1 ☒ учащимся образовательных учреждений
- 2 ☐ работающим по трудовому договору
- 3 ☐ государственным гражданским служащим
- 4 ☐ муниципальным служащим

№1109

ВЗАМЕН ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ОФОРМЛЕННОГО С ОШИБКОЙ, ВЫДАЕТСЯ

- 1 ☒ дубликат
- 2 ☐ новый листок нетрудоспособности
- 3 ☐ справка
- 4 ☐ обратный талон

№1110

ЗАСТРАХОВАННОМУ ЛИЦУ, В СВЯЗИ С УТЕРЕЙ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ОФОРМЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ дубликат
- 2 ☐ новый листок нетрудоспособности
- 3 ☐ справка
- 4 ☐ обратный талон

№1111

ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ УЧАЩЕГОСЯ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ УДОСТОВЕРЯЕТСЯ

- 1 ☒ справкой
- 2 ☐ листком нетрудоспособности
- 3 ☐ обратным талоном
- 4 ☐ индивидуальной программой реабилитации

№1112

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ ЧЛЕНОМ СЕМЬИ

- 1 ☒ ребёнком в возрасте до 7 лет
- 2 ☐ в период отпуска по беременности и родам
- 3 ☐ в период ежегодного оплачиваемого отпуска
- 4 ☐ в период ремиссии заболевания

№1113

ЗУБНОЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО ПРОДЛЕВАЕТ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК ДО

- 1 ☒ 10 календарных дней включительно
- 2 ☐ 5 календарных дней включительно
- 3 ☐ 5 недель
- 4 ☐ 3 календарных дней включительно

№1114

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЮТ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- 1 ☒ поликлиник
- 2 ☐ станций переливания крови
- 3 ☐ скорой медицинской помощи
- 4 ☐ бальнеологических лечебниц

№1115

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЮТ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- 1 ☒ больниц
- 2 ☐ станций переливания крови
- 3 ☐ скорой медицинской помощи
- 4 ☐ бальнеологических лечебниц

№1116

ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ

- 1 ☒ одному из членов семьи (опекуну), непосредственно осуществляющему уход

- 2 ☐ любому члену семьи по желанию больного
- 3 ☐ только одному из родителей
- 4 ☐ только матери

№1117

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ - ЭТО

- 1 ☒ индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья
- 2 ☐ перечень мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья
- 3 ☐ занятия физической культурой
- 4 ☐ лечебно-оздоровительный комплекс мероприятий

№1118

УРОВЕНЬ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА В ПОКОЕ (УД./МИН.)

- 1 ☒ 60 - 80
- 2 ☐ 80 - 85
- 3 ☐ 85 - 90
- 4 ☐ 90 - 100

№1119

В СООТВЕТСТВИИ С СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ, ФИЗИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ, УРОВНЕМ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ, ВСЕ ШКОЛЬНИКИ РАСПРЕДЕЛЯЮТСЯ НА СЛЕДУЮЩИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ

- 1 ☒ основную, подготовительную, специальную
- 2 ☐ слабую, среднюю, сильную
- 3 ☐ без отклонений в состоянии здоровья, с отклонениями в состоянии здоровья
- 4 ☐ оздоровительную, физкультурную, спортивную

№1120

ЦЕЛЬ ПЛАНИРОВАНИЯ РЕЖИМА ДНЯ

- 1 ☒ поддержание высокого уровня работоспособности организма
- 2 ☐ четкая организация текущих дел, их выполнения в установленные сроки
- 3 ☐ высвобождение времени на отдых и снятия нервных напряжений
- 4 ☐ организация рационального режима питания

№1121

ГРУППА, КОТОРАЯ СОСТОИТ ИЗ УЧАЩИХСЯ, ИМЕЮЩИХ ОТКЛОНЕНИЯ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ, ПРИ КОТОРЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ПОВЫШЕННЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ специальной медицинской группой
- 2 ☐ оздоровительной медицинской группой
- 3 ☐ группой лечебной физической культуры
- 4 ☐ группой здоровья

№1122

ВЫПОЛНЕНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ОКАЗЫВАЕТ СУЩЕСТВЕННОЕ ВЛИЯНИЕ НА

- 1 ☒ внешнее дыхание, вентиляцию воздуха в легких, на обмен в легких кислорода и углекислоты между воздухом и кровью, на использование кислорода тканями организма
- 2 ☐ дыхание, сердцебиение, лабильность нервной системы, осанку, на нарушение обмена веществ в организме
- 3 ☐ рост волос, рост ногтей, плоскостопие, форму ног
- 4 ☐ внешнее дыхание, вентиляция воздуха в легких, на нарушение обмена веществ в организме, конституцию организма

№1123

ОСНОВНЫЕ ТИПЫ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ

- 1 ☒ астенический, нормостенический, гиперстенический
- 2 ☐ легкий, средний, тяжелый
- 3 ☐ гиперстенический, достаточный, большой
- 4 ☐ астенический, суперстенический, мегастенический

№1124

ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ - ЭТО МЕТОД ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ЧЕЛОВЕКА С ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ ЭФФЕКТИВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1 ☒ формирование, сохранения и укрепления здоровья
- 2 ☐ формирование иммунитета
- 3 ☐ создание здорового социального климата
- 4 ☐ укрепление взаимоотношений в семье

№1125

ЗАПРЕЩЕНО СНИЖАТЬ ВЕС ЗА СЧЕТ

- 1 ☒ снижения количества выпиваемой воды
- 2 ☐ преобладания сложных углеводов в пище
- 3 ☐ уменьшения калорийности блюд
- 4 ☐ уменьшения количества соли в пище

№1126

ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ ВКЛЮЧАЕТ КОЛИЧЕСТВО ПРИЕМОВ ПИЩИ

- 1 ☒ не менее трех раз в день
- 2 ☐ два раза в день
- 3 ☐ один раз в день
- 4 ☐ когда захочется

№1127

ДЫХАТЕЛЬНАЯ ГИМНАСТИКА СПОСОБСТВУЕТ

- 1 ☒ всестороннему развитию дыхательного аппарата
- 2 ☐ развитие верхней части дыхательных путей
- 3 ☐ развитие средней части дыхательных путей
- 4 ☐ развитие нижних дыхательных путей

№1128

ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1 ☒ предупреждение заболевания
- 2 ☐ профилактику рецидива
- 3 ☐ удлинение сна
- 4 ☐ улучшение работоспособности

№1129

ЦЕЛЬЮ ОРГАНИЗАЦИИ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ оптимизация, совершенствование и повышение охвата, доступности и качества медицинской профилактической помощи населению
- 2 ☐ научить население рациональному питанию
- 3 ☐ обучать пению
- 4 ☐ изучать йогу

№1130

ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ИНСУЛЬТА

- 1 ☒ повышение АД
- 2 ☐ снижение АД
- 3 ☐ наследственный фактор
- 4 ☐ частые простудные заболевания

№1131

ЗАКАЛИВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ повышение устойчивости организма к факторам среды, путем систематического воздействия на организм
- 2 ☐ длительное пребывание на холоде, с целью привыкания к низким температурам тела
- 3 ☐ перечень процедур для воздействия на организм холода
- 4 ☐ купание в зимнее время

№1132

ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА - ЭТО

- 1 ☒ совокупность гигиенических правил, выполнение которых способствует сохранению и укреплению здоровья
- 2 ☐ перечень правил для предотвращения инфекционных заболеваний

- 3 ☐ правила ухода за телом, кожей, зубами
- 4 ☐ выполнение медицинских мероприятий по профилактике заболеваний

№1133

УТРОМ ПЕРЕД ЕДОЙ НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ выпивать стакан воды
- 2 ☐ бегать
- 3 ☐ съесть яблоко
- 4 ☐ послушать музыку

№1134

ПОЛНОЕ РАЗВИТИЕ КОСТО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ ЧЕЛОВЕКА ЗАКАНЧИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1 ☒ 20-24 лет
- 2 ☐ 16-18 лет
- 3 ☐ 18-20 лет
- 4 ☐ 25-28 лет

№1135

ПРИЧИНОЙ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ МОЖЕТ СТАТЬ

- 1 ☒ неправильная организация труда
- 2 ☐ соблюдение режима труда и отдыха
- 3 ☐ продолжительно активный отдых
- 4 ☐ сбалансированное питание

№1136

ДЛЯ РАЗВИТИЯ ВЫНОСЛИВОСТИ НАИБОЛЕЕ ПОЛЕЗНО

- 1 ☒ ходьба, бег, лыжи
- 2 ☐ силовые упражнения
- 3 ☐ упражнения на растяжку мышц
- 4 ☐ прыжки

№1137

ЦЕЛЬ ШКОЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

- 1 ☒ обучить пациента здоровому образу жизни с данным заболеванием
- 2 ☐ повысить свои физические нагрузки
- 3 ☐ обучится эстетическому таланту
- 4 ☐ научиться делать подкожные инъекции

№1138

ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

- 1 ☒ беседа с пациентом
- 2 ☐ кормление со сниженным каллоражем
- 3 ☐ физические нагрузки с приседанием
- 4 ☐ расчет потерь калорий при занятии плаванием

№1139

ФАКТОРЫ РИСКА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- 1 ☒ аллергическая настроенность
- 2 ☐ частые прогулки
- 3 ☐ рациональное питание
- 4 ☐ здоровый образ жизни

№1140

ИНДЕКС РОРЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТ ОТНОШЕНИЕ

- 1 ☒ масса тела к росту (длине тела)
- 2 ☐ роста тела к объёму тела
- 3 ☐ длины конечностей к росту
- 4 ☐ площади относительной поверхности тела к росту

№1141

СОЕДИНЕНИЯ, НАРУШАЮЩИЕ БАЛАНС МИКРОФЛОРЫ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА

- 1 ☒ антибиотики
- 2 ☐ пищевые добавки
- 3 ☐ соли кальция
- 4 ☐ раствор эуфиллина

№1142

ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ ПЛОСКОСТОПИЯ СОБЛЮДАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРЫ

- 1 ☒ избегать слишком тесной обуви, обуви на высоком каблуке и тесной и подошве, пользоваться супинаторами
- 2 ☐ выполнять ежедневный массаж стоп
- 3 ☐ проводить общеразвивающие упражнения для мышц нижних конечностей
- 4 ☐ соблюдать безуглеводную диету

№1143

РАБОТА МЫШЦ БЛАГОТВОРНО ДЕЙСТВУЕТ НА

- 1 ☒ весь организм в целом
- 2 ☐ преимущественно на суставы
- 3 ☐ соединительно-тканые структуры опорно-двигательного аппарата
- 4 ☐ нервные «стволы», иннервирующие мышцы

№1144

ЦЕНТРОМ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ структурное подразделение лечебно-профилактической организации
- 2 ☐ частная клиника
- 3 ☐ частный медицинский центр
- 4 ☐ центр социальной защиты населения

№1145

ЦЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ ЦЕНТРОВ ЗДОРОВЬЯ

- 1 ☒ укрепление здоровья населения путем формирования здорового образа жизни
- 2 ☐ лечение хронических заболеваний
- 3 ☐ обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия страны
- 4 ☐ проведение профилактических осмотров

№1146

ОРГАНИЗАЦИЯ-РАЗРАБОТЧИК КОНЦЕПЦИИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- 1 ☒ Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 2 ☐ региональное Министерство здравоохранения
- 3 ☐ главный врач лечебно-профилактического учреждения
- 4 ☐ государственная Дума Российской Федерации

№1147

ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ КОНЦЕПЦИИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ профилактическое
- 2 ☐ диагностическое
- 3 ☐ лечебное
- 4 ☐ реабилитационное

№1148

ШКОЛА ПАЦИЕНТА ИЛИ ШКОЛА ЗДОРОВЬЯ - ЭТО

- 1 ☒ совокупность средств и методов индивидуального и группового воздействия на население с целью профилактики заболеваний и сохранения здоровья
- 2 ☐ комплекс лечебных мероприятий при обострении хронических заболеваний
- 3 ☐ комплекс лечебных мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний
- 4 ☐ обучение школьников по основам безопасности жизнедеятельности

№1149

ЗАДАЧИ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ

- 1 ☒ информирование населения о причинах заболеваний, факторах риска, формирование рационального отношения к своему здоровью

- 2 ☐ внедрение в лечебную практику достижений нетрадиционной медицины
- 3 ☐ проведение всестороннего обследования пациента
- 4 ☐ оказание социально-психологической помощи

№1150

БАЗОЙ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ МОГУТ БЫТЬ

- 1 ☒ поликлиники, стационары, фельдшерско-акушерские пункты, центры медицинской профилактики
- 2 ☐ учреждения МЧС
- 3 ☐ хосписы
- 4 ☐ административные учреждения

№1151

ЗАНЯТИЯ В ШКОЛЕ ЗДОРОВЬЯ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬ

- 1 ☒ медицинский работник, имеющий необходимую специализацию
- 2 ☐ только врач
- 3 ☐ младший медицинский персонал
- 4 ☐ только фельдшер

№1152

ТЕМАТИКА ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ЗДОРОВОГО НАСЕЛЕНИЯ

- 1 ☒ «Роль закаливания в профилактике простудных заболеваний»
- 2 ☐ «Правила пользования карманным ингалятором»
- 3 ☐ «Правила пользования глюкометром»
- 4 ☐ «Диета после проведения операции на кишечнике»

№1153

КАЖДОЕ ЗАНЯТИЕ ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ информационный материал и активные формы обучения, направленные на развитие умений и практических навыков у пациентов
- 2 ☐ просмотр популярной медицинской программы
- 3 ☐ аудиолекцию, освещающую вопросы здорового образа жизни
- 4 ☐ просмотр буклетов и брошюр на медицинские темы под контролем медицинского работника

№1154

ПАЦИЕНТЫ, ОБУЧАЮЩИЕСЯ В ШКОЛЕ ЗДОРОВЬЯ, ОБЕСПЕЧИВАЮТСЯ

- 1 ☒ Дневником пациента
- 2 ☐ дополнительным социальным пособием
- 3 ☐ набором санитарно-гигиенических средств первой необходимости
- 4 ☐ лекарственные препаратами общеукрепляющего действия

№1155

АКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА РАЗВИТИЕ УМЕНИЙ И ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ У ПАЦИЕНТОВ, МОГУТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1 ☒ обучение выполнению комплекса гимнастических упражнений
- 2 ☐ просмотр видеофильма по профилактике заболевания
- 3 ☐ лекцию о санитарно-гигиенических мероприятиях
- 4 ☐ рекомендации по фитотерапии заболевания

№1156

АКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИИ «ШКОЛЫ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ» МОГУТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1 ☒ обучение пациентов измерению артериального давления, знакомству с тонометром
- 2 ☐ просмотр видеофильма по профилактике артериальной гипертензии
- 3 ☐ лекцию о правилах питания при артериальной гипертензии
- 4 ☐ рекомендации по фитотерапии заболевания

№1157

АНКЕТИРОВАНИЕ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ В ШКОЛАХ ЗДОРОВЬЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1 ☒ обратную связь медицинского работника с обучающимися
- 2 ☐ информационную поддержку пациентов
- 3 ☐ налаживание коммуникативных навыков между пациентами группы

- 4 ☐ наглядное сопровождение материала лекции

№1158

АКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИИ «ШКОЛЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА» МОГУТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1 ☒ обучение технике расчета индекса массы тела
- 2 ☐ рекомендации по применению сахароснижающих средств
- 3 ☐ просмотр популярной медицинской программы
- 4 ☐ лекцию о правилах питания при наследственной предрасположенности к заболеванию

№1159

АКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИИ В «ШКОЛЕ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ» МОГУТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1 ☒ обучение технике пеленания новорожденного
- 2 ☐ лекции по личной гигиене во беременности
- 3 ☐ видеоматериалы по гимнастике во время беременности
- 4 ☐ рекомендации по приему витаминных препаратов

№1160

АКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИИ В «ШКОЛЕ ПО ПОДГОТОВКЕ В РОДАХ» МОГУТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1 ☒ обучение технике дыхания в первом и втором периоде родов
- 2 ☐ лекции по личной гигиене во беременности
- 3 ☐ видеоматериалы по уходу за новорожденным
- 4 ☐ рекомендации по фитотерапии во время беременности

№1161

АКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИИ В «ШКОЛЕ ОТКАЗА ОТ КУРЕНИЯ» МОГУТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1 ☒ обучение самоанализу причин и факторов курения («почему человек курит?»)
- 2 ☐ статистические данные о развитии заболеваний органов дыхания
- 3 ☐ видеоматериалы о вреде курения
- 4 ☐ статьи о пагубном влиянии табака и компонентов табачного дыма на здоровье

№1162

ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ «ШКОЛЫ ОТКАЗА ОТ КУРЕНИЯ» ЯВЛЯЕТСЯ ДОЛЯ ЛИЦ,

- 1 ☒ успешно отказавшихся от курения после посещения двух занятий
- 2 ☐ желающих отказаться от курения после посещения всех занятий
- 3 ☐ не отказавшихся от курения после посещения всех занятий
- 4 ☐ не посещавших школу здоровья после второго занятия

№1163

АКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИИ В «ШКОЛЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СУСТАВОВ» МОГУТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1 ☒ обучение комплексу упражнений для больных остеохондрозом
- 2 ☐ просмотр видеофильма по профилактике заболеваний суставов
- 3 ☐ лекцию о правилах питания при остеопорозе
- 4 ☐ рекомендации по фитотерапии заболеваний суставов

№1164

ЗАНЯТИЯ В ШКОЛЕ ЗДОРОВЬЯ ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬСЯ В

- 1 ☒ специально оборудованном помещении
- 2 ☐ кабинете лечащего врача
- 3 ☐ кабинете врача-специалиста
- 4 ☐ холле поликлиники

№1165

ПЛАН РАБОТЫ «ШКОЛЫ МОЛОДЫХ МАТЕРЕЙ» МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ ЗАНЯТИЯ ПО

- 1 ☒ обучению приемам массажа и гимнастики
- 2 ☐ лечению перинатальной патологии
- 3 ☐ лечению врожденных пороков развития
- 4 ☐ улучшению материального благосостояния семьи

№1166

ОЦЕНКА ОРГАНИЗАЦИИ И КАЧЕСТВА ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛАХ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1 ☒ анкетирования пациентов на последнем занятии
- 2 ☐ показателей частоты посещения Школ здоровья
- 3 ☐ показателей заболеваемости на закрепленном участке
- 4 ☐ показателей смертности на закрепленном участке

№1167

ПОКАЗАТЕЛЬ ОЦЕНКИ ОБЪЕМА И ПОЛНОТЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ШКОЛАХ ЗДОРОВЬЯ

- 1 ☒ процент обученных пациентов от общего количества пациентов, состоящих на учете
- 2 ☐ уровень заболеваемости на закрепленном участке
- 3 ☐ количество вновь выявленных пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями
- 4 ☐ количество выявленных пациентов с острыми инфекционными заболеваниями

№1168

ЗДОРОВОГО ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО В РОДДОМЕ ВАКЦИНИРУЮТ ОТ

- 1 ☒ гепатита в и туберкулеза
- 2 ☐ дифтерии
- 3 ☐ кори
- 4 ☐ коклюша

№1169

АДАПТАЦИЯ ГЛАЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 ☒ приспособлением глаз к различным уровням яркости света
- 2 ☐ способностью глаза различать свет
- 3 ☐ видением предметов при слабом освещении
- 4 ☐ ухудшением цветового зрения

№1170

ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ абдоминальный тип ожирения
- 2 ☐ низкий уровень липопротеидов низкой плотности
- 3 ☐ женский пол
- 4 ☐ высокий уровень липопротеидов высокой плотности

№1171

ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ СОЗДАНИЯ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ

- 1 ☒ научить пациента сохранить здоровье, уменьшить проявления уже имеющегося заболевания и снизить риск развития осложнений
- 2 ☐ получение дополнительных медицинских знаний с целью самолечения
- 3 ☐ получение бесплатной медицинской услуги
- 4 ☐ снижение ответственности пациентов за сохранение своего здоровья

№1172

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСЯТ

- 1 ☒ курение
- 2 ☐ женский пол
- 3 ☐ высокое содержание липопротеидов холестерина высокой плотности
- 4 ☐ злоупотребление алкоголем

№1173

ЗАКАЛИВАНИЕ РЕБЕНКА РЕКОМЕНДУЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1 ☒ с рождения
- 2 ☐ по достижении года
- 3 ☐ со школы
- 4 ☐ совершеннолетним

№1174

МЕДИЦИНСКАЯ НАУКА, РАССМАТРИВАЮЩАЯ ЗАВИСИМОСТЬ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ОТ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ

- 1 ☒ экология человека

- 2 ☐ эпидемиология
- 3 ☐ медицинская география
- 4 ☐ гигиена

№1175

ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ — ЭТО МЕТОД ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ЧЕЛОВЕКА С ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ ЭФФЕКТИВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1 ☒ формирование, сохранение и укрепление здоровья
- 2 ☐ формирования здоровья
- 3 ☐ формирование и сохранение здоровья
- 4 ☐ улучшение здоровья

№1176

ВЫПОЛНЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДОЛЖНО БЫТЬ

- 1 ☒ систематическим
- 2 ☐ несистематическим
- 3 ☐ при хорошем настроении
- 4 ☐ при хорошем самочувствии

№1177

КАК ВЛИЯЮТ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ НА НАСТРОЕНИЕ

- 1 ☒ улучшается
- 2 ☐ ухудшается
- 3 ☐ никак не влияет
- 4 ☐ подавляет

№1178

ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ ЛУЧШЕ СОЧЕТАТЬ ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

- 1 ☒ с тонизирующей двигательной активностью и полноценным сном
- 2 ☐ тонизирующей двигательной активностью
- 3 ☐ с полноценным сном
- 4 ☐ ни с чем не сочетать

№1179

РЕЛАКСАЦИЯ — ЭТО

- 1 ☒ глубокое мышечное расслабление, которое сопровождается снятием психического напряжения
- 2 ☐ мышечное расслабление, которое сопровождается психическим напряжением
- 3 ☐ мышечное напряжение сопровождается снятием психического напряжения
- 4 ☐ мышечное напряжение, сопровождающееся психическим напряжением

№1180

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ СРЕДА - ЭТО

- 1 ☒ благоприятная среда обитания и деятельности человека, оказывающая положительное влияние на его здоровье
- 2 ☐ климатически комфортная среда
- 3 ☐ технически обустроенные условия проживания
- 4 ☐ среда проживания, удаленная от крупных городов

№1181

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ СРЕДА ВКЛЮЧАЕТ СОСТОЯНИЕ БЛАГОПОЛУЧИЯ

- 1 ☒ физического, психического, социального
- 2 ☐ финансового, жилищного
- 3 ☐ семейного, политического
- 4 ☐ профессионального, образовательного

№1182

ПОД ФИЗИЧЕСКИМ БЛАГОПОЛУЧИЕМ ПОНИМАЮТ

- 1 ☒ способность человека к повседневной физической активности, к полноценному труду, требующему физических усилий
- 2 ☐ устойчивость к инфекционным заболеваниям
- 3 ☐ соответствие антропометрических данных общепринятым стандартам

- 4 ☐ активное занятие спортом и достижение высоких результатов

№1183

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ НАПРАВЛЕННЫ НА

- 1 ☒ формирование социальной зрелости, сохранение физического и психического здоровья
- 2 ☐ соблюдение санитарно-гигиенических норм
- 3 ☐ соблюдение правил техники безопасности
- 4 ☐ соблюдение правил охраны труда

№1184

ЗАДАЧИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ

- 1 ☒ сохранить физическое здоровье, устранить отрицательные факторы, сформировать культуру здоровья
- 2 ☐ проводить профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний
- 3 ☐ проводить закаливающие процедуры и лечебную гимнастику
- 4 ☐ укреплять иммунитет, проводить иммунопрофилактику

№1185

ЦЕЛЬ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ

- 1 ☒ сформировать потребность в сохранении и укреплении здоровья и здоровом образе жизни
- 2 ☐ повысить уровень материального благополучия медицинского обслуживания
- 3 ☐ повысить социальный статус личности и сферы влияния
- 4 ☐ сформировать социальную, психологическую и материальную независимость личности

№1186

ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ В ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРА В ШКОЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ формирование здоровой личности и обеспечение благоприятных условий для учёбы
- 2 ☐ контроль выполнения требований учебного плана
- 3 ☐ нацеленность на достижение высоких показателей в учебном процессе
- 4 ☐ продвижение инновационных методик преподавания

№1187

ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ СОХРАНЕНИЮ И УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ

- 1 ☒ сбалансированное питание, оптимальная учебная нагрузка
- 2 ☐ иммунопрофилактика, просмотр образовательных телепрограмм
- 3 ☐ занятие киберспортом, общение в социальных сетях
- 4 ☐ занятие малоподвижными видами деятельности, питание фаст-фудом

№1188

УПРАВЛЯЕМЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА

- 1 ☒ вредные привычки, гиподинамия
- 2 ☐ генетические заболевания, наследственная предрасположенность
- 3 ☐ традиции в семье, экология
- 4 ☐ национальная принадлежность, политическая нестабильность

№1189

К СРЕДСТВАМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1 ☒ рациональное питание, дыхательная гимнастика, режим дня
- 2 ☐ тяжёлый физический труд
- 3 ☐ интенсивный интеллектуальная перегрузка
- 4 ☐ приверженность самолечению

№1190

ОБРАЗ ЖИЗНИ - ЭТО

- 1 ☒ устоявшаяся форма бытия человека в мире, находящая своё выражение в его деятельности, интересах, убеждениях
- 2 ☐ традиционный свод правил поведения семьи
- 3 ☐ национальные традиции народа и государства в целом
- 4 ☐ система социально-политических и экономических отношений человека и социума

№1191

К ФИЗИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ОТНОСЯТСЯ

- 1 ☒ температура воздуха, излучение, атмосферное давление
- 2 ☐ продукты питания, вода
- 3 ☐ животные, микроорганизмы
- 4 ☐ биологические ритмы организма

№1192

К ХИМИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ОТНОСЯТСЯ

- 1 ☒ микроэлементный состав продуктов питания, воды, воздуха
- 2 ☐ влажность атмосферного воздуха в помещении
- 3 ☐ температурный режим помещения
- 4 ☐ атмосферное давление

№1193

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ - ЭТО ОБРАЗ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА, НАПРАВЛЕННЫЙ НА

- 1 ☒ профилактику болезней и укрепление здоровья
- 2 ☐ достижение материальных благ
- 3 ☐ повышение социального статуса
- 4 ☐ формирование химических зависимостей

№1194

К ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТАМ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОТНОСЯТ

- 1 ☒ воспитание с раннего детства здоровых привычек и навыков
- 2 ☐ соблюдение низкокалорийной диеты при нормальном росто-весовом показателе
- 3 ☐ преобладание в рационе питания легкоусваиваемых углеводов
- 4 ☐ уменьшение длительности ночного сна

№1195

РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ - ЭТО

- 1 ☒ сбалансированный рацион с учётом пола, возраста, образа жизни
- 2 ☐ сухоедение и сыроедение
- 3 ☐ питание без учёта пола и возраста
- 4 ☐ питание без соблюдения режима питания

№1196

ПОД ЭНЕРГЕТИЧЕСКИМ БАЛАНСОМ ПОНИМАЮТ

- 1 ☒ соответствие поступающей в организм с пищей энергии количеству затраченной энергии
- 2 ☐ количество поступающей в организм энергии
- 3 ☐ энергетическая ценность пищи
- 4 ☐ количество затраченной организмом энергии

№1197

ОПТИМАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ БЕЛКОВ, ЖИРОВ И УГЛЕВОДОВ В РАЦИОНЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА

- 1 ☒ 1:1:4
- 2 ☐ 1:1:5
- 3 ☐ 2:1:3
- 4 ☐ 1:3:4

№1198

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ЖЕНЩИН СОСТАВЛЯЕТ ККАЛ/СУТКИ

- 1 ☒ 1500-3000
- 2 ☐ 3000-3500
- 3 ☐ 1000-1500
- 4 ☐ 3500-4000

№1199

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ МУЖЧИН СОСТАВЛЯЕТ ККАЛ/СУТКИ

- 1 ☒ 2500-3500
- 2 ☐ 1000-1500
- 3 ☐ 2000-2500

4 ☐ 1500-2000

№1200

ИСТОЧНИКОМ КАЛЬЦИЯ В ПИЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ творог
- 2 ☐ печень говяжья
- 3 ☐ картофель
- 4 ☐ изюм

№1201

ФАКТОР, СПОСОБСТВУЮЩИЙ РАЗВИТИЮ БЛИЗОРУКОСТИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

- 1 ☒ недостаточность освещения рабочего места
- 2 ☐ правильная ориентация окон
- 3 ☐ наличие арматуры на лампах
- 4 ☐ избыточное освещение

№1202

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧАТЬ

- 1 ☒ мясные продукты
- 2 ☐ кондитерские изделия
- 3 ☐ макаронные изделия
- 4 ☐ бобов

№1203

ПРОДУКТЫ, БОГАТЫЕ ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫМИ ЖИРНЫМИ КИСЛОТАМИ, РЕКОМЕНДУЕМЫЕ В КАЧЕСТВЕ ПРОФИЛАКТИКИ АТЕРОСКЛЕРОЗА

- 1 ☒ растительные масла
- 2 ☐ бараний жир
- 3 ☐ сливочное масло
- 4 ☐ свиное сало

№1204

ПИЩЕВАЯ ЦЕННОСТЬ ОВОЩЕЙ И ФРУКТОВ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1 ☒ содержанием витаминов
- 2 ☐ отсутствием приедаемости
- 3 ☐ высоким содержанием белков растительного происхождения
- 4 ☐ оптимальным соотношением белков, жиров и углеводов

№1205

ВОЗДУШНЫЕ ВАННЫ НАЧИНАЮТ С ТЕМПЕРАТУРЫ ВОЗДУХА ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ

- 1 ☒ 20-22
- 2 ☐ 18-20
- 3 ☐ 20-25
- 4 ☐ 25-30

№1206

ОДЕЖДА ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1 ☒ теплозащитной, гигроскопичной, ветроустойчивой
- 2 ☐ прозрачной
- 3 ☐ состоящей из синтетических тканей
- 4 ☐ состоящей из вискозных тканей

№1207

БОЛЕЗНИ, ИЗ-ЗА КОТОРЫХ ЗНАЧИТЕЛЬНО ВОЗРОСЛА СМЕРТНОСТЬ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- 1 ☒ онкологические
- 2 ☐ инфекционные
- 3 ☐ желудочно-кишечные
- 4 ☐ гинекологические

№1208

ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПОДЛЕЖАТ

- 1 ☒ все возрастные группы
- 2 ☐ взрослое население
- 3 ☐ пожилые
- 4 ☐ дети

№1209

ПРОГРАММА ВСЕОБЩЕЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ В РФ НАЧАЛА ДЕЙСТВОВАТЬ С ГОДА

- 1 ☒ 2013
- 2 ☐ 2012
- 3 ☐ 1999
- 4 ☐ 1995

№1210

ЦЕЛЬ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

- 1 ☒ профилактика заболеваний, ранняя диагностика
- 2 ☐ получение заработной платы работником
- 3 ☐ заражение заболеванием с целью проведения опытов
- 4 ☐ лечение заболеваний

№1211

1-Я ГРУППА ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЕТ ПАЦИЕНТОВ

- 1 ☒ здоровых
- 2 ☐ со сниженной иммунологической резистентностью
- 3 ☐ инвалидов
- 4 ☐ с хроническими заболеваниями

№1212

2-Я ГРУППА ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЕТ ПАЦИЕНТОВ

- 1 ☒ здоровых, с функциональными отклонениями, снижением иммунологической резистентности, частыми острыми заболеваниями
- 2 ☐ инвалидов
- 3 ☐ с хроническими заболеваниями
- 4 ☐ здоровых

№1213

ФАКТОРЫ РИСКА - ЭТО ФАКТОРЫ

- 1 ☒ потенциально опасные для здоровья человека, способствующие возникновению заболеваний
- 2 ☐ снижающие адаптационные возможности организма
- 3 ☐ стимулирующие иммунитет
- 4 ☐ улучшающие качество жизни человека

№1214

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ - ЭТО

- 1 ☒ метод активного динамического наблюдения за состоянием здоровья населения
- 2 ☐ здоровьесберегающая среда
- 3 ☐ лечение заболеваний нетрадиционными методами
- 4 ☐ диагностика хронических заболеваний

№1215

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА -

- 1 ☒ предупреждение развития заболеваний
- 2 ☐ регулярные курсы антибиотикотерапии
- 3 ☐ предупреждение рецидива заболевания
- 4 ☐ паллиативная терапия заболевания

№1216

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА -

- 1 ☒ предупреждение рецидива заболевания
- 2 ☐ паллиативная терапия заболевания

- 3 ☐ регулярные курсы антибиотикотерапии
4 ☐ предупреждение развития заболеваний

№1217

КОЛИЧЕСТВО ГРУПП ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

- 1 ☒ пять
2 ☐ четыре
3 ☐ семь
4 ☐ три

№1218

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ И ПРОВЕДЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА

- 1 ☒ педиатра
2 ☐ врача эндокринолога
3 ☐ заведующего отделением организации медицинской помощи детям в образовательных учреждениях
4 ☐ физиотерапевта

№1219

ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПОДРОСТКОВ ПРОВОДЯТСЯ С ЧАСТОТОЙ

- 1 ☒ не реже 1 раза в год
2 ☐ 1 раз в 6 мес
3 ☐ 1 раз в 2 года
4 ☐ 1 раз в квартал

№1220

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТАМ ПРОВОДЯТ С ВОЗРАСТА

- 1 ☒ 15 лет
2 ☐ 7 лет
3 ☐ 5 лет
4 ☐ 13 лет

№1221

К СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ введение вакцины БЦЖ
2 ☐ введение вакцины АКДС
3 ☐ проведение реакция Манту
4 ☐ проведение диаскин-теста

№1222

ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ ПРОВОДИТСЯ

- 1 ☒ на 3-5 день жизни
2 ☐ в 1 месяц
3 ☐ в 1 год
4 ☐ в 2 года

№1223

РЕАКЦИЯ МАНТУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1 ☒ туберкулеза
2 ☐ бронхиальной астмы
3 ☐ пневмонии
4 ☐ рака легкого

№1224

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГОНОБЛЕНОРЕИ У НОВОРОЖДЕННЫХ В ОБА ГЛАЗА ЗАКАПЫВАЮТ РАСТВОР

- 1 ☒ сульфацила-натрия
2 ☐ фурацилина
3 ☐ хлорида натрия
4 ☐ полиглюкина

№1225

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОПРЕЛОСТЕЙ СКЛАДКИ КОЖИ НОВОРОЖДЕННОГО ОБРАБАТЫВАЮТ

- 1 ☒ стерильным растительным маслом
- 2 ☐ физиологическим раствором
- 3 ☐ раствором фурацилина
- 4 ☐ раствором полиглюкина

№1226

ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ СПОСОБСТВУЕТ ВСКАРМЛИВАНИЕ

- 1 ☒ естественное (грудное)
- 2 ☐ смешанное
- 3 ☐ искусственное
- 4 ☐ парентеральное

№1227

ПРЕИМУЩЕСТВО ГРУДНОГО МОЛОКА ПЕРЕД КОРОВЬИМ

- 1 ☒ оптимальное соотношение пищевых веществ
- 2 ☐ высокое содержание белка
- 3 ☐ высокое содержание витаминов
- 4 ☐ высокая калорийность

№1228

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЛЯМБЛИОЗА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВКЛЮЧИТЬ В РАЦИОН ПИТАНИЯ

- 1 ☒ бруснику и клюкву
- 2 ☐ кондитерские изделия
- 3 ☐ макаронные изделия
- 4 ☐ крупы

№1229

ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ИЗ РАЦИОНА ПИТАНИЯ ИСКЛЮЧАЮТ

- 1 ☒ макаронные изделия
- 2 ☐ капусту
- 3 ☐ кабачки
- 4 ☐ обезжиренный творог

№1230

ПРОФИЛАКТИКА САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1 ☒ рациональное питание и достаточную физическую активность у детей, подростков и взрослого населения
- 2 ☐ гиперкалорийное питание у детей, подростков и взрослого населения
- 3 ☐ ограничение двигательной активности у детей, подростков и взрослого населения
- 4 ☐ назначение бигуанидов взрослым с индексом массы тела $>25,0 \text{ кг/м}^2$

№1231

ИНСОЛЯЦИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ

- 1 ☒ системной красной волчанке
- 2 ☐ ревматоидном артрите
- 3 ☐ остеоартрозе
- 4 ☐ саркоидозе

№1232

МЕРОПРИЯТИЕМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАРАЖЕНИЯ ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ ношение защитной маски
- 2 ☐ распыление антисептических аэрозолей
- 3 ☐ гигиеническое мытье рук
- 4 ☐ гигиенический душ

№1233

НАРУШЕНИЕ АСЕПТИКИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ИНЪЕКЦИЙ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

- 1 ☒ абсцесса
- 2 ☐ воздушной эмболии
- 3 ☐ аллергической реакции
- 4 ☐ липодистрофии

№1234

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ИЗБЫТОЧНОГО НАПРЯЖЕНИЯ АККОМОДАЦИИ НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ соблюдение режима зрительной нагрузки
- 2 ☐ закапывание слезозаменителей
- 3 ☐ прием витаминов внутрь
- 4 ☐ проведение фототерапии

№1235

ДОНОРСТВО ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ НАЛИЧИИ В АНАМНЕЗЕ

- 1 ☒ вирусного гепатита
- 2 ☐ отита
- 3 ☐ аппендицита
- 4 ☐ пневмонии

№1236

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЮТ

- 1 ☒ дыхательную гимнастику
- 2 ☐ интубацию трахеи
- 3 ☐ диету, богатую белком
- 4 ☐ УВЧ на грудную клетку

№1237

КРАТКОВРЕМЕННЫЙ КОНТРАСТНЫЙ ДУШ

- 1 ☒ тонизирует мышцы, повышает тонус сосудистой системы и улучшает обмен веществ
- 2 ☐ усиливает синтез белка, восстанавливает структурные основы клетки
- 3 ☐ снижает устойчивость организма к инфекционным заболеваниям
- 4 ☐ сжигает лишние запасы жиров

№1238

БОЛЬШИЕ ДОЗЫ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ

- 1 ☒ провоцируют развитие злокачественных новообразований
- 2 ☐ способствуют замедлению обмена в тканях
- 3 ☐ оказывают тонизирующее и регулирующее влияние на ЦНС
- 4 ☐ способствуют повышению секреторной функции желудочно-кишечного тракта

№1239

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕЕ НАЛИЧИЕ АДЕНОМЫ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1 ☒ ультразвуковое трансректальное исследование предстательной железы
- 2 ☐ цистография
- 3 ☐ холедохоскопия
- 4 ☐ общий анализ мочи

№1240

ДЛЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ использовать одноразовые инструменты
- 2 ☐ проводить надзор за пищевыми блоками
- 3 ☐ проводить надзор за водоснабжением населения
- 4 ☐ осуществлять дезинфекцию фекалий

№1241

ПЕРВУЮ ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ВАННУ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ВЫПОЛНЯЮТ

- 1 ☒ после выписки из родильного дома
- 2 ☐ сразу после рождения
- 3 ☐ на 2-ой день после рождения
- 4 ☐ через неделю после выписки из родильного дома

№1242

ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 37°C
- 2 ☐ 25°C
- 3 ☐ 30°C
- 4 ☐ 40°C

№1243

ПРИ ПОСТАНОВКЕ ПРОБЫ МАНТУ РЕБЕНКУ ТУБЕРКУЛИН ВВОДЯТ

- 1 ☒ внутрикожно
- 2 ☐ подкожно
- 3 ☐ внутримышечно
- 4 ☐ внутривенно

№1244

ПРОФИЛАКТИКУ СТОЛБНЯКА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ПРИ

- 1 ☒ открытой ране стопы
- 2 ☐ ушибе мягких тканей кисти
- 3 ☐ закрытом переломе плеча
- 4 ☐ растяжении лучезапястного сустава

№1245

ИССЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАК НАЧИНАЮТ С

- 1 ☒ пальпации
- 2 ☐ пункционной биопсии
- 3 ☐ дуктографии
- 4 ☐ маммографии

№1246

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

- 1 ☒ вакцинация
- 2 ☐ фагирование
- 3 ☐ применение эубиотиков
- 4 ☐ введение гамма-глобулина

№1247

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ НОВОРОЖДЕННОМУ РЕБЕНКУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ повышение температуры тела выше 38°C
- 2 ☐ повышенный мышечный тонус
- 3 ☐ наличие специфического дерматита в виде потницы
- 4 ☐ экссудативно-катаральный диатез

№1248

ПЕРВОЕ СКРИНИНГОВОЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ СРОКЕНЕДЕЛЬ

- 1 ☒ 11-14
- 2 ☐ 10-11
- 3 ☐ 7-8
- 4 ☐ 7-10

№1249

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ БЕШЕНСТВА ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ антирабическую вакцину + антирабический иммуноглобулином
- 2 ☐ антибиотики
- 3 ☐ антитоксическую сыворотку
- 4 ☐ интерфероны

№1250

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ, КАК

- 1 ☒ Здоровье населения страны
- 2 ☐ Здоровье группы людей
- 3 ☐ Личное здоровье
- 4 ☐ Здоровье людей определенной этнической группы

№1251

ИММУНОПРОФИЛАКТИКА - ЭТО

- 1 ☒ система мероприятий, осуществляемых в целях предупреждения, ограничения распространения и ликвидации инфекционных болезней путем проведения профилактических прививок
- 2 ☐ введение в организм человека медицинских иммунобиологических препаратов для создания специфической невосприимчивости к инфекционным болезням
- 3 ☐ вакцина, анатоксин, иммуноглобулин и прочие лекарственные средства, предназначенные для создания специфической невосприимчивости к инфекционным болезням
- 4 ☐ комплекс мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваний и травм, устранение факторов риска их развития.

№1252

ПРОФИЛАКТИКА РАНЕВОЙ СИНЕГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1 ☒ частые перевязки, санация ран раствором борной кислоты, кварцевание палаты
- 2 ☐ интерферон
- 3 ☐ противовирусные препараты
- 4 ☐ антибиотикотерапия

№1253

ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1 ☒ специфичность этиологического агента, цикличность течения, формирования иммунитета
- 2 ☐ источник инфекции - больной человек
- 3 ☐ всегда протекает в тяжелой форме
- 4 ☐ имеют обязательную сезонность

№1254

ПЕРИОДЫ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ

- 1 ☒ инкубационный, начальный, разгара, выздоровления
- 2 ☐ начальный, разгара, выздоровления
- 3 ☐ латентный, разгара, выздоровления
- 4 ☐ инкубационный, латентный, разгара, выздоровления

№1255

ВЕЗИКУЛА - ЭТО

- 1 ☒ поверхностно расположенный мелкий пузырек, заполненный серозногеморрагической жидкостью
- 2 ☐ мелкоточечное кровоизлияние, не исчезающее при растягивании кожи
- 3 ☐ плотное зудящее образование разных размеров розового или белого цвета с красной каймой
- 4 ☐ округлое пятнышко розового или красного цвета, исчезает при надавливании или растягивании

№1256

СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ АЛЛЕРГИИ

- 1 ☒ сыпь, отеки, кожный зуд
- 2 ☐ боль в животе
- 3 ☐ стоматит, гингивит, глоссит
- 4 ☐ лихорадка

№1257

РЕИНФЕКЦИЯ - ЭТО

- 1 ☒ повторное заболевание, возникающее в результате нового заражения тем же возбудителем
- 2 ☐ сочетание инфекции и соматического заболевания
- 3 ☐ инфекция, вызванная микробными ассоциациями
- 4 ☐ состояния, когда к уже развившейся инфекционной болезни присоединяется очередная

№1258

БЦЖ ЗАЩИТИТ РЕБЕНКА ОТ ИНФЕКЦИИ

- 1 ☒ туберкулез

- 2 ☐ эпидпаротит
- 3 ☐ ветряная оспа
- 4 ☐ корь

№1259

ПРОФИЛАКТИКА ПОЛИОМИЕЛИТА ВМЕСТЕ С АКДС НАЧИНАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1 ☒ 3 месяца
- 2 ☐ 6 месяцев
- 3 ☐ 1 год
- 4 ☐ 5 лет

№1260

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОРИ, ПАРОТИТА, КРАСНУХИ ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1 ☒ 1 год
- 2 ☐ 4 года
- 3 ☐ 5 лет
- 4 ☐ 5 месяцев

№1261

ТЯЖЕЛЫЕ РЕАКЦИИ НА ИНАКТИВИРОВАННЫЕ ВАКЦИНЫ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПОСЛЕ ПРИВИВКИ

- 1 ☒ не позже двух дней
- 2 ☐ с 5 по 12 день
- 3 ☐ не раньше 4-5 дня
- 4 ☐ молниеносно

№1262

КАТАРАЛЬНЫЙ СИНДРОМ МОЖЕТ БЫТЬ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ВВЕДЕНИЕ

- 1 ☒ коревой вакцины
- 2 ☐ БЦЖ
- 3 ☐ АКДС
- 4 ☐ АДС

№1263

ВТОРАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1 ☒ 1 месяц
- 2 ☐ 5 лет
- 3 ☐ 6 месяцев
- 4 ☐ 1 год

№1264

ВТОРАЯ РЕВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДИТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1 ☒ 20 месяцев
- 2 ☐ 3 месяца
- 3 ☐ 10 месяцев
- 4 ☐ 1 год

№1265

ДО КАКОГО ВОЗРАСТА ПРОВОДИТСЯ ИММУНИЗАЦИЯ КЛЕЩЕВОЙ ВАКЦИНОЙ

- 1 ☒ без ограничения возраста
- 2 ☐ до 35 лет
- 3 ☐ до 45 лет
- 4 ☐ до 25 лет

№1266

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИММУНИЗАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ, РОДИВШИХСЯ У МАТЕРЕЙ, ИНФИЦИРОВАННЫХ ГЕПАТИТОМ В

- 1 ☒ в первые 12 часов жизни - гепатитная вакцина, 4-7 день - БЦЖ
- 2 ☐ 4-7 день - БЦЖ, через два месяца - гепатитная вакцина
- 3 ☐ 4-7 день - БЦЖ, в первый месяц начать вакцинацию против гепатита
- 4 ☐ в первые 12 часов жизни - БЦЖ, 4-7 день - гепатитная вакцина

№1267

ПОКАЗАНИЯ К КОНСУЛЬТАЦИИ ФТИЗИАТРА

- 1 ☒ вираж туберкулиновой реакции, увеличение инфильтрата на 6 мм и более
- 2 ☐ угасающая реакция Манту, увеличение инфильтрата до 5 мм
- 3 ☐ при наличии уколочной реакции
- 4 ☐ угасающая реакция Манту, уменьшение инфильтрата до 2 мм

№1268

ТЕМПЕРАТУРА ХРАНЕНИЯ ГРИППОЗНОЙ ВАКЦИНЫ

- 1 ☒ от +4 до +8 градусов
- 2 ☐ от 0 до +2 градусов
- 3 ☐ от 0 до -4 градусов
- 4 ☐ от +4 до +10 градусов

№1269

ДЕТИ ИЗ ГРУПП ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ АКТИВНО ИММУНИЗИРУЮТСЯ

- 1 ☒ по индивидуальному календарю щадящими методами
- 2 ☐ имеют абсолютный медотвод
- 3 ☐ имеют относительный медотвод
- 4 ☐ по общепринятому календарю обычными методами

№1270

КЛИНИКА НОРМАЛЬНОЙ РЕАКЦИИ НА ПРИВИВКУ ПРОТИВ КОРИ

- 1 ☒ повышение температуры тела на 6-11 день, гиперемия зева, небольшой насморк, конъюнктивит
- 2 ☐ судороги
- 3 ☐ повышение температуры тела на 3 -й день
- 4 ☐ повышение температуры тела в первый день

№1271

РАЗМЕР ПАПУЛЫ ПОСЛЕ РЕАКЦИИ МАНТУ, УКАЗЫВАЮЩИЙ НА ИНФИЦИРОВАННОСТЬ

- 1 ☒ нарастание размера папулы на 6 мм и более за год
- 2 ☐ усиление положительной реакции менее чем на 5 мм
- 3 ☐ размер папулы 11-13 мм без инфильтрата
- 4 ☐ размер папулы 7-9 мм с инфильтратом

№1272

КЛИНИКА НОРМАЛЬНОЙ РЕАКЦИИ НА ВАКЦИНУ ПРОТИВ ПАРОТИТА

- 1 ☒ повышение температуры на 8-10-й день, вялость, ухудшение аппетита, увеличение слюнных желез
- 2 ☐ повышение температуры на 2-й день
- 3 ☐ боли в животе, рвота, увеличение слюнных желез на 2-й неделе
- 4 ☐ бессимптомно

№1273

СРОК АКТИВНОГО ИСКУССТВЕННОГО ИММУНИТЕТА

- 1 ☒ от нескольких месяцев до нескольких лет
- 2 ☐ пожизненный
- 3 ☐ в детском возрасте
- 4 ☐ 2-5 месяцев

№1274

СРОК ПАССИВНОГО ИСКУССТВЕННОГО ИММУНИТЕТА

- 1 ☒ 1-5 недель (до 4-5 недель)
- 2 ☐ в детском возрасте
- 3 ☐ 2-3 день
- 4 ☐ 8 часов

№1275

ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

- 1 ☒ реактогенность вакцин

- 2 ☐ одновременное введение нескольких вакцин
- 3 ☐ введение антибиотиков
- 4 ☐ нарушение иммунитета

№1276

ВАКЦИНАЦИЯ НОВОРОЖДЕННЫМ В ПЕРВЫЕ 24 ЧАСА ЖИЗНИ ПРОВОДИТСЯ ПРОТИВ ИНФЕКЦИИ

- 1 ☒ гепатита В
- 2 ☐ кори
- 3 ☐ краснухи
- 4 ☐ туберкулеза

№1277

РЕВАКЦИНАЦИЯ В 7 ЛЕТ ПРОВОДИТСЯ ПРОТИВ

- 1 ☒ туберкулеза
- 2 ☐ кори
- 3 ☐ краснухи
- 4 ☐ полиомиелита

№1278

СХЕМА ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ У ЗДОРОВЫХ МАТЕРЕЙ

- 1 ☒ V1, через месяц - V2, через 6 месяц от V1-v3
- 2 ☐ V1, через месяц - R1
- 3 ☐ V1, через месяц - V2, через год V3
- 4 ☐ V1, через месяц - V2, через 3 месяца от V1 -v3

№1279

АС-АНАТОКСИН ВВОДЯТ

- 1 ☒ по эпидемиологическим показаниям
- 2 ☐ лицам, контактировавшим с больным в эпидемическом очаге дифтерии
- 3 ☐ лицам, контактировавшим с больным в эпидемическом очаге столбняка
- 4 ☐ планово в рамках национального календаря профилактических прививок

№1280

КОРЕВАЯ ВАКЦИНА СОДЕРЖИТ

- 1 ☒ живой вакцинный штамм вируса кори
- 2 ☐ инактивированный вакцинный штамм вируса кори
- 3 ☐ живой вирус кори
- 4 ☐ инактивированный вирус кори

№1281

ПЛАНОВОЙ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ КОРИ ПОДЛЕЖАТ

- 1 ☒ дети в 12 месяцев
- 2 ☐ взрослые
- 3 ☐ дети в возрасте от 1 года и старше
- 4 ☐ дети в возрасте до 9 месяцев

№1282

ВАКЦИНА ПРОТИВ КРАСНУХИ СОДЕРЖИТ

- 1 ☒ живой аттенуированный вирус краснухи (вакцинный штамм)
- 2 ☐ инактивированный вакцинный штамм вируса краснухи
- 3 ☐ инактивированный вирус краснухи
- 4 ☐ живой вирус краснухи

№1283

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ДЕТАМ С ДИСКИНЕЗИЕЙ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПОСЛЕ ОБОСТРЕНИЯ ПРОВОДЯТСЯ НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ

- 1 ☒ 1 месяц
- 2 ☐ 2 месяца
- 3 ☐ 3 месяца
- 4 ☐ 6 месяцев

№1284

ИНТЕРВАЛ, С КОТОРЫМ ПРОВОДИТСЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ВЗРОСЛЫХ ОТ ДИФТЕРИИ И СТОЛБНЯКА (ЛЕТ)

- 1 ☒ 10
- 2 ☐ 6-7
- 3 ☐ 5
- 4 ☐ 3-4

№1285

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ИММУНИЗАЦИИ ВАКЦИНОЙ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ масса ребенка при рождении менее 2000 г
- 2 ☐ аллергическая реакция на пекарские дрожжи
- 3 ☐ аллергическая реакция на перепелиные яйца
- 4 ☐ прогрессирующее заболевание нервной системы

№1286

ПАРОТИТНАЯ ВАКЦИНА СОДЕРЖИТ

- 1 ☒ живой вакцинный штамм вируса эпидемического паротита
- 2 ☐ инактивированный вакцинный штамм вируса эпидемического паротита
- 3 ☐ инактивированный вирус эпидемического паротита
- 4 ☐ живой вирус эпидемического паротита

№1287

ПОКАЗАНИЯ К РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ В ДЕКРЕТИРОВАННЫЙ ВОЗРАСТ ПОДЛЕЖАТ ДЕТИ С ПОКАЗАТЕЛЯМИ РЕАКЦИИ МАНТУ – ПАПУЛА ММ

- 1 ☒ 0
- 2 ☐ 1-2
- 3 ☐ 3-4
- 4 ☐ 5-7

№1288

ПРАВИЛЬНАЯ СХЕМА ПРИВИВОК ДЛЯ РЕБЕНКА, НЕ ПРИВИТОГО ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА

- 1 ☒ V1+V2+V3, R1 через 12 месяцев
- 2 ☐ V1+V2+V3 - R1 через 9 месяцев
- 3 ☐ V1+V2+V3, R через 3 месяца
- 4 ☐ V1+V2+V3, R1 через 6 месяцев

№1289

КЛИНИКА НОРМАЛЬНОЙ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОЙ РЕАКЦИИ НА ПРИВИВКУ ПРОТИВ ПАРОТИТА

- 1 ☒ повышение температуры на 8-10 день; увеличение слюнных желез
- 2 ☐ повышение температуры на 2-й день, инфильтрат в месте введения
- 3 ☐ боли в животе, рвота, увеличение слюнных желез на 2 неделе
- 4 ☐ вакцинальной реакции не должно быть

№1290

ЖИВЫЕ ВАКЦИНЫ ПОДЛЕЖАТ ХРАНЕНИЮ

- 1 ☒ в холодильнике
- 2 ☐ на складе при комнатной температуре
- 3 ☐ в барокамере
- 4 ☐ в термостате

№1291

ГЕПАТИТНУЮ ВАКЦИНУ НОВОРОЖДЕННЫМ И ГРУДНЫМ ДЕТАМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВОДИТЬ В

- 1 ☒ переднебоковую поверхность бедра
- 2 ☐ ягодицу
- 3 ☐ дельтовидную мышцу плеча
- 4 ☐ подлопаточную область

№1292

МАКСИМАЛЬНЫЙ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ПОСТАНОВКОЙ ПРОБЫ МАНТУ И ПРИВИВКОЙ БЦЖ НЕ БОЛЕЕ

- 1 ☒ 2 недель
- 2 ☐ 2 месяцев
- 3 ☐ 45 дней
- 4 ☐ 72 часов

№1293

ДОПУСТИМЫЙ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ РАЗЛИЧНЫМИ ПРИВИВКАМИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 1 месяц
- 2 ☐ 2 месяца
- 3 ☐ 1,5 месяца
- 4 ☐ 6 месяцев

№1294

ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ПЕРВОЙ И ВТОРОЙ РЕВАКЦИНАЦИЯМИ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

- 1 ☒ 5 лет
- 2 ☐ 4 года
- 3 ☐ 3 года
- 4 ☐ 7 лет

№1295

ИНТЕРВАЛЫ В ВАКЦИНАЛЬНОМ КОМПЛЕКСЕ МЕЖДУ ПРИВИВКАМИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА

- 1 ☒ 45 дней
- 2 ☐ 2 недели
- 3 ☐ 60 дней
- 4 ☐ 30 дней

№1296

ЧАЩЕ ВСЕГО ОСЛОЖНЕНИЯ НА ПРИВИВКУ АКДС ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ в первые три дня
- 2 ☐ сразу после введения
- 3 ☐ через 2 недели
- 4 ☐ на 8-10 день

№1297

КЛИНИКА НОРМАЛЬНОЙ ВАКЦИНАЛЬНОЙ РЕАКЦИИ НА ПРИВИВКУ ПРОТИВ КОРИ

- 1 ☒ повышение температуры на 6-11 день, гиперемия зева, небольшой насморк
- 2 ☐ повышение температуры до 38,0С, папулезная сыпь на лице и туловище на 2-й день
- 3 ☐ повышение температуры на 3-й день до 37,80С с респираторными явлениями
- 4 ☐ судороги на фоне лихорадки, кореподобная сыпь

№1298

ОДНОВРЕМЕННАЯ ИММУНИЗАЦИЯ РАЗРЕШАЕТСЯ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА И

- 1 ☒ дифтерии, коклюша, столбняка, гепатита В
- 2 ☐ дифтерии, кори, паротита, туберкулеза
- 3 ☐ туберкулеза, пневмококковой инфекции
- 4 ☐ гепатита, туберкулеза

№1299

ПОСТВАКЦИНАЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА АКДС ПРОЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ СИМПТОМАМИ

- 1 ☒ гипертермия, гиперемия и инфильтрат в месте введения
- 2 ☐ дефект кожи - пустула и затем корочка на месте введения вакцины
- 3 ☐ нарушения со стороны нервной системы - головная боль, судороги
- 4 ☐ гипертермия, боль в горле

№1300

СЫПЬ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ КОРИ И КРАСНУХИ МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ ПОСЛЕ 7 ДНЯ НА

- 1 ☒ груди и спине
- 2 ☐ ладонях и подошвах
- 3 ☐ волосистой части головы
- 4 ☐ носогубном треугольнике

№1301

ВАКЦИНА БЦЖ ВВОДИТСЯ ТОЛЬКО

- 1 ☒ внутривенно
- 2 ☐ подкожно
- 3 ☐ внутримышечно
- 4 ☐ внутривенно

№1302

В НАЦИОНАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ НЕ ВКЛЮЧЕНЫ ПРИВИВКИ ПРОТИВ

- 1 ☒ скарлатины
- 2 ☐ столбняка
- 3 ☐ дифтерии
- 4 ☐ гриппа

№1303

СХЕМА ВАКЦИНАЦИИ И РЕВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЛИЧИЕ ПРИВИВОК

- 1 ☒ 6
- 2 ☐ 5
- 3 ☐ 3
- 4 ☐ 4

№1304

ПЕРВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ОТ КОКЛЮША ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ В ВОЗРАСТЕ МЕСЯЦЕВ

- 1 ☒ 3
- 2 ☐ 4,5
- 3 ☐ 12
- 4 ☐ 6

№1305

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ИММУНИЗАЦИИ ВАКЦИНОЙ АКДС:

- 1 ☒ прогрессирующее заболевание нервной системы
- 2 ☐ экссудативно-катаральный диатез
- 3 ☐ недоношенность
- 4 ☐ перинатальная энцефалопатия

№1306

ДЕТЯМ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ ПРОВОДИТСЯ В ОБЫЧНЫЕ СРОКИ, НО С ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ПОДГОТОВКОЙ СРЕДСТВАМИ

- 1 ☒ десенсибилизирующими
- 2 ☐ жаропонижающими
- 3 ☐ поливитаминными
- 4 ☐ глюкокортикоидами

№1307

СПЕЦИФИЧЕСКУЮ ПРОФИЛАКТИКУ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОВОДИТСЯ

- 1 ☒ в 1 год и 6 лет
- 2 ☐ в 2 года
- 3 ☐ ежегодно
- 4 ☐ в 3 и 6 месяцев

№1308

СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ АКДС

- 1 ☒ внутримышечно
- 2 ☐ через рот
- 3 ☐ подкожно
- 4 ☐ внутривенно

№1309

СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ЖИВОЙ ПОЛИОМИЕЛИТНОЙ ВАКЦИНЫ

- 1 ☒ через рот
- 2 ☐ внутрикочно
- 3 ☐ подкожно
- 4 ☐ внутримышечно

№1310

ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ V1 И V2 ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 1 месяц
- 2 ☐ 3 месяца
- 3 ☐ 45 дней
- 4 ☐ 2 месяца

№1311

ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1 ☒ участковый педиатр
- 2 ☐ врач стационара
- 3 ☐ медицинская сестра
- 4 ☐ врач скорой помощи

№1312

К ПЕРВОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ

- 1 ☒ практически здоровых
- 2 ☐ с незначительными отклонениями в здоровье
- 3 ☐ со скрытыми хроническими заболеваниями
- 4 ☐ с хроническими заболеваниями

№1313

КО ВТОРОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ

- 1 ☒ с незначительными отклонениями в здоровье
- 2 ☐ практически здоровых
- 3 ☐ со скрытыми хроническими заболеваниями
- 4 ☐ с инвалидностью и пороками развития

№1314

К ТРЕТЬЕЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ С

- 1 ☒ хроническими заболеваниями в стадии ремиссии, с редкими обострениями
- 2 ☐ инвалидностью и пороками развития
- 3 ☐ хроническими, на стадии субкомпенсации заболеваниями
- 4 ☐ незначительными отклонениями в здоровье

№1315

К ЧЕТВЁРТОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ

- 1 ☒ с хроническими заболеваниями в активной стадии и стадии нестойкой клинической ремиссии с частыми обострениями
- 2 ☐ с незначительными отклонениями в здоровье
- 3 ☐ с пороками развития и онкологическими заболеваниями
- 4 ☐ практически здоровых

№1316

К ПЯТОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ДЕТЕЙ С

- 1 ☒ инвалидностью, тяжёлыми хроническими заболеваниями с редкими клиническими ремиссиями, частыми обострениями, непрерывно рецидивирующим течением, выраженной декомпенсацией функций органов и систем организма
- 2 ☐ незначительными отклонениями в здоровье
- 3 ☐ хроническими заболеваниями и редкими обострениями
- 4 ☐ заболеваниями, не проявляющимися себя

№1317

К ПЕРВОЙ ГРУППЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ ЛЮДЕЙ

- 1 ☒ у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний

- 2 ☐ имеющих или не имеющих хронические неинфекционные заболевания, но требующих установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной медицинской помощи по поводу иных заболеваний
- 3 ☐ у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний
- 4 ☐ имеющих хроническое инфекционное заболевание

№1318

К ТРЕТЬЕЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ ЛЮДЕЙ

- 1 ☒ имеющих или не имеющих хронические неинфекционные заболевания, но требующих установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной медицинской помощи по поводу иных заболеваний
- 2 ☐ у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний
- 3 ☐ у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний
- 4 ☐ имеющих хроническое инфекционное заболевание

№1319

К ФАКТОРАМИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗДОРОВЬЕ, ОТНОСЯТ

- 1 ☒ образ жизни, наследственность, климат, уровень здравоохранения
- 2 ☐ проведение профилактических осмотров
- 3 ☐ проведение первичной диспансеризации
- 4 ☐ численный состав семьи

№1320

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУПП ЗДОРОВЬЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1 ☒ диспансеризация
- 2 ☐ активное динамическое наблюдение
- 3 ☐ постоянное наблюдение за гражданином
- 4 ☐ патронаж на дому

№1321

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- 1 ☒ 2 этапа
- 2 ☐ 3 этапа
- 3 ☐ 4 этапа
- 4 ☐ 1 этап

№1322

ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЫЯВЛЯЕТ

- 1 ☒ признаки хронических неинфекционных заболеваний, факторы риска их развития
- 2 ☐ острый период заболевания
- 3 ☐ заболевание в стадии ремиссии
- 4 ☐ культурный и образовательный уровень человека

№1323

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ информированное добровольное согласие гражданина или его законного представителя
- 2 ☐ направление врача/фельдшера
- 3 ☐ согласие гражданина, заверенное нотариусом
- 4 ☐ заявление родственников, проживающих совместно с гражданином

№1324

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

- 1 ☒ оформляется письменно
- 2 ☐ оформляется в форме гражданско-правового договора
- 3 ☐ дается в устной форме
- 4 ☐ не требуется

№1325

ВСЕХ ВЗРОСЛЫХ ГРАЖДАН ПО ИТОГАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РАЗДЕЛЯЮТ НА ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ ОБЩИМ КОЛИЧЕСТВОМ

- 1 ☒ 3
- 2 ☐ 4
- 3 ☐ 5
- 4 ☐ 6

№1326

ПРИОРИТЕТНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ образ жизни
- 2 ☐ внешняя среда
- 3 ☐ генетическая предрасположенность
- 4 ☐ низкий уровень здравоохранение

№1327

К СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ

- 1 ☒ плохие материально-бытовые условия
- 2 ☐ отягощённую наследственность
- 3 ☐ низкую физическую активность
- 4 ☐ табакокурение

№1328

К ПСИХО-СОЦИАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ психологическая дезадаптация
- 2 ☐ низкая физическая активность
- 3 ☐ несбалансированное питание
- 4 ☐ нерациональный режим труда и отдыха

№1329

К СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ низкий уровень санитарной грамотности населения
- 2 ☐ отсутствие гигиенических навыков
- 3 ☐ низкий уровень благосостояния населения
- 4 ☐ низкий уровень социальной активности пациентов

№1330

К ЭКОЛОГО-ГИГИЕНИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ

- 1 ☒ содержание опасных веществ в атмосфере, почве, воде, пищевых продуктах
- 2 ☐ вредные привычки
- 3 ☐ вредные условия труда
- 4 ☐ низкий уровень благосостояния

№1331

К МЕДИКО-ОРГАНИЗАЦИОННЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ

- 1 ☒ несоответствие медицинских услуг медико-экономическим стандартам
- 2 ☐ низкий уровень медицинской грамотности населения
- 3 ☐ неэффективность профилактических мероприятий
- 4 ☐ миграционный фактор

№1332

ЭКЗОГЕННЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

- 1 ☒ являются устранимыми
- 2 ☐ являются неустранимыми
- 3 ☐ обусловлены генетическими мутациями
- 4 ☐ обусловлены расовой принадлежностью

№1333

К ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ отягощённая наследственность
- 2 ☐ качество питания

- 3 ☐ профессиональные вредности
- 4 ☐ условия проживания

№1334

ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ГРУППЫ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ карта учёта диспансеризации
- 2 ☐ медицинская карта амбулаторного больного
- 3 ☐ анкета для граждан в возрасте до 75 лет
- 4 ☐ информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

№1335

ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ ПРИ ОФОРМЛЕНИИ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего
- 2 ☐ выписка из истории болезни стационарного больного
- 3 ☐ информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство одного из родителей/законных представителей несовершеннолетнего
- 4 ☐ медицинская карта амбулаторного больного

№1336

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ заболеваемость
- 2 ☐ охват диспансеризацией населения
- 3 ☐ естественный прирост населения
- 4 ☐ смертность

№1337

ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1 ☒ общее число всех, имеющих у населения заболеваний
- 2 ☐ впервые выявленные заболевания за последний год
- 3 ☐ число заболеваний, выявленных при профилактическом медосмотре за один год
- 4 ☐ общее число всех заболеваний, выявленных за один год относительно численности населения

№1338

ПОКАЗАТЕЛЬ ПЕРЕВОДА БОЛЬНЫХ ИЗ ОДНОЙ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ В ДРУГУЮ ОТРАЖАЕТ

- 1 ☒ эффективность диспансерного наблюдения
- 2 ☐ полноту охвата диспансерным наблюдением
- 3 ☐ своевременность охвата диспансерным наблюдением больных
- 4 ☐ полноту охвата профилактическими осмотрами

№1339

ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЗАНИМАЮЩИЕ ВЕДУЩИЕ МЕСТА В СТРУКТУРЕ ИНВАЛИДНОСТИ

- 1 ☒ болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, болезни костно-мышечной системы
- 2 ☐ болезни системы кровообращения, травмы всех локализаций, психические расстройства
- 3 ☐ травмы всех локализаций, злокачественные новообразования, болезни органов дыхания
- 4 ☐ болезни органов дыхания, болезни системы пищеварения, травмы всех локализаций

№1340

ВЕДУЩИМИ ФАКТОРАМИ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

- 1 ☒ закаливания
- 2 ☐ злоупотребление алкоголем
- 3 ☐ низкая физическая активность
- 4 ☐ курение

№1341

ВЕДУЩИМИ ФАКТОРАМИ РИСКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

- 1 ☒ избыточная масса тела
- 2 ☐ злоупотребление алкоголем
- 3 ☐ пассивное курение

- 4 ☐ активное курение

№1342

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА ТРАВМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ злоупотребление алкоголем
2 ☐ закаливание
3 ☐ низкая физическая активность
4 ☐ пассивное курение

№1343

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ курение
2 ☐ профессиональные вредности
3 ☐ воздействие аллергенов
4 ☐ неправильное питание

№1344

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ нерациональное питание
2 ☐ избыточный вес
3 ☐ сахарный диабет
4 ☐ возраст

№1345

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЭНДОКРИННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ наследственность, избыточный вес
2 ☐ курение
3 ☐ артериальная гипертония
4 ☐ низкая физическая активность

№1346

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНЕЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ острый стресс и хронические психоэмоциональные нагрузки
2 ☐ характер питания
3 ☐ пол
4 ☐ возраст

№1347

НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ПРОВОДИТСЯ

- 1 ☒ новорожденным
2 ☐ беременным женщинам
3 ☐ детям грудного возраста
4 ☐ детям в 1 год

№1348

ЗАБОЛЕВАНИЕ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ, ВЫЯВЛЯЕМОЕ ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СКРИНИНГЕ

- 1 ☒ фенилкетонурия
2 ☐ кефалогематома
3 ☐ пневмония
4 ☐ омфалит

№1349

ЗАБОЛЕВАНИЕ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ, ВЫЯВЛЯЕМОЕ ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СКРИНИНГЕ

- 1 ☒ адреногенитальный синдром
2 ☐ синдром гипервозбудимости
3 ☐ болезнь Вильсона
4 ☐ болезнь Дауна

№1350

ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 1 ГОДА ЗАНИМАЮТ

- 1 ☒ болезни органов дыхания
- 2 ☐ инфекционные и паразитарные болезни
- 3 ☐ болезни нервной системы
- 4 ☐ болезни костно-мышечной системы

№1351

СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ - ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЛИДИРУЮЩИЕ В СТРУКТУРЕ

- 1 ☒ смертности и инвалидности
- 2 ☐ общей и госпитализированной заболеваемости
- 3 ☐ заболеваемости по данным медицинских осмотров
- 4 ☐ госпитализированной и инфекционной заболеваемости

№1352

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КРИТЕРИЯМИ:

- 1 ☒ кратностью заболеваний в год
- 2 ☐ средней длительностью одного заболевания
- 3 ☐ структурой заболеваемости
- 4 ☐ уровнем заболеваемости

№1353

2-Ю ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЮТ ДЕТИ

- 1 ☒ из группы риска
- 2 ☐ с хроническими заболеваниями в стадии компенсации
- 3 ☐ с хроническими заболеваниями в стадии декомпенсации
- 4 ☐ абсолютно здоровые

№1354

КОЛИЧЕСТВО ГРУПП ЗАКАЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ

- 1 ☒ три
- 2 ☐ две
- 3 ☐ пять
- 4 ☐ шесть

№1355

ГРУППУ 2А ЗДОРОВЬЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ 1-Й ГРУППЫ ОТЛИЧАЕТ

- 1 ☒ отягощенный биологический анамнез
- 2 ☐ высокая двигательная активность малыша
- 3 ☐ нарушенное функциональное состояние организма
- 4 ☐ наличие хронических заболеваний

№1356

1- Я ГРУППА ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЕТ ПАЦИЕНТОВ

- 1 ☒ абсолютно здоровых
- 2 ☐ участников ВОВ
- 3 ☐ инвалидов
- 4 ☐ с хроническими заболеваниями

№1357

РЕАБИЛИТАЦИЯ - ЭТО

- 1 ☒ комплекс мероприятий по устранению ограничений жизнедеятельности, утраченных функций с целью восстановления социального и профессионального статуса больного
- 2 ☐ мероприятие, направленное на восстановление психических нарушений организма
- 3 ☐ комплекс упражнений укрепляющий иммунитет человека
- 4 ☐ медикаментозное лечение острых заболеваний

№1358

ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПОДЛЕЖИТ

- 1 ☒ все возрастные группы
- 2 ☐ взрослое население
- 3 ☐ дети

4 ☐ пожилые

№1359

№ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 21 НОЯБРЯ 2011Г. "ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН РФ"

- 1 ☒ 323 - ФЗ
- 2 ☐ 870- ФЗ
- 3 ☐ 320 - ФЗ
- 4 ☐ 597н

№1360

№ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ КАРТЫ БЕРЕМЕННОЙ И РОДИЛЬНИЦЫ

- 1 ☒ ф 111/у
- 2 ☐ ф 025-ЦЗ/у
- 3 ☐ ф 0зу
- 4 ☐ ф 25у

№1361

ЦЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОПАГАНДЫ

- 1 ☒ пропаганда факторов здорового образа жизни, формирование гигиенического поведения населения
- 2 ☐ улучшение оборота чистящих средств
- 3 ☐ опубликование врачебных ошибок
- 4 ☐ расширенная продажа фастфудов

№1362

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ АСФИКСИИ ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО ВКЛЮЧАЮТ

- 1 ☒ длительные гестозы беременных, преждевременная отслойка плаценты
- 2 ☐ срочные роды
- 3 ☐ сбалансированное питание матери
- 4 ☐ физическая активность будущей мамы

№1363

ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ ИМЕЕТ ПРЕИМУЩЕСТВА

- 1 ☒ грудное молоко легко усваивается, защищает малыша от инфекций
- 2 ☐ нормализует сон кормящей матери
- 3 ☐ благоприятно влияет на микрофлору кишечника кормящей матери
- 4 ☐ способствует усвоению кальция у матери

№1364

ПРИ ОЦЕНКЕ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (НПР) ДЕТЕЙ С ОПЕРЕЖАЮЩИМ И НОРМАЛЬНЫМ РАЗВИТИЕМ ОТНОСЯТ К ГРУППЕ

- 1 ☒ 1-й
- 2 ☐ 2-й
- 3 ☐ 4-й
- 4 ☐ 3-й

№1365

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ЗАКАЛИВАНИЮ ДЕТЕЙ 3-6 МЕСЯЦЕВ

- 1 ☒ пребывание летом раздетыми под рассеянными лучами солнца 2—3 раза в день по 5—6 минут
- 2 ☐ холодный коврик к ступням
- 3 ☐ обтирание снегом
- 4 ☐ контрастный душ

№1366

ДОКУМЕНТАЦИЯ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ ПРИ ВЗЯТИИ НА УЧЕТ БЕРЕМЕННОЙ

- 1 ☒ индивидуальная карта беременной и родильницы
- 2 ☐ история родов
- 3 ☐ история беременности
- 4 ☐ обменная карта

№1367

КОМПЛЕКС ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПРОФОСМОТРАХ НЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ биопсия
- 2 ☐ кольпоскопия
- 3 ☐ осмотр и пальпация молочных желез
- 4 ☐ цитология

№1368

ВИДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1 ☒ первичная, вторичная, третичная
- 2 ☐ двоичная
- 3 ☐ коллективная
- 4 ☐ смешанная

№1369

ВАЛЕОЛОГИЯ — ЭТО НАУКА О ЗДОРОВЬЕ

- 1 ☒ индивидуальном
- 2 ☐ общественном
- 3 ☐ здоровых и влияние на него образа жизни
- 4 ☐ детей

№1370

САНОЛОГИЯ - ЭТО НАУКА О

- 1 ☒ здоровье здоровых
- 2 ☐ здоровье больных
- 3 ☐ здоровье группы риска
- 4 ☐ изучении сновидениях

№1371

ОСНОВНЫМИ ГРУППАМИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ показатели инвалидности, заболеваемости, физического развития, демографические показатели
- 2 ☐ показатели заболеваемости, летальности, инвалидности
- 3 ☐ показатели соотношения, наглядности, инвалидности
- 4 ☐ демографические показатели, физического развития, обеспеченности кадрами

№1372

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР

- 1 ☒ деятельность по предупреждению, пресечению нарушений законодательства РФ в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях охраны здоровья населения и среды обитания
- 2 ☐ ответственность за причинение вреда здоровью граждан
- 3 ☐ компетенция органов государственной власти в вопросах обеспечения санитарноэпидемиологического благополучия населения
- 4 ☐ санитарно-эпидемиологическое благополучие населения

№1373

СУБЪЕКТАМИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ "О МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ ГРАЖДАН В РФ" ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

- 1 ☒ фонда медицинского страхования
- 2 ☐ медицинского учреждения
- 3 ☐ орган государственного управления, местной администрации
- 4 ☐ страховой организации гражданина

№1374

ПРАВОВОЙ БАЗОЙ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ДОКУМЕНТЫ КРОМЕ

- 1 ☒ закона "О санитарно-эпидемическом благополучии населения
- 2 ☐ закона РФ "О медицинском страховании граждан
- 3 ☐ основ законодательства об охране об охране здоровья граждан
- 4 ☐ дополнения и изменения к Закону о медицинском страховании

№1375

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ СТРАХОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В РЕАЛИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ оплата медицинских услуг ЛПУ, контроль качества медицинской помощи
- 2 ☐ финансирование других функций ЛПУ
- 3 ☐ финансирование противоэпидемических мероприятий на территории
- 4 ☐ оплата государства

№1376

ОЦЕНИТЕ СОДЕРЖАНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ В КРОВИ МУЖЧИНЫ, ЕСЛИ ОНО СОСТАВЛЯЕТ $3,5 \times 10^{12}/л$

- 1 ☒ снижено
- 2 ☐ повышено
- 3 ☐ в норме
- 4 ☐ среднестатистическая величина

№1377

ПОВЕДЕНИЕ И МЫШЛЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ЕМУ ЗДОРОВОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ, НАЗЫВАЕТСЯ ОБРАЗ ЖИЗНИ

- 1 ☒ здоровый
- 2 ☐ активный
- 3 ☐ малоподвижный
- 4 ☐ беспорядочный

№1378

АКТИВНЫМ МЕТОДОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ занятие по обучению гигиене полости рта
- 2 ☐ издание научно-популярной литературы
- 3 ☐ проведение выставок средств гигиены полости рта
- 4 ☐ телевизионная реклама

№1379

К ПИЩЕВЫМ АЛЛЕРГЕНАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1 ☒ цитрусовые
- 2 ☐ крупы
- 3 ☐ зелень
- 4 ☐ бобовые

№1380

ЗАКАЛИВАНИЕ СЛЕДУЕТ НАЧАТЬ С

- 1 ☒ обливания стоп и голеней
- 2 ☐ купания в проруби
- 3 ☐ обливания холодной водой всего тела
- 4 ☐ обтирания тела снегом

№1381

ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ФАКТОРОМ ПЕРЕДАЧИ КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПОЧВА

- 1 ☒ сибирская язва
- 2 ☐ чесотка
- 3 ☐ грипп
- 4 ☐ сыпной тиф

№1382

ЗАБОЛЕВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ КАРИЕСОМ СВЯЗАНО С В ПИЩЕ И ВОДЕ

- 1 ☒ пониженным содержанием фтора
- 2 ☐ повышенным содержанием йода
- 3 ☐ пониженным содержанием йода
- 4 ☐ повышенным содержанием фтора

№1383

ПРОДУКТ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПРИЧИНОЙ БОТУЛИЗМА

- 1 ☒ овощные консервы

- 2 ☐ молоко
- 3 ☐ сухофрукты
- 4 ☐ сливочный крем

№1384

ПРОДУКТЫ И БЛЮДА, ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ХРАНЕНИИ КОТОРЫХ, МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ СТАФИЛОКОККОВОЕ ОТРАВЛЕНИЕ

- 1 ☒ творог
- 2 ☐ орехи
- 3 ☐ консервированные огурцы
- 4 ☐ консервированные грибы

№1385

К ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЕ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ Управление Роспотребнадзора субъекта Российской Федерации
- 2 ☐ Территориальный орган Росздравнадзора по Москве и Московской области
- 3 ☐ Министерство здравоохранения Российской Федерации
- 4 ☐ Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки

№1386

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ (ОМС) РЕГУЛИРУЕТСЯ

- 1 ☒ государством
- 2 ☐ медицинскими учреждениями
- 3 ☐ фондами ОМС
- 4 ☐ страховыми организациями (компаниями)

№1387

БАЗОВУЮ ПРОГРАММУ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ГАРАНТИРУЕТ

- 1 ☒ Правительство Российской Федерации
- 2 ☐ договор между страхователем и страховщиком
- 3 ☐ Министерство финансов Российской Федерации
- 4 ☐ органы управления здравоохранением региона

№1388

ЗАСТРАХОВАННОМУ В СИСТЕМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ (ОМС) ВЫДАЕТСЯ

- 1 ☒ страховой медицинский полис
- 2 ☐ справка о том, что он застрахован
- 3 ☐ расписка страховой компании о возмещении расходов на лечение
- 4 ☐ договор обязательного медицинского страхования

№1389

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРИ КОРИ

- 1 ☒ не проводится
- 2 ☐ проводится силами населения
- 3 ☐ проводится сотрудниками дезинфекционной службы
- 4 ☐ проводится всегда

№1390

ПРОФИЛАКТИКА ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА ГРУППЫ

- 1 ☒ первичная, вторичная, третичная
- 2 ☐ непосредственная, опосредованная, отсроченная
- 3 ☐ активная, пассивная, возбуждающая
- 4 ☐ простая, групповая, комбинационная

№1391

ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ПРОВОДИТСЯ ПРИ

- 1 ☒ гриппе
- 2 ☐ аденовирусной инфекции
- 3 ☐ парагриппе

- 4 ☐ респираторно-синцитиальной (РС-вирусной) инфекции

№1392

ВИД ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1 ☒ третичная
2 ☐ всесезонная
3 ☐ квалифицированная
4 ☐ специализированная

№1393

ДЛЯ ЭПИДЕМИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ХАРАКТЕРНЫМ СВОЙСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ специфичность этиологического агента.цикличность течения, формирование иммунитета
2 ☐ хроническое течение
3 ☐ всегда протекает в тяжелой форме
4 ☐ имеют обязательную сезонность

№1394

ЦЕЛЮ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ профилактика заболеваний, ранняя диагностика
2 ☐ лечение заболеваний
3 ☐ заражение заболеванием с целью проведения опытов
4 ☐ получение заработной платы работнику

№1395

САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ НАСЕЛЕНИЯ-ЭТО СОСТОЯНИЕ

- 1 ☒ среды обитания, при котором отсутствует вредное воздействие ее факторов на человека (безвредные условия) и имеются возможности для восстановления нарушенных функций организма человека
2 ☐ здоровья населения, среды обитания человека, при котором отсутствует вредное влияние факторов среды обитания на человека и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности
3 ☐ среды обитания, при котором отсутствует опасность вредного воздействия ее факторов на человека

№1396

НАИБОЛЬШУЮ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ ПРЕДСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ больной атипичной формой холеры
2 ☐ птица с холероподобной диареей
3 ☐ больной типичной формой холеры
4 ☐ пациент с холероподобной диареей

№1397

ДЛЯ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ ХАРАКТЕРНЫ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ

- 1 ☒ высокая устойчивость возбудителя во внешней среде
2 ☐ всеобщая восприимчивость
3 ☐ нередки вспышки в отделениях, где лечатся дети с различными видами иммунодефицита
4 ☐ несоблюдение правил инфекционной безопасности при уходе за пациентами

№1398

ОСНОВНЫЕ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ НАСЕЛЕНИЯ В РФ

- 1 ☒ закон «о санитарно-эпидемиологическом благополучии граждан в рф»
2 ☐ закон о всеобщей диспансеризации населения
3 ☐ сборники санитарных эпидемиологических нормативных документов
4 ☐ нормативные акты

№1399

МЕТОД МЕХАНИЧЕСКОЙ АНТИСЕПТИКИ

- 1 ☒ удаление из раны нежизнеспособных тканей
2 ☐ орошение раны раствором перекиси водорода
3 ☐ дренирование раны марлевым тампоном
4 ☐ иммобилизация конечности гипсовой повязкой

№1400

«КАРТА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РЕБЕНКА» ИМЕЕТ №

- 1 ☒ ф 030-Д/у
- 2 ☐ ф 033 -Д/у
- 3 ☐ 030
- 4 ☐ ф 080-Д/у

№1401

ДЕТИ С ОПЕРЕЖАЮЩИМ И НОРМАЛЬНЫМ РАЗВИТИЕМ ПРИ ОЦЕНКЕ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (НПР) ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ

- 1 ☒ 1-й
- 2 ☐ 2-й
- 3 ☐ 3-й
- 4 ☐ 4-й

№1402

ЦЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОПАГАНДЫ

- 1 ☒ пропаганда факторов здорового образа жизни
- 2 ☐ публикация врачебных ошибок
- 3 ☐ сотрудничество с рекламодателями
- 4 ☐ реклама спайс-смесей

№1403

«КАРТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК» ИМЕЕТ КОД

- 1 ☒ Ф 063/У
- 2 ☐ 075/В
- 3 ☐ ф 038/у
- 4 ☐ ф 055/у

№1404

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1 ☒ санитарное просвещение населения
- 2 ☐ беззаботное времяпровождение
- 3 ☐ богатая жирами пища
- 4 ☐ повышенная эмоциональность

№1405

ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЕ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

- 1 ☒ социально-демографические показатели семьи
- 2 ☐ динамику показателей здоровья детей
- 3 ☐ уровень жизни населения
- 4 ☐ уровень медицинской помощи населению

№1406

ПОСТОЯННЫМИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ злокачественные болезни крови, новообразования, системные прогрессирующие заболевания
- 2 ☐ аллергические болезни
- 3 ☐ врожденные пороки сердца
- 4 ☐ частые простудные заболевания

№1407

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ динамикой показателей здоровья детей
- 2 ☐ числом профилактических посещений на одного ребенка в год
- 3 ☐ изменением показателей здоровья детей
- 4 ☐ полнотой и своевременностью проведения профилактических мероприятий

№1408

ПРОТИВОРЕЦИДИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ В СТАДИИ РЕМИССИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1 ☒ весной и осенью

- 2 ☐ ежеквартально
- 3 ☐ ежемесячно
- 4 ☐ зимой и летом

№1409

МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ СОСТАВЛЕНИЯ ПЛАНА ПРИВИВОК В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

- 1 ☒ календарь прививок
- 2 ☐ сведения о предшествующих прививках
- 3 ☐ сведения о перенесенных заболеваниях
- 4 ☐ данные переписи детского населения

№1410

ПРОФИЛАКТИКА ОФТАЛЬМОБЛЕНОРЕИ ПРОВОДИТСЯ РАСТВОРОМ

- 1 ☒ сульфацила натрия 20%
- 2 ☐ нитрата серебра
- 3 ☐ фурацилина
- 4 ☐ NaCl

№1411

«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР» - ЭТО

- 1 ☒ деятельность по предупреждению, пресечению нарушений законодательства РФ в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях охраны здоровья населения и среды обитания
- 2 ☐ компетенция органов государственной власти в вопросах обеспечения санитарноэпидемиологического благополучия населения
- 3 ☐ ответственность за причинение вреда здоровью граждан
- 4 ☐ основные нормативно-правовые документы, регламентирующие санитарноэпидемиологическое благополучие населения в РФ

№1412

УЧРЕЖДЕНИЕ, ОТНОСЯЩЕЕСЯ К ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЕ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

- 1 ☒ Управление Роспотребнадзора субъекта РФ
- 2 ☐ СЭС
- 3 ☐ ФАП
- 4 ☐ ЦГСЭН

№1413

ГРАЖДАНИН, ИМЕЮЩИЙ СТРАХОВОЙ ПОЛИС ОМС, МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В

- 1 ☒ любой поликлинике субъекта Федерации
- 2 ☐ территориальной поликлинике
- 3 ☐ любой поликлинике населенного пункта
- 4 ☐ избранной поликлинике РФ

№1414

ЗАКЛЮЧЕННЫЙ ДОГОВОР МЕЖДУ СТРАХОВАТЕЛЕМ И СТРАХОВЩИКОМ СЧИТАЕТСЯ С МОМЕНТА

- 1 ☒ подписания договора
- 2 ☐ уплаты первого страхового взноса
- 3 ☐ получения списка застрахованных страховщиком
- 4 ☐ начала работы лечебного учреждения в системе ОМС

№1415

ЦЕЛЮЮ ОБЫЧНОГО МЫТЬЯ РУК МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПЕРЕД ОСМОТРОМ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ профилактика профессионального заражения
- 2 ☐ обеспечение кратковременной стерильности
- 3 ☐ удаление бытового загрязнения
- 4 ☐ создание кратковременной стерильности

№1416

ПЕРИОД НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ В ОЧАГЕ БРЮШНОГО ТИФА СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 21 день

- 2 ☐ 35 дней
- 3 ☐ 60 дней
- 4 ☐ 90 дней

№1417

ПЕРИОД НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ В ОЧАГЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А СОСТАВЛЯЕТ ДНЕЙ

- 1 ☒ 35
- 2 ☐ 60
- 3 ☐ 90
- 4 ☐ 120

№1418

ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ В ОЧАГЕ БРЮШНОГО ТИФА КОНТАКТНЫМ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ брюшнотифозный бактериофаг
- 2 ☐ анатоксин
- 3 ☐ сыворотку
- 4 ☐ антибиотик

№1419

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МАСОК ВО ВСЕХ ОТДЕЛЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1 ☒ в период эпидемиологического неблагополучия
- 2 ☐ на усмотрение администрации
- 3 ☐ на усмотрение эпидемиолога
- 4 ☐ постоянно

№1420

ДЕЗИНФЕКЦИЯ - КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА УНИЧТОЖЕНИЕ

- 1 ☒ микроорганизмов
- 2 ☐ грызунов
- 3 ☐ насекомых
- 4 ☐ членистоногих

№1421

КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА УНИЧТОЖЕНИЕ ГРЫЗУНОВ

- 1 ☒ дератизация
- 2 ☐ дезинсекция
- 3 ☐ дезинфекция
- 4 ☐ стерилизация

№1422

К МЕХАНИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ проветривание
- 2 ☐ кварцевание
- 3 ☐ обжигание
- 4 ☐ кипячение

№1423

КВАРЦЕВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1 ☒ дезинфекции
- 2 ☐ стерилизации
- 3 ☐ дезинсекции
- 4 ☐ дератизации

№1424

КИПЯЧЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1 ☒ дезинфекции
- 2 ☐ дератизации
- 3 ☐ стерилизации
- 4 ☐ дезинсекции

№1425

СПОСОБ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПОСУДЫ (СТОЛОВОЙ, ЧАЙНОЙ) БОЛЬНОГО ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

- 1 ☒ погрузить в раствор дезинфицирующего средства
- 2 ☐ автоклавировать
- 3 ☐ засыпать сухим дезинфицирующим средством и размешать
- 4 ☐ подвергнуть камерной дезинфекции

№1426

ФИЗИЧЕСКИЙ МЕТОД ДЕЗИНФЕКЦИИ

- 1 ☒ ультрафиолетовое облучение
- 2 ☐ протирание влажной ветошью
- 3 ☐ использование дезинфекционного раствора
- 4 ☐ проветривание

№1427

УНИЧТОЖЕНИЕ ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ

- 1 ☒ дезинфекции
- 2 ☐ дезинсекции
- 3 ☐ дератизации
- 4 ☐ стерилизации

№1428

ПОСЛЕ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ ИЛИ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА ПРОВОДЯТ ДЕЗИНФЕКЦИЮ

- 1 ☒ заключительную
- 2 ☐ профилактическую
- 3 ☐ текущую
- 4 ☐ предварительную

№1429

ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДЯТ ДЕЗИНФЕКЦИЮ

- 1 ☒ профилактическую
- 2 ☐ заключительную
- 3 ☐ текущую
- 4 ☐ очаговую

№1430

ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДЯТ

- 1 ☒ 1 раз в неделю
- 2 ☐ 2 раза в неделю
- 3 ☐ 1 раз в месяц
- 4 ☐ ежедневно

№1431

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ ПРОВОДИТСЯ ПО

- 1 ☒ эпидемиологическим показаниям
- 2 ☐ физическим показаниям
- 3 ☐ неврологическим показаниям
- 4 ☐ желанию больного

№1432

МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ПРИ АНТРОПОНОЗНЫХ ИНФЕКЦИЯХ УСТАНОВЛИВАЮТ

- 1 ☒ за всеми лицами, которые находились в контакте с больным
- 2 ☐ только за лицами, ухаживающими за больными на дому
- 3 ☐ только за членами семьи больного в коммунальной квартире
- 4 ☐ только за маленькими детьми, проживающими вместе с заболевшими

№1433

МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ЗАВИСИТ ОТ

- 1 ☒ локализации возбудителя в организме источника инфекции
- 2 ☐ устойчивости возбудителя во внешней среде

- 3 ☐ патогенности возбудителя в организме источника инфекции
4 ☐ вирулентности возбудителя в организме источника инфекции

№1434

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ЗА

- 1 ☒ больными с хронической формой инфекционного заболевания
2 ☐ инфекционными больными в разгар заболевания
3 ☐ здоровыми лицами, находившимися в контакте с инфекционными больными
4 ☐ за лицами, чья профессиональная деятельность связана с высоким риском инфекционного заболевания

№1435

ГЛАВНЫМИ В ПРОФИЛАКТИКЕ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЯВЛЯЮТСЯ МЕРЫ ПО

- 1 ☒ устранению путей передачи возбудителя
2 ☐ изоляции источников инфекции
3 ☐ созданию невосприимчивости населения
4 ☐ обезвреживанию источников инфекции

№1436

ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ

- 1 ☒ активное и пассивное выявление больных
2 ☐ специфическая вакцинация населения
3 ☐ дезинфекция, дезинсекция
4 ☐ стерилизация, дератизация

№1437

ВСЕ ПАЦИЕНТЫ, ПЕРЕНЕСШИЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ПОДЛЕЖАТ

- 1 ☒ диспансерному наблюдению
2 ☐ вакцинации
3 ☐ санаторно-курортному лечению
4 ☐ реабилитации

№1438

РЕКОНВАЛИСЦЕНТЫ, ПЕРЕНЕСШИЕ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ А, СОСТОЯТ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЁТЕ В ТЕЧЕНИЕ МЕСЯЦЕВ

- 1 ☒ 6
2 ☐ 9
3 ☐ 12
4 ☐ 18

№1439

РЕКОНВАЛИСЦЕНТЫ, ПЕРЕНЕСШИЕ САЛЬМОНЕЛЛЁЗ, СОСТОЯТ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЁТЕ В ТЕЧЕНИЕ МЕСЯЦЕВ

- 1 ☒ 3
2 ☐ 6
3 ☐ 9
4 ☐ 12

№1440

РЕКОНВАЛИСЦЕНТЫ, ПЕРЕНЕСШИЕ ТРЁХДНЕВНУЮ МАЛЯРИЮ, СОСТОЯТ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЁТЕ В ТЕЧЕНИЕ ЛЕТ

- 1 ☒ 3
2 ☐ 4
3 ☐ 5
4 ☐ 6

№1441

НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОНТАКТНЫМИ В ОЧАГЕ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ВЕДЁТСЯ ДНЕЙ

- 1 ☒ 7
2 ☐ 14
3 ☐ 21
4 ☐ 30

№1442

ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ЗАПОЛНЯЕТ ФЕЛЬДШЕР

- 1 ☒ заподозривший инфекционное заболевание
- 2 ☐ подтвердивший диагноз инфекционного заболевания
- 3 ☐ установивший границы инфекционного очага
- 4 ☐ госпитализировавший пациента с инфекционным заболеванием

№1443

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БОЛЬНОГО ОБЯЗАТЕЛЬНА ПРИ

- 1 ☒ дифтерии
- 2 ☐ ветряной оспе
- 3 ☐ скарлатине
- 4 ☐ кори

№1444

МЕРОПРИЯТИЯ В ОЧАГЕ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ

- 1 ☒ дезинфекция, вакцинация населения
- 2 ☐ дезинфекция, дезинсекция, стерилизация
- 3 ☐ фагирование населения, дератизация
- 4 ☐ госпитализация контактных, вакцинация

№1445

МЕРОПРИЯТИЯ В ОЧАГЕ ЧУМЫ

- 1 ☒ карантин на 6 дней, помещение контактных в изолятор
- 2 ☐ карантин на 14 дней, госпитализация контактных в противочумный госпиталь
- 3 ☐ карантин на 21 день, наблюдение контактных на дому
- 4 ☐ карантин на 30 дней, экстренная профилактика контактных

№1446

ПРЕДМЕТЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ В ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ КАМЕРАХ

- 1 ☒ матрасы, одеяла, подушки, обувь
- 2 ☐ уборочный инвентарь
- 3 ☐ мебель
- 4 ☐ посуда

№1447

К МЕРОПРИЯТИЯМ, ПРОВОДИМЫМ В ОТНОШЕНИИ КОНТАКТНЫХ ЛИЦ В ОЧАГЕ, НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ диспансерное наблюдение
- 2 ☐ выявление, учёт, клинический осмотр
- 3 ☐ медицинское наблюдение
- 4 ☐ лабораторное обследование, экстренная профилактика

№1448

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ МИКРОФЛОРЫ К АНТИБИОТИКАМ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ ПРОВОДЯТ

- 1 ☒ бактериологическое исследование мокроты
- 2 ☐ биохимический анализ крови
- 3 ☐ общий анализ мокроты
- 4 ☐ бронхоскопию

№1449

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИИ

- 1 ☒ рентгенография грудной клетки
- 2 ☐ общий анализ крови
- 3 ☐ общий анализ мокроты
- 4 ☐ плевральная пункция

№1450

МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ электрокардиография
- 2 ☐ рентгенография грудной клетки
- 3 ☐ исследование уровня трансаминаз
- 4 ☐ исследование иммунограммы

№1451

ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ ГЕПАРИНА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1 ☒ коагулограмма
- 2 ☐ общий холестерин
- 3 ☐ глюкоза крови
- 4 ☐ общий анализ крови

№1452

ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ С ЛИХОРАДКОЙ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ рентгенография легких
- 2 ☐ общий анализ мокроты
- 3 ☐ исследование функции внешнего дыхания
- 4 ☐ ЭКГ

№1453

ЛЕЧЕБНЫЙ РЕЖИМ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1 ☒ ограниченный режим посещения родственниками
- 2 ☐ свободный режим посещений родственниками
- 3 ☐ лечение в условиях дневного стационара
- 4 ☐ лечение на дому

№1454

ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД, ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА

- 1 ☒ внутривенная урография
- 2 ☐ УЗИ почек
- 3 ☐ обзорная рентгенография почек
- 4 ☐ биопсия почек

№1455

ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С «ОТКРЫТЫМ» ПНЕВМОТОРАКСОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ наложить окклюзионную повязку
- 2 ☐ произвести плевральную пункцию
- 3 ☐ обеспечить ИВЛ
- 4 ☐ обезболить, провести оксигенотерапию

№1456

ПРОФИЛАКТИКА СТОЛБНЯКА ПРОВОДИТСЯ

- 1 ☒ при любых ранениях
- 2 ☐ только в тех случаях, когда рана или ранящий предмет имели непосредственный контакт с почвой
- 3 ☐ только при укушенных ранах
- 4 ☐ только при огнестрельных ранах

№1457

АНТИРАБИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ПРОВОДЯТСЯ

- 1 ☒ только при укушенных ранах
- 2 ☐ при любых ранах
- 3 ☐ при рвано-ушибленных и укушенных ранах
- 4 ☐ при укушенных и огнестрельных ранах

№1458

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА СРЕДНЕГО МЕДРАБОТНИКА ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ

- 1 ☒ холод на живот, госпитализация
- 2 ☐ грелка на область печени
- 3 ☐ «слепое зондирование»
- 4 ☐ желчегонные средства в амбулаторных условиях

№1459

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА СРЕДНЕГО МЕДРАБОТНИКА ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ

- 1 ☒ срочная госпитализация
- 2 ☐ грелка на живот
- 3 ☐ вправление грыжи
- 4 ☐ очистительная клизма

№1460

ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКЕ МОЧИ ВСЛЕДСТВИЕ АДЕНОМЫ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1 ☒ катетеризация
- 2 ☐ пузырь со льдом
- 3 ☐ мочегонные средства
- 4 ☐ обезболивающие

№1461

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМЕ ПОЧЕК

- 1 ☒ холод, срочная госпитализация
- 2 ☐ наркотические препараты
- 3 ☐ тепло
- 4 ☐ мочегонные препараты

№1462

ПАЦИЕНТОВ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ КОСТЕЙ ТАЗА НЕОБХОДИМО ТРАНСПОРТИРОВАТЬ В ПОЗЕ

- 1 ☒ Волковича
- 2 ☐ Вайнштейна
- 3 ☐ Зильдовича
- 4 ☐ Мендельсона

№1463

ПАЦИЕНТАМ С ПЕРЕЛОМ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ шина дитерихса
- 2 ☐ шина крамера
- 3 ☐ шина волковича
- 4 ☐ косыночная повязка

№1464

ПАЦИЕНТАМ С ОТКРЫТЫМИ ПЕРЕЛОМАМИ КОНЕЧНОСТЕЙ ПЕРВИЧНО НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- 1 ☒ остановку кровотечения
- 2 ☐ обезболивание
- 3 ☐ внешнюю иммобилизацию
- 4 ☐ транспортировку в лечебное учреждение

№1465

КАК НЕОБХОДИМО ТРАНСПОРТИРОВАТЬ ПАЦИЕНТА С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ПОЗВОНОЧНИКА

- 1 ☒ лежа на спине, на жестком щите
- 2 ☐ сидя, на жестком щите
- 3 ☐ лежа на животе, на жестком щите
- 4 ☐ на мягких носилках

№1466

ПАЦИЕНТ С МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРЕЙ НАХОДИТСЯ ВО II-Й СТАДИИ ШОКА, С ЧЕГО НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ ПРОТИВОШОКОВУЮ ТЕРАПИЮ

- 1 ☒ внутривенная инфузия
- 2 ☐ обезболивающая терапия
- 3 ☐ остановка кровотечения
- 4 ☐ иммобилизация поврежденного сегмента

№1467

ПАЦИЕНТУ С ПЕРЕЛОМ ОБОИХ ЛОДЫЖЕК ПРАВОГО ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА СО СМЕЩЕНИЕМ ОТЛОМКОВ РЕКОМЕНДОВАНО

- 1 ☒ закрытая репозиция костных отломков
- 2 ☐ открытая репозиция костных отломков
- 3 ☐ гипсовая иммобилизация на 6-7 недель
- 4 ☐ гипсовая иммобилизация на 8-10 недель

№1468

ПАЦИЕНТУ С ПЕРЕЛОМом СРЕДНЕЙ ТРЕТИ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ РЕКОМЕНДОВАНО НАЛОЖЕНИЕ СКЕЛЕТНОГО ВЫТЯЖЕНИЯ ЗА

- 1 ☒ пяточную кость
- 2 ☐ бугристость большеберцовой кости
- 3 ☐ через место перелома
- 4 ☐ область лодыжек

№1469

ПАЦИЕНТУ С ПЕРЕЛОМом НИЖНЕЙ ТРЕТИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ РЕКОМЕНДОВАНО НАЛОЖЕНИЕ СКЕЛЕТНОГО ВЫТЯЖЕНИЯ ЗА:

- 1 ☒ бугристость большеберцовой кости
- 2 ☐ пяточная кость
- 3 ☐ надмыщелки бедренной кости
- 4 ☐ надколенник

№1470

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГАХ КИСЛОТОЙ

- 1 ☒ длительное в течении 10-15 минут промывание водой
- 2 ☐ промывание растворами щелочей
- 3 ☐ промывание только проточной водой в течении 5 минут
- 4 ☐ промывание масляными растворами

№1471

ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЙ СИМПТОМ КОМАТОЗНОГО СОСТОЯНИЯ - ОТСУТСТВИЕ

- 1 ☒ сознания
- 2 ☐ речи
- 3 ☐ глотания
- 4 ☐ глотания и фонации

№1472

УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ МОЖЕТ ОКАЗАТЬ НЕГАТИВНОЕ ВЛИЯНИЕ НА КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ

- 1 ☒ феназепам
- 2 ☐ ривастигмин (Экселон)
- 3 ☐ акатиноламантин
- 4 ☐ этилметилгидроксиперидинасукцинат

№1473

ПРИ ОСТРОМ НЕОСЛОЖНЕННОМ БРОНХИТЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1 ☒ в амбулаторных условиях
- 2 ☐ в терапевтическом отделении стационара
- 3 ☐ в пульмонологическом отделении стационара
- 4 ☐ в санатории

№1474

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТЕНОКАРДИЕЙ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1 ☒ срочную госпитализацию
- 2 ☐ плановую госпитализацию
- 3 ☐ амбулаторное лечение
- 4 ☐ санаторное лечение

№1475

ПАЦИЕНТУ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ ЛЕЖА НА БОЛЬНОЙ СТОРОНЕ ПРИ

- 1 ☒ сухом плеврите
- 2 ☐ бронхоэктатической болезни

- 3 ☐ бронхиальной астме
4 ☐ бронхите

№1476

ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПУНКЦИЮ С ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ НАЗНАЧАЮТ ПРИ

- 1 ☒ экссудативном плеврите
2 ☐ хроническом бронхите
3 ☐ крупозной пневмонии
4 ☐ бронхиальной астме

№1477

ПОСЛЕ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1 ☒ 6 месяцев
2 ☐ 10 месяцев
3 ☐ 1 год
4 ☐ 2 лет

№1478

БОЛЬНЫМ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ

- 1 ☒ аллерголога
2 ☐ инфекциониста
3 ☐ терапевта
4 ☐ хирурга

№1479

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ИНФАРКТом МИОКАРДА ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1 ☒ срочную госпитализацию
2 ☐ плановую госпитализацию
3 ☐ амбулаторное лечение
4 ☐ санаторное лечение

№1480

ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ 2 СТАДИИ ПРОВОДЯТ

- 1 ☒ постоянно
2 ☐ короткими курсами
3 ☐ эпизодически
4 ☐ после криза

№1481

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ улучшение качества жизни
2 ☐ увеличение числа инфарктов миокарда
3 ☐ увеличение числа инсультов
4 ☐ ухудшение клинических показателей

№1482

ПРИ СТЕНОКАРДИИ НАПРЯЖЕНИЯ 3 ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА БОЛЬНОЙ МОЖЕТ РАБОТАТЬ

- 1 ☒ библиотекарем
2 ☐ водителем
3 ☐ летчиком
4 ☐ пожарным

№1483

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ переход из III-го во II-й функциональный класс
2 ☐ переход из II-го в III-й функциональный класс
3 ☐ назначение группы инвалидности
4 ☐ увеличение трудопотерь

№1484

В ПЕРВЫЕ ДНИ БОЛЬНОМУ ИНФАРКТМ МИОКАРДА НАЗНАЧАЮТ РЕЖИМ

- 1 ☒ строгий постельный
- 2 ☐ постельный
- 3 ☐ полупостельный
- 4 ☐ амбулаторный

№1485

БОЛЬНОЙ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ СНИМАЕТСЯ С ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА, ЕСЛИ ОБОСТРЕНИЙ НЕТ В ТЕЧЕНИЕ

- 1 ☒ 5 лет
- 2 ☐ 4 лет
- 3 ☐ 3 лет
- 4 ☐ 2 лет

№1486

ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ В ПЕРВЫЕ ДНИ ЗАБОЛЕВАНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ РЕЖИМ

- 1 ☒ строгий постельный
- 2 ☐ полупостельный
- 3 ☐ постельный
- 4 ☐ общий

№1487

ТАКТИКА ПРОВЕДЕНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ прививочным анамнезом пострадавшего
- 2 ☐ временем, прошедшим после травмы
- 3 ☐ профессией пострадавшего
- 4 ☐ характером раны, травмы

№1488

ДЛЯ СОЗДАНИЯ ОПТИМАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ НЕДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ В КОМНАТЕ

- 1 ☒ 24-26 С
- 2 ☐ 18-20 С
- 3 ☐ 20-22
- 4 ☐ 30-32С

№1489

ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ АЭРОФАГИИ У ГРУДНОГО РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ЕГО

- 1 ☒ подержать после кормления в вертикальном положении
- 2 ☐ положить на кровать с возвышенным головным концом
- 3 ☐ выложить на живот и погладить по спинке
- 4 ☐ положить на правый бок и подложить валик под спинку

№1490

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НЕДОСТАТКА МОЛОКА У КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ ввести докорм ребенку
- 2 ☐ ввести прикорм ребенку
- 3 ☐ перевести ребенка на искусственное вскармливание
- 4 ☐ ввести корректирующие добавки

№1491

ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЛАКТАЦИИ У КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ НЕОБХОДИМО УВЕЛИЧИТЬ ПИТЬЕВОЙ РЕЖИМ НА

- 1 ☒ 2 литра
- 2 ☐ 1 литр
- 3 ☐ 3 литра
- 4 ☐ 0,5 литра

№1492

ИЗОЛЯЦИЯ БОЛЬНЫХ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ПРЕКРАЩАЕТСЯ

- 1 ☒ через 5 дней с момента последнего высыпания
- 2 ☐ через 5 дней от начала болезни

- 3 ☐ после отпадения корочек
4 ☐ через 22 дня от начала болезни

№1493

В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ПАЦИЕНТ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ ПОДЛЕЖИТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ

- 1 ☒ до передачи во взрослую сеть
2 ☐ в течение 5 лет
3 ☐ в течение 3 лет
4 ☐ в течение 1 года

№1494

РЕБЕНОК, ПЕРЕНЕСШИЙ РЕВМАТИЧЕСКУЮ АТАКУ, ПОДЛЕЖИТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

- 1 ☒ в течение 5 лет
2 ☐ до передачи во взрослую поликлинику
3 ☐ в течение 3 лет
4 ☐ в течение 1 года

№1495

ЧАСТО БОЛЕЮЩИЙ РЕБЕНОК ПОДЛЕЖИТ ПЕРЕВОДУ ДЛЯ НАБЛЮДЕНИЯ В ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ

- 1 ☒ 2-ю
2 ☐ 3-ю
3 ☐ 4-ю
4 ☐ 5-ю

№1496

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ ДЕТЕЙ, СОСТОЯЩИХ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЕТЕ ПО БОЛЕЗНИ, НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1 ☒ 2 раза в год весной и осенью
2 ☐ 2 раза в год зимой и летом
3 ☐ раз в год в любое время года
4 ☐ 1 раз в квартал в течение года

№1497

КАРАНТИН ПО ЭНТЕРОБИОЗУ В ГРУППЕ ДЕТСКОГО ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- 1 ☒ 14 дней
2 ☐ 7 дней
3 ☐ 21 дней
4 ☐ 17 дней

№1498

ПЕРВЫЙ ЭТАП ВЫВЕДЕНИЯ РЕБЕНКА ИЗ АСФИКСИИ

- 1 ☒ освобождение дыхательных путей от слизи
2 ☐ проведение искусственного дыхания
3 ☐ подачи увлажненного кислорода
4 ☐ пузырь со льдом к голове

№1499

ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВВОДЯТ

- 1 ☒ левомицетина сукцинат
2 ☐ кларитромицин
3 ☐ регидрон
4 ☐ кордиамин

№1500

ДЛИТЕЛЬНО ТЕМПЕРАТУРАЩЕМУ РЕБЕНКУ НАЗНАЧАЮТ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА

- 1 ☒ малярию
2 ☐ кишечную инфекцию
3 ☐ сахарный диабет
4 ☐ геморрагический васкулит

№1501

КОЛИЧЕСТВО ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ СОСКОБА НА ЯЙЦА ГЛИСТ У РЕБЕНКА ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ПО ПОВОДУ ЭНТЕРОБИОЗА, ПОЗВОЛЯЮЩЕЕ ВЫПИСАТЬ ЕГО В ДЕТСКИЙ КОМБИНАТ

- 1 ☒ 3
- 2 ☐ 1
- 3 ☐ 2
- 4 ☐ 4

№1502

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА ПРИ ВЫПАДЕНИИ СЛИЗИСТОЙ ПРЯМОЙ КИШКИ У ПАЦИЕНТА

- 1 ☒ вправление слизистой прямой кишки
- 2 ☐ введение спазмолитиков
- 3 ☐ примочки с теплым раствором фурацилина
- 4 ☐ введение прозерина

№1503

ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ МЯГКИХ ТКАНЕЙ В СТАДИИ РАЗМЯГЧЕНИЯ

- 1 ☒ выполнить широкий разрез и дренирование
- 2 ☐ наложить согревающий компресс
- 3 ☐ наложить мазевую повязку
- 4 ☐ рекомендовать холодный компресс

№1504

ОДНИМ ИЗ МЕРОПРИЯТИЙ УСПЕШНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ иммобилизация конечности гипсовой повязкой
- 2 ☐ массаж конечности
- 3 ☐ активные движения в суставах конечности
- 4 ☐ наложение согревающего компресса

№1505

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА ПРИ РАСТЯЖЕНИИ СВЯЗОК ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1 ☒ холода и фиксирующей повязки на сустав
- 2 ☐ гипсовой лонгеты
- 3 ☐ полуспиртового компресса
- 4 ☐ горячей ножной ванночки

№1506

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА ПРИ ОТКРЫТОМ ПЕРЕЛОМЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1 ☒ остановке кровотечения, наложении асептической повязки и шины
- 2 ☐ остановке кровотечения, наложении асептической повязки
- 3 ☐ наложении шины
- 4 ☐ остановке кровотечения

№1507

ОДНИМ ИЗ ВАЖНЕЙШИХ КОМПОНЕНТОВ ЛЕЧЕНИЯ СЕПСИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ антибиотикотерапия
- 2 ☐ физиотерапевтические процедуры
- 3 ☐ витаминотерапия
- 4 ☐ лечебная физкультура

№1508

НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА СТОЛБНЯКА ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ первичную хирургическую обработку раны с широким рассечением и дренированием ее
- 2 ☐ наложение швов на рану
- 3 ☐ гемосорбцию
- 4 ☐ массивную антибиотикотерапию

№1509

ПРИ НАКОПЛЕНИИ ЭКССУДАТА В ГНОЙНОЙ РАНЕ НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ дренировать рану
- 2 ☐ наложить сухую асептическую повязку
- 3 ☐ наложить повязку с мазью Вишневского
- 4 ☐ тампонировать рану

№1510

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТРОФИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ КОНЕЧНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ тщательный туалет язвенной поверхности и кожи вокруг язвы
- 2 ☐ постельный режим, положение с опущенной конечностью
- 3 ☐ наложение согревающего компресса на язву
- 4 ☐ повязки с глицерином

№1511

ПЛАНОВОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ

- 1 ☒ желчно-каменной болезни
- 2 ☐ остром аппендицита
- 3 ☐ ущемленной грыже
- 4 ☐ кровотечении из поврежденного сосуда

№1512

К РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ холецистэктомия
- 2 ☐ биопсия
- 3 ☐ гастростомия по поводу раны пищевода
- 4 ☐ обходной анастомоз при раке кишки

№1513

МЕРОПРИЯТИЕ, НАПРАВЛЕННОЕ НА ПРОФИЛАКТИКУ ЛЕГОЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

- 1 ☒ дыхательная гимнастика
- 2 ☐ назначение препаратов железа
- 3 ☐ холод на живот
- 4 ☐ вдыхание закиси азота

№1514

ПОДГОТОВКА КИШЕЧНИКА В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1 ☒ очистительных клизм
- 2 ☐ отхаркивающих препаратов
- 3 ☐ бесшлаковой диеты
- 4 ☐ зондового питания

№1515

ПРИ ПОЛНОМ ПАРЕНТЕРАЛЬНОМ ПИТАНИИ ОБЩИЙ ОБЪЕМ ИНФУЗИИ ВЗРОСЛОМУ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ

- 1 ☒ 2500-3000 мл
- 2 ☐ 500-1000 мл
- 3 ☐ 1500-2000 мл
- 4 ☐ 3500 мл

№1516

ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНЫХ РАН В ФАЗЕ ВОСПАЛЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ водорастворимые мази
- 2 ☐ жирорастворимые мази
- 3 ☐ иммунизация
- 4 ☐ иссечение поврежденных тканей

№1517

ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ ПРИ ВСКРЫТИИ ПАНАРИЦИЯ ПРОВОДЯТ РАСТВОРОМ НОВОКАИНА

- 1 ☒ 1%
- 2 ☐ 0,25%
- 3 ☐ 0,5%
- 4 ☐ 5%

№1518

ТЕРМИНАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1 ☒ орошением
- 2 ☐ внутривенно
- 3 ☐ через дыхательные пути
- 4 ☐ эндолюмбально

№1519

ДЛЯ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ МЕХАНИЧЕСКИМ СПОСОБОМ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ легирование сосуда
- 2 ☐ наложение жгута
- 3 ☐ пузырь со льдом
- 4 ☐ сосудистый зажим

№1520

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА «ОСТРЫЙ ЖИВОТ» ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ

- 1 ☒ экстренно доставить пациента в стационар
- 2 ☐ применить анальгетики
- 3 ☐ применить тепло на область живота
- 4 ☐ промыть желудок

№1521

КРЕСТООБРАЗНУЮ ПОВЯЗКУ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ

- 1 ☒ лучезапястного сустава
- 2 ☐ плечевого сустава
- 3 ☐ коленного сустава
- 4 ☐ III пальца кисти

№1522

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРФОРАТИВНУЮ ЯЗВУ ЖЕЛУДКА ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ

- 1 ☒ экстренно госпитализировать, холод на область живота, обеспечить покой
- 2 ☐ постараться через зонд очистить больному желудок
- 3 ☐ ввести анальгетики
- 4 ☐ применить согревающий компресс

№1523

ТЕПЛОВЫЕ ПРОЦЕДУРЫ ПРИ УШИБЕ МЯГКИХ ТКАНЕЙ НАЗНАЧАЮТ

- 1 ☒ на 2-3 сутки
- 2 ☐ сразу после травмы
- 3 ☐ через несколько часов
- 4 ☐ через неделю после травмы

№1524

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ФЕЛЬДШЕР

- 1 ☒ не должен назначать лекарственных средств
- 2 ☐ должен ввести анальгетики
- 3 ☐ должен назначить антибиотики
- 4 ☐ должен назначить спазмолитические препараты

№1525

ПОТРЕБНОСТЬ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В ЭНЕРГИИ ЗАВИСИТ ОТ

- 1 ☒ конституции, массы тела, роста, возраста и вида профессиональной деятельности
- 2 ☐ конституции, массы тела, роста
- 3 ☐ конституции
- 4 ☐ массы тела

№1526

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АТРОПИНА ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ гипотония мочевого пузыря
- 2 ☐ выраженный болевой синдром
- 3 ☐ диарея
- 4 ☐ головная боль

№1527

ЗАБОЛЕВАНИЕ ЖЕЛУДКА, КОТОРОЕ МОЖЕТ БЫТЬ ИЗЛЕЧЕНО ЭНДОСКОПИЧЕСКИ

- 1 ☒ полипы
- 2 ☐ рак желудка
- 3 ☐ хронический гастрит
- 4 ☐ пенетрация язвы

№1528

ПРОМЕЖУТКИ МЕЖДУ ПРИЕМАМИ ПИЩИ У ПОЖИЛЫХ ДОЛЖНЫ БЫТЬ

- 1 ☒ 3-4 часа
- 2 ☐ 4-6 часов
- 3 ☐ 6-8 часов
- 4 ☐ 2-3 часа

№1529

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ У ПОЖИЛЫХ ДОЛЖНО ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ НА КУРОРТАХ

- 1 ☒ местного значения
- 2 ☐ Крыма
- 3 ☐ Кисловодска, Боржоми
- 4 ☐ в условиях горного климата

№1530

ГЛАУКОМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

- 1 ☒ Атропин
- 2 ☐ Альмагель
- 3 ☐ Де-нол
- 4 ☐ Но-шпа

№1531

ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДОВАНО ПИТАТЬСЯ

- 1 ☒ часто и понемногу
- 2 ☐ 2 раза в сутки
- 3 ☐ 3 раза в сутки
- 4 ☐ 5 раз в сутки

№1532

СЫПЬ ПРИ КРАСНУХЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ внезапно
- 2 ☐ этапно в течение 3-х дней
- 3 ☐ в течение 1 -2-х дней
- 4 ☐ волнообразно в течение недели

№1533

ПЕРЕДАЧА ВОЗБУДИТЕЛЯ ЧЕРЕЗ ТРЕТЬЕ ЛИЦО ВОЗМОЖНА ПРИ

- 1 ☒ скарлатине
- 2 ☐ краснухе
- 3 ☐ кори
- 4 ☐ эпидемическом паротите

№1534

ХАРАКТЕРИСТИКА ПОРАЖЕНИЯ ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ПАРОТИТЕ

- 1 ☒ припухлость в области околоушной железы
- 2 ☐ обязательное симметричное поражение
- 3 ☐ кожа гиперемирована
- 4 ☐ болезненность в ночное время

№1535

КАТАРАЛЬНЫЙ ПЕРИОД КОКЛЮША ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 ☒ постепенным началом со слабой интоксикацией
- 2 ☐ выраженными катаральными явлениями
- 3 ☐ острым началом с выраженной интоксикацией
- 4 ☐ желтухой

№1536

СЫПЬ ПРИ КРАСНУХЕ

- 1 ☒ пятнисто-папулезная
- 2 ☐ уртикарная
- 3 ☐ геморрагическая
- 4 ☐ мелкоточечная

№1537

СЫПЬ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ

- 1 ☒ везикулезная
- 2 ☐ уртикарная
- 3 ☐ геморрагическая
- 4 ☐ пятнисто-папулезная

№1538

СЫПЬ ПРИ СКАРЛАТИНЕ

- 1 ☒ мелкоточечная
- 2 ☐ уртикарная
- 3 ☐ пятнисто-папулезная
- 4 ☐ везикулезная

№1539

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ Пятна Филатова-Коплика
- 2 ☐ обильная сыпь
- 3 ☐ поражение ротоглотки
- 4 ☐ гепатоспленомегалия

№1540

ХАРАКТЕР СЫПИ ПРИ МЕНИНГОКОККЦИИ

- 1 ☒ геморрагическая
- 2 ☐ мелкоточечная
- 3 ☐ папулезная
- 4 ☐ уртикарная

№1541

СИМПТОМ СМЕШАННОЙ ФОРМЫ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ (МЕНИНГОКОККОВЫЙ МЕНИНГИТ + МЕНИНГОКОККЦИЯ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ геморрагическая некротическая сыпь на коже
- 2 ☐ желтуха
- 3 ☐ нормотермия
- 4 ☐ боли в животе

№1542

ЭНТЕРОВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ ВЫЗЫВАЮТ ВИРУСЫ

- 1 ☒ Коксаки
- 2 ☐ Герпеса
- 3 ☐ Эпштейна-Барр
- 4 ☐ Эбола

№1543

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ вирус Эпштейна-Барр
- 2 ☐ *Listeria monocytogenes*
- 3 ☐ вирус Эбола
- 4 ☐ вирус Зика

№1544

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1 ☒ фибриновых пленок на миндалинах
- 2 ☐ творожистых налетов
- 3 ☐ гнойного налета в лакунах
- 4 ☐ эрозий на дужках

№1545

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

- 1 ☒ парентеральный
- 2 ☐ фекально-оральный
- 3 ☐ воздушно-капельный
- 4 ☐ трансмиссивный

№1546

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С

- 1 ☒ парентеральный
- 2 ☐ фекально-оральный
- 3 ☐ воздушно-капельный
- 4 ☐ трансмиссивный

№1547

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ПРОТРОМБИНОВЫЙ ИНДЕКС

- 1 ☒ снижается
- 2 ☐ повышается
- 3 ☐ остается неизменным
- 4 ☐ сначала снижается потом повышается

№1548

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А

- 1 ☒ Фекально-оральный
- 2 ☐ Воздушно-капельный
- 3 ☐ Парентеральный
- 4 ☐ Вертикальный

№1549

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ

- 1 ☒ анти-HAVIg M
- 2 ☐ анти-HCVIg M
- 3 ☐ HBsAg
- 4 ☐ HBC Ag

№1550

ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ

- 1 ☒ HBsAg
- 2 ☐ анти- HAV Ig G
- 3 ☐ анти- HAV Ig M
- 4 ☐ HBC Ag

№1551

ДЛЯ СИНДРОМА КРУПА ХАРАКТЕРНА ОДЫШКА

- 1 ☒ инспираторная
- 2 ☐ смешанная
- 3 ☐ экспираторная
- 4 ☐ не характерна

№1552

ОРГАНОМ-МИШЕНЬЮ ДЛЯ ВИРУСА ПАРАГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ гортань
- 2 ☐ трахея
- 3 ☐ бронхиолы
- 4 ☐ ротоглотка

№1553

РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ РЕАКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 60 ЛЕТ ВЫШЕ, ЧЕМ У МОЛОДЫХ

- 1 ☒ в 1,5 раза
- 2 ☐ в 2 раза
- 3 ☐ в 2,5 раза
- 4 ☐ в 3 раза

№1554

ЛЮДЯМ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПО СРАВНЕНИЮ С БОЛЬНЫМИ СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА В САМОМ НАЧАЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРЕПАРАТЫ НАЗНАЧАЮТ В ДОЗАХ, УМЕНЬШЕННЫХ

- 1 ☒ в 2 раза
- 2 ☐ в 1,5 раза
- 3 ☐ в 3 раза
- 4 ☐ в 3,5 раза

№1555

МЕНЬШУЮ АКТИВНОСТЬ ФЕРМЕНТОВ МЕТАБОЛИЗМА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ У ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ОБЕСПЕЧИВАЕТ СНИЖЕНИЕ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ

- 1 ☒ печени
- 2 ☐ почек
- 3 ☐ поджелудочной железы
- 4 ☐ мочевого пузыря

№1556

ПАЦИЕНТАМИ СТАРЧЕСКОЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ ЯВЛЯЮТСЯ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ

- 1 ☒ от 76 до 90 лет
- 2 ☐ от 56 до 76 лет
- 3 ☐ от 60 до 70 лет
- 4 ☐ от 65 до 80 лет

№1557

ДОЛГОЖИТЕЛЯМИ СЧИТАЮТСЯ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ

- 1 ☒ 90 лет
- 2 ☐ 85 лет
- 3 ☐ 80 лет
- 4 ☐ 100 лет

№1558

СРЕДНИМ ВОЗРАСТОМ НАЧАЛА АТРОФИИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ ВРЕМЕННОЙ ПРОМЕЖУТОК

- 1 ☒ от 55 до 60 лет
- 2 ☐ от 45 до 50 лет
- 3 ☐ от 70 до 80 лет
- 4 ☐ от 80 до 90 лет

№1559

СРЕДНИМ ВОЗРАСТОМ НАЧАЛА МЕНОПАУЗЫ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ (ЛЕТ)

- 1 ☒ 49-51
- 2 ☐ 40-42
- 3 ☐ 55-57
- 4 ☐ 60-62

№1560

АТРОФИЯ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 70 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ ПОРЯДКА

- 1 ☒ 75%
- 2 ☐ 50%
- 3 ☐ 25%
- 4 ☐ 95%

№1561

СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ (КВИНН, 2000) МОЛОДОСТЬЮ СЧИТАЕТСЯ ВРЕМЕННОЙ ПРОМЕЖУТОК ОТ

- 1 ☒ 18 до 40 лет
- 2 ☐ 10 до 20 лет
- 3 ☐ 5 до 18 лет
- 4 ☐ до 30 лет

№1562

КОМБИНИРОВАННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- 1 ☒ удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером и резекцией или удалением другого органа, вовлеченного в опухолевый процесс
- 2 ☐ удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером
- 3 ☐ удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером и всеми доступными лимфоузлами, и клетчаткой в зоне операции
- 4 ☐ удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером и одновременным выполнением операции по поводу какого-либо другого заболевания

№1563

МЕТОДОМ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ВЕРИФИКАЦИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ гистологическое исследование опухоли, выполнение биопсии
- 2 ☐ ультразвуковое исследование
- 3 ☐ определение уровней онкомаркеров
- 4 ☐ рентгенологическое исследование

№1564

ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДУ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ

- 1 ☒ локальному
- 2 ☐ регионарному
- 3 ☐ системному
- 4 ☐ комбинированному

№1565

ХИМИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДУ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ

- 1 ☒ системному
- 2 ☐ комбинированному
- 3 ☐ локальному
- 4 ☐ регионарному

№1566

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ хирургический
- 2 ☐ лучевой
- 3 ☐ гормонотерапия
- 4 ☐ иммунотерапия

№1567

ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ОБОСТРЕНИЯ МЕЗОТИМПАНИТА

- 1 ☒ общее и местное
- 2 ☐ только местное
- 3 ☐ только общее
- 4 ☐ витаминотерапия

№1568

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНОГО ОТОГЕННОГО МЕНИНГИТА ПРОВОДИТСЯ

- 1 ☒ расширенная радикальная операция с обнажением dura mater и сигмовидного синуса, антибиотикотерапия, дегидратация и дезинтоксикация
- 2 ☐ расширенная радикальная операция
- 3 ☐ антибиотикотерапия, дегидратационная и дезинтоксикационная
- 4 ☐ антростома, антибиотикотерапия

№1569

ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛА НОСА В СТАДИИ ИНФИЛЬТРАЦИИ

- 1 ☒ антибиотики и мазевые аппликации
- 2 ☐ выдавливание
- 3 ☐ вскрытие
- 4 ☐ витаминотерапия

№1570

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНОГО БРОНХИТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ кларитромицин, бромгексин
- 2 ☐ преднизолон, эуфиллин
- 3 ☐ теофедрин, фуросемид
- 4 ☐ пентамин, дигоксин

№1571

ПРИ КАШЛЕ С ГНОЙНОЙ МОКРОТОЙ ПРОТИВОПОКАЗАН

- 1 ☒ кодеин
- 2 ☐ бромгексин
- 3 ☐ амбробене
- 4 ☐ мукалтин

№1572

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ антибиотики, отхаркивающие
- 2 ☐ антибиотики, диуретики
- 3 ☐ бронхолитики, глюкокортикостероиды
- 4 ☐ бронхолитики, диуретики

№1573

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ изониазид, рифампицин
- 2 ☐ ампициллин, фурадонин
- 3 ☐ димедрол, баралгин
- 4 ☐ преднизолон, циклофосфан

№1574

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ОСТРОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ ПРОВОДИТСЯ ПРЕПАРАТАМИ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЫ

- 1 ☒ нестероидные противовоспалительные средства
- 2 ☐ гипотензивные
- 3 ☐ диуретики
- 4 ☐ антибиотики

№1575

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ эналаприл, атенолол
- 2 ☐ дигоксин, димедрол
- 3 ☐ целанид, корвалол
- 4 ☐ атропин, аспаркам

№1576

ПРИ ЛЕЧЕНИИ СТЕНОКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ изосорбид-5-моонитрат, атенолол
- 2 ☐ дибазол, папаверин

- 3 ☐ аспаркам, дигоксин
- 4 ☐ аспирин, целанид

№1577

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ГРУПП

- 1 ☒ ингибиторы АПФ, диуретики
- 2 ☐ глюкокортикостероиды, цитостатики
- 3 ☐ бронхолитики, муколитики
- 4 ☐ антибиотики, нитрофураны

№1578

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА С СОХРАНЕННОЙ СЕКРЕЦИЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ альмагель, ранитидин
- 2 ☐ баралгин, аллохол
- 3 ☐ левомицетин, колибактерин
- 4 ☐ плантаглюцид, фестал

№1579

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ПРИМЕНЯЮТ ПРЕПАРАТЫ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЫ

- 1 ☒ гепатопротекторы
- 2 ☐ антибиотики
- 3 ☐ антигистаминные
- 4 ☐ нитрофураны

№1580

В КАЧЕСТВЕ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ амоксициллин
- 2 ☐ лазикс
- 3 ☐ дибазол
- 4 ☐ аналгин

№1581

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ фурогам, ампициллин
- 2 ☐ изониазид, димедрол
- 3 ☐ нитроглицерин, корвалол
- 4 ☐ энтеросептол, гепарин

№1582

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ переливание крови, плазмозаменители
- 2 ☐ анальгетики, спазмолитики
- 3 ☐ гемотрансфузии, цитостатики
- 4 ☐ анальгетики, цитостатики

№1583

ПРИ ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ манинил
- 2 ☐ тиреотом
- 3 ☐ мерказолил
- 4 ☐ атенолол

№1584

ОПТИМАЛЬНЫЙ ЛЕЧЕБНЫЙ КОМПЛЕКС ПРИ ЛЕГКОЙ ФОРМЕ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1 ☒ диета, оральная регидратация, смекта
- 2 ☐ диета, оральная регидратация, левомицетин, фермент
- 3 ☐ диета, инфузионная терапия, антибиотики
- 4 ☐ диета, оральная регидратация, энтерофурил, витаминотерапия

№1585

ОСНОВНОЙ ЖАРОПонижающий препарат в детской практике, применяющийся для борьбы с гипертермическим синдромом

- 1 ☒ парацетамол
- 2 ☐ анальгин
- 3 ☐ пипольфен
- 4 ☐ баралгин

№1586

при приступе бронхиальной астмы у ребенка необходимо провести ингаляцию

- 1 ☒ беродуала
- 2 ☐ увлажненного кислорода
- 3 ☐ 2% содового раствора (щелочную)
- 4 ☐ гидрокортизона

№1587

препарат, оказывающий антихеликобактериальное действие, для лечения язвенной болезни у детей

- 1 ☒ де-нол
- 2 ☐ ранитидин
- 3 ☐ атропин
- 4 ☐ гастрोцепин

№1588

у ребенка с врожденным пороком сердца необходимо применять препараты

- 1 ☒ калия
- 2 ☐ натрия
- 3 ☐ кальция
- 4 ☐ цинка

№1589

в организации лечебного питания при гломерулонефрите у детей назначают

- 1 ☒ стол №7
- 2 ☐ стол № 5
- 3 ☐ стол №1
- 4 ☐ стол №10

№1590

противовоспалительные негормональные препараты, используемые для базисной терапии бронхиальной астмы у детей

- 1 ☒ интал, тайлед
- 2 ☐ форматерол, пульмокорт
- 3 ☐ супрастин, пипольфен
- 4 ☐ будесонид, сальбутамол

№1591

для оказания помощи при менингококцемии на догоспитальном необходимо ввести

- 1 ☒ левомицетина сукцинат, преднизолон
- 2 ☐ регидрон, цефтриаксон, преднизолон
- 3 ☐ пенициллин, анальгин, димедрол
- 4 ☐ кордиамин, цефотаксим, гидрокортизон

№1592

при остром бронхите у детей применяют отхаркивающую микстуру, содержащую вытяжки лекарственных растительного сырья

- 1 ☒ термопсиса
- 2 ☐ толокнянки
- 3 ☐ валерианы
- 4 ☐ пустырника

№1593

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛЯМБЛИОЗА РЕБЕНКУ НАЗНАЧАЮТ

- 1 ☒ холекинетики и тиберал
- 2 ☐ де-нол и сульфаниламиды
- 3 ☐ ранитидин и метронидазол
- 4 ☐ спазмолитики и сульфаниламиды

№1594

ДЕТЯМ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ПРИ АНЕМИЯХ ЛЕГКОЙ И СРЕДНЕТЯЖЕЛОЙ ФОРМЫ НАЗНАЧАЮТ ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА В ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЕ

- 1 ☒ сироп (актиферрин)
- 2 ☐ ампулы для инъекций (феррум-лек)
- 3 ☐ капсулы (эрифер)
- 4 ☐ драже (ферроплекс)

№1595

В ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА С ГИПЕРСЕКРЕЦИЕЙ У ДЕТЕЙ НАЗНАЧАЮТ

- 1 ☒ стол №1
- 2 ☐ стол №10
- 3 ☐ стол №7
- 4 ☐ стол № 5

№1596

ОТХАРКИВАЮЩИЙ ПРЕПАРАТ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БРОНХИТА У ДЕТЕЙ

- 1 ☒ мукалтин
- 2 ☐ тавегил
- 3 ☐ либексин
- 4 ☐ эуфиллин

№1597

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ фототерапию
- 2 ☐ оксигенотерапию
- 3 ☐ антибиотикотерапию
- 4 ☐ заменное переливание крови

№1598

ТЕРАПИЯ КОКЛЮША У РЕБЁНКА 3 МЕСЯЦЕВ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1 ☒ антибиотиков
- 2 ☐ противокашлевых средств
- 3 ☐ ингаляций беродуала
- 4 ☐ жаропонижающих средств

№1599

СПОСОБОМ ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНОЙ РАНЫ В ФАЗЕ ГИДРАТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ промывание гипертоническим раствором натрия хлорида
- 2 ☐ повязка с бальзамическими мазями
- 3 ☐ дробное переливание крови
- 4 ☐ применение мазей с антибиотиками

№1600

ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ оперативное лечение
- 2 ☐ Химиотерапия
- 3 ☐ гормонотерапия
- 4 ☐ физиотерапия

№1601

БОЛЬНОЙ СЧИТАЕТСЯ НЕОПЕРАБЕЛЬНЫМ ПРИ

- 1 ☒ 4 стадии рака

- 2 ☐ 2 стадии рака
- 3 ☐ 1 стадии рака
- 4 ☐ Предраке

№1602

ПРИ ЗАПУЩЕННЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЯХ ПОКАЗАНА ОПЕРАЦИЯ

- 1 ☒ паллиативная
- 2 ☐ радикальная
- 3 ☐ экстренная
- 4 ☐ электрокоагуляция

№1603

БОЛЬНОМУ С НАПРЯЖЕННЫМ ПНЕВМОТОРАКСОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1 ☒ плевральную пункцию
- 2 ☐ оперативное вмешательство
- 3 ☐ искусственную вентиляцию легких
- 4 ☐ бронхоскопию

№1604

ОПТИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАНЫ СОСТАВЛЯЕТ ДО ЧАСОВ

- 1 ☒ 6
- 2 ☐ 8
- 3 ☐ 12
- 4 ☐ 18

№1605

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНЫХ РАН В ФАЗЕ ГИДРАТАЦИИ НЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ тампонаду раны
- 2 ☐ промывание перекисью водорода
- 3 ☐ антибиотикотерапию
- 4 ☐ повязки с гипертоническими растворами

№1606

ПРИ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОЛИКЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

- 1 ☒ но-шпа, баралгин
- 2 ☐ мезатон, лазикс
- 3 ☐ кордиамин, валидол
- 4 ☐ гепарин, димедрол

№1607

МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ консервативный
- 2 ☐ хирургический
- 3 ☐ физиотерапевтический
- 4 ☐ санаторно-курортный

№1608

ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ КИШЕЧНИКА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ атропин
- 2 ☐ прозерин
- 3 ☐ гипертоническую клизму
- 4 ☐ церукал

№1609

ВСЕ СПОСОБЫ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ ДЕЛЯТСЯ НА ГРУППЫ

- 1 ☒ временные, окончательные
- 2 ☐ физические, химические
- 3 ☐ механические, биологические
- 4 ☐ химические, механические

№1610

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРА НЕОБХОДИМО ФИКСИРОВАТЬ

- 1 ☒ тазобедренный, голеностопный и коленный суставы
- 2 ☐ тазобедренный сустав
- 3 ☐ тазобедренный и коленный суставы
- 4 ☐ место перелома

№1611

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КЛЮЧИЦЫ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПОВЯЗКА

- 1 ☒ крестообразная
- 2 ☐ спиральная
- 3 ☐ черепашья
- 4 ☐ колосовидная

№1612

ПОСЛЕ ТАМПОНАДЫ НА НОС НЕОБХОДИМО НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКУ

- 1 ☒ пращевидную
- 2 ☐ крестообразную
- 3 ☐ шапочку Гиппократы
- 4 ☐ чепец

№1613

ОПЕРАЦИЯ ВСКРЫТИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ лапаротомия
- 2 ☐ некротомия
- 3 ☐ струмэктомия
- 4 ☐ торакотомия

№1614

БОЛЬНОМУ СО СЛУЧАЙНОЙ РАНОЙ НУЖНО ВВЕСТИ ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНУЮ СЫВОРОТКУВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДОЗЕ

- 1 ☒ 3000 АЕ
- 2 ☐ 100000 АЕ
- 3 ☐ 1000 АЕ
- 4 ☐ 30000 АЕ

№1615

НА ГОЛЕНОСТОПНЫЙ СУСТАВ ПРИ РАСТЯЖЕНИИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПОВЯЗКА

- 1 ☒ 8-образная
- 2 ☐ возвращающаяся
- 3 ☐ суспензорий
- 4 ☐ колосовидная

№1616

ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОМ НАРКОЗЕ ВЫПОЛНЯЮТ НА СТАДИИ

- 1 ☒ хирургической
- 2 ☐ анальгезии
- 3 ☐ возбуждения
- 4 ☐ восстановления

№1617

ПРИ ПРИСТУПЕ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ

- 1 ☒ но-шпа
- 2 ☐ лазикс
- 3 ☐ димедрол
- 4 ☐ дибазол

№1618

СНИЖЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО ВЕНОЗНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОКАЗЫВАЕТ

- 1 ☒ необходимость инфузионной терапии

- 2 ☐ перегрузку левых отделов сердца
- 3 ☐ перегрузку правых отделов сердца
- 4 ☐ развитие инфаркта миокарда

№1619

НОРМАЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА ЦВД В СМ ВОД.СТ. СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 6-12
- 2 ☐ 1-4
- 3 ☐ 17-23
- 4 ☐ 24-29

№1620

ДЕФИБРИЛЛЯЦИЯ СЧИТАЕТСЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРИ НАЛИЧИИ НА ЭКГ

- 1 ☒ синусового ритма
- 2 ☐ изолинии
- 3 ☐ мелковолновой фибрилляции
- 4 ☐ крупноволновой фибрилляции

№1621

РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ СЧИТАЮТСЯ ЭФФЕКТИВНЫМИ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ

- 1 ☒ самостоятельного дыхания
- 2 ☐ гипостатических пятен на коже
- 3 ☐ симметричного расширения зрачков
- 4 ☐ окоченения мышц лица

№1622

ЖИЗНЕННАЯ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ У ВЗРОСЛОГО СОСТАВЛЯЕТ В ЛИТРАХ

- 1 ☒ 4,2 — 5,0
- 2 ☐ 5,0 - 5,2
- 3 ☐ 5,2 - 5,4
- 4 ☐ 5,4 - 5,6

№1623

МИНИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ СТАБИЛИЗАЦИИ СИСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ У ВЗРОСЛЫХ НОРМОТОНИКОВ В ММ.РТ.СТ. СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 100
- 2 ☐ 110
- 3 ☐ 120
- 4 ☐ 130

№1624

ТЯЖЕЛАЯ СТЕПЕНЬ ДЕГИДРАТАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОТЕРЕЙ МАССЫ ТЕЛА БОЛЕЕ (В %)

- 1 ☒ 10
- 2 ☐ 15
- 3 ☐ 20
- 4 ☐ 25

№1625

В НОРМЕ PH КРОВИ РАВНО

- 1 ☒ 7,35-7,45
- 2 ☐ 7,45- 7,50
- 3 ☐ 7,25-7,35
- 4 ☐ 7,20-7,25

№1626

ПРИЗНАКОМ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ появление продуктивного кашля
- 2 ☐ сохранение одышки
- 3 ☐ усиление цианоза
- 4 ☐ уменьшение пиковой скорости выдоха

№1627

ПОКАЗАТЕЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ САХАРОСНИЖАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

- 1 ☒ гликированный гемоглобин
- 2 ☐ ацетон мочи
- 3 ☐ общий холестерин
- 4 ☐ общий анализ мочи

№1628

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ПРОВОДИТСЯ МЕТОДОМ

- 1 ☒ фиброгастродуоденоскопии
- 2 ☐ рентгенографии желудка
- 3 ☐ рн-метрии желудка
- 4 ☐ рентгеноскопии желудка

№1629

ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПУНКЦИЮ С ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ПРОВОДЯТ ПРИ

- 1 ☒ экссудативном плеврите
- 2 ☐ бронхиальной астме
- 3 ☐ крупозной пневмонии
- 4 ☐ хроническом бронхите

№1630

ПОЯВЛЕНИЕ РОЗОВОЙ ПЕНИСТОЙ МОКРОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 ☒ отёка лёгких
- 2 ☐ легочного кровотечения
- 3 ☐ крупозной пневмонии
- 4 ☐ тромбоэмболии легочной артерии

№1631

ВЫПОЛНЕНИЕ КОНИКОТОМИИ ТРЕБУЕТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1 ☒ обтурации верхних дыхательных путей
- 2 ☐ остановки дыхания при электротравме
- 3 ☐ асфиксии при истинном утоплении
- 4 ☐ альвеолярной фазы отёка лёгких

№1632

БОЛЬ ВСЛЕДСТВИЕ ПРОБОДЕНИЯ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА НОСИТ ХАРАКТЕР

- 1 ☒ "кинжальной"
- 2 ☐ схваткообразной
- 3 ☐ нарастающей
- 4 ☐ ноющей

№1633

НАЛИЧИЕ ПЕРИТОНИТА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ СИМПТОМОМ

- 1 ☒ Щёткина-Блюмберга
- 2 ☐ Ситковского
- 3 ☐ Бартомье-Михельсона
- 4 ☐ Мейо-Робсона

№1634

В СЛУЧАЕ ПРОБОДНОЙ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ПЕЧЕНОЧНАЯ ТУПОСТЬ

- 1 ☒ исчезает
- 2 ☐ не изменяется
- 3 ☐ увеличивается
- 4 ☐ исчезает и появляется в стадии перитонита

№1635

ДЛЯ ПРИСТУПА ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- 1 ☒ Ражба-Ортнера

- 2 ☐ Бартомье-Михельсона
- 3 ☐ Ситковского
- 4 ☐ Мейо-Робсона

№1636

В СЛУЧАЕ ВЫРАЖЕННОЙ БРАДИКАРДИИ ОТ ВВЕДЕНИЯ МОРФИНА ПОКАЗАНО ВНУТРИВЕННО МГ АТРОПИНА

- 1 ☒ 0,5 - 1
- 2 ☐ 0,05 - 0,1
- 3 ☐ 0,2 - 0,4
- 4 ☐ 0,02 - 0,04

№1637

В СЛУЧАЕ ВЫРАЖЕННОГО УГНЕТЕНИЯ ДЫХАНИЯ ОТ ВВЕДЕНИЯ МОРФИНА ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1 ☒ налоксона
- 2 ☐ бемегида
- 3 ☐ кордиамина
- 4 ☐ адреналина

№1638

ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ФЕНТАНИЛА МАКСИМАЛЬНЫЙ АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ РАЗВИВАЕТСЯ НА МИНУТЕ

- 1 ☒ 1-2
- 2 ☐ 3-5
- 3 ☐ 5-7
- 4 ☐ 7-10

№1639

АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ФЕНТАНИЛА ПРОДОЛЖАЕТСЯ МИНУТ

- 1 ☒ 30
- 2 ☐ 20
- 3 ☐ 10
- 4 ☐ 5

№1640

ПОКАЗАНИЕМ К ВНУТРИВЕННОМУ ВВЕДЕНИЮ В- АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ рецидив болевого синдрома
- 2 ☐ парез кишечника
- 3 ☐ появление рвоты
- 4 ☐ усиление тошноты

№1641

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ СУБЛИНГВАЛЬНОГО ПРИЕМА НИТРОГЛИЦЕРИНА ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ МИНУТ

- 1 ☒ 3-5
- 2 ☐ 6-8
- 3 ☐ 9-10
- 4 ☐ 15

№1642

ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ВАГУСНЫХ ПРОБ ПРИ СУПРАВЕНТРИКУЛЯРНОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИСТУПАЮТ К ВВЕДЕНИЮ

- 1 ☒ новокаиинамина
- 2 ☐ лидокаина
- 3 ☐ допамина
- 4 ☐ адреналина

№1643

ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ ЛИДОКАИНА ПРИ ПАРОКСИЗМЕ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИСТУПАЮТ К ВВЕДЕНИЮ

- 1 ☒ кордарона

- 2 ☐ норадреналина
- 3 ☐ адреналина
- 4 ☐ допамина

№1644

ПРИ РАЗВИТИИ ЧАСТОЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ У ПАЦИЕНТА С ИНФАРКТМ МИОКАРДА ПРИСТУПАЮТ К ВВЕДЕНИЮ ВНУТРИВЕННО

- 1 ☒ лидокаина
- 2 ☐ адреналина
- 3 ☐ новокаинамида
- 4 ☐ кордарона

№1645

ПРИ ОСЛОЖНЕННОМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ У ПАЦИЕНТОВ С ИНСУЛЬТОМ ИЛИ ТРАНЗИТОРНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ АТАКОЙ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ магнезии сульфат
- 2 ☐ клофелин
- 3 ☐ дибазол
- 4 ☐ нитропрепарат

№1646

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ КАЖДЫЕ МИНУТЫ

- 1 ☒ 2
- 2 ☐ 3,5
- 3 ☐ 4
- 4 ☐ 4,5

№1647

НАИБОЛЕЕ ДОКАЗАННЫМ ЭФФЕКТОМ АНТИКОАГУЛЯНТОВ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТМ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ снижение частоты тромбоэмболических осложнений
- 2 ☐ уменьшение частоты реинфаркта
- 3 ☐ ограничение зоны инфаркта
- 4 ☐ антиангинальное действие

№1648

КУПИРОВАНИЕ БОЛИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1 ☒ наркотических анальгетиков
- 2 ☐ ненаркотических анальгетиков
- 3 ☐ спазмолитиков
- 4 ☐ транквилизаторов

№1649

ВИКАСОЛ ПРИ ГЕМОСТАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НАЧИНАЕТ ПРОЯВЛЯТЬ СВОЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ЧЕРЕЗ

- 1 ☒ 12-18 часов
- 2 ☐ 6-12 часов
- 3 ☐ 3-4 часа
- 4 ☐ 1 час

№1650

УХУДШЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ ПРОХОДИМОСТИ ПРИ АСТМАТИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ВОЗМОЖНО ВСЛЕДСТВИИ ПОВТОРНОГО ПРИМЕНЕНИЯ

- 1 ☒ адrenomиметиков
- 2 ☐ глюкокортикостероидов
- 3 ☐ холиноблокаторов
- 4 ☐ мембранстабилизаторов

№1651

ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПЕРВОГО ВДОХА У НОВОРОЖДЕННОГО В РОДЗАЛЕ НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ ввести адреналин в пуповину
- 2 ☐ провести ингаляцию беродуалом
- 3 ☐ ввести 4% раствор соды внутривенно
- 4 ☐ ввести кордиамин внутримышечно

№1652

ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ диазепам
- 2 ☐ магния сульфат
- 3 ☐ натрия оксибутират
- 4 ☐ феназепам

№1653

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ ПЕРДОЗИРОВКИ ВИТАМИНА Д ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕМ

- 1 ☒ витаминов А и Е
- 2 ☐ витаминов В и С
- 3 ☐ смекты
- 4 ☐ фенobarбитала

№1654

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ КЕТОАЦИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ ликвидация ацидоза
- 2 ☐ уменьшение признаков отека мозга
- 3 ☐ восстановление сердечно сосудистой деятельности
- 4 ☐ устранение дыхательной недостаточности

№1655

КРИТЕРИЕМ УСПЕШНОЙ УСТАНОВКИ МОЧЕВОГО КАТЕТЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ свободное пассивное выделение мочи
- 2 ☐ возвратно- поступательные колебания мочи в катетере
- 3 ☐ выделение мочи при активной аспирации шприцом
- 4 ☐ выделение мочи при компрессии надлобковой области

№1656

О ПРАВИЛЬНОСТИ УСТАНОВКИ ТРАХЕОСТОМИЧЕСКОЙ ТРУБКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ ЕЁ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1 ☒ дистальный конец трубки лежит свободно
- 2 ☐ дистальный конец трубки упирается в боковую стенку трахеи
- 3 ☐ дистальный конец трубки равномерно опирается во все стенки трахеи
- 4 ☐ трубка упирается в заднюю стенку трахеи

№1657

АУСКУЛЬТАТИВНО О ПРАВИЛЬНОСТИ ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ МОЖНО СУДИТЬ, ЕСЛИ ДЫХАНИЕ

- 1 ☒ прослушивается по всем легочным полям
- 2 ☐ прослушивается только в верхних отделах легких
- 3 ☐ прослушивается только в нижних отделах легких
- 4 ☐ отсутствует

№1658

ПОКАЗАТЕЛЕМ УСПЕШНОСТИ ПРОТИВОШОКОВЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ

- 1 ☒ артериального давления
- 2 ☐ температуры тела
- 3 ☐ дыхания
- 4 ☐ сознания

№1659

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ ДВС-СИНДРОМА ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- 1 ☒ нормализации гемодинамики
- 2 ☐ наличию эйфории
- 3 ☐ наличию гематом

4 ☐ самочувствию пациента

№1660

ИНТЕНСИВНАЯ ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ ПОСЛЕРОДОВЫХ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДОЛЖНА НАЧИНАТЬСЯ

- 1 ☒ как можно раньше
- 2 ☐ после выявления возбудителя
- 3 ☐ после стабилизации состояния
- 4 ☐ после тщательного обследования

№1661

СУЛЬФОКАМФОКАИН ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К

- 1 ☒ новокаину
- 2 ☐ морфину
- 3 ☐ анальгину
- 4 ☐ ацетилсалициловой кислоте

№1662

СУММАРНЫЙ ОБЪЕМ ВОДЫ ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ ПРИ ОСТРОМ ПЕРОРАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ _____ ЛИТРОВ

- 1 ☒ 10-15
- 2 ☐ 2-5
- 3 ☐ 6-9
- 4 ☐ 16-20

№1663

ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО НЕ ОЦЕНИВАЮТ СПОСОБНОСТЬ

- 1 ☒ самостоятельно дышать
- 2 ☐ открывать глаза
- 3 ☐ воспроизводить речь
- 4 ☐ выполнять движения

№1664

КУПИРОВАНИЕ ПРИСТУПА УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ ингаляция бронхолитического препарата
- 2 ☐ нитроглицерин под язык
- 3 ☐ горчичники на затылочную область
- 4 ☐ гипотензивный препарат

№1665

ПРИ КРОВОХАРКАНЬЕ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1 ☒ пузырь со льдом на грудную клетку
- 2 ☐ банки
- 3 ☐ нитроглицерин под язык
- 4 ☐ ингаляция бронхолитического препарата

№1666

СООТНОШЕНИЕ БЕЛКОВ, ЖИРОВ, УГЛЕВОДОВ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ

- 1 ☒ 1:1:4
- 2 ☐ белки преобладают
- 3 ☐ 1:2:3
- 4 ☐ соотношение определяется характером заболевания

№1667

ДИЕТА ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1 ☒ ограничение животных жиров, соли, продуктов, богатых холестерином
- 2 ☐ ограничение соли, белков, жидкости
- 3 ☐ ограничение или полное исключение углеводов
- 4 ☐ физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов

№1668

ПРИ УГРОЗЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ В ДИЕТЕ ОГРАНИЧИВАЮТ

- 1 ☒ белки
- 2 ☐ углеводы
- 3 ☐ жиры
- 4 ☐ жидкость

№1669

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ПОКАЗАНО

- 1 ☒ голодание
- 2 ☐ тепловые процедуры
- 3 ☐ диета № 15
- 4 ☐ морфин

№1670

ЛЕЧЕНИЕ ТИРЕОТОКСИКОЗА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1 ☒ мерказолила
- 2 ☐ л-тироксина
- 3 ☐ преднизолона
- 4 ☐ инсулина

№1671

ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ФАРМАКОТЕРАПИИ СОЦИАЛЬНЫХ ФОБИЙ

- 1 ☒ антидепрессанты
- 2 ☐ нейролептики
- 3 ☐ психостимуляторы
- 4 ☐ ноотропы

№1672

ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ФАРМАКОТЕРАПИИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА

- 1 ☒ анксиолитики
- 2 ☐ нейролептики
- 3 ☐ психостимуляторы
- 4 ☐ антидепрессанты

№1673

СПОСОБ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1 ☒ перевязка сосуда в ране
- 2 ☐ пальцевое прижатие сосуда
- 3 ☐ максимальное сгибание конечности в суставе
- 4 ☐ наложение закрутки

№1674

«ЧЕРЕПАШЬЯ» ПОВЯЗКА НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА

- 1 ☐ крупные суставы
- 2 ☒ область головы
- 3 ☐ культю после ампутации
- 4 ☐ кисти рук

№1675

ПРИ УШИБАХ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ применить пузырь со льдом
- 2 ☐ наложить согревающий компресс
- 3 ☐ сделать массаж
- 4 ☐ произвести пункцию сустава

№1676

ДЛЯ СНЯТИЯ ПРИСТУПА ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ

- 1 ☒ но-шпу
- 2 ☐ лазикс
- 3 ☐ димедрол

4 ☐ дибазол

№1677

ВСКРЫТИЕ ФУРУНКУЛА НОСА НЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1 ☒ в стадии инфильтрации
- 2 ☐ в стадии абсцедирования
- 3 ☐ в стадии абсцедирования и тромбозе вен лица
- 4 ☐ при возникновении карбункула

№1678

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВЫВИХ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО НАЛОЖЕНИЕ СЛЕДУЮЩЕЙ ПОВЯЗКИ

- 1 ☒ косыночной
- 2 ☐ циркулярной гипсовой
- 3 ☐ задней гипсовой лонгеты
- 4 ☐ повязки Смирнова-Вайнштейна

№1679

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРЕЛОМ ДИАФИЗА БЕДРЕННОЙ КОСТИ БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМА ФИКСАЦИЯ ШИНОЙ

- 1 ☒ Дитерихса
- 2 ☐ Волкова
- 3 ☐ Аганесяна
- 4 ☐ воротником Шанца

№1680

ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ АРТЕРИИ КОНЕЧНОСТИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ЖГУТ

- 1 ☒ выше места повреждения сосуда
- 2 ☐ ниже повреждения сосуда
- 3 ☐ на место повреждения
- 4 ☐ на проекцию магистрального сосуда

№1681

ТРАНСПОРТНАЯ ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КЛЮЧИЦЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1 ☒ наложения повязки Дезо
- 2 ☐ наложения восьмиобразной повязки
- 3 ☐ заведения поврежденной верхней конечности за голову с фиксацией к шее
- 4 ☐ не осуществляется

№1682

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПОМОЩИ ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ остановка кровотечения
- 2 ☐ анальгетическая терапия
- 3 ☐ транспортная иммобилизация
- 4 ☐ закрытая репозиция костных отломков

№1683

С ЦЕЛЬЮ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 ☒ шину Крамера
- 2 ☐ косыночную повязку
- 3 ☐ повязку Вильпо
- 4 ☐ восьмиобразную повязку

№1684

ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ ШИНА ДЛЯ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ РАСПОЛАГАЕТСЯ ОТ

- 1 ☒ пальцев стопы до средней трети бедра
- 2 ☐ пальцев стопы до коленного сустава
- 3 ☐ голеностопного до коленного сустава
- 4 ☐ пальцев стопы до подмышечной впадины

№1685

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕННОГО ЧИСЛА ПЕРЕЛОМОВ У ЖЕНЩИН В СОСТОЯНИИ ПОСТМЕНОПАУЗЫ

ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ системный остеопороз
- 2 ☐ низкая двигательная активность
- 3 ☐ высокая двигательная активность
- 4 ☐ избыточный вес

№1686

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВИДОМ ПЕРЕЛОМОВ ДЛИННЫХ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ остеоэпифизиолиз
- 2 ☐ перелом по типу «зеленой веточки»
- 3 ☐ открытые оскольчатые переломы диафизов костей
- 4 ☐ закрытый перелом основной фаланги первого пальца

№1687

ОСНОВНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЛИТЕЛЬНОГО ПОСТЕЛЬНОГО РЕЖИМА ПОСЛЕ ПЕРЕЛОМА ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ пролежни
- 2 ☐ нарушение функции пищеварительной системы.
- 3 ☐ варикозная болезнь
- 4 ☐ мышечная атрофия

№1688

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ раннее возвращение к трудовой деятельности
- 2 ☐ благополучное психоэмоциональное состояние
- 3 ☐ компенсация соматической патологии
- 4 ☐ консолидация перелома

№1689

ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТРАКЦИОННОЙ РЕПОЗИЦИИ ПАЦИЕНТАМ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- 1 ☒ пластырного вытяжения
- 2 ☐ скелетного вытяжения
- 3 ☐ фиксация тейпами
- 4 ☐ наложение аппарата илизарова

№1690

ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТРАКЦИОННОЙ РЕПОЗИЦИИ ПАЦИЕНТАМ ВЗРОСЛОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- 1 ☒ скелетного вытяжения
- 2 ☐ пластырного вытяжения
- 3 ☐ открытая репозиция костных отломков
- 4 ☐ наложение аппарата Илизарова

№1691

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ КОНСОЛИДАЦИИ ПЕРЕЛОМА НЕОБХОДИМО НАЗНАЧАТЬ ПРЕПАРАТЫ

- 1 ☒ кальция
- 2 ☐ магния
- 3 ☐ стронция
- 4 ☐ калия

№1692

ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ КРУПНЫХ СУСТАВОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ профилактика остеоартроза
- 2 ☐ профилактика остеопороза
- 3 ☐ поддержание функции сустава
- 4 ☐ профилактика ожирения

№1693

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП С ВЫРАЖЕННЫМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ СУСТАВОВ ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ получение группы инвалидности
- 2 ☐ ограничение функции ходьбы
- 3 ☐ социальная дезадаптация пациента
- 4 ☐ эндопротезирование сустава

№1694

ПАЦИЕНТАМ С ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИЕЙ ОСТЕОАРТРОЗА НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ эндопротезирование сустава
- 2 ☐ корригирующие остеотомии
- 3 ☐ введение глюкокортикостероидов в сустав
- 4 ☐ хождение с тростью

№1695

ПАЦИЕНТАМ СТАРШЕЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ, ПРИ НАЗНАЧЕНИИ НПВП-ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

- 1 ☒ риск сердечно-сосудистой патологии
- 2 ☐ риск психоэмоциональных расстройств
- 3 ☐ риск развития диспептических расстройств
- 4 ☐ риск развития дизурии

№1696

ПАЦИЕНТАМ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С НАЧАЛЬНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ОСТЕОАРТРОЗА КРУПНЫХ СУСТАВОВ РЕКОМЕНДОВАН ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПРИЕМ

- 1 ☒ хондропротекторов
- 2 ☐ глюкокортикостероидов
- 3 ☐ НПВП
- 4 ☐ препаратов гиалуроновой кислоты

№1697

ОСНОВНОЙ КРИТЕРИЙ ДИАГНОСТИКИ РЕВМАТИЗМА ПО КИСЕЛЮ-ДЖОНСУ

- 1 ☒ кардит
- 2 ☐ очаговая инфекция
- 3 ☐ общее недомогание
- 4 ☐ артралгия

№1698

УКАЗАТЬ ПРИОБРЕТЕННЫЙ РЕВМАТИЧЕСКИЙ ПОРОК СЕРДЦА

- 1 ☒ митральный стеноз
- 2 ☐ тетрада Фалло
- 3 ☐ дефект межжелудочковой перегородки
- 4 ☐ дефект межпредсердной перегородки

№1699

МАЛАЯ ХОРЕЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ основным критерием поражения нервной системы при ревматизме
- 2 ☐ проявлением перинатального поражения нервной системы
- 3 ☐ основным критерием ревматоидного артрита
- 4 ☐ дополнительным критерием ревматизма

№1700

АУСКУЛЬТАТИВНЫЙ ПРИЗНАК СУХОГО ПЕРИКАРДИТА

- 1 ☒ шум трения перикарда
- 2 ☐ диастолический шум
- 3 ☐ ритм «перепела»
- 4 ☐ шум трения плевры

№1701

РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК КАРДИТА

- 1 ☒ расширение границ сердца
- 2 ☐ сердце в форме «башмака»
- 3 ☐ смещение тени сердца вправо
- 4 ☐ сужение границ сердца

№1702

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1 ☒ гломерулонефрита
- 2 ☐ пиелонефрита
- 3 ☐ дисметаболической нефропатии
- 4 ☐ тубулопатии

№1703

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЦИСТОГРАФИИ КОНТРАСТ ВВОДИТСЯ

- 1 ☒ через катетер в мочевой пузырь
- 2 ☐ внутривенно
- 3 ☐ внутримышечно
- 4 ☐ перорально

№1704

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ характерная сыпь
- 2 ☐ гематурия
- 3 ☐ боли в животе
- 4 ☐ энцефалит

№1705

ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ПУРПУРЕ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1 ☒ повышенного разрушения тромбоцитов
- 2 ☐ недостаточного образования тромбоцитов
- 3 ☐ патологии сосудистой стенки
- 4 ☐ перераспределения тромбоцитов

№1706

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 ☒ симметричностью высыпаний
- 2 ☐ наличием зуда
- 3 ☐ гемартрозами
- 4 ☐ отсутствием слияния элементов

№1707

КРОВОТОЧИВОСТЬ ПРИ ГЕМОФИЛИИ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1 ☒ дефицитом плазменных факторов свертывания крови
- 2 ☐ нарушением сосудисто-тромбоцитарного звена гемостаза
- 3 ☐ патологией сосудистой стенки
- 4 ☐ эндотелиальной дисфункцией

№1708

ДЛЯ ОСТРОГО ПРОСТОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРНО

- 1 ☒ отсутствие экспираторной одышки, сухие хрипы
- 2 ☐ притупление перкуторного звука
- 3 ☐ свистящие хрипы
- 4 ☐ мелкие очаговые тени по всем легочным полям

№1709

МОЧЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 ☒ бактериурией
- 2 ☐ отеками
- 3 ☐ массивной протеинурией
- 4 ☐ макрогематурией

№1710

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОТЕКА МОЗГА ПРИ ИНСУЛЬТЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 ☒ маннитол, глицерин
- 2 ☐ фуросемид, лазикс
- 3 ☐ диакарб, ацетозоламид
- 4 ☐ эуфиллин, теофиллин

№1711

ТРОМБОЛИЗИСА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1 ☒ альтеплаза
- 2 ☐ стрептокиназа
- 3 ☐ фибриноген
- 4 ☐ стрептодеказа

№1712

ПРИ ГУСТОЙ ВЯЗКОЙ МОКРОТЕ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1 ☒ амбробене
- 2 ☐ кодеин
- 3 ☐ либексин
- 4 ☐ тусупрекс

№1713

ДРЕНАЖНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПРИДАЕТСЯ ПАЦИЕНТУ С ЦЕЛЮ

- 1 ☒ улучшения оттока мокроты
- 2 ☐ снижения лихорадки
- 3 ☐ уменьшения одышки
- 4 ☐ расширения бронхов

№1714

ПАЦИЕНТУ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ ЛЕЖА НА БОЛЬНОЙ СТОРОНЕ ПРИ

- 1 ☒ фибринозном плеврите
- 2 ☐ бронхоэктатической болезни
- 3 ☐ бронхиальной астме
- 4 ☐ бронхите

№1715

МЕСТО ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ

- 1 ☒ верхняя треть плеча
- 2 ☐ верхняя треть предплечья
- 3 ☐ средняя треть плеча
- 4 ☐ средняя треть предплечья

№1716

МЕСТО ВВЕДЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНА ПРИ ПОСТАНОВКЕ РЕАКЦИИ МАНТУ

- 1 ☒ средняя треть предплечья
- 2 ☐ средняя треть плеча
- 3 ☐ верхняя треть предплечья
- 4 ☐ верхняя треть плеча

№1717

ПУНКЦИЮ КОЛЕННОГО СУСТАВА С ЛЕЧЕБНОЙ ЦЕЛЮ ПРОВОДЯТ ПРИ

- 1 ☒ ревматоидном артрите
- 2 ☐ подагрическом артрите
- 3 ☐ ревматическом артрите
- 4 ☐ инфекционном артрите

№1718

ПРИ ЭКССУДАТИВНОМ ПЕРИКАРДИТЕ БОЛЬНОМУ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1 ☒ сидя с наклоном туловища вперед

- 2 ☐ лежа на боку
- 3 ☐ горизонтальное с приподнятыми ногами
- 4 ☐ горизонтальное

№1719

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПАЦИЕНТУ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1 ☒ с приподнятым головным концом
- 2 ☐ горизонтальное
- 3 ☐ лежа на боку
- 4 ☐ сидя с наклоном туловища вперед

№1720

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АТЕРОСКЛЕРОЗА ИЗ РАЦИОНА ПАЦИЕНТА ИСКЛЮЧАЮТ ПРОДУКТЫ, БОГАТЫЕ

- 1 ☒ холестерином
- 2 ☐ калием
- 3 ☐ витамином с
- 4 ☐ железом

№1721

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ I ТИПА СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ

- 1 ☒ инсулином на фоне диетотерапии
- 2 ☐ акарбозой
- 3 ☐ ограничением углеводов
- 4 ☐ сульфаниламидными препаратами

№1722

ПРИ ПОДГОТОВКЕ БОЛЬНОГО К АБДОМИНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ ПРОВОДЯТ

- 1 ☒ опорожнение мочевого пузыря
- 2 ☐ промывание желудка
- 3 ☐ постановку очистительной клизмы
- 4 ☐ постановку сифонной клизмы

№1723

ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКИ-ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОМ ТИПЕ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ЭФФЕКТИВНЫ

- 1 ☒ спазмолитики
- 2 ☐ антибиотики
- 3 ☐ нитрофураны
- 4 ☐ сульфаниламиды

№1724

ТЮБАЖ ПРИМЕНЯЮТ С ЦЕЛЮ

- 1 ☒ увеличения оттока желчи
- 2 ☐ обезболивания
- 3 ☐ уменьшения воспаления
- 4 ☐ уменьшения оттока желчи

№1725

ПРИ НАРАСТАЮЩЕЙ УРЕМИИ ПАЦИЕНТУ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ очистительную клизму
- 2 ☐ горячие ванны
- 3 ☐ горчичники
- 4 ☐ банки

№1726

ПРИ ОБМОРОКЕ РЕБЕНКУ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1 ☒ лежа с приподнятым ножным концом
- 2 ☐ лежа с приподнятым головным концом
- 3 ☐ сидя с опущенными ногами
- 4 ☐ лежа на боку с согнутыми в коленях ногами

№1727

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ РЕБЁНКУ 8МИ МЕСЯЦЕВ ПРИ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ВОДУ ДЛЯ КЛИЗМЫ ОБЪЕМОМ

- 1 ☒ 90 мл
- 2 ☐ 50 мл
- 3 ☐ 500 мл
- 4 ☐ 1 литр

№1728

ПРИ ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ РЕБЁНКУ 2-Х ЛЕТ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1 ☒ кипяченую воду t-25°
- 2 ☐ раствор калия перманганата (бледно-розовый)
- 3 ☐ кипяченую воду t-36°
- 4 ☐ водопроводную воду t-30°

№1729

ТЮБАЖ РЕБЕНКУ ПРОВОДЯТ

- 1 ☒ утром натощак
- 2 ☐ в любое время суток
- 3 ☐ на ночь
- 4 ☐ утром после завтрака

№1730

ПУПОЧНУЮ РАНКУ НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ГНОЙНОГО ОТДЕЛЯЕМОГО ОБРАБАТЫВАЮТ РАСТВОРОМ

- 1 ☒ 3% перекиси водорода
- 2 ☐ 0,9% хлорида натрия
- 3 ☐ 1% перманганата калия
- 4 ☐ 5% спиртовым раствором йода

№1731

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ АНТИТОКСИЧЕСКАЯ СЫВОРОТКА ПРИ БОТУЛИЗМЕ ВВОДИТСЯ

- 1 ☒ после проведения внутрикожной пробы с разведенной сывороткой
- 2 ☐ вся доза сразу только внутримышечно
- 3 ☐ вся доза сразу только внутривенно капельно
- 4 ☐ вся доза сразу подкожно

№1732

РЕГИДРАТАЦИЮ ПРИ ХОЛЕРЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ РАСТВОРА

- 1 ☒ трисоль
- 2 ☐ глюкозы 5%
- 3 ☐ физиологического
- 4 ☐ полиглюкина

№1733

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ОТЕКА МОЗГА ПРИ РОДОВЫХ ТРАВМАХ ЦНС ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 ☒ фуросемид
- 2 ☐ преднизолон
- 3 ☐ полиглюкин
- 4 ☐ гепарин

№1734

ДЛЯ ОБРАБОТКИ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК РТА ПРИ МОЛОЧНИЦЕ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР

- 1 ☒ гидрокарбоната натрия 2%
- 2 ☐ лимонного сока в кипяченой воде
- 3 ☐ меда в кипяченой воде
- 4 ☐ глюкозы 10 %

№1735

ПРОМЫВАТЬ ЖЕЛУДОК У ДЕТЕЙ ПРИ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО

- 1 ☒ кипяченой водой t-25°
- 2 ☐ раствором калия перманганата
- 3 ☐ физиологическим раствором
- 4 ☐ кипяченой водой t-36°

№1736

ДЛЯ МЕСТНОЙ ОБРАБОТКИ КОЖИ ПРИ ПУЗЫРЧАТКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР

- 1 ☒ 1% спиртовой бриллиантового зеленого
- 2 ☐ фурацилина 1 5000
- 3 ☐ 3% перекиси водорода
- 4 ☐ 5% раствор йода

№1737

ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ГЕМОФИЛИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 ☒ криопреципитат
- 2 ☐ 3% раствор перекиси водорода
- 3 ☐ тромбин
- 4 ☐ дицинол

№1738

ВВЕДЕНИЕ ПРЕПАРАТА ПО МЕТОДУ БЕЗРЕДКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1 ☒ противостолбнячной сыворотки
- 2 ☐ гриппозной вакцины
- 3 ☐ АДС-М анатоксина
- 4 ☐ АКДС вакцины

№1739

ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОТУЛИЗМА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 ☒ противоботулиническую сыворотку
- 2 ☐ бактериофаги
- 3 ☐ сульфаниламиды
- 4 ☐ пенициллин

№1740

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ХОЛЕРЫ

- 1 ☒ кристаллоидные растворы
- 2 ☐ высокомолекулярные коллоидные растворы
- 3 ☐ низкомолекулярные коллоидные растворы
- 4 ☐ глюкозы гипертонические растворы

№1741

ПРИ ЛЕЧЕНИИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОТИВОМИКРОБНЫЕ СРЕДСТВА ГРУППЫ

- 1 ☒ макролидов
- 2 ☐ цефалоспоринов
- 3 ☐ аминогликозидов
- 4 ☐ пеницилинов

№1742

ПРИ РАЗВИТИИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМИ ПИЩЕВЫМИ ОТРАВЛЕНИЯМИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ кристаллоидные растворы
- 2 ☐ сердечные гликозиды
- 3 ☐ спазмолитики
- 4 ☐ прессорные амины

№1743

ДЛЯ ОБРАБОТКИ РАН ПРИМЕНЯЮТ РАСТВОР ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА В КОНЦЕНТРАЦИИ %

- 1 ☒ 3
- 2 ☐ 6
- 3 ☐ 10
- 4 ☐ 20

№1744

ДЛИНА ЗОНДА, ВВОДИМАЯ В ЖЕЛУДОК ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА, ИЗМЕРЯЕТСЯ ОТ

- 1 ☒ резцов до мочки уха и от мочки уха до мечевидного отростка
- 2 ☐ ушной раковины до диафрагмы
- 3 ☐ лобной области до пупочного кольца
- 4 ☐ височной области до пупочного кольца

№1745

ЛЕЧЕНИЕ ПРИ КАРБУНКУЛЕ В СТАДИИ АБСЦЕДИРОВАНИЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1 ☒ широкого разреза и дренирования
- 2 ☐ физиотерапии
- 3 ☐ горячих полуспиртовых компрессов
- 4 ☐ новокаиновых блокад

№1746

ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА ПРОВОДИТСЯ ДО ПОЯВЛЕНИЯ

- 1 ☒ чистых промывных вод
- 2 ☐ остатков пищи
- 3 ☐ желчи
- 4 ☐ мутных промывных вод

№1747

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ РАСТВОР НАТРИЯ ХЛОРИДА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- 1 ☒ дренировании гнойных полостей и ран
- 2 ☐ первичной хирургической обработке раны
- 3 ☐ дезинфекции судна
- 4 ☐ стерилизации режущих инструментов

№1748

ПЕРЕД КАТЕТЕРИЗАЦИЕЙ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ВХОД В УРЕТРУ ОБРАБАТЫВАЮТ

- 1 ☒ 0,02 % раствором фурацилина
- 2 ☐ кипяченой водой
- 3 ☐ 70 % раствором этилового спирта
- 4 ☐ мазью с содержанием антибиотика

№1749

ТЕМПЕРАТУРА АНТИСЕПТИЧЕСКОГО РАСТВОРА ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 37°C
- 2 ☐ 20°C
- 3 ☐ 24°C
- 4 ☐ 42°C

№1750

ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАНЫ В ФАЗЕ ДЕГИДРАТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 ☒ мазовые повязки
- 2 ☐ частые перевязки
- 3 ☐ применение ферментов
- 4 ☐ лечебную гимнастику

№1751

КРАТНОСТЬ ПРОМЫВАНИЙ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ИРРИГАЦИОННОГО РАСТВОРА

- 1 ☒ прозрачностью
- 2 ☐ наличием крови
- 3 ☐ наличием гноя
- 4 ☐ мутностью

№1752

АНТИКОАГУЛЯНТЫ НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ

- 1 ☒ облитерирующем атеросклерозе

- 2 ☐ тромбофлебите
- 3 ☐ начинающейся гангрене
- 4 ☐ тромбоэмболии

№1753

ПРОФИЛАКТИКА НАГНОЕНИЯ ОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ ВКЛЮЧЕТ

- 1 ☒ дренирование раны
- 2 ☐ наложение частых швов на рану
- 3 ☐ лечебную физкультуру
- 4 ☐ наложение герметичной повязки

№1754

ДЛЯ БОРЬБЫ С ПАРЕЗОМ КИШЕЧНИКА ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ прозерин
- 2 ☐ спазмолитики
- 3 ☐ слабительные
- 4 ☐ антигистаминные

№1755

ПРОФИЛАКТИКА ТРОМБОЗА ГЛУБОКИХ ВЕН ПОСЛЕ ФЛЕБЭКТОМИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ бинтование конечности
- 2 ☐ длительный постельный режим
- 3 ☐ антибиотикотерапия
- 4 ☐ введение спазмолитиков

№1756

ОЧИСТИТЕЛЬНАЯ КЛИЗМА ПРОТИВОПОКАЗАНА В ПЕРИОД

- 1 ☒ ранний послеоперационный
- 2 ☐ подготовки к диагностическим процедурам
- 3 ☐ предродовой
- 4 ☐ предоперационный

№1757

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ТРЕБУЕТСЯ ОБЪЕМ ВОДЫ (МЛ)

- 1 ☒ 1200-1500
- 2 ☐ 500-1000
- 3 ☐ 3000-5000
- 4 ☐ 6000-8000

№1758

ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ПРИ ЗАДЕРЖКЕ СТУЛА СПАСТИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА СОСТАВЛЯЕТ (_ °С)

- 1 ☒ 38-40
- 2 ☐ 10-12
- 3 ☐ 20-28
- 4 ☐ 14-16

№1759

ДИЕТА ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ больше витаминов и меньше жиров
- 2 ☐ больше жиров и меньше углеводов
- 3 ☐ больше углеводов и меньше белков
- 4 ☐ больше белков и меньше витаминов

№1760

ДЛЯ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ РЕБЕР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1 ☒ раствор новокаина 1%
- 2 ☐ раствор новокаина 0,25%
- 3 ☐ раствор йода 5%
- 4 ☐ раствор дикаина 2%

№1761

ОБЪЕМ ОДНОКРАТНО ВВОДИМОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ЗОНДОВОМ ПРОМЫВАНИИ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ БОЛЬНОМУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 900-1000 мл
- 2 ☐ 300-400 мл
- 3 ☐ 500-700 мл
- 4 ☐ 1000-1500 мл

№1762

ПРЕПАРАТ, ПОВЫШАЮЩИЙ СВЕРТЫВАЕМОСТЬ КРОВИ

- 1 ☒ викасол
- 2 ☐ фибринолизин
- 3 ☐ питуитрин
- 4 ☐ адреналин

№1763

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ КРОВИ В ПРОМЫВНЫХ ВОДАХ ВО ВРЕМЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА СЛЕДУЕТ

- 1 ☒ процедуру прекратить и вызвать врача
- 2 ☐ уменьшить количество вводимой жидкости
- 3 ☐ уменьшить скорость введения жидкости
- 4 ☐ продолжить манипуляцию

№1764

ДЛЯ БОРЬБЫ С АНУРИЕЙ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПРОВОДЯТ

- 1 ☒ катетеризацию мочевого пузыря
- 2 ☐ назначение обильного питья
- 3 ☐ паранефральную блокаду
- 4 ☐ гемодиализ

№1765

ДЛЯ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ПО ВИШНЕВСКОМУ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1 ☒ 0,25% раствор новокаина
- 2 ☐ 1% раствор тримекаина
- 3 ☐ 1% раствор новокаина
- 4 ☐ 1% раствор лидокаина

№1766

КОНЦЕНТРАЦИЯ РАСТВОРА НОВОКАИНА ДЛЯ ПАРАНЕФРАЛЬНОЙ БЛОКАДЫ

- 1 ☒ 0,25%
- 2 ☐ 5%
- 3 ☐ 1%
- 4 ☐ 10%

№1767

ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ КАРБУНКУЛА НА ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ШЕИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПОВЯЗКУ

- 1 ☒ крестообразную
- 2 ☐ «уздечку»
- 3 ☐ «чепец»
- 4 ☐ возвращающуюся

№1768

ЦЕЛЬЮ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ достижение ремиссии
- 2 ☐ достижение 50% редукции симптоматики
- 3 ☐ коррекция поведения
- 4 ☐ профилактика

№1769

НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ ЭФФЕКТ ПРЕПАРАТОВ ЛИТИЯ

- 1 ☒ тремор
- 2 ☐ бессонница
- 3 ☐ нарушение аппетита
- 4 ☐ потеря массы тела

№1770

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ АНТИДЕПРЕССАНТАМИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ

- 1 ☒ 9-12 месяцев
- 2 ☐ 5-6 недель
- 3 ☐ 5 лет
- 4 ☐ 7-10 дней

№1771

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ эрадикация кампилобактер пилори
- 2 ☐ субъективное улучшение в первые дни лечения
- 3 ☐ купирование симптомов желудочной диспепсии
- 4 ☐ купирование болевого симптома

№1772

ДЛЯ СИНДРОМА ЦИТОЛИЗА ПРИ ОСТРОМ ПОВРЕЖДЕНИИ ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНО

- 1 ☒ повышение активности АЛТ, АСТ
- 2 ☐ повышение уровня щелочной фосфотазы
- 3 ☐ снижение уровня билирубина
- 4 ☐ снижение уровня альбуминов

№1773

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРОВОДИТСЯ НАЗНАЧЕНИЕМ

- 1 ☒ фиброгастродуоденоскопии
- 2 ☐ общий анализ крови
- 3 ☐ рентгенография желудка
- 4 ☐ определение желудочной секреции

№1774

КОНТРОЛЬ ЗА ВЫРАЖЕННОСТЬЮ СИНДРОМА ХОЛЕСТАЗА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ПРОВОДИТСЯ ПО

- 1 ☒ уровню щелочной фосфотазы
- 2 ☐ уровню альбумина
- 3 ☐ уровню АСТ, АЛТ
- 4 ☐ уровню амилазы

№1775

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ

- 1 ☒ уровень амилазы в крови и моче
- 2 ☐ уровень трансаминаз крови
- 3 ☐ уровень щелочной фосфотазы
- 4 ☐ уровень мочевой кислоты

№1776

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ МЕРКАЗОЛИЛА НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ ПОКАЗАТЕЛИ

- 1 ☒ общий анализ крови
- 2 ☐ общий анализ мочи
- 3 ☐ уровень глюкозы крови
- 4 ☐ уровень АСТ, АЛТ

№1777

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НАЗНАЧЕНИЕМ ЦИАНОКОБАЛАМИНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ

- 1 ☒ количества ретикулоцитов
- 2 ☐ количества эритроцитов

- 3 ☐ количества лейкоцитов
4 ☐ величиной соэ

№1778

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОТИРЕОЗА ПРОВОДИТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ УРОВНЯ

- 1 ☒ ТТГ
2 ☐ кортизола
3 ☐ глюкозы крови
4 ☐ глюкозурии

№1779

НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ГИПОСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ- ЭТО ЛЕЧЕНИЕ

- 1 ☒ гистаглобулином
2 ☐ аллергенами
3 ☐ аллергоглобулином
4 ☐ глюконатом кальция

№1780

КОЛИЧЕСТВО ЖИДКОСТИ НА ВТОРОМ ЭТАПЕ ОРАЛЬНОЙ РЕГИДРАТАЦИИ ДЛЯ РЕБЕНКА 1 ГОДА СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 100 мл/кг
2 ☐ 60 мл/кг
3 ☐ 30 мл/кг
4 ☐ 120 мл/кг

№1781

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ДИАРЕЙ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1 ☒ лоперамид
2 ☐ ампициллин
3 ☐ невигамон
4 ☐ дротаверин

№1782

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ ЛИМФАТИКО - ГИПОПЛАСТИЧЕСКОГО ДИАТЕЗА ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1 ☒ адаптогенов
2 ☐ седативных препаратов
3 ☐ цитостатиков
4 ☐ глюкокортикоидов

№1783

В ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ АНЕМИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВИТАМИН

- 1 ☒ С
2 ☐ А
3 ☐ В12
4 ☐ К

№1784

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЛР БОЛЬНОГО СЛЕДУЕТ

- 1 ☒ уложить на твердую поверхность, запрокинуть голову
2 ☐ уложить на мягкую поверхность
3 ☐ не менять положения тела больного
4 ☐ положить на живот

№1785

КРИТЕРИЕМ ТЕХНИЧЕСКОЙ ПРАВИЛЬНОСТИ МАССАЖА СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ появление пульсовой волны на сонных артериях
2 ☐ порозовение кожных покровов
3 ☐ повышение температуры тела
4 ☐ повышение артериального давления

№1786

ГЛАВНЫМ УСЛОВИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ИВЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ свободная проходимость дыхательных путей
- 2 ☐ проведение ИВЛ с помощью технических средств
- 3 ☐ вдвудвание в легкие пациента около 0,5 л воздуха
- 4 ☐ число вдвудваний в дыхательные пути пациента должно равняться 5-6 л/минуту

№1787

КРИТЕРИЕМ ТЕХНИЧЕСКОЙ ПРАВИЛЬНОСТИ ПРОВОДИМОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ экскурсия грудной клетки
- 2 ☐ появление пульса на сонной артерии
- 3 ☐ вздутие эпигастральной области
- 4 ☐ бледность кожных покровов

№1788

ПОСЛЕ ПРОЛЕЧЕННОГО ОСТРОГО ГНОЙНОГО ГАЙМОРИТА ПОКАЗАНО

- 1 ☒ контрольная рентгенограмма придаточных пазух носа
- 2 ☐ пункция лобной пазухи
- 3 ☐ трахеостомия
- 4 ☐ бужирование пищевода

№1789

ИНДИКАТОРОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГНОЙНОГО СРЕДНЕГО ОТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ восстановление слуха, исчезновение болей, нормализация температуры тела
- 2 ☐ наличие головокружения
- 3 ☐ восстановление голосовой функции
- 4 ☐ нистагм

№1790

ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ АНГИНЫ У ВЗРОСЛЫХ

- 1 ☒ паратонзиллярный абсцесс
- 2 ☐ надгортанника
- 3 ☐ эпидуральный
- 4 ☐ заглоточный

№1791

КРИТЕРИЕМ ПРАВИЛЬНОСТИ НАЛОЖЕНИЯ ДАВЯЩЕЙ ПОВЯЗКИ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ ВЕНЫ КОНЕЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ ослабление кровотечения
- 2 ☐ бледность конечности ниже наложения повязки
- 3 ☐ отечность конечности выше места наложения повязки
- 4 ☐ исчезновение пульса на конечности ниже места наложения повязки

№1792

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КЛЮЧИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ повреждение подключичной артерии
- 2 ☐ повреждение кожных покровов
- 3 ☐ повреждение лопаточного нерва
- 4 ☐ пневмоторакс

№1793

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ СКЕЛЕТНОГО ВЫТЯЖЕНИЯ НЕОБХОДИМО ОБРАБАТЫВАТЬ МЕСТА СТОЯНИЯ СПИЦ

- 1 ☒ салфетками, которые периодически смачивают спиртом
- 2 ☐ тампонами с мазью, которые необходимо периодически менять
- 3 ☐ ойодопироном
- 4 ☐ окклюзионными повязками

№1794

С ЦЕЛЬЮ УМЕНЬШЕНИЯ ОТЁКА КОНЕЧНОСТИ В ГИПСОВОЙ ПОВЯЗКЕ, БОЛЬНОМУ, НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ придать конечности возвышенное положение

- 2 ☐ рассечь повязку
- 3 ☐ назначить антибиотики
- 4 ☐ снять повязку

№1795

ВО ВРЕМЯ ИММОБИЛИЗАЦИИ КОНЕЧНОСТИ ГИПСОВОЙ ЛОНГЕТОЙ ЛФК И ФИЗИОТЕРАПИЮ НАЗНАЧАЮТ СПУСТЯ

- 1 ☒ 1-3 дня
- 2 ☐ 5-7 дня
- 3 ☐ 1 неделю
- 4 ☐ 1 месяц

№1796

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ гипертоническая болезнь
- 2 ☐ сахарный диабет
- 3 ☐ язвенная болезнь желудка
- 4 ☐ невроты

№1797

ПРИ ОСМОТРЕ ПАЦИЕНТА УСТАНОВЛЕНО СОПОР, ЛЕЖИТ НА БОКУ С ЗАПРОКИНУТОЙ ГОЛОВОЙ, НОГИ ПОДТЯНУТЫ К ЖИВОТУ, РИГИДНОСТЬ МЫШЦ ЗАТЫЛКА, СИМПТОМ КЕРНИГА С ОБЕИХ СТОРОН. УКАЖИТЕ СИНДРОМ

- 1 ☒ менингеальный
- 2 ☐ общемозговой
- 3 ☐ коматозный
- 4 ☐ гиперкинетический

№1798

НЕЙРОПРОТЕКЦИЯ В ОСТРЕЙШЕМ ПЕРИОДЕ МОЗГОВОГО ИНСУЛЬТА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ СЛЕДУЮЩЕГО ПРЕПАРАТА ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ

- 1 ☒ этилметилгидроксипиридина сукцинат
- 2 ☐ энап
- 3 ☐ аскорбиновая кислота
- 4 ☐ диклофенак

№1799

УКАЖИТЕ СИНДРОМ, К КОТОМУ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС КЕРНИГА

- 1 ☒ менингеальный синдром
- 2 ☐ пирамидный синдром
- 3 ☐ экстрапирамидный синдром
- 4 ☐ натяжения нервных стволов

№1800

УКАЖИТЕ ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИОННОГО КРИЗА ПРИ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ

- 1 ☒ ощущение нехватки воздуха, неполноценность вдоха
- 2 ☐ повышение температуры тела
- 3 ☐ усиленное сердцебиение
- 4 ☐ головная боль

№1801

ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЭУФИЛИНОМ, СЛЕДУЕТ ВВЕСТИ ВНУТРИВЕННО ПРЕДНИЗОЛОН (МГ)

- 1 ☒ 30 — 60
- 2 ☐ 60 — 80
- 3 ☐ 80 — 100
- 4 ☐ 100 — 120

№1802

ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОТ ИНГАЛЯЦИИ БЕРОДУАЛА ПОВТОРНУЮ ИНГАЛЯЦИЮ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ (МИН.)

- 1 ☒ 5
- 2 ☐ 7
- 3 ☐ 8
- 4 ☐ 10

№1803

ПРИ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ СТЕНОКАРДИИ УЧАСТКОВОМУ ТЕРАПЕВТУ СЛЕДУЕТ

- 1 ☒ направить больного на стационарное лечение
- 2 ☐ провести амбулаторное лечение с переходом на более высокую ступень медикаментозного лечения
- 3 ☐ направить больного на велоэргометрию для верификации диагноза и подбора адекватного препарата и его дозы
- 4 ☐ провести амбулаторное лечение с переходом на третью ступень в сочетании с антиагрегантами

№1804

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ ЭГДС
- 2 ☐ УЗИ органов брюшной полости
- 3 ☐ пиелография
- 4 ☐ рентгеноскопия желудка

№1805

ПОВТОРНУЮ ДОЗУ НИТРОПРЕПАРАТА ПРИ СУБЛИНГВАЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ МОЖНО ПРИНЯТЬ ЧЕРЕЗ (_____ МИНУТ)

- 1 ☒ 5
- 2 ☐ 10
- 3 ☐ 2
- 4 ☐ 1

№1806

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ пикфлоуметрия
- 2 ☐ спирометрия
- 3 ☐ велоэргометрия
- 4 ☐ пульсоксиметрия

№1807

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ снижение температуры тела
- 2 ☐ исчезновение инфильтрации легочной ткани
- 3 ☐ уменьшение интенсивности кашля
- 4 ☐ появление ржавой мокроты

№1808

РАЗВИТИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ ВОЗМОЖНО ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ

- 1 ☒ нитратов
- 2 ☐ бета-адреноблокаторов
- 3 ☐ антагонистов кальция
- 4 ☐ ингибиторов АПФ

№1809

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ СЛЕДУЕТ КЛИНИЧЕСКИ ОЦЕНИВАТЬ ЧЕРЕЗ

- 1 ☒ 2-3 дня
- 2 ☐ 12 часов
- 3 ☐ 1 сутки
- 4 ☐ 5 дней

№1810

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ

ПНЕВМОНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ обзорная рентгенография легких
- 2 ☐ бронхография
- 3 ☐ пикфлоуметрия
- 4 ☐ электрокардиография

№1811

АТЕНОЛОЛ И ЕГО АНАЛОГИ ПРИ ИБС СПОСОБСТВУЮТ

- 1 ☒ снижению потребности миокарда в кислороде
- 2 ☐ расширению коронарных сосудов
- 3 ☐ спазму периферических сосудов
- 4 ☐ увеличению потребности в кислороде

№1812

ПРОФИЛАКТИКА ЭКСТЕНЦИЛЛИНОМ ПРИ РЕВМАТИЗМЕ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (__ ЛЕТ)

- 1 ☒ 5
- 2 ☐ 2
- 3 ☐ 1
- 4 ☐ 6

№1813

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕБЫВАНИЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ В СТАЦИОНАРЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ характером туберкулезного процесса и его осложнениями
- 2 ☐ наличием сопутствующих заболеваний
- 3 ☐ скоростью наступления положительных рентгенологических сдвигов и скоростью прекращения бактериовыделения
- 4 ☐ переносимостью химиотерапии

№1814

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ТЕРАПИИ НЕСТЕРОИДНЫМИ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ желудочно-кишечное кровотечение с
- 2 ☐ снижением артериального давления
- 3 ☐ повышением температуры тела
- 4 ☐ брадикардия

№1815

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ беродуал
- 2 ☐ нитроминт
- 3 ☐ папаверин
- 4 ☐ но-шпа

№1816

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ПОСЛЕ СУБЛИНГВАЛЬНОГО ПРИЕМА ГИПОТЕНЗИВНОГО ПРЕПАРАТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ (МИНУТ)

- 1 ☒ 20 – 30
- 2 ☐ 30 – 40
- 3 ☐ 40 – 50
- 4 ☐ 50 – 60

№1817

ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ НА ЭКГ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ горизонтальная депрессия сегмента ST более чем на 1 мм от изолинии
- 2 ☐ появление патологического зубца Q
- 3 ☐ снижение амплитуды зубца R
- 4 ☐ появление «коронарного» зубца T

№1818

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ сухой кашель

- 2 ☐ повышение артериального давления
- 3 ☐ отеки на ногах
- 4 ☐ головная боль

№1819

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

- 1 ☒ преднизолон
- 2 ☐ кризанол
- 3 ☐ аспирин
- 4 ☐ делагил

№1820

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЛЯМБЛИОЗА ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ

- 1 ☒ 2-3 недели
- 2 ☐ 1 день
- 3 ☐ 1 месяц
- 4 ☐ 3 месяца

№1821

ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ СПАЗМОФИЛИИ ПРОВОДЯТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ

- 1 ☒ кальция
- 2 ☐ магния
- 3 ☐ фосфора
- 4 ☐ билирубина

№1822

ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ РАХИТА ПРОВОДЯТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ

- 1 ☒ фосфора и кальция
- 2 ☐ магния и калия
- 3 ☐ эритроцитов и гемоглобина
- 4 ☐ лейкоцитов и СОЭ

№1823

ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ МУКОВИСЦИДОЗА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЗАМЕСТИТЕЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ

- 1 ☒ ферментными препаратами
- 2 ☐ тиреотропным гормоном
- 3 ☐ тиреоидными гормонами
- 4 ☐ глюкокортикостероидными гормонами

№1824

ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ НАЗНАЧАЕТСЯ

- 1 ☒ сразу после постановки диагноза
- 2 ☐ после идентификации возбудителя
- 3 ☐ после консультации инфекциониста
- 4 ☐ после консультации фтизиатра

№1825

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ нормализация температуры через 48-72 часа
- 2 ☐ нормализация всех лабораторных показателей
- 3 ☐ полное рассасывание инфильтрата в легочной ткани
- 4 ☐ появление влажного кашля в утренние часы

№1826

ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ СТЕНОЗИРУЮЩЕГО ЛАРИНГИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ появление звонкого голоса после щелочной ингаляции
- 2 ☐ появление сухого кашля после горчичного обертывания
- 3 ☐ снижение температуры после физических методов охлаждения

- 4 ☐ перестает капризничать и адекватно реагирует на осмотр

№1827

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ

- 1 ☒ билирубина
2 ☐ сывороточного железа
3 ☐ фосфора
4 ☐ кальция

№1828

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЭКССУДАТИВНОКАТАРАЛЬНОГО ДИАТЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ восстановление целостности кожных покровов
2 ☐ нормализация ежемесячной прибавки в весе
3 ☐ соответствие нервно психического развития возрасту
4 ☐ нормализация суточного диуреза

№1829

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ соответствие нервно психического развития возрасту
2 ☐ нормализация суточного диуреза
3 ☐ восстановление целостности кожных покровов
4 ☐ нормализация аппетита

№1830

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ МУКОВИСЦИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ улучшение функции внешнего дыхания, уменьшение количества обострений в году
2 ☐ улучшение функций мочевыделительной системы
3 ☐ восстановление целостности кожных покровов
4 ☐ нормализация гормонального фона

№1831

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ нормализация оттока желчи из пузыря
2 ☐ нормализация кислотности в желудке
3 ☐ отсутствие отеков в утренние часы на лице
4 ☐ восстановление моторики кишечника

№1832

КОЛИЧЕСТВО ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ АНАЛИЗА СОСКОБА НА ЯЙЦА ГЛИСТ, ЯВЛЯЮЩЕЕСЯ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЭНТЕРОБИОЗА

- 1 ☒ 3
2 ☐ 2
3 ☐ 1
4 ☐ 4

№1833

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ДИАТЕЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ

- 1 ☒ свежей геморрагической сыпи на коже
2 ☐ псевдофурункулеза на коже
3 ☐ бифидум и лактобактерий в анализе кала
4 ☐ болезненности при мочеиспускании

№1834

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ отсутствие бактериурии
2 ☐ повышение артериального давления
3 ☐ умеренная протеинурия
4 ☐ умеренная гематурия

№1835

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ГИПОТИРЕОЗА У РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ соответствие умственного развития возрасту
- 2 ☐ хорошая прибавка в весе
- 3 ☐ отсутствие судорожного синдрома
- 4 ☐ нормализация характера стула

№1836

ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ УРОВНЯ В КРОВИ

- 1 ☒ щелочной фосфатазы
- 2 ☐ амилазы
- 3 ☐ глюкозы
- 4 ☐ мочевины

№1837

ОБ УСПЕШНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1 ☒ окрашивание кала в коричневый цвет
- 2 ☐ нормализация показателей гемодинамики
- 3 ☐ наличие акроцианоза
- 4 ☐ окрашивание мочи в соломенно-желтый цвет

№1838

ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ УРОВНЯ В КРОВИ

- 1 ☒ прямого билирубина
- 2 ☐ непрямого билирубина
- 3 ☐ альбумина
- 4 ☐ креатинина

№1839

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ДИНАМИЧЕСКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ аускультативное выявление перистальтики кишечника
- 2 ☐ уменьшение боли в животе
- 3 ☐ нормализация температуры тела
- 4 ☐ нормализация артериального давления

№1840

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ нормализация стула
- 2 ☐ отсутствие рвоты
- 3 ☐ нормализация диуреза
- 4 ☐ отсутствие мелены

№1841

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭХИНОКОККОЗА ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ В КРОВИ СОДЕРЖАНИЯ

- 1 ☒ эозинофилов
- 2 ☐ моноцитов
- 3 ☐ сегментоядерных нейтрофилов
- 4 ☐ тромбоцитов

№1842

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭФФЕКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ В КРОВИ

- 1 ☒ амилазы
- 2 ☐ мочевины
- 3 ☐ щелочной фосфатазы
- 4 ☐ тропонина

№1843

ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ЭФФЕКТИВНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ

СОДЕРЖАНИЯ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ

- 1 ☒ лейкоцитов
- 2 ☐ тромбоцитов
- 3 ☐ лимфоцитов
- 4 ☐ эритроцитов

№1844

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ АБСЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ

- 1 ☒ температуры тела
- 2 ☐ артериального давления
- 3 ☐ частоты сердечных сокращений
- 4 ☐ частоты дыхательных движений

№1845

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ отсутствие участков повышенной эхогенности в паренхиме почек при УЗИ
- 2 ☐ нормализация плотности мочи
- 3 ☐ развитие нефритического синдрома
- 4 ☐ нарастание числа лейкоцитов в моче

№1846

НЕПРАВИЛЬНАЯ ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПАНАРИЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1 ☒ остеомиелиту
- 2 ☐ формированию кисты Бейкера
- 3 ☐ появлению паронихии
- 4 ☐ острой почечной недостаточности

№1847

НЕПРАВИЛЬНАЯ ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ГАНГРЕНОЗНОМ АППЕНДИЦИТЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1 ☒ перитониту
- 2 ☐ панкреатиту
- 3 ☐ уролитиазу
- 4 ☐ холедохолитиазу

№1848

ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВНУТРЕННЕМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ ПОКАЗАТЕЛЯ

- 1 ☒ гематокрита
- 2 ☐ уровня тропонинов
- 3 ☐ уровня хлоридов
- 4 ☐ парциального давления кислорода

№1849

ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВНУТРЕННЕМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ

- 1 ☒ уровня RBC (количества эритроцитов)
- 2 ☐ СОЭ
- 3 ☐ уровня PTL (количества тромбоцитов)
- 4 ☐ уровня WBC (количества лейкоцитов)

№1850

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ВНУТРЕННЕМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ УРОВНЯ В КРОВИ

- 1 ☒ гемоглобина
- 2 ☐ уратов
- 3 ☐ фосфатов
- 4 ☐ азотистых оснований

№1851

НЕПРОЧНАЯ ФИКСАЦИЯ КОСТНЫХ ОТЛОМКОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПЕРЕЛОМОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ФОРМИРОВАНИЮ

- 1 ☒ ложного сустава

- 2 ☐ динамической атаксии
- 3 ☐ тофуса
- 4 ☐ ложного крупа

№1852

НЕГЕРМЕТИЧНОЕ УШИВАНИЕ ПЕРФОРАТИВНОЙ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ

- 1 ☒ перитонита
- 2 ☐ панкреатита
- 3 ☐ параметрита
- 4 ☐ плеврита

№1853

НЕДОСТАТОЧНЫЙ ГЕМОСТАЗ ПРИ УДАЛЕНИИ ПОЛИПА ЖЕЛУДКА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ

- 1 ☒ желудочно-кишечного кровотечения
- 2 ☐ желудочно-панкреатического свища
- 3 ☐ перфорации желудка
- 4 ☐ желудочно-пищеводного рефлюкса

№1854

ОДНИМ ИЗ ГЛАВНЫХ КРИТЕРИЕВ ЭФФЕКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ нормализация АД
- 2 ☐ нормализация диуреза
- 3 ☐ нормализация сознания
- 4 ☐ нормализация стула

№1855

ПОСТАНОВКА МОЧЕВОГО КАТЕТЕРА ПРИ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКЕ МОЧИ ВЫПОЛНЕНА ПРАВИЛЬНО, ЕСЛИ

- 1 ☒ моча свободно выделяется
- 2 ☐ моча в катетере совершает возвратные движения
- 3 ☐ моча не выделяется
- 4 ☐ моча выделяется только при её аспирации с помощью шприца

№1856

НА ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВНУТРЕННЕГО КРОВОТЕЧЕНИЯ УКАЗЫВАЕТ

- 1 ☒ стабилизация гемодинамики, нормализация показателей красной крови
- 2 ☐ синюшность кожного покрова
- 3 ☐ наличие свободной жидкости в брюшной полости при ультразвуковом исследовании
- 4 ☐ гипотония, бледность кожных покровов

№1857

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМАЛИЗАЦИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В КРОВИ

- 1 ☒ АЛТ, АСТ
- 2 ☐ мочевины
- 3 ☐ непрямого билирубина
- 4 ☐ креатинина

№1858

ИММОБИЛИЗАЦИЯ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ВЫПОЛНЕНА ВЕРНО В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ИММОБИЛИЗИРУЮЩАЯ ШИНА НАЛОЖЕНА

- 1 ☒ от кончиков пальцев до средней трети плеча
- 2 ☐ от кончиков пальцев до нижней трети плеча
- 3 ☐ от лучезапястного сустава до средней трети плеча
- 4 ☐ от головок пястных костей до верхней трети плеча

№1859

ПРИ ИНФИЦИРОВАНИИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ

- 1 ☒ гиперемия в области раны
- 2 ☐ кровотечение
- 3 ☐ рвота

- 4 ☐ цианоз в области раны

№1860

ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ сохранение болевого синдрома
2 ☐ нормализация температуры тела
3 ☐ тяжесть в эпигастральной области
4 ☐ исчезновение феникус-симптома

№1861

РАССТРОЙСТВО ПАМЯТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ УТРАТОЙ ПАМЯТИ НА СОБЫТИЯ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИЕ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ

- 1 ☒ ретроградная амнезия
2 ☐ кататимная амнезия
3 ☐ ретардированная амнезия
4 ☐ антеградная амнезия

№1862

ЭЛЕМЕНТАРНЫЕ НЕОФОРМЛЕННЫЕ ЗРИТЕЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ (МЕЛЬКАНИЕ РАЗЛИЧНОГО ЦВЕТА ИСКР, КРУГОВ, ПОЛОС) ОБОЗНАЧАЮТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1 ☒ фотопсии
2 ☐ макропии
3 ☐ парейдолии
4 ☐ акоазмы

№1863

УСТОЙЧИВОЕ СОЧЕТАНИЕ ВЗАИМОСВЯЗАННЫХ ПОЗИТИВНЫХ И НЕГАТИВНЫХ СИМПТОМОВ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ОБЩИМ ПАТОГЕНЕЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ синдром
2 ☐ нарушение
3 ☐ слабоумие
4 ☐ расстройство

№1864

РЕЗОНЕРСТВО - ЭТО

- 1 ☒ разновидность нарушения мышления, характеризующаяся бесплодным, отвлеченным мудрствованием, лишенным познавательного смысла
2 ☐ разновидность мышления, характеризующаяся отвлеченным мудрствованием
3 ☐ сочетание взаимосвязанных позитивных и негативных симптомов
4 ☐ смутное предчувствие неопределенной опасности

№1865

ОБМАНЫ ВОСПРИЯТИЯ, ПРИ КОТОРЫХ БОЛЬНОЙ СЛЫШИТ ПРИКАЗАНИЯ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1 ☒ императивные галлюцинации
2 ☐ функциональные галлюцинации
3 ☐ галлюцинации общего чувства
4 ☐ вербальные иллюзии

№1866

ОБРЫВ ИЛИ ОСТАНОВКА МЫСЛИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ шперрунг
2 ☐ ступор
3 ☐ кома
4 ☐ оглушение

№1867

ЭПИЗОДИЧЕСКОЕ ИЛИ СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ ПРИ ОТСУТСТВИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ВЛЕЧЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ бытовое пьянство
2 ☐ алкоголизм
3 ☐ наркомания

4 ☐ токсикомания

№1868

РЖАВЫЙ ХАРАКТЕР МОКРОТЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1 ☒ крупозной пневмонии
- 2 ☐ бронхиальной астме
- 3 ☐ остром бронхите
- 4 ☐ ОРВИ

№1869

ЧИСЛО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ВЗРОСЛОГО В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 16-20 в минуту
- 2 ☐ 20-25 в минуту
- 3 ☐ 25-30 в минуту
- 4 ☐ 10-15 в минуту

№1870

СПЕЦИФИЧЕСКИЙ СИМПТОМ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЕГКИХ

- 1 ☒ кашель
- 2 ☐ насморк
- 3 ☐ лихорадка
- 4 ☐ общая слабость

№1871

ОДЫШКА С ЗАТРУДНЕННЫМ ВЫДОХОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ экспираторная
- 2 ☐ инспираторная
- 3 ☐ смешанная
- 4 ☐ атипичная

№1872

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1 ☒ гепатомегалия
- 2 ☐ гипотония
- 3 ☐ бронхоспазм
- 4 ☐ артериальная гипертензия

№1873

НАЗНАЧЕНИЕ МЕРКАЗОЛИЛА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ИЗМЕНЕНИЯМ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ

- 1 ☒ лейкопения
- 2 ☐ нормохромная анемия
- 3 ☐ тромбоцитопения
- 4 ☐ ускорение СОЭ

№1874

АНАПРИЛИН НАЗНАЧАЕТСЯ ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ С ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ

- 1 ☒ тахикардии
- 2 ☐ бессонницы
- 3 ☐ экзофтальма
- 4 ☐ похудания

№1875

ТИП НАСЛЕДОВАНИЯ ГЕМОФИЛИИ

- 1 ☒ сцепленный с X-хромосомой
- 2 ☐ аутосомно-рецессивный
- 3 ☐ аутосомно-доминантный
- 4 ☐ сцепленный с Y-хромосомой

№1876

ГЕМОФИЛИЯ «А» ОБУСЛОВЛЕНА ДЕФИЦИТОМ

- 1 ☒ фактора VIII
- 2 ☐ фактора IX
- 3 ☐ фактора XI
- 4 ☐ фактора VII

№1877

СИНДРОМ ДАУНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТРИСОМИЕЙ ПО ХРОМОСОМАМ

- 1 ☒ 21 паре
- 2 ☐ 18 паре
- 3 ☐ 7 паре
- 4 ☐ X-хромосоме

№1878

ПРИ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ НАРУШАЕТСЯ ОБМЕН

- 1 ☒ фенилаланина
- 2 ☐ тирозина
- 3 ☐ аргинина
- 4 ☐ валина

№1879

ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ снижение фракции выброса
- 2 ☐ дополнительная хорда левого желудочка
- 3 ☐ жидкость в полости перикарда
- 4 ☐ повышение фракции выброса

№1880

АУСКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЗНАКОМ СУХОГО ПЕРИКАРДИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ шум трения перикарда диастолический шум
- 2 ☐ ритм «перепела»
- 3 ☐ шум трения плевры

№1881

ПОВЫШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В ДЕБЮТЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 ☒ гломерулонефрита
- 2 ☐ пиелонефрита
- 3 ☐ дисметаболической нефропатии
- 4 ☐ тубулопатии

№1882

ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНА

- 1 ☒ массивная протеинурия
- 2 ☐ гиполипидемия
- 3 ☐ гипофибриногенемия
- 4 ☐ массивная гематурия

№1883

ПОДТВЕРДИТЬ ДИАГНОЗ МУКОВИСЦИДОЗА МОЖНО

- 1 ☒ определением электролитов в поте
- 2 ☐ нагрузкой глиадином
- 3 ☐ наличием тяжелой олигофрении
- 4 ☐ исследованием креатинина в моче

№1884

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ЛЕГКИХ ПРИ БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 ☒ деформацией легочного рисунка
- 2 ☐ усиленным легочным рисунком
- 3 ☐ низким стоянием диафрагмы
- 4 ☐ понижением прозрачности легочных полей

№1885

ОТЕЧНАЯ ФОРМА ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 ☒ гепатоспленомегалией
- 2 ☐ лейкопенией
- 3 ☐ нефроптозом
- 4 ☐ тромбоцитопенией

№1886

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ PH ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ боли в эпигастральной области
- 2 ☐ на тошак дизурические явления
- 3 ☐ боли при дефекации
- 4 ☐ запоры

№1887

ПРЕОБЛАДАНИЕ НЕЙТРОФИЛОВ В МОЧЕВОМ ОСАДКЕ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 ☒ пиелонефрита
- 2 ☐ гломерулонефрита
- 3 ☐ наследственного нефрита
- 4 ☐ амилоидоза

№1888

ПРИ МИКРОСКОПИИ ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ анизоцитоз
- 2 ☐ шизоцитоз
- 3 ☐ сфероцитоз
- 4 ☐ мишеневидные эритроциты

№1889

ПРИ МИКРОСКОПИИ ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ пойкилоцитоз
- 2 ☐ шизоцитоз
- 3 ☐ сфероцитоз
- 4 ☐ мишеневидные эритроциты

№1890

ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ повышенная общая железосвязывающая способность сыворотки
- 2 ☐ лейкоцитоз
- 3 ☐ гиперхромия эритроцитов
- 4 ☐ гипоальбуминемия

№1891

СОДЕРЖАНИЕ КАЛЬЦИЯ В КРОВИ 2,12 ММОЛЬ/Л, ФОСФОРА В КРОВИ 1,71 ММОЛЬ/Л ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ РАХИТА В ПЕРИОДЕ

- 1 ☒ реконвалесценции
- 2 ☐ разгара
- 3 ☐ рецидива
- 4 ☐ начальном

№1892

НАИБОЛЕЕ ГРОЗНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ, КОТОРОЕ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ РАНЕНИИ ВЕН ШЕИ

- 1 ☒ воздушная эмболия
- 2 ☐ тромбоэмболия
- 3 ☐ флебит
- 4 ☐ тромбофлебит

№1893

ПРИЗНАКАМИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ сужение зрачков
- 2 ☐ отсутствие пульса на сонных артериях
- 3 ☐ отсутствие дыхания
- 4 ☐ отсутствие сознания

№1894

СТЕПЕНЬ ГИПЕРТРОФИИ ГЛОТОЧНОЙ МИНДАЛИНЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1 ☒ пальцевого исследования носоглотки или эндоскопии носоглотки
- 2 ☐ ларингоскопии
- 3 ☐ передней риноскопии
- 4 ☐ фарингоскопии

№1895

НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЮТ ИЗ СЛИЗИСТОЙ

- 1 ☒ перегородки носа
- 2 ☐ дна полости носа
- 3 ☐ нижней носовой раковины
- 4 ☐ средней носовой раковины

№1896

ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ВНУТРЕННЕГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ

- 1 ☒ падение артериального давления
- 2 ☐ редкий напряженный пульс на сонных артериях
- 3 ☐ учащенное дыхание
- 4 ☐ нарастающее чувство жажды

№1897

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ТРАВМЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СРЕДОСТЕНИЕ СДАВЛИВАЕТСЯ

- 1 ☒ пневмотораксом
- 2 ☐ гемотораксом
- 3 ☐ сломанной грудиной
- 4 ☐ сломанным ребром

№1898

РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ

- 1 ☒ постоянной дыхательной гимнастики,
- 2 ☐ восстановление формы грудной клетки, т.е. устранение деформации грудной клетки
- 3 ☐ лечебного пневмоторакса
- 4 ☐ оперативное устранение спаек и шварт плевральной полости

№1899

ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ПЕРЕЛОМОВ ГРУДНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1 ☒ лямочное вытяжение за подмышечные впадины
- 2 ☐ вытяжение за голову петель Глиссона
- 3 ☐ скелетное вытяжение за нижние конечности
- 4 ☐ скелетное вытяжение за кости таза

№1900

ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ТАЗА ПОВРЕЖДАЕТСЯ

- 1 ☒ мочевого пузыря
- 2 ☐ влагалище у женщин и половой член у мужчин
- 3 ☐ дистальная часть мочеиспускательного канала
- 4 ☐ уретра, простатическая ее часть

№1901

НАИБОЛЕЕ ЛЕГКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ РАНЕНИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ОБЛАСТИ ТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ недостаточность мышц (их сократительность)
- 2 ☐ развитие анаэробной инфекции

- 3 ☐ повреждение крупных нервных стволов
- 4 ☐ повреждение крупных сосудов и связанные с этим осложнения

№1902

ВОСПАЛЕНИЕ РАДУЖКИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ ирит
- 2 ☐ хориоретинит
- 3 ☐ склерит
- 4 ☐ кератит

№1903

ПАНОФТАЛЬМИТ ЭТО

- 1 ☒ тотальное гнойное воспаление и расплавление всех структур и оболочек глазного яблока
- 2 ☐ воспаление глазодвигательных мышц
- 3 ☐ воспаление ресничного тела
- 4 ☐ новообразование сосудистой оболочки

№1904

ОПРЕДЕЛИТЬ ГРАНИЦЫ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ МОЖНО МЕТОДОМ

- 1 ☒ периметрии
- 2 ☐ визометрии
- 3 ☐ гониоскопии
- 4 ☐ тонографии

№1905

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВНУТРИГЛАЗНОГО ДАВЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

- 1 ☒ тонометрии по Маклакову
- 2 ☐ периметрии
- 3 ☐ гониоскопии
- 4 ☐ биомикроскопии

№1906

ЛЕГКИЙ ПРИСТУП БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПИКОВОЙ СКОРОСТИ ВЫДОХА

- 1 ☒ 70 - 90%
- 2 ☐ 50 - 70%
- 3 ☐ < 50%
- 4 ☐ < 30%

№1907

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ТАХИКАРДИИ, ВЫЗВАННОЙ НИТРОГЛИЦЕРИНОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ пропранолол
- 2 ☐ корвалол
- 3 ☐ но-шпа
- 4 ☐ эналаприл

№1908

ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ГЛЮКОЗЕ УХУДШАЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ ГРУППЫ

- 1 ☒ глюкокортикостероиды
- 2 ☐ антагонисты кальция
- 3 ☐ оральные контрацептивы
- 4 ☐ ингибиторы АПФ

№1909

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ В ОБЫЧНЫХ ДОЗАХ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- 1 ☒ кандидоза ротоглотки
- 2 ☐ язвы желудочно-кишечного тракта
- 3 ☐ стероидного диабета
- 4 ☐ синдрома Иценко-Кушинга

№1910

СРЕДНЕ ТЯЖЕЛЫЙ ПРИСТУП БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПИКОВОЙ СКОРОСТИ ВЫДОХА

- 1 ☒ 50 -70%
- 2 ☐ 70 - 90%
- 3 ☐ < 50%
- 4 ☐ <30%

№1911

ТЯЖЕЛЫЙ ПРИСТУП БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПИКОВОЙ СКОРОСТИ ВЫДОХА

- 1 ☒ < 50%
- 2 ☐ 50 -70%
- 3 ☐ <30%
- 4 ☐ 70 - 90%

№1912

ПРИЕМ НИТРОПРЕПАРАТОВ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

- 1 ☒ головной болью
- 2 ☐ потливостью
- 3 ☐ тошнотой
- 4 ☐ поносом

№1913

СУБФЕБРИЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМПЕРАТУРОЙ

- 1 ☒ 37,1-37,9 °C
- 2 ☐ 37,2-37,5 °C
- 3 ☐ 37,0-37,2 °C
- 4 ☐ 37,0-37,5 °C

№1914

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГОЛОВНОЙ БОЛИ ОТ ПРИЕМА НИТРОПРЕПАРАТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ валидол
- 2 ☐ корвалол
- 3 ☐ но -шпу
- 4 ☐ аналгин

№1915

УМЕРЕННАЯ ФЕБРИЛЬНАЯ ЛИХОРАДКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТЕМПЕРАТУРОЙ

- 1 ☒ 38-38,9 °C
- 2 ☐ 38-38,5 °C
- 3 ☐ 38-39 °C
- 4 ☐ 38-39,5 °C

№1916

У ПАЦИЕНТОВ С ОБОСТРЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВОДЯТ КОНТРОЛЬ

- 1 ☒ копрограммы
- 2 ☐ общего анализа мочи
- 3 ☐ частоты дыхательных движений
- 4 ☐ артериального давления

№1917

КОНТРОЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОСЛЕ СУБЛИНГВАЛЬНОГО ПРИЕМА ГИПОТЕНЗИВНОГО ПРЕПАРАТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ МИНУТ

- 1 ☒ 20 – 30
- 2 ☐ 30 - 40
- 3 ☐ 40 – 50
- 4 ☐ 50 – 60

№1918

КОНТРОЛЬ БОЛИ ПОСЛЕ СУБЛИНГВАЛЬНОГО ПРИЕМА НИТРОГЛИЦЕРИНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1 ☒ 5 минут

- 2 ☐ 7 минут
- 3 ☐ 8 минут
- 4 ☐ 10 минут

№1919

ПРИ СОХРАНЕНИИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПОСЛЕ ОДНОКРАТНОГО ПРИЕМА НИТРОКОРА ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ нитрокор повторно
- 2 ☐ корвалол
- 3 ☐ аналгин
- 4 ☐ фенозепам

№1920

КОНТРОЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ПРИЕМА НИТРОПРЕПАРАТА ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ

- 1 ☒ 5 минут
- 2 ☐ 10 минут
- 3 ☐ 15 минут
- 4 ☐ 20 минут

№1921

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ГЕМОРРАГИЧЕСКУЮ ЛИХОРАДКУ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ В ТЕЧЕНИЕ 1 ГОДА

- 1 ☒ 1 раз в 3 месяца
- 2 ☐ 2 раза в 1 месяц
- 3 ☐ 1 раз в полгода
- 4 ☐ 1 раз в год

№1922

НЕВРОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 ☒ сохранением чувства реальности
- 2 ☐ развитием бреда
- 3 ☐ наличием истинных галлюцинаций
- 4 ☐ наличием псевдогаллюцинаций

№1923

СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОККЦИИ

- 1 ☒ носит геморрагический характер
- 2 ☐ характеризуется этапностью высыпания (лицо, туловище, конечности)
- 3 ☐ сопровождается зудом
- 4 ☐ имеет правильную округлую форму и возвышается над поверхностью кожи

№1924

КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО В 1 ПЕРИОДЕ ВКЛЮЧАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ХАРАКТЕРА

- 1 ☒ температуры
- 2 ☐ мокроты
- 3 ☐ кашля
- 4 ☐ рвотных масс

№1925

КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО ВО 2 ПЕРИОДЕ ВКЛЮЧАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ХАРАКТЕРА

- 1 ☒ и количество мокроты
- 2 ☐ кашля
- 3 ☐ рвотных масс
- 4 ☐ температуры

№1926

КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА ПРИ КАРДИАЛЬНОМ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ВКЛЮЧАЕТ ИЗМЕРЕНИЕ ОКРУЖНОСТИ

- 1 ☒ живота

- 2 ☐ головы
- 3 ☐ бедер
- 4 ☐ грудной клетки

№1927

ПРИ КОНТРОЛЕ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОВ, ПРИНИМАЮЩИХ ДИГИТОКСИН, ПРОВОДЯТ

- 1 ☒ ЭКГ
- 2 ☐ общий анализ крови
- 3 ☐ общий анализ мочи
- 4 ☐ рентгенографию легких

№1928

КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ диуреза
- 2 ☐ одышки
- 3 ☐ головной боли
- 4 ☐ стула

№1929

КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ВКЛЮЧАЕТ КОНТРОЛЬ

- 1 ☒ дизурии, лихорадки
- 2 ☐ дыхания, кашля
- 3 ☐ пульса, артериального давления
- 4 ☐ отеков, диуреза

№1930

КОНТРОЛЬ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ ВКЛЮЧАЕТ КОНТРОЛЬ

- 1 ☒ мочи
- 2 ☐ диуреза
- 3 ☐ гемодинамики
- 4 ☐ веса

№1931

ПОВТОРНОЕ ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ, ПОЯВЛЕНИЕ РВОТЫ И СУДОРОГ У РЕБЕНКА С ДИАГНОЗОМ КОРЬ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ОСЛОЖНЕНИЯ В ВИДЕ

- 1 ☒ энцефалита
- 2 ☐ кишечной инфекции
- 3 ☐ пневмонии
- 4 ☐ спазмофилии

№1932

ДЛЯ КОНТРОЛЯ СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ПЕРЕГРУЗКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ взвешивать подгузники
- 2 ☐ измерять пульс
- 3 ☐ следить за цветом кожи
- 4 ☐ следить за характером стула

№1933

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФОТОТЕРАПИИ ПРИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ НЕОБХОДИМО СЛЕДИТЬ ЗА

- 1 ☒ температурой кожи (исключить перегревание)
- 2 ☐ частотой сердечных сокращений
- 3 ☐ характером стула
- 4 ☐ частотой мочеиспускания

№1934

ПОЯВЛЕНИЕ «МОЗГОВОГО» КРИКА ПРИ ЖЕЛТУХЕ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 ☒ ядерной желтухи
- 2 ☐ пневмонии

- 3 ☐ плеврита
- 4 ☐ менингита

№1935

НАРУШЕНИЕ КООРДИНАЦИИ ДВИЖЕНИЯ ПРИ РЕВМАТИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 ☒ малой хорей
- 2 ☐ пареза конечностей
- 3 ☐ энцефалита
- 4 ☐ менингита

№1936

ПОЯВЛЕНИЕ МАЦЕРАЦИИ В ЕСТЕСТВЕННЫХ СКЛАДКАХ У РЕБЕНКА В ГРУДНОМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 ☒ опрелостей
- 2 ☐ пузырьчатки новорожденного
- 3 ☐ везикулопустулеза
- 4 ☐ псевдофурункулеза

№1937

ПОДЪЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ, ВЯЛОСТЬ, ОТКАЗ ОТ ГРУДИ У РЕБЕНКА С ОМФАЛИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 ☒ сепсиса
- 2 ☐ Менингита
- 3 ☐ энцефалита
- 4 ☐ пневмонии

№1938

ПОЯВЛЕНИЕ «ТВОРОЖИСТОГО» ОТДЕЛЯЕМОГО ИЗ ПУПОЧНОЙ РАНКИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 ☒ некротической формы омфолита
- 2 ☐ флегманозной формы омфолита
- 3 ☐ катаральной формы омфолита
- 4 ☐ абсцидирующей формы омфолита

№1939

ЗАДЕРЖКА УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 ☒ врожденного гипотериоза
- 2 ☐ муковисцидоза
- 3 ☐ болезни Тернера-Шерешевского
- 4 ☐ болезни Верльгофа

№1940

ПОЯВЛЕНИЕ НА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ГНЕЙСА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 ☒ атопического дерматита
- 2 ☐ лимфатико гипопластического диатеза
- 3 ☐ нервно артритического диатеза
- 4 ☐ дерматита Рихтера

№1941

ЕЖЕДНЕВНОЕ ВЗВЕШИВАНИЕ РЕБЕНКА С ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ НАБЛЮДЕНИЕМ ЗА

- 1 ☒ отеками
- 2 ☐ ежедневной прибавкой в весе
- 3 ☐ физическим развитием
- 4 ☐ диурезом

№1942

НАРУШЕНИЕ КООРДИНАЦИИ ДВИЖЕНИЙ У РЕБЕНКА С ВЕТРЯННОЙ ОСПОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 ☒ энцефалита
- 2 ☐ малой хорей
- 3 ☐ мышечной гипотонии
- 4 ☐ гемартроза

№1943

СНИЖЕНИЕ ТУРГОРА ТКАНИ, СУХАЯ КОЖА, ЛЕГКОЕ СОБИРАНИЕ СКЛАДКИ КОЖИ, ОТКАЗ ОТ ЕДЫ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 ☒ гипотрофии
- 2 ☐ кишечной инфекции
- 3 ☐ кишечной форме муковисцидоза
- 4 ☐ рахита

№1944

СНИЖЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА МОЧЕИСПУСКАНИЙ У РЕБЕНКА НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 ☒ гипогалактии у матери
- 2 ☐ отеков
- 3 ☐ патологии почек
- 4 ☐ гипотиреоза

№1945

ПОЯВЛЕНИЕ РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТИ, СНИЖЕНИЕ ПАМЯТИ У РЕБЕНКА МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 ☒ гельминтоза
- 2 ☐ дискинезии желчевыводящих путей
- 3 ☐ нервно артритического диатеза
- 4 ☐ ревматизма

№1946

ПОЯВЛЕНИЕ ПЛАКСИВОСТИ, РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТИ И ЭКЗОФТАЛЬМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 ☒ гипертиреоза
- 2 ☐ гельминтоза
- 3 ☐ железодефицитной анемии
- 4 ☐ гидроцефального синдрома

№1947

ЕЖЕМЕСЯЧНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ ГОЛОВЫ БОЛЕЕ ЧЕМ НА 2,5 СМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 ☒ гидроцефального синдрома
- 2 ☐ краниотабеса
- 3 ☐ паратрофии
- 4 ☐ менингоэнцефалита

№1948

ПОЯВЛЕНИЕ ГАРРИСОНОВОЙ БОРОЗДЫ У РЕБЕНКА ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 ☒ рахита
- 2 ☐ болезни Дауна
- 3 ☐ болезни Верльгофа
- 4 ☐ болезни Тернера Шерешевского

№1949

РАЗВИТИЕМ ВТОРИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ ОСЛОЖНЯТЬСЯ

- 1 ☒ черепно-мозговая травма
- 2 ☐ панкреатит
- 3 ☐ варикозная болезнь вен
- 4 ☐ холецистит

№1950

ДЛЯ СТУПОРА ХАРАКТЕРНО СЛЕДУЮЩЕЕ

- 1 ☒ состояние оглушения, оцепенения, на вопросы пациент отвечает с опозданием и неосмысленно
- 2 ☐ пациент отвечает на вопросы правильно, но замедленно
- 3 ☐ патологический глубокий сон, пациент без сознания
- 4 ☐ полное угнетение функций ЦНС сознание отсутствует, мышцы расслаблены, утрата чувствительности и рефлексов

№1951

СОПОР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1 ☒ патологический глубокий сон, пациент без сознания

- 2 ☐ состояние оглушения, оцепенения, на вопросы пациент отвечает с опозданием и неосмысленно
- 3 ☐ состояние, при котором пациент отвечает на вопросы правильно, но замедленно
- 4 ☐ полное угнетение функций ЦНС сознание отсутствует, мышцы расслаблены, утрата чувствительности и рефлексов

№1952

КОМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1 ☒ полное угнетение функций ЦНС сознание отсутствует, мышцы расслаблены, утрата чувствительности и рефлексов
- 2 ☐ состояние, при котором пациент отвечает на вопросы правильно, но замедленно
- 3 ☐ патологический глубокий сон, пациент без сознания
- 4 ☐ состояние оглушения, оцепенения, на вопросы пациент отвечает с опозданием и неосмысленно

№1953

СПУТАННОЕ СОЗНАНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1 ☒ состояние, при котором пациент отвечает на вопросы правильно, но замедленно
- 2 ☐ состояние оглушения, оцепенения, на вопросы пациент отвечает с опозданием и неосмысленно
- 3 ☐ полное угнетение функций ЦНС сознание отсутствует, мышцы расслаблены, утрата чувствительности и рефлексов
- 4 ☐ патологический глубокий сон, пациент без сознания

№1954

ИКТЕРИЧНОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПАЦИЕНТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ВОЗНИКНОВЕНИИ

- 1 ☒ желтухи на фоне желчнокаменной болезни
- 2 ☐ гастрита
- 3 ☐ обострения язвенной болезни желудка
- 4 ☐ аппендицита

№1955

ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ПОЗЕ ЭМБРИОНА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПАТОЛОГИИ СО СТОРОНЫ

- 1 ☒ желудочно-кишечного тракта
- 2 ☐ сердечно-сосудистой системы
- 3 ☐ опорно-двигательного аппарата
- 4 ☐ мочевыделительной системы

№1956

ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКИ МОЧЕИСПУСКАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ невозможность даже частичного опорожнения увеличенного мочевого пузыря, часто сопровождающаяся мучительными позывами к мочеиспусканию
- 2 ☐ невозможность пальпаторно и перкуторно определить границу мочевого пузыря
- 3 ☐ болезненное, частое мочеиспускание маленькими порциями
- 4 ☐ макрогематурия

№1957

К ПРИЗНАКАМ РАЗВИТИЯ У ПАЦИЕНТА ТРОМБОФЛЕБИТА ГЛУБОКИХ ВЕН НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ снижение пульсации на дистальных артериях нижней конечности без ее отека
- 2 ☐ цианоз кожных покровов
- 3 ☐ выраженный отек нижней конечности
- 4 ☐ бледность кожных покровов

№1958

ПРИЗНАКОМ ПОЯВЛЕНИЯ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ затрудненный выдох вследствие спазма бронхов
- 2 ☐ учащенное поверхностное дыхание при хронической недостаточности кровообращения
- 3 ☐ затрудненный шумный вдох при спазме гортани
- 4 ☐ редкое шумное дыхание

№1959

ПОЛНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ВЫДЕЛЕНИЯ МОЧИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1 ☒ анурию
- 2 ☐ олигурию

- 3 ☐ полиурию
- 4 ☐ ишурию

№1960

ПРЕОБЛАДАНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА НАД ДНЕВНЫМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1 ☒ никтурии
- 2 ☐ полиурии
- 3 ☐ олигурии
- 4 ☐ ишурии

№1961

ПРЕОБЛАДАНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА НАД ДНЕВНЫМ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О РАЗВИТИИ

- 1 ☒ хронической почечной недостаточности
- 2 ☐ острой почечной недостаточности
- 3 ☐ панкреатита
- 4 ☐ холецистита

№1962

ПРИЗНАКОМ ИНСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ затрудненный шумный вдох
- 2 ☐ учащенное поверхностное дыхание при хронической недостаточности кровообращения
- 3 ☐ затрудненный выдох вследствие спазма бронхов
- 4 ☐ частое, глубокое дыхание

№1963

РАЗВИТИЕ У ПАЦИЕНТА ИНСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ВОЗНИКНОВЕНИИ

- 1 ☒ спазма гортани
- 2 ☐ регургитации желудочного содержимого
- 3 ☐ бронхиальной обструкции
- 4 ☐ острой недостаточности кровообращения

№1964

ПРИ ТРАВМЕ ПОЧЕК В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОЧИ МОЖНО ВЫЯВИТЬ НАЛИЧИЕ

- 1 ☒ эритроцитов
- 2 ☐ лейкоцитов
- 3 ☐ цилиндров
- 4 ☐ большого количества оксалатов

№1965

ПРИ ОСЛОЖНЕНИИ ГЕМОРРОЯ ТРОМБОФЛЕБИТОМ ОТМЕЧАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ

- 1 ☒ повышение температуры тела, болезненные узлы
- 2 ☐ тенезмы, повышение температуры тела
- 3 ☐ анемия, запоры
- 4 ☐ диарея, тошнота

№1966

СТЕНОКАРДИТИЧЕСКИЕ БОЛИ КУПИРУЮТСЯ

- 1 ☒ нитроглицерином
- 2 ☐ корвалолом
- 3 ☐ аспирином
- 4 ☐ валидолом

№1967

ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ЛЕГКИХ СПЕРЕДИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ на 3 -4 см выше ключицы
- 2 ☐ на 1 - 2 см ниже ключицы
- 3 ☐ на 1 -2 см выше ключицы
- 4 ☐ 3-4 см ниже ключицы

№1968

УКАЖИТЕ СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА

- 1 ☒ "стартовые" боли в суставах
- 2 ☐ утренняя скованность более 2 часов
- 3 ☐ наличие тофусов
- 4 ☐ ревматоидные узелки

№1969

СКОПЛЕНИЕ КРОВИ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ гемоторакс
- 2 ☐ гемоперитонеум
- 3 ☐ пневмоторакс
- 4 ☐ пельвиоперитонеум

№1970

ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА

- 1 ☒ боль в правой подвздошной области
- 2 ☐ вздутие живота
- 3 ☐ опоясывающая боль
- 4 ☐ боль в поясничной области

№1971

ПРИЗНАКОМ РВАННОЙ РАНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ зияние краев
- 2 ☐ крепитация
- 3 ☐ флюктуация
- 4 ☐ патологическая подвижность

№1972

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ АЛЛЕРГЕНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ белок куриного яйца
- 2 ☐ желток куриного яйца
- 3 ☐ кукурузная крупа
- 4 ☐ клубника

№1973

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ зуд
- 2 ☐ гипертермия
- 3 ☐ диарея
- 4 ☐ анорексия

№1974

ДЛЯ ФИБРИНОЗНОГО ПЛЕВРИТА ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ХАРАКТЕРНО:

- 1 ☒ ослабленное дыхание, шум, трения плевры
- 2 ☐ жесткое дыхание, сухие хрипы
- 3 ☐ ослабленное дыхание, крепитация
- 4 ☐ сухие свистящие хрипы

№1975

ПИКФЛОУМЕТРОМ ИЗМЕРЯЕТСЯ

- 1 ☒ максимальная (пиковая) скорость выдоха
- 2 ☐ общая емкость выдоха
- 3 ☐ жизненная емкость легких
- 4 ☐ содержание O₂ в крови

№1976

БИОМАРКЕРАМИ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1 ☒ миоглобин, тропанины
- 2 ☐ мочевины
- 3 ☐ билирубин

4 ☐ холестерин

№1977

АУСКУЛЬТАТИВНЫЕ ПРИЗНАКИ ОСТРОГО БРОНХИТА

- 1 ☒ сухие хрипы
- 2 ☐ бронхиальное дыхание
- 3 ☐ крепитацию
- 4 ☐ шум трения плевры

№1978

БОЛЬ, ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЯЗВЫ В 12-ПЕРСТНОЙ КИШКЕ, УСИЛИВАЕТСЯ

- 1 ☒ на «голодный желудок»
- 2 ☐ сразу после приема пищи
- 3 ☐ через 15- 20 минут после приема пищи
- 4 ☐ через 30 минут после приема пищи

№1979

СИМПТОМ МЕЙО-РОБСОНА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1 ☒ поджелудочной железы
- 2 ☐ желудка
- 3 ☐ желчного пузыря
- 4 ☐ толстого кишечника

№1980

ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛИ ПРИ СИМПТОМЕ КОХЕРА ХАРАКТЕРНА

- 1 ☒ в эпигастральной области
- 2 ☐ в правой подвздошной области
- 3 ☐ в левом подреберье
- 4 ☐ в правом подреберье

№1981

МЕЛЕНА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1 ☒ дегтеобразный стул
- 2 ☐ стул по типу «малинового желе»
- 3 ☐ стул по типу «рисового отвара»
- 4 ☐ стул по типу «болотной тины»

№1982

СИДЕРОПЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНЕМИИ:

- 1 ☒ железодефицитной
- 2 ☐ апластической
- 3 ☐ острой постгеморрагической билирубина
- 4 ☐ гемолитической

№1983

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ЦЕЛИАКИИ МОГУТ МАНИФЕСТИРОВАТЬ ПРИ ВВЕДЕНИИ В РАЦИОН РЕБЕНКА:

- 1 ☒ злакового прикорма
- 2 ☐ овощного прикорма
- 3 ☐ мясного пюре
- 4 ☐ фруктового пюре

№1984

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ХОБЛ ОТНОСИТЬСЯ

- 1 ☒ хроническое легочное сердце
- 2 ☐ экссудативный плеврит
- 3 ☐ пневмоторакс
- 4 ☐ астматический статус

№1985

ОСТРЫЙ ПРОСТОЙ БРОНХИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 ☒ сухими хрипами с обеих сторон
- 2 ☐ притуплением перкуторного звука с одной стороны
- 3 ☐ мелкопузырчатыми хрипами локально
- 4 ☐ тимпаническим перкуторным звуком с одной стороны

№1986

ОСТРЫЙ ОБСТРУКТИВНЫЙ БРОНХИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 ☒ свистящими хрипами
- 2 ☐ влажными мелкопузырчатыми хрипами
- 3 ☐ инспираторной одышкой
- 4 ☐ притуплением перкуторного звука

№1987

БРОНХОЭКТАТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 ☒ кашлем с выделением гнойной мокроты
- 2 ☐ сухим кашлем большую часть года
- 3 ☐ кашлем с выделением мокроты слизистого характера
- 4 ☐ сухими свистящими хрипами с постоянной локализацией

№1988

ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1 ☒ клубочковый аппарат почек
- 2 ☐ интерстиций ткани почек
- 3 ☐ слизистая мочевого пузыря
- 4 ☐ чашечно-лоханочный аппарат почек

№1989

ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1 ☒ чашечно-лоханочный аппарат почек
- 2 ☐ слизистая мочевого пузыря
- 3 ☐ корковое и мозговое вещество почек
- 4 ☐ клубочковый аппарат почек

№1990

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ повышенное разрушение эритроцитов
- 2 ☐ аномалия строения эритроцитов
- 3 ☐ аномалия строения гемоглобина
- 4 ☐ несовместимость матери и ребенка по группам крови

№1991

ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ИНГИБИТОРОВ АПФ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1 ☒ кашель
- 2 ☐ гипертензия
- 3 ☐ диарея
- 4 ☐ брадикардия

№1992

ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНА

- 1 ☒ протеинурия более 3 г/сут, гипоальбуминемия, гиперхолестеринемия
- 2 ☐ бактериурия
- 3 ☐ гематурия
- 4 ☐ гипертония

№1993

К ОБЩЕАНЕМИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ слабость
- 2 ☐ сухость кожи
- 3 ☐ иктеричность кожи
- 4 ☐ спленомегалия

№1994

РЕЗКИЕ БОЛИ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ХАРАКТЕРА ПОСЛЕ ПОГРЕШНОСТЕЙ В ДИЕТЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ОБОСТРЕНИЯ

- 1 ☒ панкреатита
- 2 ☐ спленита
- 3 ☐ язвенной болезни
- 4 ☐ холецистита

№1995

В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ОСНОВНОЙ ГРУППОЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1 ☒ противовирусные
- 2 ☐ гепатопротекторы
- 3 ☐ антибиотики
- 4 ☐ ферментные

№1996

СОТРУДНИКИ ХОСПИСА НЕ ДОЛЖНЫ ДОНОСИТЬ ДО СВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ИНФОРМАЦИЮ

- 1 ☒ о конфликтах с другим пациентом
- 2 ☐ о существенном риске, связанном с проведением лечения;
- 3 ☐ о характере предполагаемого лечения;
- 4 ☐ о возможных альтернативах данного лечения

№1997

МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ, ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАЛЛИАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДОЛЖНЫ УЧИТЫВАТЬСЯ ЖЕЛАНИЯ

- 1 ☒ пациента
- 2 ☐ родственников пациента
- 3 ☐ сослуживцев пациента
- 4 ☐ супруга или супруги пациента

№1998

ЗАБОЛЕВАНИЕ ИЛИ ОСЛОЖНЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЗВАННОЕ ТЯЖЕЛЫМИ ПЕРЕЖИВАНИЯМИ ПАЦИЕНТА ВСЛЕДСТВИЕ СЛОВ И ДЕЙСТВИЙ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

- 1 ☒ ятрогения
- 2 ☐ ятропатия
- 3 ☐ психосоматоз
- 4 ☐ идиосинкрозия

№1999

ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ В КРИЗИСЕ ПОЛЕЗНО

- 1 ☒ сочувствовать пациенту
- 2 ☐ говорить «все будет хорошо»
- 3 ☐ употреблять незнакомые пациенту медицинские термины
- 4 ☐ запрещать пациенту выражать чувства

№2000

МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ, НЕЛЬЗЯ УПОТРЕБЛЯТЬ ПРИНИМАЯ:

- 1 ☒ Де-Нол
- 2 ☐ Ранитидин
- 3 ☐ Вентер
- 4 ☐ Омез

№2001

КРИТЕРИЕМ ИНВАЛИДНОСТИ СЛУЖИТ СЛЕДУЮЩЕЕ СОСТОЯНИЕ

- 1 ☒ социальная недостаточность
- 2 ☐ психологическая недостаточность
- 3 ☐ финансовая недостаточность
- 4 ☐ коммуникативная недостаточность

№2002

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРИРОДНЫМИ ЛЕЧЕБНЫМИ ФИЗИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ

- 1 ☒ санаторий
- 2 ☐ дневной стационар
- 3 ☐ центральная районная больница
- 4 ☐ реабилитационный центр

№2003

ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА В БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1 ☒ стенокардия напряжения 3 -4 функционального класса
- 2 ☐ легкая степень нарушения сердечного ритма
- 3 ☐ хроническая сердечная недостаточность I степени
- 4 ☐ тахикардия в сочетании с головокружением

№2004

ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРНО В МОКРОТЕ НАЛИЧИЕ:

- 1 ☒ спиралей Куршмана, эозинофилов
- 2 ☐ эритроцитов
- 3 ☐ лейкоцитов
- 4 ☐ атипичных клеток

№2005

ОДНОЙ ИЗ ФОРМ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ИНВАЛИДА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ коррекционные занятия в реабилитационных центрах
- 2 ☐ секционные спортом
- 3 ☐ групповые занятия физической культурой
- 4 ☐ самостоятельные занятия физическими упражнениями

№2006

ПОМЕЩЕНИЯ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЕ ДЛЯ ОДНОВРЕМЕННОГО ПРЕБЫВАНИЯ 70 ЧЕЛОВЕК (ППР РФ П.25) ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ ЭВАКУАЦИОННЫЕ ВЫХОДЫ

- 1 ☒ не менее двух
- 2 ☐ достаточно одного
- 3 ☐ минимум три выхода
- 4 ☐ нормативными документами не регламентируется

№2007

ИНСТРУКЦИЯ, ОПРЕДЕЛЯЮЩАЯ ДЕЙСТВИЯ ПЕРСОНАЛА ПО ЭВАКУАЦИИ ЛЮДЕЙ ПРИ ПОЖАРЕ, (ППР РФ П.12) ДОЛЖНА БЫТЬ РАЗРАБОТАНА ПРИ КОЛИЧЕСТВЕ РАБОТНИКОВ

- 1 ☒ более 50 человек
- 2 ☐ более 10 человек
- 3 ☐ более 100 человек
- 4 ☐ более 150 человек

№2008

ДВЕРИ НА ПУТЯХ ЭВАКУАЦИИ (ППР РФ П.34) ДОЛЖНЫ ОТКРЫВАТЬСЯ

- 1 ☒ свободно, по направлению выхода из здания
- 2 ☐ свободно, по направлению входа в здание
- 3 ☐ не регламентируется
- 4 ☐ двери должны быть вращающимися

№2009

ПРОТИВОПОЖАРНЫЙ ИНСТРУКТАЖ, КОТОРЫЙ ДОЛЖНЫ ПРОХОДИТЬ РАБОТНИКИ ОРГАНИЗАЦИИ В МОМЕНТ ПРИЕМА НА РАБОТУ НЕПОСРЕДСТВЕННО НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ (ПРИКАЗ МЧС РОССИИ ОТ 12.12.2007 №645 П.16) НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ первичный противопожарный инструктаж
- 2 ☐ вводный противопожарный инструктаж
- 3 ☐ целевой противопожарный инструктаж
- 4 ☐ внеплановый противопожарный инструктаж

№2010

ПРАКТИЧЕСКИЕ ТРЕНИРОВКИ ПО ЭВАКУАЦИИ ЛЮДЕЙ В СЛУЧАЕ ПОЖАРА (ППР В РФ П.12) ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬСЯ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ

- 1 ☒ не реже одного раза в полугодие
- 2 ☐ не реже одного раза в три месяца
- 3 ☐ не реже одного раза в девять месяцев
- 4 ☐ не реже одного раза в год

№2011

К ПЕРВИЧНЫМ СРЕДСТВАМ ПОЖАРОТУШЕНИЯ (123-ФЗ СТАТЬЯ 43) ОТНОСЯТСЯ

- 1 ☒ переносные и передвижные огнетушители, пожарные краны и средства обеспечения их использования, пожарный инвентарь, покрывала для изоляции очага возгорания
- 2 ☐ переносные и передвижные огнетушители
- 3 ☐ песок и вода
- 4 ☐ огнетушители, песок, лопаты, покрывала для изоляции очага пожара

№2012

АКТ О НЕСЧАСТНОМ СЛУЧАЕ НА ПРОИЗВОДСТВЕ СОСТАВЛЯЕТСЯ ПО ФОРМЕ Н-1 В СРОК

- 1 ☒ трехдневный
- 2 ☐ однодневный
- 3 ☐ после окончания расследования
- 4 ☐ пятидневный

№2013

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СВОЕВРЕМЕННОСТЬ ОБУЧЕНИЯ ПО ОХРАНЕ ТРУДА И ПРОВЕРКЕ ЗНАНИЙ ТРЕБОВАНИЙ ОХРАНЫ ТРУДА РАБОТНИКОВ НЕСЁТ

- 1 ☒ работодатель
- 2 ☐ руководитель службы кадров
- 3 ☐ руководитель службы охраны труда
- 4 ☐ заместитель руководителя

№2014

АТТЕСТАЦИЯ РАБОЧИХ МЕСТ ПО УСЛОВИЯМ ТРУДА В ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ

- 1 ☒ не реже одного раза в пять лет
- 2 ☐ не реже одного раза в три года
- 3 ☐ не реже одного раза в год
- 4 ☐ по усмотрению работодателя

№2015

ОБЯЗАННОСТЬ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ САНИТАРНО-БЫТОВОГО И ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ РАБОТНИКОВ В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ ОХРАНЫ ТРУДА ВОЗЛАГАЕТСЯ

- 1 ☒ на работодателя
- 2 ☐ на службу охраны труда
- 3 ☐ на профсоюзную организацию
- 4 ☐ на управление кадров организации

№2016

РУКОВОДИТЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ, В КОТОРОЙ НАХОДЯТСЯ ПАЦИЕНТЫ, НЕ СПОСОБНЫЕ ПЕРЕДВИГАТЬСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО, ОБЕСПЕЧИВАЕТ НА ОБЪЕКТАХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (БОЛЬНИЦЫ, ЛЕЧЕБНИЦЫ) НАЛИЧИЕ НОСИЛОК ИЗ РАСЧЕТА 1 НОСИЛКИ НА ____ ПАЦИЕНТОВ (ИНВАЛИДОВ)

- 1 ☒ 5
- 2 ☐ 3
- 3 ☐ 10
- 4 ☐ 2

№2017

ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПОЖАРА ИЛИ ПРИЗНАКОВ ГОРЕНИЯ В ПОМЕЩЕНИИ НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ немедленно сообщить по телефону в пожарную охрану, принять меры по эвакуации людей
- 2 ☐ немедленно приступить к тушению пожара, а пожарных вызывать только в случае, если не удалось самостоятельно потушить пожар
- 3 ☐ немедленно приступить к спасению материальных ценностей

- 4 ☐ немедленно надеть средства индивидуальной защиты

№2018

ПРИЗНАКАМИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ отсутствие дыхания и пульса на сонных артериях, отсутствие реакции зрачков на свет
2 ☐ спутанность сознания и возбуждение
3 ☐ нитевидный пульс на сонных артериях, отсутствие сознания
4 ☐ редкое дыхание

№2019

ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ Фибрилляция желудочков
2 ☐ Частая экстрасистолия
3 ☐ Пароксизмальная желудочковая тахикардия
4 ☐ Фибрилляция предсердий

№2020

СКОРОСТЬ ОСТЫВАНИЯ ТЕЛА ПРИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ В ГРАДУСАХ В ЧАС

- 1 ☒ 1
2 ☐ 5
3 ☐ 10
4 ☐ 15

№2021

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ К ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 30:2
2 ☐ 5:2
3 ☐ 15:2
4 ☐ 5:1

№2022

УЧЕТНАЯ Я ФОРМА «КАРТА ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ»

- 1 ☒ ф 002-ЦЗ у
2 ☐ ф 025/у
3 ☐ ф 066/у-02
4 ☐ ф 112/у

№2023

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1 ☒ хронических неинфекционных заболеваний (состояний), потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача
2 ☐ инфекционных и психосоматических заболеваний
3 ☐ запущенных форм хронических неинфекционных заболеваний
4 ☐ особо опасных инфекционных заболеваний

№2024

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЛИЦ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (II ГРУППА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ полное выздоровление и перевод в первую группу здоровья
2 ☐ переход заболевания в хроническую форму
3 ☐ развитие осложнений в период заболевания
4 ☐ снижение трудоспособности

№2025

ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 030/У «КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ» НОМЕР КАРТЫ ДОЛЖЕН СООТВЕТСТВОВАТЬ НОМЕРУ

- 1 ☒ «медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (форма n 025/у)
2 ☐ страхового медицинского полиса пациента
3 ☐ СНИЛС пациента

- 4 ☐ «талона пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»

№2026

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИНДЕКСА СОЛОВЬЕВА ИЗМЕРЯЕТСЯ

- 1 ☒ окружность запястья
2 ☐ прямой размер малого таза
3 ☐ поперечный размер малого таза
4 ☐ окружность таза

№2027

ОДИН ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЗНАКОВ КРУПНОГО ПЛОДА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАРУЖНЕГО АКУШЕРСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1 ☒ высота дна матки больше 40 см
2 ☐ многоплодная беременность
3 ☐ крупный размер головки
4 ☐ беременность больше 42 недель

№2028

СРОК БЕРЕМЕННОСТИ, ПРИ КОТОРОМ ВЫСОТА ДНА МАТКИ СОСТАВЛЯЕТ 32 CM

- 1 ☒ 30 недель
2 ☐ 4 недели
3 ☐ 26 недель
4 ☐ 36 недель

№2029

ПРЕДВЕСТНИКИ РОДОВ

- 1 ☒ опускается дно матки
2 ☐ отхождение околоплодных вод
3 ☐ срок беременности 39-40 недель
4 ☐ учащается шевеление плода

№2030

АКРОМЕГАЛИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В СЛЕДСТВИИ ПОВЫШЕНИЯ СЕКРЕЦИИ ГОРМОНОВ:

- 1 ☒ Гипофиза
2 ☐ Надпочечников
3 ☐ Яичников
4 ☐ Поджелудочной железы

№2031

СИМПТОМ «УТРЕННЯЯ СКОВАННОСТЬ» В СУСТАВАХ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ:

- 1 ☒ ревматоидного артрита
2 ☐ ревматического артрита
3 ☐ деформирующего остеоартроза
4 ☐ подагры

№2032

ПРЕДЛЕЖАЩАЯ ЧАСТЬ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ

- 1 ☒ плацентарная ткань рядом с плодным пузырем мясистая
2 ☐ ткань
3 ☐ головка
4 ☐ плодный пузырь

№2033

ТЯЖЕСТЬ ТОКСИКОЗА 1-Й ПОЛОВИНЫ БЕРЕМЕННОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1 ☒ ацетонурией
2 ☐ увеличением массы тела
3 ☐ диареей
4 ☐ изжога

№2034

для ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНЫ:

- 1 ☒ приступы удушья с затрудненным вдохом
- 2 ☐ удушья с затрудненным выдохом
- 3 ☐ дыхание Чейн-Стокса
- 4 ☐ дыхание Куссмауля

№2035

ПРИ НАБЛЮДЕНИИ В ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ КАЖДАЯ БЕРЕМЕННАЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНА БЫТЬ ОСМОТРЕНА

- 1 ☒ терапевтом, стоматологом, ЛОР-специалистом и окулистом
- 2 ☐ терапевтом, хирургом, стоматологом, ЛОР-специалистом
- 3 ☐ терапевтом, гематологом, стоматологом, дерматологом
- 4 ☐ стоматологом, ЛОР-специалистом, при наличии показаний - другими специалистами

№2036

ПОЛИНОЗ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ СО СЛЕДУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ:

- 1 ☒ бронхиальной астмой
- 2 ☐ язвой желудка
- 3 ☐ стенокардией
- 4 ☐ панкреатитом

№2037

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЛ ПИЩУ ЗА 40 МИНУТ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ, ТО СЛЕДУЕТ

- 1 ☒ удалить содержимое желудка через зонд
- 2 ☐ отложить операцию на сутки
- 3 ☐ вызвать рвоту
- 4 ☐ ничего не предпринимать

№2038

ОСНОВНОЙ ПРИЕМ В УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ИВЛ

- 1 ☒ санация трахеобронхиального дерева
- 2 ☐ противокашлевые средства
- 3 ☐ профилактика пролежней
- 4 ☐ питание через зонд

№2039

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ ОБЩЕГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ

- 1 ☒ лежа на спине без подушки, голова повернута набок
- 2 ☐ лежа с опущенным головным концом
- 3 ☐ полулежа
- 4 ☐ лежа на боку

№2040

ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ В ОПЕРАЦИОННУЮ ПАЦИЕНТА НУЖНО

- 1 ☒ положить на каталку
- 2 ☐ посадить на каталку
- 3 ☐ отвести под руку
- 4 ☐ отправить самостоятельно

№2041

МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СОСТАВ ОТХОДОВ КЛАССА Б (ЭПИДЕМИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ) ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ потенциально инфицированные отходы, материалы и инструменты, загрязненные выделениями, кровью
- 2 ☐ выделения пациентов, патологоанатомические отходы, органические операционные отходы, все отходы из инфекционных отделений
- 3 ☐ отходы из микробиологических лабораторий, работающих с микроорганизмами 3 - 4 групп патогенности
- 4 ☐ биологические отходы вивариев

№2042

АТИПИЧНЫЕ КЛЕТКИ В МОКРОТЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПРИ:

- 1 ☒ раке легкого

- 2 ☐ бронхите
- 3 ☐ пневмонии
- 4 ☐ туберкулезе

№2043

ТЕРМОМЕТРИЯ ПРИ НАБЛЮДЕНИИ ЗА ПАЦИЕНТАМИ В СТАЦИОНАРЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1 ☒ каждый день утром и вечером
- 2 ☐ каждый день утром
- 3 ☐ каждый день вечером
- 4 ☐ через день вечером

№2044

ПРИ ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ НАКОНЕЧНИК ВВОДИТСЯ НА 3-4 СМ ПО НАПРАВЛЕНИЮ К ПУПКУ, А ЗАТЕМ ПАРАЛЛЕЛЬНО ПОЗВОНОЧНИКУ НА ГЛУБИНУ

- 1 ☒ 8 -10 см
- 2 ☐ 1-2 см
- 3 ☐ 3-4 см
- 4 ☐ не имеет значения

№2045

ОПРЕДЕЛЕНИЕ НАЛИЧИЯ ГНОЯ В МОЧЕ

- 1 ☒ пиурия
- 2 ☐ гематурия
- 3 ☐ протеинурия
- 4 ☐ глюкозурия

№2046

ОДЫШКА ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, ВЫНУЖДАЮЩАЯ ПАЦИЕНТА ПРИБЫВАТЬ В ПОЛОЖЕНИИ СИДЯ ИЛИ СТОЯ

- 1 ☒ ортопноэ
- 2 ☐ апное
- 3 ☐ инспираторная
- 4 ☐ диспное

№2047

ПРИ ЗАСТОЕ КРОВИ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТУ СЛЕДУЕТ ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1 ☒ полусидя
- 2 ☐ сидя с наклоном туловища вперед
- 3 ☐ лежа на боку
- 4 ☐ горизонтальное с приподнятыми ногами

№2048

ПОСЛЕДНИЙ ПРИЕМ ПИЩИ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ФИБРОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИИ ДОЛЖЕН БЫТЬ

- 1 ☒ вечером, накануне исследования
- 2 ☐ утром, накануне исследования
- 3 ☐ днем, накануне исследования
- 4 ☐ утром в день исследования

№2049

ЗА 3 ДНЯ ИСКЛЮЧАЮТ ИЗ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТА ЖЕЛЕЗОСОДЕРЖАЩИЕ ПРОДУКТЫ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К

- 1 ☒ к анализу кала на скрытую кровь
- 2 ☐ УЗИ брюшной полости
- 3 ☐ анализу кала на копрологическое исследование
- 4 ☐ рентгенография желудка

№2050

ПРИ ОБМОРОКЕ ПАЦИЕНТУ НАДО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1 ☒ ноги выше головы
- 2 ☐ ноги ниже головы
- 3 ☐ полусидячее

- 4 ☐ положить подушку под голову

№2051

ПРИ ОБМОРОКЕ БОЛЬНОМУ НАДО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1 ☒ с приподнятым ножным концом
2 ☐ с приподнятым головным концом
3 ☐ полусидячее
4 ☐ положить подушку под голову

№2052

ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ дротаверин (но-шпа)
2 ☐ мезатон
3 ☐ промедол
4 ☐ аллохол

№2053

ПРИ КРИТИЧЕСКОМ ПАДЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ПРОВОДЯТ СОГРЕВАНИЕ, ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ НАЗНАЧАЮТ

- 1 ☒ кордиамин
2 ☐ дифенгидрамин (димедрол)
3 ☐ морфин
4 ☐ цефалоспорины

№2054

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НАЗНАЧАЮТ

- 1 ☒ преднизолон
2 ☐ промедол
3 ☐ фуросемид
4 ☐ клонидин (клофелин)

№2055

ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ НАЗНАЧАЮТ

- 1 ☒ декстрозу (глюкоз40% в/венно)
2 ☐ декстрозу (глюкоз5% в/венно)
3 ☐ эпинефрин (адреналин)
4 ☐ тироксин

№2056

ОПТИМАЛЬНЫМ СПОСОБОМ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПАБРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ ингаляторное введение глюкокортикостероида
2 ☐ ингаляция кислорода
3 ☐ внутривенное введение эуфиллина
4 ☐ внутривенное введение адреналина

№2057

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ допамин
2 ☐ эпинефрин
3 ☐ норэпинефрин
4 ☐ атропина сульфат

№2058

ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ

- 1 ☒ 40% раствора декстрозы (глюкозы)
2 ☐ 0,9% раствора натрия хлорида
3 ☐ 5% раствора декстрозы (глюкозы)
4 ☐ 6% раствора рефортана

№2059

АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ МЕТИЛОВЫМ СПИРТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ этиловый спирт
- 2 ☐ атропина сульфат
- 3 ☐ налоксон
- 4 ☐ унитиол

№2060

ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1 ☒ эpineфрина (адреналин)
- 2 ☐ нитроглицерина
- 3 ☐ атропина сульфат
- 4 ☐ хлористого кальция

№2061

ОКАЗЫВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОКЕ, ЦЕЛЕСООБРАЗНО

- 1 ☒ уложить пациента, приподнять ноги
- 2 ☐ усадить пациента, похлопать по щекам
- 3 ☐ обрызгать водой лицо, дать подышать кислородом
- 4 ☐ расстегнуть стесняющую одежду, дать понюхать пары спирта

№2062

К АЛЛЕРГИЧЕСКИМ РЕАКЦИЯМ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ atopическая бронхиальная астма
- 2 ☐ реакция отторжения трансплантата
- 3 ☐ аутоаллергические реакции
- 4 ☐ контактный дерматит

№2063

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОКИСЬЮ УГЛЕРОДА ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ ацизол
- 2 ☐ унитиол
- 3 ☐ налоксон
- 4 ☐ ацетилцистеин

№2064

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ, ОСЛОЖНЕННЫМ ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ нитраты
- 2 ☐ каптоприл
- 3 ☐ эналаприлат
- 4 ☐ пропранолол

№2065

ДЛЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ПРИ ШИГЕЛЛЕЗАХ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

- 1 ☒ нейротоксикоза
- 2 ☐ токсикоза с эксикозом
- 3 ☐ токсикоза Киша
- 4 ☐ инфекционно-токсического шока

№2066

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ, ОСЛОЖНЕННЫМ ГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ урапидил
- 2 ☐ пропранолол
- 3 ☐ дибазол
- 4 ☐ нитропрепараты

№2067

ИНГАЛЯЦИЯ КИСЛОРОДА ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРОВОДИТСЯ СО СКОРОСТЬЮ (л/мин)

- 1 ☒ 2-8

- 2 ☐ 4-10
- 3 ☐ 3-10
- 4 ☐ 2-10

№2068

В КАЧЕСТВЕ ПЕНОГАСИТЕЛЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1 ☒ этиловый спирт 33%
- 2 ☐ метиловый спирт
- 3 ☐ перекись водорода 3%
- 4 ☐ нашатырный спирт

№2069

У БОЛЬНОГО Н. СТЕНОКАРДИЧЕСКИЕ БОЛИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ХОДЬБЕ ПО РОВНОМУ МЕСТУ НА РАССТОЯНИЕ БОЛЕЕ 500 М И ПРИ ПОДЪЕМЕ НА ВТОРОЙ ЭТАЖ. УКАЖИТЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КЛАСС СТЕНОКАРДИИ

- 1 ☒ ФК II
- 2 ☐ ФК I
- 3 ☐ ФК III
- 4 ☐ ФК IV

№2070

ОСЛОЖНЕНИЕ АТЕРОСКЛЕРОЗА

- 1 ☒ инфаркт миокарда
- 2 ☐ анасарка
- 3 ☐ пневмония
- 4 ☐ пиелонефрит

№2071

У ПАЦИЕНТА ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ ДО 10 % ОЦК

- 1 ☒ изменение гемодинамики отсутствуют
- 2 ☐ пульс учащается на 20 %
- 3 ☐ понижается систолическое АД
- 4 ☐ понижается диастолическое АД

№2072

ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ В ВЫДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ЗАПАХ

- 1 ☒ ацетона
- 2 ☐ мочевины
- 3 ☐ алкоголя
- 4 ☐ аммиака

№2073

КРОВОХАРКАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 ☒ долевого пневмонии
- 2 ☐ идиопатического фиброзирующего альвеолита
- 3 ☐ острого инфаркта миокарда
- 4 ☐ острого бронхита

№2074

ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ БОЛЬ ИРРАДИИРУЕТ В

- 1 ☒ паховую область
- 2 ☐ левую лопатку
- 3 ☐ правую лопатку
- 4 ☐ левую руку

№2075

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ

- 1 ☒ сидя, слегка наклонившись вперед с прочным упором на руки
- 2 ☐ сидя на корточках
- 3 ☐ лежа на правом боку
- 4 ☐ лежа на животе

№2076

ПРЕПАРАТ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ

- 1 ☒ нитроглицерин
- 2 ☐ аспирин
- 3 ☐ анаприлин
- 4 ☐ коринфар

№2077

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА

- 1 ☒ ингибиторы АПФ
- 2 ☐ спазмолитики
- 3 ☐ тиазидные диуретики
- 4 ☐ бета-адреноблокаторы

№2078

ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА С ОТРАВЛЕНИЕМ ОПИАТАМИ РАЗВИЛАСЬ ДЕПРЕССИЯ ДЫХАНИЯ, ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ обеспечение адекватной вентиляции легких
- 2 ☐ промывание желудка
- 3 ☐ введение лазикса
- 4 ☐ введение бемегида

№2079

РЖАВАЯ МОКРОТА БОЛЕЕ ТИПИЧНА

- 1 ☒ для крупозной пневмонии
- 2 ☐ для очаговой пневмонии
- 3 ☐ для муковисцидоза
- 4 ☐ для тромбоэмболии ветвей легочной артерии

№2080

ОБСТРУКЦИИ БРОНХОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СПОСОБСТВУЕТ

- 1 ☒ узость просвета бронхов
- 2 ☐ отсутствие коллатеральной вентиляции
- 3 ☐ недостаточное кровоснабжение слизистых оболочек
- 4 ☐ недоразвитие дыхательного центра

№2081

ХАРАКТЕР СЫПИ ПРИ СКАРЛАТИНЕ

- 1 ☒ мелкоточечная
- 2 ☐ везикулярная
- 3 ☐ геморрагическая
- 4 ☐ пятнисто-папулезная

№2082

ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ (ПАЦИЕНТУ) С "ОТКРЫТЫМ" ПНЕВМОТОРАКСОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ наложить окклюзионную повязку
- 2 ☐ произвести плевральную пункцию
- 3 ☐ обеспечить ИВЛ
- 4 ☐ обезболить, провести оксигенотерапию

№2083

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ НЕПОСРЕДСТВЕННО В ОТДЕЛЕНИЕ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1 ☒ инфаркте миокарда
- 2 ☐ приступе удушья при бронхиальной астме
- 3 ☐ приступе стабильной стенокардии
- 4 ☐ неосложнённом гипертоническом кризе

№2084

ПАЦИЕНТА С АСТМАТИЧЕСКИМ СТАТУСОМ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В

- 1 ☒ экстренном порядке в отделение реанимации
- 2 ☐ плановом порядке в пульмонологическое отделение
- 3 ☐ экстренном порядке в отделение пульмонологии
- 4 ☐ плановом порядке в терапевтическое отделение

№2085

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫМ СООТНОШЕНИЕ ВЕНТИЛЯЦИЙ И КОМПРЕССИЙ

- 1 ☒ 1:3
- 2 ☐ 1:2
- 3 ☐ 2:5
- 4 ☐ 1:5

№2086

ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ сохранение здоровья населения, оказание всех видов медицинской помощи с целью спасения жизни пораженным, снижения инвалидности и неоправданных безвозвратных потерь
- 2 ☐ подготовка медицинских кадров, создание органов управления, медицинских формирований, учреждений
- 3 ☐ сохранение здоровья личного состава медицинских формирований, поддержание их в постоянной готовности к работе в зонах катастроф
- 4 ☐ подготовка населения к чрезвычайным ситуациям

№2087

ОСНОВНЫМИ СПОСОБАМИ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ ОТ ОРУЖИЯ МАССОВОГО ПОРАЖЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ использование защитных сооружений для укрытия населения, рассредоточение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты
- 2 ☐ эвакуация из городов
- 3 ☐ оповещение населения об угрозе нападения, использование противогазов
- 4 ☐ использование средств индивидуальной защиты и медицинских средств профилактики

№2088

ОБЪЕМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ И ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ОЧАГЕ КАТАСТРОФЫ С ДИНАМИЧЕСКИМИ (МЕХАНИЧЕСКИМИ) ФАКТОРАМИ ПОРАЖЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ временную остановку наружного кровотечения, устранение асфиксии, искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, введение обезболивающих средств, наложение асептических повязок, транспортную иммобилизацию
- 2 ☐ простейшие противошоковые мероприятия, временную остановку кровотечения, эвакуацию
- 3 ☐ обезболивание, назначение антибиотиков, наложение асептических повязок, транспортная иммобилизация конечностей
- 4 ☐ искусственное дыхание, закрытие ран повязками, иммобилизацию конечности табельными и подручными средствами

№2089

НЕУДОВЛЕТВОРЁННОСТЬ ОЖИДАНИЙ ПАЦИЕНТА В ПОМОЩИ, ПОДДЕРЖКЕ И ЗАБОТЕ ВЫРАЖАЕТСЯ В ДЕЙСТВИЯХ

- 1 ☒ повышенной чувствительности, обидчивости
- 2 ☐ отказе от обследования и лечения
- 3 ☐ предъявлении необоснованных жалоб
- 4 ☐ суицидальных

№2090

ХАРАКТЕРИСТИКА РАЗВИТИЯ РЕЧИ У РЕБЕНКА 12 МЕСЯЦЕВ

- 1 ☒ произносит 8-10 слов
- 2 ☐ формирует короткие предложения
- 3 ☐ декламирует короткие стихи
- 4 ☐ исполняет короткие песенки

№2091

САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ЗАКРЫТИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПРОТОКА У БОЛЬШЕНСТВА ДЕТЕЙ ПРОИСХОДИТ

- 1 ☒ к 2 месяцам жизни
- 2 ☐ в первые 30 дней жизни
- 3 ☐ на 40 недели внутриутробного развития

- 4 ☐ после 6 месяцев жизни

№2092

ДЛЯ КОСТНОЙ ТКАНИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНО

- 1 ☒ податливость костей и склонность к деформациям
2 ☐ замена пластинчатой структуры кости на волокнистую
3 ☐ относительно тонкая надкостница
4 ☐ процессы оссификации завершены к рождению

№2093

МЕТОДЫ, КОТОРЫЙ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ДОЛЖЕН БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1 ☒ маммография
2 ☐ дуктография
3 ☐ магнитно-резонансная томография
4 ☐ компьютерная томография

№2094

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СПИННОМОЗГОВОЙ ПУНКЦИИ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН ПРИНЯТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1 ☒ сидя, лежа на боку
2 ☐ лежа на животе
3 ☐ лежа на спине
4 ☐ стоя

№2095

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ФЕЛЬДШЕР ФАПА ПРОВОДИТ

- 1 ☒ патронаж здоровых детей первого года
2 ☐ оказание стационарной помощи
3 ☐ оказание специализированной помощи
4 ☐ оказание экстренной помощи

№2096

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ФЕЛЬДШЕР ФАПА ПРОВОДИТ

- 1 ☒ дородовый патронаж беременных
2 ☐ оказание стационарной помощи
3 ☐ оказание специализированной помощи
4 ☐ оказание экстренной помощи

№2097

ПЕРИОД, В КОТОРЫЙ РЕКОМЕНДОВАНО ПРОВОДИТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР СЕЛЬСКИХ ЖИТЕЛЕЙ ФЕЛЬДШЕРУ ФЕЛЬДШЕРСКО-АКУШЕРСКОГО ПУНКТА

- 1 ☒ осенне-зимний период, чтобы до начала полевых работ закончить оздоровление выявленных больных пациентов
2 ☐ весной, так как весной идет обострение хронических заболеваний
3 ☐ осенью, так как возрастает количество заболевших респираторными инфекциями
4 ☐ летом, так как возрастает количество заболевших кишечными инфекциями

№2098

В ОБЯЗАННОСТИ ФЕЛЬДШЕРА ЗДРАВПУНКТА ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРОИЗВОДСТВ НЕ ВХОДИТ

- 1 ☒ назначение комплексного лечения больным с серьезными патологиями
2 ☐ изучение заболеваемости с временной утратой трудоспособности работников цеха
3 ☐ проведение периодических медицинских осмотров работников цеха
4 ☐ участвовать во всех мероприятиях, связанных с диспансеризацией рабочих

№2099

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРИ ПОВЫШЕННОЙ КИСЛОТНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ питье щелочной минеральной воды
2 ☐ дыхательную гимнастику
3 ☐ аппликации парафина
4 ☐ углекислые ванны

№2100

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА

- 1 ☒ восстановление нарушенных функций (речи, движения и др.)
- 2 ☐ оценка вероятности развития осложнений заболевания
- 3 ☐ устранение причины заболевания
- 4 ☐ устранение факторов риска заболевания

№2101

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ОСТЕОПОРОЗОМ ПОЗВОНОЧНИКА И КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

- 1 ☒ повышение минеральной плотности костей
- 2 ☐ нормализация режима питания
- 3 ☐ увеличение двигательной активности
- 4 ☐ устранение факторов риска

№2102

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

- 1 ☒ снижение потребности в инсулине/сахароснижающих препаратах/
- 2 ☐ коррекция психоэмоциональных нарушений
- 3 ☐ обеспечение полноценной двигательной активности
- 4 ☐ улучшение аппетита

№2103

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ КОЛИТОМ

- 1 ☒ восстановление моторно-эвакуаторной функции кишечника
- 2 ☐ коррекция психоэмоциональных нарушений
- 3 ☐ повышение работоспособности
- 4 ☐ улучшение аппетита

№2104

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ

- 1 ☒ восстановление моторно-эвакуаторной функции желчного пузыря
- 2 ☐ нормализацию веса тела
- 3 ☐ улучшение аппетита
- 4 ☐ восстановление свойств желчи

№2105

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ

- 1 ☒ восстановление концентрационной функции почек
- 2 ☐ повышение скорости клубочковой фильтрации
- 3 ☐ коррекция психоэмоциональных нарушений
- 4 ☐ устранение факторов риска

№2106

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИОСТЕОАРТРОЗОМ

- 1 ☒ восстановление функциональной подвижности пораженных суставов
- 2 ☐ повышение выносливости мускулатуры конечностей
- 3 ☐ коррекция болевых ощущений
- 4 ☐ ускорение процессов регенерации и репарации

№2107

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

- 1 ☒ повышение выносливости дыхательной мускулатуры
- 2 ☐ подавление воспаления в дистальных бронхах и бронхиолах
- 3 ☐ устранение психоэмоциональных нарушений
- 4 ☐ повышение работоспособности

№2108

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ

- 1 ☒ ускорение процессов регенерации язвенных дефектов
- 2 ☐ повышение толерантности к физической нагрузке
- 3 ☐ устранение психоэмоциональных нарушений
- 4 ☐ эрадикация хеликобактерной инфекции

№2109

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА

- 1 ☒ ускорение процессов регенерации в миокарде
- 2 ☐ улучшение метаболизма миокарда
- 3 ☐ восстановление кровоснабжения миокарда
- 4 ☐ устранение факторов риска

№2110

ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ

- 1 ☒ УВЧ-терапия
- 2 ☐ грязелечение
- 3 ☐ амплипульстерапия
- 4 ☐ инфракрасное лазерное излучение

№2111

ОСНОВНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТА, ПЕРЕНЕСШЕГО ИНФАРКТ МИОКАРДА

- 1 ☒ двигательный режим и кинезотерапия
- 2 ☐ электротерапия
- 3 ☐ дыхательная гимнастика
- 4 ☐ бальнеотерапия

№2112

ВИБРАЦИОННЫЙ МАССАЖ ПОКАЗАН ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С

- 1 ☒ бронхиальной астмой
- 2 ☐ внебольничной пневмонией
- 3 ☐ миозитом
- 4 ☐ остеохондрозом позвоночника

№2113

ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В БАСЕЙНЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА И ТУГОПОДВИЖНОСТЬЮ СУСТАВОВ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

- 1 ☒ 38
- 2 ☐ 36
- 3 ☐ 33
- 4 ☐ 28

№2114

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С РАДИКУЛОПАТИЯМИ

- 1 ☒ восстановление правильного стереотипа движений
- 2 ☐ устранение протрузии диска
- 3 ☐ увеличение выносливости мускулатуры конечностей
- 4 ☐ повышение толерантности к физической нагрузке

№2115

ПОД МЕДИЦИНСКОЙ ДЕОНТОЛОГИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1 ☒ профессиональный долг
- 2 ☐ соблюдение законов
- 3 ☐ близкие отношения с пациентом
- 4 ☐ равнодушие во время врачебного осмотра

№2116

ЦЕЛЬ ШКОЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

- 1 ☒ обучить пациента особенностям жизни с повышенным АД
- 2 ☐ повысить мотивацию к выздоровлению
- 3 ☐ формировать умения помощи себе в критических ситуациях

- 4 ☐ повысить процесс питания

№2117

ЗАДАЧИ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

- 1 ☒ измерять и оценивать АД
- 2 ☐ кормление со сниженным калоражем
- 3 ☐ расчет потерь калорий при занятии бегом
- 4 ☐ физические нагрузки с прыжками

№2118

ЗАДАЧИ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

- 1 ☒ организовать гипоаллергенную среду
- 2 ☐ физические нагрузки по самочувствию
- 3 ☐ расчет температуры воды при купании
- 4 ☐ кормление со сниженным калоражем

№2119

АКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИИ «ШКОЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ» МОГУТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1 ☒ обучение технике применения дозированных ингаляторов спейсера
- 2 ☐ рекомендации по фитотерапии заболевания
- 3 ☐ просмотр видеофильма по профилактике обострений бронхиальной астмы
- 4 ☐ лекцию о правилах питания при бронхиальной астме

№2120

АКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИИ «ШКОЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ» МОГУТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1 ☒ обучение технике пользования глюкометром
- 2 ☐ рекомендации по применению сахароснижающих средств
- 3 ☐ аудиолекцию по фитотерапии сахарного диабета
- 4 ☐ лекцию о правилах питания при наследственной предрасположенности к заболеванию

№2121

ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ КОМПОНЕНТ ЗОЖ

- 1 ☒ занятия физической культурой
- 2 ☐ посещение лекций
- 3 ☐ чтение книг
- 4 ☐ употребление в пищу овощей

№2122

НЕУПРАВЛЯЕМЫЕ (НЕИЗМЕНЯЕМЫЕ) ФАКТОРЫ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА

- 1 ☒ экология, наследственная предрасположенность, национальная принадлежность
- 2 ☐ температурный режим в помещении, уровень освещенности
- 3 ☐ уровень санитарно-гигиенического воспитания в семье
- 4 ☐ образ жизни, физическая активность

№2123

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И 12-И ПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ омепразол
- 2 ☐ мелоксикам
- 3 ☐ метамизол
- 4 ☐ лоперамид

№2124

ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1 ☒ дезинфекцию и стерилизацию медицинских изделий
- 2 ☐ тщательное проветривание помещений
- 3 ☐ ультрафиолетовое облучение помещений
- 4 ☐ дезинфекцию оборудования, помещений

№2125

АКДС ЗАЩИТИТ РЕБЕНКА В БУДУЩЕМ ОТ ИНФЕКЦИИ

- 1 ☒ коклюш, дифтерия, столбняк
- 2 ☐ коклюш, оспа, дифтерия
- 3 ☐ ветряная оспа, дифтерия, эпидпаротит
- 4 ☐ туберкулез, коклюш, скарлатина

№2126

ВИРУС ПАРОТИТА ПОРАЖАЕТ

- 1 ☒ слюнные железы, оболочки мозга, яички
- 2 ☐ легкие, печень, почки
- 3 ☐ глаза, пищевод, легкие
- 4 ☐ оболочки мозга, почки, селезенку

№2127

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЙСЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ гастроэнтерит
- 2 ☐ ларингит
- 3 ☐ гастрит
- 4 ☐ панкреатит

№2128

ИНВАЛИД - ЭТО ПАЦИЕНТ

- 1 ☒ имеющий стойкое расстройство здоровья и нуждающийся в медико-социальной адаптации
- 2 ☐ пожилой с особенностями здоровья
- 3 ☐ в фазе адаптации к новым условиям жизни
- 4 ☐ с обострением хронического заболевания

№2129

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ-ЭТО

- 1 ☒ форма социальной защиты интересов населения в области охраны здоровья
- 2 ☐ оплата лечения и лекарств за счет накопленных средств
- 3 ☐ оплата медицинских услуг через страховую организацию
- 4 ☐ медицинское обслуживание населения за счёт средств страховой организации

№2130

МЕХАНИЧЕСКИЙ ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗНЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1 ☒ медицинский инструментарий
- 2 ☐ несоблюдение правил инфекционной безопасности при уходе за пациентами
- 3 ☐ передозировка медикаментами
- 4 ☐ свободное передвижение пациентов

№2131

ЗАБОЛЕВАНИЕ КОРЬЮ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИВАТЬ КАК ИНФЕКЦИЮ, СВЯЗАННУЮ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЕСЛИ

- 1 ☒ заражение произошло при оказании помощи пациенту в стационаре, поликлинике, в условиях неотложной помощи
- 2 ☐ заражение произошло при оказании неотложной помощи больному соседу
- 3 ☐ подобная картина заболевания наблюдается у родственников
- 4 ☐ заражение произошло при уходе за больным соседом

№2132

ЕСТЕСТВЕННЫЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗНЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1 ☒ фекально-оральный
- 2 ☐ через руки медицинского персонала
- 3 ☐ через перевязочный материал
- 4 ☐ парентеральный

№2133

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗНЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДУСМОТРЕНЫ ИНСТРУКЦИЯМИ ПО

- 1 ☒ санитарно-противоэпидемическому режиму лечению нозологических форм болезни
- 2 ☐ лечебно-охранительному режиму
- 3 ☐ исследованиям пациента

№2134

ХАРАКТЕРНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ СОСУДИСТОЙ ДЕМЕНЦИИ

- 1 ☒ нарушение кратковременной и долговременной памяти
- 2 ☐ нарушение сознания
- 3 ☐ тремор покоя
- 4 ☐ парезы конечностей

№2135

ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРОВОДИТСЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ

- 1 ☒ фиброгастроскопия
- 2 ☐ холецистография
- 3 ☐ ректороманоскопия
- 4 ☐ дуоденальное зондирование

№2136

ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ ПРОВОДЯТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ

- 1 ☒ УЗИ брюшной полости
- 2 ☐ цистоскопию
- 3 ☐ лапороскопию
- 4 ☐ урографию

№2137

ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ПАНКРЕАТИТОМ ИССЛЕДУЮТ СОДЕРЖАНИЕ В КРОВИ

- 1 ☒ глюкозы
- 2 ☐ холестерина
- 3 ☐ белка
- 4 ☐ фибриногена

№2138

СУТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ВЫПИТОЙ ЖИДКОСТИ У ПАЦИЕНТА С ОЛИГУРИЕЙ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА

- 1 ☒ 300 мл
- 2 ☐ 500 мл
- 3 ☐ 400 мл
- 4 ☐ 200 мл

№2139

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА В КАЧЕСТВЕ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ НАЗНАЧАЮТ

- 1 ☒ креон
- 2 ☐ но -шпа
- 3 ☐ ранитидин
- 4 ☐ хилак-форте

№2140

ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНАЯ БОЛЬ

- 1 ☒ опоясывающая
- 2 ☐ "кинжальная"
- 3 ☐ иррадиирующая в паховую область
- 4 ☐ иррадиирующая в правое надплечье

№2141

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРТЕНЗИВНЫХ И КРИЗОВЫХ СОСТОЯНИЙ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ тропafen
- 2 ☐ сернокислую магнезию

- 3 ☐ капотен
4 ☐ верапамил

№2142

ДЛЯ ДЕГЕЛЬМИНТИЗАЦИИ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1 ☒ пирантел
2 ☐ тавегил
3 ☐ карбенициллин
4 ☐ трихопол

№2143

СИМПТОМАМИ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА РАХИТА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ беспокойство, потливость, пугливость, вздрагивание во сне
2 ☐ беспокойство, потливость, повышение температуры
3 ☐ беспокойство, повышение температуры
4 ☐ покраснение кожных покровов

№2144

ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ СВЯЗОК В ГОЛЕНОСТОПНОМ СУСТАВЕ, СУСТАВ ФИКСИРУЕТСЯ 8- ОБРАЗНОЙ ПОВЯЗКОЙ ПОД УГЛОМ

- 1 ☒ 90
2 ☐ 80
3 ☐ 45
4 ☐ 120

№2145

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ подкладные круги, массаж, туалет кожи, по возможности изменение положения тела
2 ☐ подкладные круги, массаж, туалет кожи, максимально возможное неподвижное положение больного на круге
3 ☐ создать удобное для больного положение без подкладного круга, массаж, туалет кожи
4 ☐ в первые 3-4 недели профилактика пролежней не проводится

№2146

ПРИ ИНСУЛЬТЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ И ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА МОЖЕТ БЫТЬ ПОСТАВЛЕН ДИАГНОЗ

- 1 ☒ острое нарушение мозгового кровообращения
2 ☐ ишемический инсульт
3 ☐ геморрагический инсульт
4 ☐ транзиторная ишемическая атака

№2147

ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

- 1 ☒ на носилках, лежа, с приподнятым на 30 градусов головным концом
2 ☐ на носилках или своим ходом (самостоятельное передвижение) в зависимости от тяжести состояния и характера неврологического дефекта
3 ☐ на носилках, лежа, с приподнятыми ногами
4 ☐ на носилках в горизонтальном положении

№2148

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ТРАНЗИТОРНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ АТАКОЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ необходима срочная госпитализация
2 ☐ можно не госпитализировать, назначив компьютерную томографию
3 ☐ можно не госпитализировать, рекомендовав пройти обследование в плановом порядке
4 ☐ нужно направить на консультацию к неврологу поликлиники

№2149

ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ (ОНМК)

- 1 ☒ в течение первого часа от развития ОНМК

- 2 ☐ в течение первых 4-х часов от развития ОНМК
- 3 ☐ в течение первых 8-и часов от развития ОНМК
- 4 ☐ в течение первых 24-х часов от развития ОНМК

№2150

ГРУППА РЕФЛЕКСОВ, К КОТОРОЙ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС БАБИНСКОГО

- 1 ☒ разгибательные патологические рефлексы
- 2 ☐ рефлексы орального автоматизма
- 3 ☐ сгибательные патологические рефлексы
- 4 ☐ патологические синкинезии

№2151

ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ОТ ПОВТОРНОГО ВВЕДЕНИЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ В-АДРЕНО МИМЕТИКОВ ЧЕРЕЗ 15 -30 МИНУТ СЛЕДУЕТ ПРИСТУПИТЬ К ВНУТРИВЕННОМУ ВВЕДЕНИЮ

- 1 ☒ преднизолона
- 2 ☐ папаверина
- 3 ☐ но-шпы
- 4 ☐ супрастина

№2152

СТЕПЕНЬ КОМПЕНСАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ПРИ ДИНАМИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ МОЖНО ОЦЕНИТЬ НА ОСНОВАНИИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

- 1 ☒ гликозилированного гемоглобина
- 2 ☐ гликозилированный средне-суточной гликемии
- 3 ☐ глюкозы крови натощак
- 4 ☐ уровня контринсулярных гормонов в крови

№2153

ОСНОВНОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДКА И 12-И ПЕРСТНОЙ КИШКИ

- 1 ☒ фиброгастродуоденоскопия с биопсией
- 2 ☐ зондовые исследования желудка и 12-перстной кишки
- 3 ☐ анализ кала на скрытую кровь
- 4 ☐ УЗИ органов брюшной полости

№2154

ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА УДУШЬЯ

- 1 ☒ сидя с фиксированным плечевым поясом
- 2 ☐ лежа на правом боку
- 3 ☐ лежа на животе
- 4 ☐ лежа с приподнятым головным концом кровати

№2155

СПУСТЯ 2 ГОДА ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОГО РАДИКАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЮ СЛЕДУЕТ ОСМАТРИВАТЬ

- 1 ☒ 1 раз в год
- 2 ☐ 1 раз в полгода
- 3 ☐ 1 раз в три месяца
- 4 ☐ 1 раз в два года

№2156

ДИАГНОЗ МЕНИНГИТА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ

- 1 ☒ спинномозговой пункции
- 2 ☐ анализа крови
- 3 ☐ анализа мочи
- 4 ☐ стеральной пункции

№2157

ГИПОПИОН - ЭТО СКОПЛЕНИЕ ГНОЯ

- 1 ☒ в передней камере глаза
- 2 ☐ в стекловидном теле

- 3 ☐ в задней камере
4 ☐ под конъюнктивой

№2158

КРАТНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ВО ВРЕМЯ ОДНОГО ВИЗИТА К ВРАЧУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ дважды
2 ☐ однократно
3 ☐ трижды
4 ☐ 4 раза

№2159

ПОЯВЛЕНИЕ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО С ОЦЕНКОЙ ПО ШКАЛЕ АПГАР 4-5 БАЛЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1 ☒ внутричерепной травмы
2 ☐ спазмофилии
3 ☐ эпилепсии
4 ☐ асфиксии

№2160

РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ РАЗВИВАЮЩИХСЯ ОТЕКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ уменьшение образования и выделения мочи с одновременным увеличением веса пациента
2 ☐ ямка, остающаяся на передней поверхности голени от надавливания пальцем
3 ☐ асцит
4 ☐ гидроторакс

№2161

ПОЯВЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ «МАСКИ (ЛИЦ ГИППОКРАТА)» У ПАЦИЕНТА МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О РАЗВИТИИ

- 1 ☒ перитонита
2 ☐ почечной колики
3 ☐ гипертонического криза
4 ☐ холецистита

№2162

ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

- 1 ☒ асистолия на ЭКГ
2 ☐ трупное окоченение.
3 ☐ трупные пятна
4 ☐ помутнение и высыхание роговицы

№2163

КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ НА ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТ

- 1 ☒ терапевт участковый/фельдшер фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта
2 ☐ фельдшер СМП профилактики
3 ☐ врач дневного стационара
4 ☐ кардиолог поликлиники

№2164

ПРАВО ГРАЖДАН РФ НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ГАРАНТИРУЕТСЯ

- 1 ☒ Конституцией РФ и ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
2 ☐ Трудовым Кодексом РФ
3 ☐ Гражданским кодексом РФ
4 ☐ Программой развития здравоохранения

№2165

ОТНОШЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН РФ, РЕГУЛИРУЮТСЯ

- 1 ☒ ФЗ-323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и Конституцией РФ
2 ☐ Трудовым Кодексом РФ
3 ☐ Программой развития здравоохранения
4 ☐ ФЗ «О кооперации»

№2166

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ И ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

- 1 ☒ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» 323-ФЗ
- 2 ☐ Трудовой Кодекс РФ
- 3 ☐ Гражданский Кодекс РФ
- 4 ☐ Программа развития здравоохранения

№2167

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

- 1 ☒ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» 323-ФЗ
- 2 ☐ Трудовой Кодекс РФ
- 3 ☐ Гражданский Кодекс РФ
- 4 ☐ Программа развития здравоохранения

№2168

ЗДОРОВЬЕ - ЭТО СОСТОЯНИЕ

- 1 ☒ физического, психического и социального благополучия человека
- 2 ☐ отсутствия заболеваний
- 3 ☐ отсутствия расстройств функций органов и систем организма
- 4 ☐ высокого уровня жизни

№2169

ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ:

- 1 ☒ граждан, государства, общества и медицинских работников
- 2 ☐ только государства
- 3 ☐ всего общества
- 4 ☐ пациента и медицинских работников

№2170

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ - ЭТО КОМПЛЕКС, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПАЦИЕНТУ

- 1 ☒ медицинских услуг
- 2 ☐ медицинских вмешательств
- 3 ☐ профилактических мероприятий
- 4 ☐ социальных льгот

№2171

К МЕДИЦИНСКИМ УСЛУГАМ ОТНОСИТСЯ ОКАЗАНИЕ ГРАЖДАНАМ:

- 1 ☒ любого вида медицинской помощи
- 2 ☐ социальной помощи
- 3 ☐ лечения и обследования
- 4 ☐ профессионального ухода и неотложной помощи

№2172

МЕДИЦИНСКАЯ УСЛУГА - ЭТО КОМПЛЕКС, ВЫПОЛНЯЕМЫХ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ,

- 1 ☒ медицинских вмешательств
- 2 ☐ профилактических мероприятий
- 3 ☐ медицинских обследований и (или) манипуляций
- 4 ☐ социальных льгот

№2173

ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОМУ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ИЛИ ОН ОБРАТИЛСЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ - ЭТО

- 1 ☒ пациент
- 2 ☐ гражданин
- 3 ☐ больной человек
- 4 ☐ старый человек

№2174

МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ - ЭТО ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

- 1 ☒ по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, осмотров
- 2 ☐ по проведению физкультурных мероприятий
- 3 ☐ по оказанию социальной помощи
- 4 ☐ по оказанию материальной помощи

№2175

ЮРИДИЧЕСКОЕ ЛИЦО НЕЗАВИСИМО ОТ ОРГАНИЗАЦИОННОПРАВОВОЙ ФОРМЫ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЕ В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНОГО (УСТАВНОГО) ВИДА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НА ОСНОВАНИИ ЛИЦЕНЗИИ - ЭТО

- 1 ☒ медицинская организация
- 2 ☐ медицинское учреждение
- 3 ☐ фармацевтическая организация
- 4 ☐ аптечная организация

№2176

МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК - ЭТО ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОЕ РАБОТАЕТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И

- 1 ☒ медицинская деятельность является должностной обязанностью
- 2 ☐ занимается просветительской деятельностью
- 3 ☐ имеет фармацевтическое образование
- 4 ☐ обучает студентов в колледже

№2177

УКОМПЛЕКТОВАННОСТЬ ШТАТОВ И УРОВЕНЬ КВАЛИФИКАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ НА ДОСТУПНОСТЬ И КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1 ☒ влияют
- 2 ☐ не влияют
- 3 ☐ значения не имеют
- 4 ☐ улучшают отчётность

№2178

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ГРАЖДАНИНУ В ЭКСТРЕННОЙ И НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ ДОЛЖНА БЫТЬ ОКАЗАНА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ И МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ

- 1 ☒ безотлагательно и бесплатно
- 2 ☐ на усмотрение медицинской организации
- 3 ☐ за дополнительную оплату
- 4 ☐ не оказывается без страхового полиса

№2179

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ДО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОКАЗЫВАЕТСЯ ГРАЖДАНАМ ПРИ УГРОЖАЮЩИХ ИХ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ

- 1 ☒ несчастных случаях, травмах, отравлениях, состояниях и заболеваниях
- 2 ☐ только при террористических актах
- 3 ☐ развлекательных мероприятиях
- 4 ☐ только при травмах

№2180

ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РФ:

- 1 ☒ первичная медико-санитарная, специализированная, скорая и паллиативная
- 2 ☐ санитарная, высокотехнологическая
- 3 ☐ социальная
- 4 ☐ специализированная, социальная и санитарная

№2181

СКОРАЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕТСЯ ГРАЖДАНАМ В ЭКСТРЕННОЙ ИЛИ НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ

- 1 ☒ вне медицинской организации, в амбулаторных и стационарных условиях
- 2 ☐ только вне медицинской организации
- 3 ☐ только в лечебно-профилактической медицинской организации
- 4 ☐ только в транспорте санитарной авиации

№2182

ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ НЕИЗЛЕЧИМО БОЛЬНЫМ ГРАЖДАНАМ И НАПРАВЛЕНА НА

- 1 ☒ избавление от боли, облегчение тяжёлых проявлений болезни, улучшение качества жизни
- 2 ☐ улучшение состояния органов и систем
- 3 ☐ восстановление работоспособности
- 4 ☐ выздоровление

№2183

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ - КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ МЕДИЦИНСКОГО И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1 ☒ полное или частичное восстановление функций, работоспособности, социальной и бытовой адаптации, улучшение качества жизни
- 2 ☐ выздоровление и трудоустройство
- 3 ☐ оформление инвалидности
- 4 ☐ социальный патронаж

№2184

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВКЛЮЧАЕТ МЕДИЦИНСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ, ЛЕЧЕБНЫЕ И РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ НА ОСНОВЕ

- 1 ☒ природных лечебных ресурсов
- 2 ☐ лекарственной терапии
- 3 ☐ иглоукалывания
- 4 ☐ гомеопатии

№2185

ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ УГРОЗУ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА ОКАЗЫВАЮТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

- 1 ☒ в экстренной форме
- 2 ☐ в неотложной форме
- 3 ☐ плановую
- 4 ☐ первую помощь

№2186

ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, БЕЗ ЯВНЫХ ПРИЗНАКОВ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА ОКАЗЫВАЮТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ

- 1 ☒ в неотложной форме
- 2 ☐ в экстренной форме
- 3 ☐ плановую
- 4 ☐ первую помощь

№2187

ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ ПАЦИЕНТА, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ УГРОЗОЙ ЖИЗНИ, ЕСЛИ ОТСРОЧКА НЕ ПОВЛЕЧЁТ УХУДШЕНИЯ СОСТОЯНИЯ, ФОРМА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1 ☒ плановая
- 2 ☐ в экстренной форме
- 3 ☐ в неотложной форме
- 4 ☐ первая помощь

№2188

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ГРАЖДАНАМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1 ☒ оказание медицинской помощи, в том числе специализированной, амбулаторно и в дневном стационаре
- 2 ☐ оказание высокотехнологичной медицинской помощи
- 3 ☐ мероприятия паллиативной медицинской помощи
- 4 ☐ оказание первой помощи

№2189

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ВКЛЮЧАЕТ МЕРОПРИЯТИЯ ПО МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ:

- 1 ☒ санитарно-гигиеническое просвещение населения, профилактику заболеваний
- 2 ☐ паллиативную медицинскую помощь
- 3 ☐ все виды медицинского обслуживания при заболеваниях в стационарах
- 4 ☐ оказание скорой помощи в экстренной форме

№2190

ОХРАНА ОТЦОВСТВА, МАТЕРИНСТВА, ДЕТСТВА И СЕМЬИ, САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ ОТНОСИТСЯ К

- 1 ☒ первичной медико-санитарной помощи
- 2 ☐ скорой медицинской помощи
- 3 ☐ паллиативной медицинской помощи
- 4 ☐ первой помощи

№2191

ВИДЫ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ:

- 1 ☒ доврачебная, врачебная, специализированная
- 2 ☐ скорая медицинская помощь
- 3 ☐ первая помощь
- 4 ☐ паллиативная медицинская помощь

№2192

ПЕРВИЧНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ фельдшерами, акушерами, медицинскими сёстрами
- 2 ☐ врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами)
- 3 ☐ врачами-специалистами разного профиля поликлиник
- 4 ☐ всеми медицинскими работниками всех медицинских организаций

№2193

ПЕРВИЧНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ ФЕЛЬДШЕРАМИ, АКУШЕРКАМИ, МЕДИЦИНСКИМИ СЁСТРАМИ

- 1 ☒ фельдшерских здравпунктов, фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, здравпунктов, поликлиник, поликлинических подразделений медицинских организаций, отделений (кабинетомедицинской профилактики, центров здоровья)
- 2 ☐ офисов врачей общей практики (семейных врачей) и скорой помощи
- 3 ☐ поликлиник, поликлинических подразделений медицинских организаций и стационаров, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь
- 4 ☐ всех медицинских организаций

№2194

ПЕРВИЧНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ фельдшерами скорой помощи, медицинскими сёстрами
- 2 ☐ врачами-педиатрами, участковыми педиатрами
- 3 ☐ врачами-специалистами
- 4 ☐ специализированными участковыми терапевтами, врачами-терапевтами

№2195

ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО ЯВЛЯЕТСЯ СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ:

- 1 ☒ системы здравоохранения
- 2 ☐ врачебной практики
- 3 ☐ частной медицины
- 4 ☐ религиозных обществ

№2196

ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ФИЛОСОФИИ ЛЕЧЕБНОГО ДЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ УВАЖЕНИЕ К

- 1 ☒ жизни, достоинствам и правам человека
- 2 ☐ правительству
- 3 ☐ различным организациям
- 4 ☐ политике государства

№2197

ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО НЕ ИМЕЕТ ОГРАНИЧЕНИЙ ПО

- 1 ☒ национальным и расовым признакам, социальному положению, возрасту и полу
- 2 ☐ отношению к эвтаназии
- 3 ☐ политическим взглядам и личным предпочтениям
- 4 ☐ культуре поведения

№2198

ПАЦИЕНТ - ЭТО ЧЕЛОВЕК

- 1 ☒ обратившийся за медицинской помощью и (или) находящийся под медицинским наблюдением
- 2 ☐ любой, пришедший в медицинскую организацию
- 3 ☐ больной
- 4 ☐ здоровый

№2199

САНИТАРНЫЙ УХОД, ТРАНСПОРТИРОВКА И СОПРОВОЖДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВХОДИТ В ОБЯЗАННОСТИ

- 1 ☒ санитаря
- 2 ☐ родственников
- 3 ☐ младшей медицинской сестры по уходу за больными
- 4 ☐ медицинской сестры палатной

№2200

ОБЩИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ В СТАЦИОНАРЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1 ☒ младшая медицинская сестра по уходу за больными
- 2 ☐ родственники
- 3 ☐ социальная служба
- 4 ☐ медицинская сестра

№2201

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УХОД ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1 ☒ медицинская сестра
- 2 ☐ пациент и родственники
- 3 ☐ друзья и знакомые
- 4 ☐ социальная служба

№2202

ОСНОВНЫМ НОРМАТИВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ФЕЛЬДШЕРУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ профессиональный стандарт
- 2 ☐ образовательный стандарт
- 3 ☐ отраслевая рамка квалификаций
- 4 ☐ национальная рамка квалификаций

№2203

В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОСНОВНАЯ ТРУДОВАЯ ФУНКЦИЯ ФЕЛЬДШЕРА В РАМКАХ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

- 1 ☒ оказание доврачебной медицинской помощи
- 2 ☐ проведение диагностики и лечения заболеваний
- 3 ☐ проведение лабораторных исследований биологических материалов пациента
- 4 ☐ осуществление санитарного ухода

№2204

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ ФЕЛЬДШЕРА СОДЕРЖИТ ТРЕБОВАНИЯ К

- 1 ☒ образованию, опыту работы, трудовым функциям, условиям допуска
- 2 ☐ формам профессионального роста
- 3 ☐ только особые условия допуска к профессиональной деятельности
- 4 ☐ перечню вредных факторов и условий труда

№2205

В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ТРУДОВЫЕ ФУНКЦИИ ФЕЛЬДШЕРА СО СРЕДНИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ СПЕЦИАЛИСТОВ СРЕДНЕГО ЗВЕНА ОТНОСЯТСЯ К КВАЛИФИКАЦИОННОМУ УРОВНЮ

- 1 ☒ шестому
- 2 ☐ пятому
- 3 ☐ седьмому
- 4 ☐ четвёртому

№2206

В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ТРУДОВЫЕ ФУНКЦИИ МЛАДШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНОМЫ ОТНОСЯТСЯ К КВАЛИФИКАЦИОННОМУ УРОВНЮ

- 1 ☒ четвёртому
- 2 ☐ пятому
- 3 ☐ шестому
- 4 ☐ седьмому

№2207

В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ТРУДОВЫЕ ФУНКЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ С ВЫСШИМ ОБРАЗОВАНИЕМ (БАКАЛАВРИАТ) ОТНОСЯТСЯ К КВАЛИФИКАЦИОННОМУ УРОВНЮ

- 1 ☒ шестому
- 2 ☐ пятому
- 3 ☐ четвёртому
- 4 ☐ седьмому

№2208

В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ТРУДОВЫЕ ФУНКЦИИ ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ (ГЛАВНОГО ФЕЛЬДШЕРС ВЫСШИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ОТНОСЯТСЯ К КВАЛИФИКАЦИОННОМУ УРОВНЮ

- 1 ☒ седьмому
- 2 ☐ шестому
- 3 ☐ пятому
- 4 ☐ четвёртому

№2209

ТРЕБОВАНИЯ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ ФЕЛЬДШЕРА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

- 1 ☒ СПО специалистов среднего звена
- 2 ☐ СПО квалифицированных служащих
- 3 ☐ высшее образование (бакалавриат)
- 4 ☐ высшее образование (специалитет)

№2210

НА ФАПЕ В ПОДЧИНЕНИИ ФЕЛЬДШЕРА НАХОДЯТСЯ

- 1 ☒ санитар, медицинская сестра, младшая медицинская сестра по уходу за больными
- 2 ☐ старшая медсестра
- 3 ☐ только медицинская сестра
- 4 ☐ только санитар

№2211

ТРЕБОВАНИЯ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ МЛАДШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНОМИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО»

- 1 ☒ СПО квалифицированных служащих СПО специалистов среднего звена
- 2 ☐ высшее образование (бакалавриат)
- 3 ☐ высшее образование (специалитет)+ ординатура по специальности «Управление сестринской деятельностью»

№2212

ТРЕБОВАНИЯ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ ГЛАВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ (ГЛАВНОГО ФЕЛЬДШЕРА

- 1 ☒ высшее образование (специалитет)+ ординатура по специальности «Управление сестринской деятельностью»
- 2 ☐ СПО специалистов среднего звена
- 3 ☐ высшее образование (бакалавриат)
- 4 ☐ СПО квалифицированных служащих

№2213

ТРЕБОВАНИЯ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ ДИРЕКТОРА ХОСПИСА, БОЛЬНИЦЫ СЕСТРИНСКОГО УХОДА

- 1 ☒ высшее образование (специалитет)+ ординатура по специальности «Управление сестринской деятельностью»
- 2 ☐ высшее образование (бакалавриат)
- 3 ☐ среднее профессиональное образование специалистов среднего звена

- 4 ☐ среднее профессиональное образование квалифицированных служащих

№2214

СРЕДНЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» - ЭТО ОБРАЗОВАНИЕ

- 1 ☒ базовое, основное
2 ☐ углублённая подготовка
3 ☐ дополнительное (повышение квалификации)
4 ☐ переподготовка

№2215

НАИМЕНОВАНИЯ ДОЛЖНОСТЕЙ, КОТОРЫЕ МОЖЕТ ЗАНИМАТЬ ФЕЛЬДШЕР С БАЗОВЫМ УРОВНЕМ СПО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

- 1 ☒ фельдшер ФАП, здравпункта, медпункта, фельдшерского участка
2 ☐ старший фельдшер
3 ☐ медицинская сестра по физиотерапии, реабилитации
4 ☐ главный фельдшер

№2216

ФЕЛЬДШЕР С СПО МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ (ПЕРЕПОДГОТОВКУ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ):

- 1 ☒ «Скорая медицинская помощь», «Наркология»
2 ☐ «Управление сестринской деятельностью»
3 ☐ «Сестринское дело», «Акушерство»
4 ☐ «Терапия», «Хирургия»

№2217

ФЕЛЬДШЕР С СПО МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ (ПЕРЕПОДГОТОВКУ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ):

- 1 ☒ «Операционное дело» «Анестезиология и реаниматология» «Диетология» «Медицинская статистика» «Физиотерапия»
2 ☐ «Управление сестринской деятельностью»
3 ☐ «Лечебное дело», «Акушерское дело»
4 ☐ «Терапия», «Хирургия»

№2218

ЭФФЕКТИВНАЯ ФОРМА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ИНДИВИДУАЛЬНОМУ ПЛАНУ- ЭТО

- 1 ☒ стажировка
2 ☐ практика
3 ☐ цикл усовершенствования
4 ☐ специализация

№2219

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СУММАРНОГО СЕРДЕЧНОСОСУДИСТОГО РИСКА ПО ШКАЛЕ SCORE НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ВОЗРАСТ, ПОЛ ЧЕЛОВЕКА И

- 1 ☒ уровень общего холестерина, уровень систолического (верхнего) артериального давления, а также курит человек или нет
2 ☐ уровень диастолического (нижнего) артериального давления
3 ☐ только уровень общего холестерина
4 ☐ только курит человек или нет

№2220

СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE СЧИТАЕТСЯ НИЗКИМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ

- 1 ☒ менее 1%
2 ☐ в пределах > 1 до 5 %
3 ☐ > 5 до 10 %
4 ☐ >10 %

№2221

СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE СЧИТАЕТСЯ УМЕРЕННЫМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ

- 1 ☒ в пределах > 1 до 5 %
2 ☐ менее 1%

- 3 ☐ > 5 до 10 %
4 ☐ >10 %

№2222

СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE5 СЧИТАЕТСЯ ВЫСОКИМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ

- 1 ☒ > 5 до 10 %
2 ☐ в пределах > 1 до 5 %
3 ☐ менее 1%
4 ☐ >10 %

№2223

СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК ПО ШКАЛЕ SCORE СЧИТАЕТСЯ ОЧЕНЬ ВЫСОКИМ ПРИ ВЕЛИЧИНЕ

- 1 ☒ >10 %
2 ☐ в пределах > 1 до 5 %
3 ☐ > 5 до 10 %
4 ☐ менее 1%

№2224

У ГРАЖДАН СТАРШЕ 65 ЛЕТ И У ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, САХАРНЫЙ ДИАБЕТ ВТОРОГО ТИПА И ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ПОЧЕК, УРОВЕНЬ СУММАРНОГО АБСОЛЮТНОГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ПО ШКАЛЕ SCORE НЕ РАССЧИТЫВАЕТСЯ И ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ очень высоким
2 ☐ высоким
3 ☐ умеренным
4 ☐ низким

№2225

НЕОБХОДИМЫ АКТИВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО СНИЖЕНИЮ УРОВНЕЙ ВСЕХ ФАКТОРОВ РИСКА, ЕСЛИ СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНОСОСУДИСТЫЙ РИСК SCORE

- 1 ☒ умеренный, высокий и очень высокий
2 ☐ высокий или низкий
3 ☐ умеренный
4 ☐ низкий

№2226

ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ФАКТОРЫ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1 ☒ I
2 ☐ II
3 ☐ IIIa
4 ☐ IIIb

№2227

КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ ГРАЖДАНАМ С ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ

- 1 ☒ I и II
2 ☐ I и IIIa
3 ☐ I и Шб
4 ☐ с любой группой здоровья

№2228

ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, НО ИМЕЮТСЯ ФАКТОРЫ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1 ☒ II
2 ☐ I
3 ☐ IIIa
4 ☐ IIIb

№2229

ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ТРЕБУЮЩИЕ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1 ☒ IIIa

- 2 ☐ III б
- 3 ☐ II
- 4 ☐ I

№2230

ГРАЖДАНЕ С ША И ШБ ГРУППАМИ ЗДОРОВЬЯ ПОДЛЕЖАТ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ВРАЧОМ-ТЕРАПЕВТОМ, ВРАЧАМИ- СПЕЦИАЛИСТАМИ С ПРОВЕДЕНИЕМ

- 1 ☒ лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий
- 2 ☐ краткого профилактического консультирования
- 3 ☐ оформления социальных льгот
- 4 ☐ патронажа

№2231

К РУКОВОДИТЕЛЯМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1 ☒ главный врач, заместители главного врача, главная медсестра (главный фельдшер)
- 2 ☐ заведующие подразделениями, отделениями
- 3 ☐ старшие медицинские сестры
- 4 ☐ врачи общей практики, врачи-специалисты

№2232

УПРАВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1 ☒ главная медицинская сестра
- 2 ☐ старшая медицинская сестра
- 3 ☐ главный врач
- 4 ☐ заместитель главного врача по лечебному делу

№2233

ОРГАНИЗУЕТ И КООРДИНИРУЕТ РАБОТУ ФЕЛЬДШЕРОВ И МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЁР ОТДЕЛЕНИЯ (ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ), НАХОДЯЩИХСЯ В ПОДЧИНЕНИИ

- 1 ☒ старший фельдшер
- 2 ☐ палатная (постовая) медсестра
- 3 ☐ заведующий отделением
- 4 ☐ младшая медсестра по уходу

№2234

ПЛАНИРОВАНИЕ ЧИСЛЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1 ☒ штатных нормативов
- 2 ☐ наличия специалистов
- 3 ☐ образования сотрудников
- 4 ☐ квалификации медработников

№2235

РЕЖИМ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ функциями, типом и структурой медицинской организации
- 2 ☐ количеством врачей
- 3 ☐ количеством среднего медперсонала
- 4 ☐ количеством младшего медперсонала

№2236

ОРГАНИЗУЕТ И КООРДИНИРУЕТ РАБОТУ САНИТАРОВ И МЛАДШИХ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЁР ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ, НАХОДЯЩИХСЯ В РАСПОРЯЖЕНИИ В ТЕЧЕНИЕ РАБОЧЕЙ СМЕНЫ (ДЕЖУРСТВ)

- 1 ☒ фельдшер
- 2 ☐ старшая медсестра
- 3 ☐ сестра-хозяйка
- 4 ☐ младшая медсестра по уходу за больными

№2237

К ПОМОЩНИКАМ ПО УХОДУ В ТЕЧЕНИЕ РАБОЧЕЙ СМЕНЫ (ДЕЖУРСТВ ОТНОСЯТСЯ, НАХОДЯЩИЕСЯ В РАСПОРЯЖЕНИИ ФЕЛЬДШЕРА

- 1 ☒ санитар и младшая медсестра по уходу за больными

- 2 ☐ сестра-хозяйка
- 3 ☐ старший фельдшер
- 4 ☐ старшая медсестра

№2238

ОБЯЗАННОСТИ САНИТАРА В ТЕЧЕНИЕ ДЕЖУРСТВА (РАБОЧЕЙ СМЕНЫ)

- 1 ☒ транспортировка и сопровождение пациентов, санитарное содержание пациентов, влажная уборка палат
- 2 ☐ собирать использованную посуду
- 3 ☐ графины наполнять кипяченой водой
- 4 ☐ уборка коридоров

№2239

САНИТАР ОБЯЗАН ПРОВОДИТЬ ВЛАЖНУЮ УБОРКУ ПАЛАТ В ТЕЧЕНИЕ ДЕЖУРСТВА (РАБОЧЕЙ СМЕНЫ) НЕ РЕЖЕ

- 1 ☒ 2 раза (утром и вечером)
- 2 ☐ раз (утром)
- 3 ☐ 3 раза (утром, днем, вечером)
- 4 ☐ каждые 3 часа

№2240

В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНЫМИ ДОКУМЕНТАМИ САНИТАР МЫТЬ КОРИДОРЫ И УБИРАТЬ ТУАЛЕТЫ

- 1 ☒ не имеет права
- 2 ☐ обязан
- 3 ☐ должна по согласованию с сестрой-хозяйкой
- 4 ☐ может по согласованию с эпидемиологом

№2241

МЫТЬЕ РУК С МЫЛОМ ПЕРЕД ЕДОЙ ПАЦИЕНТАМ, УТРАТИВШИМ СПОСОБНОСТЬ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ, ВХОДИТ В ОБЯЗАННОСТИ

- 1 ☒ младшей медсестры по уходу за больными
- 2 ☐ палатной санитарки
- 3 ☐ буфетчицы
- 4 ☐ палатной или процедурной медсестры

№2242

НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ РАЗДАЧУ ПИЩИ И ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТАМ СОГЛАСНО ДИЕТЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1 ☒ буфетчица
- 2 ☐ палатная медсестра
- 3 ☐ старшая медсестра отделения
- 4 ☐ лечащий врач

№2243

ОБЯЗАННОСТИ МЛАДШЕЙ МЕДСЕСТРЫ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ

- 1 ☒ выполнять несложные медицинские манипуляции по уходу, производить смену постельного и нательного белья
- 2 ☐ выполнять инъекции
- 3 ☐ ставить капельницы
- 4 ☐ проводить раздачу пищи пациентам

№2244

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ И ДОЛЖНОСТНЫЕ ИНСТРУКЦИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ РАЗРАБАТЫВАЮТСЯ РАБОТОДАТЕЛЕМ НА ОСНОВЕ

- 1 ☒ профессиональных стандартов
- 2 ☐ порядков оказания медицинской помощи
- 3 ☐ стандартов медицинской помощи
- 4 ☐ учебников по сестринскому делу

№2245

«ЗОЛОТОЙ ЧАС» ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ НАЧИНАЕТСЯ С МОМЕНТА

- 1 ☒ получения травмы
- 2 ☐ оказания помощи
- 3 ☐ прибытия транспорта

- 4 ☐ поступления в больницу

№2246

НЕПОСРЕДСТВЕННУЮ УГРОЗУ ЖИЗНИ В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ МИНУТ ПРЕДСТАВЛЯЮТ

- 1 ☒ нарушение проходимости верхних дыхательных путей, клиническая смерть, наружное кровотечение
- 2 ☐ обморок
- 3 ☐ закрытый перелом
- 4 ☐ резаная рана

№2247

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОЦЕНКЕ ОБСТАНОВКИ И ОБЕСПЕЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЮТ ПРЕЖДЕ ВСЕГО

- 1 ☒ определение угрожающих факторов для жизни и здоровья, количество пострадавших, извлечение пострадавшего из труднодоступных мест
- 2 ☐ подробный осмотр пострадавшего и оказание первой помощи
- 3 ☐ извлечение пострадавшего из труднодоступных мест и эвакуацию
- 4 ☐ эвакуацию пострадавших

№2248

ПРИ ПЕРВИЧНОМ (НЕ БОЛЕЕ 2-Х МИНУТ) ОСМОТРЕ ПОСТРАДАВШЕГО НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1 ☒ наличие сознания и признаков жизни у пострадавшего
- 2 ☐ подсчитать пульс, частоту дыхания
- 3 ☐ состояния, угрожающие жизни
- 4 ☐ время с момента травмы

№2249

К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ПРИЗНАКОВ ЖИЗНИ У ПОСТРАДАВШЕГО ОТНОСЯТСЯ

- 1 ☒ определение наличия дыхания и проверка пульса на магистральных артериях
- 2 ☐ выдвижение нижней челюсти
- 3 ☐ запрокидывание головы с подъемом подбородка
- 4 ☐ сердечно-лёгочная реанимация

№2250

РЕАНИМАЦИЯ - ЭТО ВОССТАНОВЛЕНИЕ В ТЕРМИНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ

- 1 ☒ дыхания и кровообращения
- 2 ☐ работоспособности
- 3 ☐ социальных функций организма
- 4 ☐ общения

№2251

К ТЕРМИНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЯМ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ предагония, агония, клиническая смерть
- 2 ☐ любое бессознательное состояние
- 3 ☐ биологическая смерть
- 4 ☐ остановка сердца

№2252

В СОСТОЯНИИ АГОНИИ ДЫХАНИЕ

- 1 ☒ редкое судорожное
- 2 ☐ частое поверхностное
- 3 ☐ редкое глубокое
- 4 ☐ отсутствует

№2253

СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ (СЛР) ОБЯЗАНЫ ПРОВОДИТЬ

- 1 ☒ все специалисты с медицинским образованием и спасатели, имеющие специальную подготовку
- 2 ☐ врачи и медсестры реанимационных отделений
- 3 ☐ только врачи и фельдшеры
- 4 ☐ только врачи

№2254

ОБЩИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

- 1 ☒ признаки биологической смерти, повреждения, несовместимые с жизнью и последняя стадия онкологических заболеваний
- 2 ☐ коматозное состояние
- 3 ☐ почечная и печеночная недостаточность
- 4 ☐ нарушение мозгового кровообращения с потерей сознания

№2255

ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТАНОВКИ СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ широкие зрачки и отсутствие пульса на сонной артерии
- 2 ☐ отсутствие сознания
- 3 ☐ узкие зрачки
- 4 ☐ судороги

№2256

ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ (СЛР) НЕОБХОДИМО НАЧАТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ

- 1 ☒ 2 минуты
- 2 ☐ 3 минуты
- 3 ☐ 4 минуты
- 4 ☐ 5 минут

№2257

БАЗОВАЯ СЕРДЕЧНО ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ ДЕЙСТВИЯ

- 1 ☒ обеспечить проходимость верхних дыхательных путей + искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) + закрытый массаж сердца
- 2 ☐ начать в/в введение лекарственных препаратов (адреналин)
- 3 ☐ начать противосудорожную терапию
- 4 ☐ провести интубацию пострадавшего

№2258

К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ПОСТРАДАВШЕГО ОТНОСЯТСЯ

- 1 ☒ запрокидывание головы с подъемом подбородка и выдвижение нижней челюсти
- 2 ☐ определение наличия дыхания с помощью слуха, зрения и осязания
- 3 ☐ проверка пульса на магистральных артериях
- 4 ☐ определение наличия сознания

№2259

ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ УСПЕШНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫ УСЛОВИЯ

- 1 ☒ положение пострадавшего на жестком основании и положение рук спасателя на границе между средней и нижней третью грудины
- 2 ☐ наличие двух спасателей
- 3 ☐ введение воздуховода
- 4 ☐ отсасывание слизи

№2260

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПЕРЕД НАЧАЛОМ СЕРДЕЧНОЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

- 1 ☒ горизонтальное - на спине
- 2 ☐ на спине с приподнятым головным концом
- 3 ☐ на спине с опущенным головным концом
- 4 ☐ на левом боку

№2261

ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ВЗРОСЛОМУ В ОДНУ МИНУТУ

- 1 ☒ 12-18
- 2 ☐ 20-25
- 3 ☐ 30-40
- 4 ☐ 40-60

№2262

ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ В ОДНУ МИНУТУ

- 1 ☒ 60-80
- 2 ☐ 30-40
- 3 ☐ 20-30
- 4 ☐ 80-100

№2263

СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕКРАЩЕНА, ЕСЛИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВСЕХ ДОСТУПНЫХ МЕТОДОВ, ЭФФЕКТ НЕ ОТМЕЧАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1 ☒ 30 минут
- 2 ☐ 15 минут
- 3 ☐ 5-6 минут
- 4 ☐ 1 час

№2264

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ МОМЕНТА СМЕРТИ ЧЕЛОВЕКА, ОТКАЗЕ ОТ ПРИМЕНЕНИЯ ИЛИ ПРЕКРАЩЕНИИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ СЛЕДУЕТ РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ

- 1 ☒ инструкцией МЗ РФ № 10-19/ 148 от 30.04.97
- 2 ☐ справочником врача скорой помощи
- 3 ☐ терапевтическим справочником ФЗ РФ 323
- 4 ☐ федеральным законом об охране здоровья

№2265

СОЗНАНИЕ У ПОСТРАДАВШЕГО ПОСЛЕ РЕАНИМАЦИИ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ

- 1 ☒ в последнюю очередь
- 2 ☐ в первую очередь
- 3 ☐ после сужения зрачков
- 4 ☐ после появления пульса

№2266

СТЕПЕНЬ УГНЕТЕНИЯ СОЗНАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО

- 1 ☒ шкале Глазго
- 2 ☐ шкале Апгар
- 3 ☐ индексу Альговера
- 4 ☐ суммарному сердечно-сосудистому риску

№2267

ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО ДАЕТСЯ ОЦЕНКА В БАЛЛАХ ПО ТРЕМ ПАРАМЕТРАМ - СТЕПЕНИ ИЗМЕНЕНИЯ

- 1 ☒ речевой реакции, двигательной реакции, открывания глаз
- 2 ☐ речи, слуха и зрения
- 3 ☐ слуха и двигательной реакции
- 4 ☐ зрения, слуха и обоняния

№2268

ОБ ОГЛУШЕННОСТИ СОЗНАНИЯ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ СУММА БАЛЛОВ

- 1 ☒ 13-14
- 2 ☐ 15-16
- 3 ☐ 9-12
- 4 ☐ менее 8

№2269

СУММА БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО МЕНЕЕ ВОСЬМИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1 ☒ коме
- 2 ☐ сопоре
- 3 ☐ оглушении
- 4 ☐ ясном сознании

№2270

МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОБЗОРНОМ ОСМОТРЕ ПОСТРАДАВШЕГО ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ

- 1 ☒ пальцевое прижатие артерии, наложение жгута, давящей повязки

- 2 ☐ наложение асептической повязки
- 3 ☐ иммобилизацию конечности
- 4 ☐ только максимальное сгибание конечности в суставе

№2271

ПО ШОКОВОМУ ИНДЕКСУ (АЛЬГОВЕРМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1 ☒ величину кровопотери и степень шока
- 2 ☐ степень угнетения сознания
- 3 ☐ степень угнетения дыхания
- 4 ☐ вид травмы

№2272

ПРИ ИНДЕКСЕ ШОКА (АЛЬГОВЕРРАВНОМ 1,5 ОБЪЕМ КРОВОПОТЕРИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 1,5 литра
- 2 ☐ 1,0 литр
- 3 ☐ 0,5 литра
- 4 ☐ 2,0 и более литра

№2273

ИНГАЛЯЦИЯ КИСЛОРОДА ПОКАЗАНА ЛЮБОМУ ПОСТРАДАВШЕМУ С

- 1 ☒ одышкой, тахикардией, шоком, черепно-мозговой травмой
- 2 ☐ переломом ноги
- 3 ☐ отравлением
- 4 ☐ ожогами

№2274

ОПТИМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ КИСЛОРОДА ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ

- 1 ☒ 40-50 %
- 2 ☐ 60-70 %
- 3 ☐ 80-90 %
- 4 ☐ 100 %

№2275

МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ - ОБЛАСТЬ МЕДИЦИНЫ, ЗАДАЧА КОТОРОЙ ОКАЗАНИЕ ПОСТРАДАВШИМ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

- 1 ☒ медицинской помощи
- 2 ☐ социальной помощи
- 3 ☐ материального обеспечения
- 4 ☐ психологической поддержки

№2276

МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ - ОТРАСЛЬ МЕДИЦИНЫ, ИЗУЧАЮЩАЯ МЕДИКО-САНИТАРНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

- 1 ☒ природных и техногенных катастроф, антропогенных аварий
- 2 ☐ пожаров в учреждениях и домах
- 3 ☐ действий криминальных структур
- 4 ☐ автокатастрофа

№2277

ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ - ВНЕЗАПНО ВОЗНИКШЕЕ СОБЫТИЕ, В РЕЗУЛЬТАТЕ КОТОРОГО

- 1 ☒ два и больше человек погибли, три и больше человек пострадали (заболели) и находятся в тяжёлом состоянии
- 2 ☐ более 10 пострадавших
- 3 ☐ более 50 пострадавших
- 4 ☐ более 500 пострадавших

№2278

ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ ЛОКАЛЬНОГО УРОВНЯ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ

- 1 ☒ 1-10 человек
- 2 ☐ 10-50 человек
- 3 ☐ 50-500 человек

4 ☐ более 500 пострадавших

№2279

ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО УРОВНЯ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ

- 1 ☒ 10-50 человек
- 2 ☐ 1 -10 человек
- 3 ☐ 50-500 человек
- 4 ☐ более 500 пострадавших

№2280

ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЯ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ

- 1 ☒ 50-500 человек
- 2 ☐ 10-50 человек
- 3 ☐ 1 -10 человек
- 4 ☐ более 500 пострадавших

№2281

ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ ФЕДЕРАЛЬНОГО И МЕЖДУНАРОДНОГО УРОВНЯ, ЕСЛИ ЧИСЛО ПОСТРАДАВШИХ

- 1 ☒ более 500 человек
- 2 ☐ 50-500 человек
- 3 ☐ 10-50 человек
- 4 ☐ 1-10 человек

№2282

ЛЮДИ, ПОГИБШИЕ ИЛИ ПРОПАВШИЕ БЕЗ ВЕСТИ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЧС - ЭТО

- 1 ☒ безвозвратные потери
- 2 ☐ санитарные потери
- 3 ☐ ситуационно-обусловленные потери
- 4 ☐ общие потери

№2283

ВОЗМОЖНЫЕ БЕЗВОЗВРАТНЫЕ ПОТЕРИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ В ЗОНЕ КАТАСТРОФИЧЕСКИХ ЗАТОПЛЕНИЙ МОГУТ ДОСТИЧЬ

- 1 ☒ 30%
- 2 ☐ 15%
- 3 ☐ 10%
- 4 ☐ 5%

№2284

ЛЮДИ, ПЕРЕНЕСШИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧС ТЯЖЕЛУЮ ПСИХИЧЕСКУЮ ТРАВМУ, С ОБОСТРЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ - ЭТО

- 1 ☒ «опосредованные жертвы ЧС»
- 2 ☐ санитарные потери
- 3 ☐ безвозвратные потери
- 4 ☐ общие потери

№2285

ПРИ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЯХ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ПРЕОБЛАДАЮТ (ДО 70%) ПОРАЖЁННЫЕ С

- 1 ☒ множественными и сочетанными травмами
- 2 ☐ изолированными механическими повреждениями
- 3 ☐ инфекционными заболеваниями
- 4 ☐ психо-неврологическими расстройствами

№2286

КОЛИЧЕСТВО ТЯЖЕЛОПОРАЖЁННЫХ ПРИ КАТАСТРОФАХ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ

- 1 ☒ 25-30%
- 2 ☐ 30-40%
- 3 ☐ 40-50%
- 4 ☐ 70 %

№2287

В СТРУКТУРЕ ПОТЕРЬ ПРИ КАТАСТРОФАХ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ ПЕРВОЕ МЕСТО, КАК ПРАВИЛО, ЗАНИМАЕТ

- 1 ☒ черепно-мозговая травма
- 2 ☐ травмы конечностей
- 3 ☐ раны мягких тканей
- 4 ☐ синдромом длительного сдавления ("краш- синдром")

№2288

СРЕДИ ПРИЧИН СМЕРТИ ПРИ КАТАСТРОФАХ НА ПЕРВОМ МЕСТЕ НАХОДИТСЯ

- 1 ☒ травма не совместимая с жизнью
- 2 ☐ острая кровопотеря
- 3 ☐ психотравма
- 4 ☐ травматический шок

№2289

ОТ НЕСВОЕВРЕМЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ПРИ ТЯЖЁЛЫХ ТРАВМАХ ЧЕРЕЗ 1 ЧАС ПОГИБАЕТ

- 1 ☒ 30%
- 2 ☐ 40%
- 3 ☐ 50%
- 4 ☐ 60%

№2290

СПЕЦИФИЧЕСКИМИ ПАТОЛОГИЯМИ ПОРАЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ МИРНОГО ВРЕМЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ психоневрологические стрессы, шок, ступор
- 2 ☐ инфекционные заболевания
- 3 ☐ сочетанные травмы
- 4 ☐ переломы

№2291

СТРУКТУРА ПОТЕРЬ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ КАТАСТРОФИЧЕСКИХ НАВОДНЕНИЯХ И ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯХ ДОВОЛЬНО БЫСТРО ДОПОЛНЯЕТСЯ

- 1 ☒ инфекционной заболеваемостью
- 2 ☐ сердечно-сосудистыми заболеваниями
- 3 ☐ поражением лёгких
- 4 ☐ заболеваниями кожи и подкожной клетчатки

№2292

ПРИ АВИАЦИОННЫХ И ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНЫХ КАТАСТРОФАХ ПРИ ВЫСОКОМ УДЕЛЬНОМ ВЕСЕ ПОГИБШИХ ВОЗНИКАЮТ В ОСНОВНОМ

- 1 ☒ механическая и ожоговая травмы
- 2 ☐ шок
- 3 ☐ психотравма
- 4 ☐ поражения лёгких

№2293

СИГНАЛ «ВНИМАНИЕ ВСЕМ» ПРИ ЧС ПОДАЕТСЯ

- 1 ☒ сиреной, по радио, гудками общественного транспорта
- 2 ☐ светом прожекторов
- 3 ☐ СМС по телефону
- 4 ☐ в сети Интернет

№2294

ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, КОТОРЫЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНО ОКАЗЫВАЮТСЯ ПОСТРАДАВШИМ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ

- 1 ☒ первая помощь, доврачебная помощь, первая врачебная, квалифицированная и специализированная медицинская
- 2 ☐ первая врачебная, квалифицированная и специализированная
- 3 ☐ скорая медицинская помощь
- 4 ☐ паллиативная медицинская помощь

№2295

КАЖДЫЙ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОРАЖЕННЫМ В ЧС ОКАЗЫВАЕТСЯ СПЕЦИАЛЬНО ПОДГОТОВЛЕННЫМ ПЕРСОНАЛОМ

- 1 ☒ в указанном месте, в установленные сроки и в определенном объеме
- 2 ☐ в очаге ЧС
- 3 ☐ на втором этапе эвакуации
- 4 ☐ в полном объеме на всех этапах

№2296

НАЧАЛЬНЫМ ВИДОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ОЧАГЕ ЧС СЧИТАЕТСЯ

- 1 ☒ первая помощь
- 2 ☐ доврачебная помощь
- 3 ☐ первая врачебная помощь
- 4 ☐ квалифицированная медицинская помощь

№2297

ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОРАЖЕННЫМ В ОЧАГЕ ЧС

- 1 ☒ своевременность и полнота первой помощи
- 2 ☐ непрерывность
- 3 ☐ преемственность
- 4 ☐ последовательность

№2298

КОМПЛЕКС ПРОСТЕЙШИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ВЫПОЛНЯЕМЫХ НА МЕСТЕ ПОРАЖЕНИЯ В ПОРЯДКЕ САМО- И ВЗАИМОПОМОЩИ, А ТАКЖЕ ЛИЧНЫМ СОСТАВОМ СПАСАТЕЛЬНЫХ ФОРМИРОВАНИЙ, САНИТАРНЫХ ПОСТОВ И САНИТАРНЫХ ДРУЖИН С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТАБЕЛЬНЫХ И ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1 ☒ первая помощь
- 2 ☐ доврачебная помощь
- 3 ☐ первая врачебная помощь
- 4 ☐ квалифицированная медицинская помощь

№2299

ОСОБЕННОСТЬЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ ОСТРАЯ НЕОБХОДИМОСТЬ ЕЕ ОКАЗАНИЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ НА МЕСТЕ ОБНАРУЖЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО

- 1 ☒ в первые минуты
- 2 ☐ в течение часа
- 3 ☐ в течение 2-3 часов
- 4 ☐ не позднее 6 часов

№2300

ОПТИМАЛЬНЫМ СРОКОМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ С МОМЕНТА ПОРАЖЕНИЯ

- 1 ☒ 20-30 мин
- 2 ☐ 1 час
- 3 ☐ 3 часа
- 4 ☐ 6 часов

№2301

В СЛУЧАЕ ОТСРОЧКИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА ВРЕМЯ БОЛЕЕ 6 ЧАСОВ ПОГИБАЕТ ПОРАЖЕННЫХ

- 1 ☒ 90%
- 2 ☐ 60%
- 3 ☐ 30%
- 4 ☐ 10%

№2302

СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ (ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И БРИГАДЫ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ, А ТАКЖЕ СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ СПАСАТЕЛЬНЫХ ФОРМИРОВАНИЙ И СОХРАНИВШИХСЯ В ОЧАГЕ ЧС ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ) ОКАЗЫВАЕТ

- 1 ☒ доврачебную помощь
- 2 ☐ первую помощь
- 3 ☐ первую врачебную помощь

- 4 ☐ квалифицированную медицинскую помощь

№2303

КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ВЫПОЛНЯЕМЫХ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПОДДЕРЖАНИЕ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫХ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА, ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ И ПОДГОТОВКУ ПОРАЖЕННОГО К ЭВАКУАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1 ☒ доврачебная помощь
2 ☐ первая помощь
3 ☐ первая врачебная помощь
4 ☐ квалифицированная медицинская помощь

№2304

ПОТРЕБНОСТЬ В ОКАЗАНИИ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ТЯЖЕЛЫХ СИНДРОМАХ, НЕ УСТРАНЯЕМЫХ СРЕДСТВАМИ И СПОСОБАМИ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1 ☒ при асфиксии, острой сердечно-сосудистой недостаточности, шоке
2 ☐ травмах, несовместимых с жизнью
3 ☐ висящих на кожном лоскуте сегментов конечности
4 ☐ тяжелой психотравме

№2305

ВЛИВАНИЕ ИНФУЗИОННЫХ РАСТВОРОВ, ВВЕДЕНИЕ СИМПТОМАТИЧЕСКИХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ПРЕПАРАТОВ, ИСПРАВЛЕНИЕ РАНЕЕ НАЛОЖЕННЫХ ПОВЯЗОК И ТРАНСПОРТНЫХ ШИН, ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АППАРАТУРЫ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПОСТРАДАВШИМ В ОЧАГЕ ЧС ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1 ☒ доврачебная помощь
2 ☐ первая помощь
3 ☐ первая врачебная помощь
4 ☐ квалифицированная медицинская помощь

№2306

ОПТИМАЛЬНЫМ СРОКОМ ОКАЗАНИЯ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ С МОМЕНТА ПОРАЖЕНИЯ

- 1 ☒ 1 - 2 часа
2 ☐ 3 часа
3 ☐ 4 -5 часов
4 ☐ не более 6 часов

№2307

КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ВЫПОЛНЯЕМЫХ ВРАЧАМИ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, ВРАЧЕБНЫМИ БРИГАДАМИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И МЕДИЦИНСКИХ ОТРЯДОВ В ЗОНАХ ЧС ИЛИ В НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ БЛИЗОСТИ ОТ НИХ НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1 ☒ первая врачебная помощь
2 ☐ доврачебная помощь
3 ☐ первая помощь
4 ☐ квалифицированная медицинская помощь

№2308

ОПТИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ В ОЧАГЕ ЧС

- 1 ☒ 4-5 часов
2 ☐ 6 часов
3 ☐ 12 часов
4 ☐ 24 часа

№2309

ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ ОКАЗАНИЯ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПОСЛЕ ПОРАЖЕНИЯ

- 1 ☒ 6 - 12 часов
2 ☐ 18 часов
3 ☐ 24 часа
4 ☐ 48 часов

№2310

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШИМ ДОЛЖНА БЫТЬ ОКАЗАНА ПО ВОЗМОЖНОСТИ В РАННИЕ СРОКИ ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ТРАВМЫ

- 1 ☒ но не позднее суток
- 2 ☐ через 1 -2 дня
- 3 ☐ через 3 дня
- 4 ☐ в течение недели

№2311

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОРАЖЕННЫХ НА ГРУППЫ, ИСХОДЯ ИЗ НУЖДАЕМОСТИ В ПЕРВООЧЕРЕДНЫХ И ОДНОРОДНЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ (ЛЕЧЕБНЫХ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И ЭВАКУАЦИОННЫХ) В КОНКРЕТНОЙ ОБСТАНОВКЕ - ЭТО

- 1 ☒ медицинская сортировка
- 2 ☐ медицинская эвакуация
- 3 ☐ транспортировка
- 4 ☐ оказание медицинской помощи

№2312

МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА ПРОВОДИТСЯ В ОЧАГЕ ПОРАЖЕНИЯ И НА КАЖДОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРИ ОКАЗАНИИ

- 1 ☒ всех видов медицинской помощи
- 2 ☐ квалифицированной и специализированной
- 3 ☐ доврачебной помощи
- 4 ☐ только первой помощи

№2313

ВО ВСЕХ СЛУЧАЯХ МЕДИЦИНСКУЮ СОРТИРОВКУ НАЧИНАЕТ СОРТИРОВОЧНЫЙ ПОСТ С ВЫДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ ПОРАЖЕННЫХ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ

- 1 ☒ инфекционные и психические больные, лица, зараженные ОВ и БС, а также РВ до уровней превышающих предельно допустимые
- 2 ☐ пострадавшие с травмами несовместимыми с жизнью
- 3 ☐ находящиеся в шоке
- 4 ☐ находящиеся в коме

№2314

ДЛЯ РАБОТЫ НА СОРТИРОВОЧНОМ ПОСТУ ВЫДЕЛЯЮТ

- 1 ☒ фельдшера (медицинскую сестру), санинструктора-дозиметриста и санитаров- носильщиков
- 2 ☐ врача, медицинскую сестру и регистратора
- 3 ☐ медицинская сестра и регистратор
- 4 ☐ фельдшера и звено носильщиков

№2315

ЛИЧНЫЙ СОСТАВ НА СОРТИРОВОЧНОМ ПОСТУ РАБОТАЕТ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ

- 1 ☒ респираторы, резиновые перчатки, защитная одежда и приборы дозиметрического контроля
- 2 ☐ защитная одежда, перчатки, щитки
- 3 ☐ защитная одежда, перчатки, очки
- 4 ☐ защитная одежда и приборы дозиметрического контроля

№2316

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ОПАСНОСТИ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ ПРИ СОРТИРОВКЕ ПОРАЖЕННЫХ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ

- 1 ☒ нуждающиеся в изоляции и нуждающиеся в санитарной обработке
- 2 ☐ нуждающихся в неотложной помощи
- 3 ☐ нуждающихся в эвакуации
- 4 ☐ не нуждающиеся в медицинской помощи и эвакуации

№2317

НУЖДАЮЩИЕСЯ В ИЗОЛЯЦИИ ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЬНЫЕ И ПОРАЖЁННЫЕ, ИМЕЮЩИЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА (РЕАКТИВНЫЕ СОСТОЯНИЯ) НАПРАВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ в изоляторы
- 2 ☐ на лечение
- 3 ☐ на площадку санитарной обработки
- 4 ☐ на эвакуацию

№2318

ПОРАЖЁННЫЕ, НУЖДАЮЩИЕСЯ В ЧАСТИЧНОЙ ИЛИ ПОЛНОЙ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКЕ - ЗАРАЖЕННЫЕ СТОЙКИМИ ОВ, АОХВ, А ТАКЖЕ РВ ДО УРОВНЕЙ ПРЕВЫШАЮЩИХ ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМЫЕ, НАПРАВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ на площадку санитарной обработки
- 2 ☐ в изоляторы
- 3 ☐ на лечение
- 4 ☐ на эвакуацию

№2319

ОПТИМАЛЬНЫЙ СОСТАВ СОРТИРОВОЧНОЙ БРИГАДЫ ДЛЯ НОСИЛОЧНЫХ ПОРАЖЕННЫХ

- 1 ☒ врач, фельдшер (медицинская сестра), медицинская сестра, два регистратора и звено носильщиков
- 2 ☐ врач, медицинская сестра и регистратор
- 3 ☐ фельдшер, медицинская сестра и регистратор
- 4 ☐ медицинская сестра и регистратор

№2320

ОПТИМАЛЬНЫЙ СОСТАВ СОРТИРОВОЧНОЙ БРИГАДЫ ДЛЯ ХОДЯЧИХ ПОРАЖЕННЫХ (БОЛЬНЫХ)

- 1 ☒ врач, медицинская сестра и регистратор
- 2 ☐ врач, фельдшер (медицинская сестра), медицинская сестра, два регистратора и звено носильщиков
- 3 ☐ фельдшер, медицинская сестра и регистратор
- 4 ☐ медицинская сестра и регистратор

№2321

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОСТРАДАВШИХ НА ГРУППЫ ДЛЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ ОБ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ДАННОМ ЭТАПЕ -ЭТО

- 1 ☒ внутрипунктовая сортировка
- 2 ☐ эвакотранспортная сортировка
- 3 ☐ диагностика и лечение
- 4 ☐ эвакуация

№2322

ОСНОВНЫЕ СОРТИРОВОЧНЫЕ ПРИЗНАКИ

- 1 ☒ опасность пострадавшего для окружающих, нуждаемость в лечебных мероприятиях и нуждаемость в эвакуации
- 2 ☐ тяжесть состояния пострадавшего
- 3 ☐ вид повреждения
- 4 ☐ признаки шока и комы

№2323

В ОСНОВЕ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ПОРАЖЕННЫХ ЛЕЖИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1 ☒ срочности лечебных и эвакуационных мероприятий
- 2 ☐ тяжести поражения (заболевания)
- 3 ☐ состояния раненого (больного) и потребности в эвакуации
- 4 ☐ диагноза заболевания (поражения) и его прогноза

№2324

ПОРАЖЕННЫЕ С КРАЙНЕ ТЯЖЕЛЫМИ, НЕСОВМЕСТИМЫМИ С ЖИЗНЬЮ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ, А ТАКЖЕ НАХОДЯЩИЕСЯ В АГОНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ, НУЖДАЮТСЯ

- 1 ☒ в облегчении страданий
- 2 ☐ в медицинской помощи по неотложным показаниям
- 3 ☐ в медицинской помощи, но она может быть отсрочена
- 4 ☐ не нуждаются в неотложной помощи

№2325

ПОРАЖЕННЫЕ С ТЯЖЕЛЫМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ, СОПРОВОЖДАЮЩИМИСЯ НАРАСТАЮЩИМ РАССТРОЙСТВОМ ЖИЗНЕННЫХ ФУНКЦИЙ, НУЖДАЮТСЯ

- 1 ☒ в медицинской помощи по неотложным показаниям
- 2 ☐ в медицинской помощи, но она может быть отсрочена
- 3 ☐ в облегчении страданий
- 4 ☐ не нуждаются в неотложной помощи

№2326

ПОРАЖЕННЫЕ С ТЯЖЕЛЫМИ И СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ, НЕ ПРЕДСТАВЛЯЮЩИМИ НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ УГРОЗЫ ДЛЯ ЖИЗНИ, НУЖДАЮТСЯ

- 1 ☒ в медицинской помощи, но она может быть отсрочена
- 2 ☐ в медицинской помощи по неотложным показаниям
- 3 ☐ в облегчении страданий
- 4 ☐ не нуждаются в неотложной помощи

№2327

ПОРАЖЕННЫЕ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ С НЕРЕЗКО ВЫРАЖЕННЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ ИЛИ БЕЗ НИХ

- 1 ☒ направляются на следующий этап без оказания медицинской помощи на данном этапе
- 2 ☐ нуждаются в медицинской помощи по неотложным показаниям
- 3 ☐ нуждаются в облегчении страданий
- 4 ☐ нуждаются в медицинской помощи, но она может быть отсрочена

№2328

ПОРАЖЕННЫЕ С ЛЕГКИМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ

- 1 ☒ направляются на амбулаторное лечение
- 2 ☐ не нуждаются в медицинской помощи по неотложным показаниям
- 3 ☐ нуждаются в облегчении страданий
- 4 ☐ нуждаются в медицинской помощи, но она может быть отсрочена

№2329

СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ОРГАНИЗОВАННЫЙ ВЫНОС, ВЫВОД И ТРАНСПОРТИРОВКУ ПОСТРАДАВШИХ ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ В ЛЕЧЕБНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, А ТАКЖЕ ИХ МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ В ПУТИ СЛЕДОВАНИЯ - ЭТО

- 1 ☒ медицинская эвакуация
- 2 ☐ медицинская сортировка
- 3 ☐ медико-санитарное обеспечение
- 4 ☐ оказание медицинской помощи

№2330

ПРИ ЭВАКУАЦИОННО-ТРАНСПОРТНОЙ СОРТИРОВКЕ ПРОВОДИТСЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОСТРАДАВШИХ НА ГРУППЫ

- 1 ☒ нуждающихся в эвакуации на следующий этап, остающихся на данном этапе или направляющихся на амбулаторное лечение
- 2 ☐ нуждающихся в воздушном транспорте для эвакуации
- 3 ☐ по виду опасности для окружающих
- 4 ☐ по объёму и виду медицинской помощи

№2331

ПРИ ЭВАКУАЦИОННО-ТРАНСПОРТНОЙ СОРТИРОВКЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1 ☒ очередность эвакуации, вид транспорта и положение, в котором необходимо эвакуировать пораженного (сидя или лежа)
- 2 ☐ группы пострадавших, нуждающихся в неотложной помощи
- 3 ☐ группы нуждающихся в амбулаторном лечении
- 4 ☐ группы не нуждающихся в медицинской помощи

№2332

ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ОЗНАЧАЕТ

- 1 ☒ медицинские организации, развернутые и работающие на путях эвакуации
- 2 ☐ все медицинские организации вблизи очага катастрофы
- 3 ☐ участок пути между медицинскими организациями, в которых оказывается медицинская помощь пострадавшим
- 4 ☐ участок от места ранения до ближайшей больницы

№2333

МАРШРУТ, ПО КОТОРОМУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВЫНОС (ВЫВОЗ) И ТРАНСПОРТИРОВКА ПОРАЖЕННЫХ ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ ДО ЭТАПОВ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ путём медицинской эвакуации
- 2 ☐ плечом медицинской эвакуации
- 3 ☐ эвакуационным направлением
- 4 ☐ эвакуационным маршрутом

№2334

СПОСОБ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ, ПРИ КОТОРОМ ВЫШЕСТОЯЩЕЕ ЗВЕНО МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ ВЫСЫЛАЕТ САНИТАРНЫЙ ТРАНСПОРТ К ПОДЧИНЕННЫМ ЭТАПАМ ЭВАКУАЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ «на себя»
- 2 ☐ «от себя»
- 3 ☐ «по назначению»
- 4 ☐ «по направлению»

№2335

ЭВАКУАЦИЯ ПОРАЖЕННЫХ СВОИМ ТРАНСПОРТОМ НА ЭТАПЫ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ВЫШЕСТОЯЩЕГО ЗВЕНА - ЭТО ЭВАКУАЦИЯ

- 1 ☒ «от себя»
- 2 ☐ «по назначению»
- 3 ☐ «по направлению»
- 4 ☐ «на себя»

№2336

НАПРАВЛЕНИЕ ПОРАЖЕННЫХ НЕПОСРЕДСТВЕННО В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ПРОФИЛЯ, ГДЕ ИМ МОЖЕТ БЫТЬ ОКАЗАНА ИСЧЕРПЫВАЮЩАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ-ЭТО ЭВАКУАЦИЯ

- 1 ☒ «по назначению»
- 2 ☐ «по направлению»
- 3 ☐ «от себя»
- 4 ☐ «на себя»

№2337

ЕСЛИ ПОРАЖЕННЫЕ СЛЕДУЮТ ОБЩИМ ПОТОКОМ ЧЕРЕЗ ВСЕ ЭТАПЫ, РАЗВЕРНУТЫЕ НА ПУТИ ЭВАКУАЦИИ- ЭТО ЭВАКУАЦИЯ

- 1 ☒ «по направлению»
- 2 ☐ «по назначению»
- 3 ☐ «от себя»
- 4 ☐ «на себя»

№2338

МИНИМАЛЬНАЯ СМЕРТЕЛЬНАЯ ДОЗА ОТ ПРОНИКАЮЩЕЙ РАДИАЦИИ РАВНА

- 1 ☒ 3-4 грея
- 2 ☐ 1-2 грея
- 3 ☐ 5-10 грей
- 4 ☐ 10-15 грей

№2339

МИНИМАЛЬНАЯ ДОЗА РАВНОМЕРНОГО ОДНОКРАТНОГО ОБЛУЧЕНИЯ, ОТ КОТОРОЙ РАЗВИВАЕТСЯ ОСТРАЯ ЛУЧЕВАЯ БОЛЕЗНЬ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 1 грей
- 2 ☐ 3 грея
- 3 ☐ 5 грей
- 4 ☐ 7 грей

№2340

К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ СРЕДСТВАМ ЗАЩИТЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ПРИ РАДИОАКТИВНОМ ЗАРАЖЕНИИ МЕСТНОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ ватно-марлевая повязка, респиратор, противогаз
- 2 ☐ противочумный костюм
- 3 ☐ укрытие
- 4 ☐ бомбоубежище

№2341

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЙОДНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ МЕСТНОСТИ РАДИОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ ПРЕПАРАТЫ ЙОДА ХРАНЯТСЯ В

- 1 ☒ аптечном складе региона
- 2 ☐ больницы аптеке

- 3 ☐ центральной аптеке
- 4 ☐ подразделениях медицинской организации

№2342

ПРИ ВЫБРОСЕ ПАРОВ ХЛОРА ЛЮДЕЙ НЕОБХОДИМО ЭВАКУИРОВАТЬ

- 1 ☒ в подвалы
- 2 ☐ вывести на улицу
- 3 ☐ поднять на верхние этажи
- 4 ☐ на крышу

№2343

СИНИЛЬНАЯ КИСЛОТА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ БОЕВЫХ ОТРАВЛЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ

- 1 ☒ общетоксического действия
- 2 ☐ удушающего действия
- 3 ☐ кожно-нарывного действия
- 4 ☐ психохимического действия

№2344

СРЕДСТВА, СПОСОБ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ В ОЧАГАХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

- 1 ☒ гиперхлорирование, а затем дехлорирование
- 2 ☐ фильтрация
- 3 ☐ отстаивание
- 4 ☐ применение пергидроля

№2345

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРОТИВОХИМИЧЕСКИЙ ПАКЕТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЧАСТИЧНОЙ

- 1 ☒ санитарной обработки и дегазации
- 2 ☐ дегазации и дезинфекции
- 3 ☐ дезинфекции
- 4 ☐ дезактивации

№2346

ОСНОВНЫЕ ВЛОЖЕНИЯ В КОМПЛЕКТ ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ГРАЖДАНСКОЙ ЗАЩИТЫ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

- 1 ☒ воздуховод ротовой, жгут кровоостанавливающий, перевязочные средства, антисептические, противоожоговые и обезболивающие препараты
- 2 ☐ калия йодид, калий-железо гексацианоферрат, ондансетрон
- 3 ☐ доксицилин амоксициллин + клавулановая кислота
- 4 ☐ карбоксим (антидот ФОС), шприц, салфетка антисептическая

№2347

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ДИПЛОМА ПО ДРУГОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ СПО ФЕЛЬДШЕР ДОЛЖЕН ПРОЙТИ

- 1 ☒ переподготовку
- 2 ☐ дополнительное образование
- 3 ☐ повышение квалификации
- 4 ☐ усовершенствование

№2348

ФОРМЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПОСТДИПЛОМНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»:

- 1 ☒ повышение квалификации, профессиональная переподготовка
- 2 ☐ ординатура, аспирантура,
- 3 ☐ докторантура
- 4 ☐ высшее образование (бакалавриат)

№2349

В СООТВЕТСТВИИ С ТРУДОВЫМ КОДЕКСОМ РФ ФЕЛЬДШЕР ОБЯЗАН ПРОХОДИТЬ ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ НЕ РЕЖЕ, ЧЕМ

- 1 ☒ 1 раз в 5 лет
- 2 ☐ 1 раз в 3 года
- 3 ☐ каждые 2 года

4 ☐ ежегодно

№2350

ТРЕБОВАНИЯ К ОПЫТУ ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ СТАРШЕГО ФЕЛЬДШЕРА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ СТАНДАРТЕ:

- 1 ☒ не менее 2-х лет
- 2 ☐ не менее 1-го год
- 3 ☐ не менее 5-и лет
- 4 ☐ не требуется

№2351

К ОСОБЫМ УСЛОВИЯМ ДОПУСКА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ наличие свидетельства об аккредитации специалиста
- 2 ☐ наличие квалификационной категории
- 3 ☐ наличие дополнительного образования
- 4 ☐ предоставление рекомендаций

№2352

К ОСОБЫМ УСЛОВИЯМ ДОПУСКА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ прохождение обязательных медицинских осмотров
- 2 ☐ наличие квалификационной категории
- 3 ☐ наличие дополнительного образования
- 4 ☐ предоставление рекомендаций

№2353

К ОСОБЫМ УСЛОВИЯМ ДОПУСКА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ ОТНОСИТСЯ

- 1 ☒ отсутствие ограничений, установленных законодательством РФ
- 2 ☐ наличие квалификационной категории
- 3 ☐ наличие дополнительного образования
- 4 ☐ предоставление рекомендаций

№2354

В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ ФЗ-323 ЗАНИМАТЬСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ИМЕЕТ ПРАВО ЛИЦО С ВЫСШИМ ИЛИ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ, ИМЕЮЩЕЕ

- 1 ☒ диплом и свидетельство об аккредитации специалиста
- 2 ☐ только диплом специалиста
- 3 ☐ свидетельство о квалификационной категории
- 4 ☐ диплом, сертификат и лицензию

№2355

ПРОЦЕДУРА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГОТОВНОСТИ ЛИЦА, ПОЛУЧИВШЕГО ВЫСШЕЕ ИЛИ СРЕДНЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ, К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ОПРЕДЕЛЁННОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ аккредитация специалиста
- 2 ☐ сертификация
- 3 ☐ лицензирование
- 4 ☐ аттестация специалиста

№2356

В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ЗАВЕРШИВШИХ ОСВОЕНИЕ ОСНОВНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ СПО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО», ПРЕТЕНДУЮЩИХ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОВОДИТСЯ

- 1 ☒ первичная аккредитация специалистов
- 2 ☐ первичная специализированная аккредитация специалистов
- 3 ☐ периодическая аккредитация специалистов
- 4 ☐ аттестация

№2357

В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ЗАВЕРШИВШИХ ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ, ПРЕТЕНДУЮЩИХ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОВОДИТСЯ

- 1 ☒ первичная специализированная аккредитация специалистов
- 2 ☐ первичная аккредитация специалистов
- 3 ☐ периодическая аккредитация специалистов
- 4 ☐ аттестация

№2358

В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, ЗАВЕРШИВШИХ ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММЫ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРЕТЕНДУЮЩИХ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОВОДИТСЯ

- 1 ☒ периодическая аккредитация специалистов
- 2 ☐ первичная специализированная аккредитация специалистов
- 3 ☐ первичная аккредитация специалистов
- 4 ☐ аттестация

№2359

ПРОЦЕДУРА ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ ТРИ ЭТАПА ОЦЕНКИ КВАЛИФИКАЦИИ

- 1 ☒ тестирование + оценка практических навыков + решение ситуационных задач
- 2 ☐ устный экзамен + собеседование + письменная работа
- 3 ☐ тестирование, написание и защита квалификационной работы
- 4 ☐ написание эссе в области сестринского дела

№2360

АККРЕДИТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ РФ ПРОВОДИТСЯ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ

- 1 ☒ 1 раз в 5 лет
- 2 ☐ 1 раз в 3 года
- 3 ☐ 1 раз в 2 года
- 4 ☐ ежегодно

№2361

МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКИХ НОРМ И ПРАВИЛ В РАМКАХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРА В СООТВЕТСТВИИ С ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ СТАНДАРТОМ

- 1 ☒ обязательно
- 2 ☐ не обязательно
- 3 ☐ не предусмотрено
- 4 ☐ на усмотрение работодателя

№2362

СОВОКУПНОСТЬ НОРМ ПОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА И ИХ РЕГУЛИРОВАНИЕ В ПРОЦЕССЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ - ЭТО:

- 1 ☒ медицинская этика
- 2 ☐ сестринский процесс
- 3 ☐ сестринское дело
- 4 ☐ деонтология

№2363

СЛОВО "МОРАЛЬ" ОЗНАЧАЕТ:

- 1 ☒ нормы поведения, обычаи, нравы
- 2 ☐ закономерности
- 3 ☐ законы
- 4 ☐ правила

№2364

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭТИКА ОБЯЗЫВАЕТ ФЕЛЬДШЕРА

- 1 ☒ делать добро, говорить правду, не причинять вреда
- 2 ☐ ухаживать за больными
- 3 ☐ повышать квалификацию
- 4 ☐ проходить стажировку

№2365

МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ - ЭТО НАУКА О

- 1 ☒ профессиональном долге медицинских работников

- 2 ☐ морали поведения
- 3 ☐ формах человеческого сознания
- 4 ☐ внутреннем духовном мире человека

№2366

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ДОЛГ ФЕЛЬДШЕРА

- 1 ☒ оказывать медицинскую помощь, повышать квалификацию
- 2 ☐ делать добро и говорить правду
- 3 ☐ не причинять вреда
- 4 ☐ уважать права человека

№2367

ФЕЛЬДШЕР НЕСЕТ МОРАЛЬНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СВОЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПЕРЕД

- 1 ☒ пациентом, коллегами и обществом
- 2 ☐ пациентом и коллегами
- 3 ☐ пациентом
- 4 ☐ семьёй

№2368

ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ОЧЕРЕДНОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСКОЛЬКИМ ПАЦИЕНТАМ ФЕЛЬДШЕР РУКОВОДСТВУЕТСЯ

- 1 ☒ медицинскими показаниями
- 2 ☐ личным отношением
- 3 ☐ социальным статусом
- 4 ☐ возрастом и полом

№2369

ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ МЕЖДУ ВРАЧОМ И ФЕЛЬДШЕРОМ, МЕДСЕСТРОЙ, ФЕЛЬДШЕРОМ И ПАЦИЕНТОМ -ЭТО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ

- 1 ☒ общение (коммуникация)
- 2 ☐ выступление
- 3 ☐ доклад
- 4 ☐ сообщение

№2370

ОБЩЕНИЕ ОДНОГО ЧЕЛОВЕКА С ДРУГИМ - ЭТО ПРОЦЕСС ПЕРЕДАЧИ

- 1 ☒ информации, чувств, мыслей, идей, переживаний
- 2 ☐ ценностей
- 3 ☐ предметов
- 4 ☐ товаров

№2371

УРОВНИ ОБЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

- 1 ☒ внутриличностный, межличностный и социальный
- 2 ☐ общественный
- 3 ☐ убедительный
- 4 ☐ доверительный

№2372

СПОСОБЫ ОБЩЕНИЯ ЛЮДЕЙ (ФЕЛЬДШЕРА, ПАЦИЕНТА, ВРАЧ

- 1 ☒ вербальный и невербальный
- 2 ☐ магический
- 3 ☐ космический
- 4 ☐ прозрачный

№2373

ОСНОВНОЕ СРЕДСТВО ОБЩЕНИЯ ЛЮДЕЙ (ФЕЛЬДШЕРА, ПАЦИЕНТА, ВРАЧ

- 1 ☒ речь
- 2 ☐ жесты
- 3 ☐ взгляд

4 ☐ мимика

№2374

К НЕВЕРБАЛЬНЫМ (НЕРЕЧЕВЫМ) СПОСОБАМ ПЕРЕДАЧИ ИНФОРМАЦИИ ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТАМИ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЯ ЗРЕНИЯ, СЛУХА, ПОВЕДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1 ☒ жесты, движения, позы, мимика, запахи, контакт глаз, одежда, дистанция
- 2 ☐ прикосновения
- 3 ☐ голос
- 4 ☐ эмоции и речь

№2375

ФЕЛЬДШЕР ДОЛЖЕН РАСПОЗНАВАТЬ НЕВЕРБАЛЬНЫЕ СИГНАЛЫ ПРИ ОБЩЕНИИ, Т.К. ОНИ ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛЯМИ

- 1 ☒ психологического состояния и внутреннего мира общающегося
- 2 ☐ мобилизации внимания
- 3 ☐ целей общения
- 4 ☐ мотивов общения

№2376

ОДНИМ ИЗ ВАЖНЕЙШИХ ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ ПРИ ОБЩЕНИИ В ФЕЛЬДШЕРСКОЙ ПРАКТИКЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1 ☒ глаза
- 2 ☐ речь
- 3 ☐ поза
- 4 ☐ жесты

№2377

ЛИЧНАЯ ДИСТАНЦИЯ ПРИ ПОВСЕДНЕВНОМ ОБЩЕНИИ ФЕЛЬДШЕРА С ПАЦИЕНТАМИ, КОЛЛЕГАМИ

- 1 ☒ 45-120 см
- 2 ☐ 120-400 см
- 3 ☐ 400-550 см
- 4 ☐ 400-750 см

№2378

НОРМАЛЬНАЯ СОЦИАЛЬНАЯ ДИСТАНЦИЯ ПРИ ОБЩЕНИИ В ФЕЛЬДШЕРСКОЙ ПРАКТИКЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1 ☒ 120-400 см
- 2 ☐ 400-550 см
- 3 ☐ 400-750 см
- 4 ☐ 45-120 см

№2379

ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЕ СЛУХА, ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1 ☒ контакт глаз, прикосновения, жесты, мимику, личную дистанцию
- 2 ☐ громкий голос, общественную дистанцию
- 3 ☐ громкий, строгий голос
- 4 ☐ социальную дистанцию

№2380

В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРА НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ТЕХНИКИ МЕЖЛИЧНОСТНОГО ОБЩЕНИЯ:

- 1 ☒ ориентировка в собеседнике, активное слушание, обратная связь
- 2 ☐ аргументации и контраргументации
- 3 ☐ кодирование собеседника
- 4 ☐ оценка способностей

№2381

ТЕХНИКА ОРИЕНТИРОВКИ В СОБЕСЕДНИКЕ ВКЛЮЧАЕТ ОЦЕНКУ

- 1 ☒ походки, позы, выразительности движений лица, жестов, скорости, громкости, артикуляции речи
- 2 ☐ влияния интеллекта и характера
- 3 ☐ активности слушания
- 4 ☐ способностей

№2382

ПО ГРОМКОСТИ ГОЛОСА МОЖНО СУДИТЬ О

- 1 ☒ степени застенчивости, о наличии жизненных сил
- 2 ☐ темпераменте человека
- 3 ☐ продуманности речи
- 4 ☐ влиянии интеллекта и характера

№2383

ПО СКОРОСТИ РЕЧИ МОЖНО СУДИТЬ О

- 1 ☒ темпераменте человека
- 2 ☐ степени застенчивости
- 3 ☐ о наличии жизненных сил
- 4 ☐ влиянии интеллекта, продуманности речи

№2384

ЕСЛИ МЫ ХОТИМ ИЗМЕНИТЬ МНЕНИЕ СОБЕСЕДНИКА, (ПАЦИЕНТА, РОДСТВЕННИКА, ПРАКТИКАНТА, КОЛЛЕГИ) ПРИБЕГАЕМ К ТЕХНИКЕ

- 1 ☒ аргументации
- 2 ☐ контраргументации
- 3 ☐ активного слушания
- 4 ☐ обратной связи

№2385

ОДНА ИЗ САМЫХ ГЛАВНЫХ ТЕХНИК ЭФФЕКТИВНОГО МЕЖЛИЧНОСТНОГО ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ, КОЛЛЕГАМИ, СТУДЕНТАМИ, РОДСТВЕННИКАМИ - ЭТО ТЕХНИКА

- 1 ☒ активного слушания
- 2 ☐ ориентировки в собеседнике
- 3 ☐ аргументации
- 4 ☐ контраргументации

№2386

ОСНОВНЫЕ ПРИЕМЫ АКТИВНОГО СЛУШАНИЯ ПАЦИЕНТА (РОДСТВЕННИКА, ПРАКТИКАНТА, КОЛЛЕГИ):

- 1 ☒ внимание, «присутствие», доброжелательное молчание, подтверждение понимания
- 2 ☐ активно задавать вопросы
- 3 ☐ перебивать, не дослушав
- 4 ☐ настойчиво выдвигать контраргументы

№2387

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ (ПРАКТИКАНТ, КОЛЛЕГЭМОЦИОНАЛЕН, ВОЗБУЖДЕН ИЛИ ЗАТРУДНЯЕТСЯ В ФОРМУЛИРОВКЕ МЫСЛЕЙ, ВАЖНО СЛУШАТЬ

- 1 ☒ молча, доброжелательно, не перебивать замечаниями
- 2 ☐ выразить свое неудовольствие
- 3 ☐ задавать наводящие вопросы
- 4 ☐ выяснить причину возбуждения

№2388

ЭФФЕКТИВНОМУ ОБЩЕНИЮ И ОБУЧЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ (СТУДЕНТОВ) СПОСОБСТВУЕТ

- 1 ☒ положительная обратная связь
- 2 ☐ постоянная оценка его действий и личности
- 3 ☐ наставления, упреки
- 4 ☐ замечания

№2389

БАРЬЕРЫ В ОБЩЕНИИ МЕЖДУ ЛЮДЬМИ

- 1 ☒ критика и советы, оценка другого человека, указания и приказной тон, переключение темы на себя
- 2 ☐ положительная обратная связь
- 3 ☐ активное слушание
- 4 ☐ искреннее сочувствие

№2390

АГРЕССИВНОСТЬ - ЭТО ПОТЕРЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО КОНТРОЛЯ, ЧТО МОЖЕТ ОБОРНУТЬСЯ НАСИЛИЕМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА

- 1 ☒ других людей или самого себя, неодушевленные предметы
- 2 ☐ виртуальный мир
- 3 ☐ окружающую среду
- 4 ☐ только на близких людей

№2391

АГРЕССИВНОСТЬ ПАЦИЕНТА МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬСЯ

- 1 ☒ страхом, болью и стрессом, передозировкой лекарств, алкоголем, наркотиками, абстиненцией
- 2 ☐ любым заболеванием
- 3 ☐ травмой
- 4 ☐ спокойным доброжелательным отношением

№2392

ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА ПРИ ОБЩЕНИИ С АГРЕССИВНЫМИ ЛЮДЬМИ

- 1 ☒ не поддаваться чувству гнева, оценить ситуацию, оставаться вежливыми и спокойными
- 2 ☐ настаивать на своем решении
- 3 ☐ отвечать так же агрессивно
- 4 ☐ угрожать наказанием

№2393

В СЛУЧАЕ АГРЕССИИ И ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ЭМОЦИЙ СО СТОРОНЫ ПАЦИЕНТА (РОДСТВЕННИКА, ПРАКТИКАНТА, КОЛЛЕГИ) В ПРОЦЕССЕ ОБЩЕНИЯ, ДОСТОЙНАЯ РЕАКЦИЯ ФЕЛЬДШЕРА - ВСЁ КРОМЕ

- 1 ☒ отвечать грубостью на конкретную грубость
- 2 ☐ спокойный доброжелательный тон
- 3 ☐ чувство юмора и не воспринимать их всерьез
- 4 ☐ не обижаться, как на тяжелых больных

№2394

НЕСОГЛАСИЕ, КОГДА КАЖДЫЙ СТРЕМИТСЯ, ЧТОБЫ ПРИНЯЛИ ЕГО ВЗГЛЯДЫ В УЩЕРБ ДРУГОЙ СТОРОНЕ- ЭТО

- 1 ☒ конфликт
- 2 ☐ дискуссия
- 3 ☐ полемика
- 4 ☐ спор

№2395

КОНФЛИКТ, КОТОРЫЙ ПРИВОДИТ К ОСЛАБЛЕНИЮ СОТРУДНИЧЕСТВА И СНИЖАЕТ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ РАБОТОЙ,

- 1 ☒ деструктивный
- 2 ☐ конструктивный
- 3 ☐ агрессивный
- 4 ☐ созидательный

№2396

СРЕДСТВА ПРОФИЛАКТИКИ КОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЙ

- 1 ☒ исключение суждений и оценок, ущемляющих честь и достоинство собеседника, умение слушать
- 2 ☐ вступление в спор и выяснение ситуации
- 3 ☐ применение словесных формул учтивости
- 4 ☐ настаивание на своём, перебивая собеседника

№2397

В НАЗРЕВАЮЩЕЙ КОНФЛИКТНОЙ СИТУАЦИИ НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО

- 1 ☒ дать пациенту, (коллеге) выговориться
- 2 ☐ не избегать взгляда партнера
- 3 ☐ подчеркнуть общность взглядов
- 4 ☐ касаться партнера рукой в процессе диалога

№2398

ГИПЕРРЕАКЦИЯ ПАЦИЕНТА НА СОМАТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ТО ЕСТЬ "СОЗНАНИЕ БОЛЕЗНИ" ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ повышенной требовательностью, отказом от лечения

- 2 ☐ массой жалоб
- 3 ☐ отказом от обследования
- 4 ☐ суицидальными действиями

№2399

ТРАГИЧЕСКОЕ ПЕРЕЖИВАНИЕ БОЛЕЗНИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ У ПАЦИЕНТА

- 1 ☒ суицидальными действиями
- 2 ☐ повышенной требовательностью
- 3 ☐ отказом от обследования и лечения
- 4 ☐ массой жалоб

№2400

КОНФЛИКТЫ С ПАЦИЕНТАМИ У ПЕРСОНАЛА ВОЗНИКАЮТ ИЗ-ЗА ТОГО, ЧТО

- 1 ☒ не учитываются эмоции и мнение пациента
- 2 ☐ нарушается санитарно-противоэпидемический режим
- 3 ☐ больной отказывается от обследования и лечения
- 4 ☐ пациента выслушивают доброжелательно

№2401

ФИЗИЧЕСКИ ИЛИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНОЙ ЧЕЛОВЕК, СТРЕМЯСЬ ВЫЗДОРОВЕТЬ, ОЖИДАЕТ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА:

- 1 ☒ помощи, поддержки, внимания
- 2 ☐ проведения исследований
- 3 ☐ лекарственных средств
- 4 ☐ осмотра специалистов

№2402

В СЛУЧАЕ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ЗАКОНОМ

- 1 ☒ гарантируется
- 2 ☐ не гарантируется
- 3 ☐ на усмотрение страховой компании
- 4 ☐ на усмотрение главного врача

№2403

В СЛУЧАЕ НАРУШЕНИЯ ПРАВ ПАЦИЕНТА НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ, ОН ДОЛЖЕН ОБРАЩАТЬСЯ С ЖАЛОБОЙ

- 1 ☒ в суд, этический комитет, в администрацию, лицензионную комиссию
- 2 ☐ только в администрацию медицинской организации
- 3 ☐ только в суд
- 4 ☐ к главному врачу

№2404

К ПРЕСТУПЛЕНИЯМ ПРОТИВ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1 ☒ оставление в опасности
- 2 ☐ должностной подлог
- 3 ☐ халатность
- 4 ☐ превышение власти

№2405

К ПРЕСТУПЛЕНИЯМ ПРОТИВ СВОБОДЫ И ДОСТОИНСТВА ОТНОСЯТСЯ

- 1 ☒ клевета, оскорбление
- 2 ☐ халатность
- 3 ☐ злоупотребление властью
- 4 ☐ должностной подлог

№2406

ДОЛЖНОСТНЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ - ЭТО

- 1 ☒ злоупотребление служебным положением, халатность, должностной подлог
- 2 ☐ клевета
- 3 ☐ оскорбление

- 4 ☐ оставление в опасности

№2407

НЕОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕЗ УВАЖИТЕЛЬНОЙ ПРИЧИНЫ ЧЕЛОВЕКУ, НУЖДАЮЩЕМУСЯ В НЕЙ, - ЭТО

- 1 ☒ преступление
2 ☐ должностной подлог
3 ☐ взяточничество
4 ☐ злоупотребление служебным положением

№2408

ПРИЧИНЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ СМЕРТИ ПО НЕОСТОРОЖНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ СВОИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ ВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ

- 1 ☒ лишение права заниматься профессиональной деятельностью и свободы
2 ☐ увольнение
3 ☐ выговор
4 ☐ замечание

№2409

АБОРТ МОЖЕТ ПРОИЗВОДИТЬ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

- 1 ☒ соответствующее высшее
2 ☐ соответствующее среднее
3 ☐ высшее любое
4 ☐ среднее любое

№2410

НЕЗАКОННОЕ ПРОИЗВОДСТВО АБОРТА, ЕСЛИ ОНО ПОВЛЕКЛО ЗА СОБОЙ СМЕРТЬ ПОТЕРПЕВШЕЙ, ЛИБО ПРИЧИНЕНИЕ ТЯЖКОГО ВРЕДА ЕЕ ЗДОРОВЬЮ НАКАЗЫВАЕТСЯ ЛИШЕНИЕМ ПРАВА ЗАНИМАТЬСЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ И СВОБОДЫ НА СРОК ДО

- 1 ☒ 5 лет
2 ☐ 3 лет
3 ☐ 7 лет
4 ☐ 10 лет

№2411

НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ БЕЗ УВАЖИТЕЛЬНЫХ ПРИЧИН ЛИЦОМ, ОБЯЗАННЫМ ЕЕ ОКАЗЫВАТЬ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ, ЕСЛИ ОНО ПОВЛЕКЛО СМЕРТЬ ИЛИ ПРИЧИНЕНИЕ ТЯЖКОГО ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ БОЛЬНОГО, ВЛЕЧЁТ ЗА СОБОЙ ЛИШЕНИЕ СВОБОДЫ И

- 1 ☒ лишение права заниматься профессиональной деятельностью
2 ☐ увольнение
3 ☐ выговор
4 ☐ замечание

№2412

ЗАРАЖЕНИЕ ДРУГОГО ЛИЦА ВИЧ ИНФЕКЦИЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ ЛИЦОМ СВОИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ, НАКАЗЫВАЕТСЯ ЛИШЕНИЕМ СВОБОДЫ И

- 1 ☒ лишением права заниматься профессиональной деятельностью
2 ☐ увольнением
3 ☐ выговором
4 ☐ замечанием

№2413

НАРУШЕНИЕ ПРАВИЛ ХРАНЕНИЯ, УЧЕТА, ОТПУСКА НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ИЛИ ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ, НАХОДЯЩИХСЯ НА СПЕЦИАЛЬНОМ УЧЕТЕ, НАКАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ лишением права заниматься профессиональной деятельностью и свободы
2 ☐ увольнение
3 ☐ выговор
4 ☐ замечание

№2414

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ БЕЗОПАСНОЙ РАБОЧЕЙ СРЕДЫ НЕСЕТ

- 1 ☒ работодатель

- 2 ☐ работник
- 3 ☐ пациент
- 4 ☐ профсоюз

№2415

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ РИСКАМ И ВРЕДНЫМ ФАКТОРАМ В РАБОТЕ ФЕЛЬДШЕРА ОТНОСЯТСЯ

- 1 ☒ вирусные, бактериальные, паразитарные инфекции
- 2 ☐ санитарно-противоэпидемический режим
- 3 ☐ средства индивидуальной защиты
- 4 ☐ охрана труда

№2416

К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ РИСКАМ И ВРЕДНЫМ ФАКТОРАМ В РАБОТЕ ФЕЛЬДШЕРА ОТНОСЯТСЯ

- 1 ☒ боли в спине, эмоциональное выгорание
- 2 ☐ охрана труда
- 3 ☐ техника безопасности
- 4 ☐ средства индивидуальной защиты

№2417

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА БЕЗОПАСНОСТЬ БОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И МЕДПЕРСОНАЛА:

- 1 ☒ химические, шум, вибрация, ультразвук, излучения, условия труда
- 2 ☐ санитарно-противоэпидемический режим
- 3 ☐ условия отдыха
- 4 ☐ рациональное питание, водоснабжение

№2418

СПЕЦОДЕЖДА МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА И ПАЦИЕНТОВ В ПОМЕЩЕНИЯХ ДЛЯ КИСЛОРОДОТЕРАПИИ ДОЛЖНА БЫТЬ ИЗ ТКАНИ

- 1 ☒ хлопчатобумажной
- 2 ☐ синтетической или шелковой
- 3 ☐ сатиновой или шерстяной
- 4 ☐ любой

№2419

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ НАКАПЛИВАНИЯ ЭЛЕКТРОСТАТИЧЕСКОГО ЭЛЕКТРИЧЕСТВА ПЕРЕД КИСЛОРОДОТЕРАПИЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1 ☒ влажная уборка полов водой
- 2 ☐ проветривание помещения
- 3 ☐ уборка полов с дезраствором
- 4 ☐ протирание тумбочек

№2420

ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ ПРИКАСАТЬСЯ К КИСЛОРОДНОМУ БАЛЛОНУ ОДЕЖДОЙ ИЛИ РУКАМИ С

- 1 ☒ маслом и спиртом
- 2 ☐ хлорамином и формалином
- 3 ☐ водой
- 4 ☐ водой с мылом

№2421

РАЗМЕЩЕНИЕ КИСЛОРОДНОГО БАЛЛОНА РЯДОМ С ЭЛЕКТРОРОЗЕТКАМИ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

- 1 ☒ запрещается
- 2 ☐ допускается
- 3 ☐ значения не имеет
- 4 ☐ рекомендуется

№2422

ПОВРЕЖДЕНИЯ КИСЛОРОДНОГО ШЛАНГА ЗАКЛЕИВАТЬ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ

- 1 ☒ запрещается
- 2 ☐ допускается

- 3 ☐ рекомендуется
4 ☐ значения не имеет

№2423

ПРИ РЕЗКОМ ОТКРЫВАНИИ ВЕНТИЛЯ КИСЛОРОДНОГО БАЛЛОНА СОЗДАЕТСЯ ОПАСНОСТЬ

- 1 ☒ воспламенения деталей редуктора
2 ☐ падения баллона
3 ☐ взрыва
4 ☐ пожара

№2424

СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ВОЗДЕЙСТВИЮ ТОКСИЧЕСКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ ПОДВЕРГАЕТСЯ

- 1 ☒ часто
2 ☐ очень часто
3 ☐ редко
4 ☐ очень редко

№2425

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ У МЕДПЕРСОНАЛА

- 1 ☒ периодические головные боли и головокружения, кожные проявления
2 ☐ плаксивость
3 ☐ тошнота
4 ☐ раздражительность, нервозность

№2426

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТОКСИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН

- 1 ☒ заменить токсические дезинфектанты на высокотемпературную дезинфекцию
2 ☐ усилить контроль работы персонала
3 ☐ чаще проводить инструктаж
4 ☐ применить спецодежду

№2427

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ДЕРМАТИТЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЮТ ПЕРЧАТКИ

- 1 ☒ резиновые
2 ☐ силиконовые
3 ☐ из ПВХ
4 ☐ любые

№2428

ПРИ РАБОТЕ С ПОРОШКОВЫМИ ХИМИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ МЕДПЕРСОНАЛ ДОЛЖЕН НАДЕВАТЬ ПЕРЧАТКИ ТОЛЬКО

- 1 ☒ хлопчатобумажные
2 ☐ резиновые
3 ☐ латексные
4 ☐ силиконовые

№2429

ПРИ ПОПАДАНИИ ДЕЗИНФЕКТАНТОВ, СТЕРИЛИАНТОВ И ДРУГИХ ТОКСИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ НА КОЖУ (В ГЛАЗА, РОТ) НЕОБХОДИМО НЕМЕДЛЕННО И ТЩАТЕЛЬНО СМЫТЬ ИХ БОЛЬШИМ КОЛИЧЕСТВОМ

- 1 ☒ холодной воды
2 ☐ спирта
3 ☐ борной кислоты
4 ☐ марганцевокислого калия

№2430

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВ ИЗБЫТОЧНЫЙ ВОЗДУХ ИЗ ШПРИЦА НЕОБХОДИМО ВЫТАЛКИВАТЬ В

- 1 ☒ ватку
2 ☐ пустую склянку
3 ☐ атмосферу

4 ☐ салфетку

№2431

ПОСЛЕ РАБОТЫ С ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ МЫТЬЕ РУК

- 1 ☒ обязательно
- 2 ☐ желательно
- 3 ☐ не обязательно
- 4 ☐ значения не имеет

№2432

ЗАЩИТНАЯ ОДЕЖДА ПРИ РАБОТЕ МЕДПЕРСОНАЛА С ЦИТОСТАТИКАМИ

- 1 ☒ халат, перчатки ПВХ, защитные очки и респиратор
- 2 ☐ халат и перчатки ПВХ
- 3 ☐ халат, перчатки и защитные очки
- 4 ☐ халат с длинными рукавами

№2433

ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ АМПУЛЫ, ШПРИЦЫ И ИГЛЫ ПОСЛЕ ЦИТОСТАТИКОВ НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ собрать в контейнер, запечатать, промаркировать и отправить на сжигание
- 2 ☐ собрать в емкость и отправить в мусоросборник
- 3 ☐ залить дезинфектантом
- 4 ☐ выбросить в мусорный бак

№2434

ПРИ ПОПАДАНИИ НА КОЖУ ИЛИ СЛИЗИСТЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЕЙ НЕОБХОДИМО КАК МОЖНО СКОРЕЕ

- 1 ☒ промыть струей воды и зарегистрировать аварию
- 2 ☐ протереть влажной одноразовой салфеткой
- 3 ☐ промыть перманганатом калия
- 4 ☐ промыть спиртом

№2435

НАИЛУЧШЕЙ ЗАЩИТОЙ ДЛЯ ПЕРСОНАЛА, КОТОРЫЙ ПО ХАРАКТЕРУ РАБОТЫ ПОДВЕРГАЕТСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ ОБЛУЧЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ расстояние, укрытие и скорость процедуры
- 2 ☐ расстояние и укрытие
- 3 ☐ расстояние
- 4 ☐ учет полученной дозы облучения

№2436

ОБЯЗАННОСТИ ПО НЕПОСРЕДСТВЕННОМУ УХОДУ ЗА ПАЦИЕНТОМ С РАДИОАКТИВНЫМ ИМПЛАНТАНТОМ

- 1 ☒ распределяют на многих и чередуют персонал
- 2 ☐ делятся между многими медсестрами
- 3 ☐ выполняет по очереди каждая медсестра
- 4 ☐ выполняет одна и та же медсестра

№2437

РИСК МИКРОБНОГО ЗАРАЖЕНИЯ У МЕДПЕРСОНАЛА ВОЗНИКАЕТ ПРИ КОНТАКТЕ С ИНФИЦИРОВАННЫМИ

- 1 ☒ пациентами, секретами и выделениями пациентов, ранами и повязками
- 2 ☐ стерильными медицинскими изделиями
- 3 ☐ лекарственными препаратами
- 4 ☐ чистым постельным бельем

№2438

ВИРУС КРАСНУХИ, ГЕРПЕСА ОПАСЕН ДЛЯ БЕРЕМЕННОЙ МЕДСЕСТРЫ В СВЯЗИ С

- 1 ☒ повреждением плода, развитием врожденных пороков
- 2 ☐ поражением почек
- 3 ☐ возможностью аллергии
- 4 ☐ пневмонией

№2439

ВИРУС ЦИТОМЕГАЛИИ И ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРИ ЗАРАЖЕНИИ ПЕРСОНАЛА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1 ☒ мужскому бесплодию
- 2 ☐ поражению почек
- 3 ☐ увеличению печени
- 4 ☐ артритам

№2440

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ МЕДПЕРСОНАЛА КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

- 1 ☒ проглатывание
- 2 ☐ инокуляция
- 3 ☐ имплантация
- 4 ☐ вдыхание

№2441

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ МЕДПЕРСОНАЛА ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ В И ВИЧ ИНФЕКЦИЕЙ

- 1 ☒ инокуляция
- 2 ☐ проглатывание
- 3 ☐ имплантация
- 4 ☐ вдыхание

№2442

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ МЕДПЕРСОНАЛА ГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

- 1 ☒ имплантация
- 2 ☐ инокуляция
- 3 ☐ проглатывание
- 4 ☐ вдыхание

№2443

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ МЕДПЕРСОНАЛА ТУБЕРКУЛЕЗОМ

- 1 ☒ вдыхание
- 2 ☐ инокуляция
- 3 ☐ имплантация
- 4 ☐ проглатывание

№2444

КОЛИЧЕСТВО МИКРОБОВ В ВОЗДУХЕ ПОСЛЕ ПОДМЕТАНИЯ ПОЛОВ ЩЕТКАМИ

- 1 ☒ удваивается
- 2 ☐ утраивается
- 3 ☐ увеличивается в 5 раз
- 4 ☐ уменьшается в 3 раза

№2445

НЕЙТРАЛИЗАЦИЯ РТУТИ И ЕЕ ПАРОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1 ☒ демеркуризация
- 2 ☐ дератизация
- 3 ☐ дезинсекция
- 4 ☐ дезинфекция

№2446

К ДЕМЕРКУРИЗАТОРАМ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ РАСТВОРОВ ОТНОСЯТСЯ

- 1 ☒ 4% раствор мыла в 5% водном растворе соды
- 2 ☐ сайдекс 2,5 %
- 3 ☐ перекись водорода 6%
- 4 ☐ хлорамин 3%

№2447

ФЕЛЬДШЕР СТРЕССУ И РИСКУ НЕРВНОГО ИСТОЩЕНИЯ

- 1 ☒ подвержен значительно
- 2 ☐ подвержен незначительно
- 3 ☐ крайне подвержен

4 ☐ не подвержен совсем

№2448

НА ЗДОРОВЬЕ МЕДПЕРСОНАЛА СТРЕСС МОЖЕТ ОКАЗЫВАТЬ ВЛИЯНИЕ

- 1 ☒ и положительное, и отрицательное
- 2 ☐ отрицательное
- 3 ☐ положительное
- 4 ☐ только отрицательное

№2449

ПОСТОЯННЫЙ СТРЕСС, СВЯЗАННЫЙ С РАБОТОЙ И ОКАЗЫВАЮЩИЙ НЕГАТИВНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1 ☒ нервному истощению
- 2 ☐ депрессии
- 3 ☐ росту энтузиазма
- 4 ☐ улучшению качества ухода

№2450

БОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ НЕРВНОМУ ИСТОЩЕНИЮ ФЕЛЬДШЕРА,

- 1 ☒ одержимые работой, стремящиеся к высоким результатам, очень обязательные
- 2 ☐ умеющие организовать работу и отдых
- 3 ☐ необязательные люди
- 4 ☐ сочетающие работу с домашними и другими обязанностями

№2451

ЧТОБЫ СНИЗИТЬ СТРЕСС И ИЗБЕЖАТЬ НЕРВНОГО ИСТОЩЕНИЯ У МЕДПЕРСОНАЛА НЕОБХОДИМО

- 1 ☒ периодически положительно и честно оценивать их работу
- 2 ☐ снизить требования к уровню ухода
- 3 ☐ всегда только хвалить работу
- 4 ☐ не замечать агрессивное отношение к пациентам

№2452

ГЛАВНЫМ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ РАЗВИТИИ И СОХРАНЕНИИ ЗДОРОВЬЯ ФЕЛЬДШЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1 ☒ эффективная организация труда
- 2 ☐ развитие здравоохранения
- 3 ☐ высокий уровень жизни
- 4 ☐ высокая оплата труда

№2453

ИЗМЕРЕНИЕ РОСТА СТОЯ, МАССЫ ТЕЛА, ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ, РАСЧЕТ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА ВКЛЮЧАЕТ

- 1 ☒ антропометрия
- 2 ☐ спирометрия
- 3 ☐ велометрия
- 4 ☐ эргометрия

№2454

РИСК ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1 ☒ опроса(анкетирование)
- 2 ☐ биохимического анализа крови
- 3 ☐ клинического анализа крови и мочи
- 4 ☐ медицинского осмотра

№2455

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЯ»

- 1 ☒ уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более
- 2 ☐ уровень глюкозы плазмы натощак 6,1 ммоль/л и более
- 3 ☐ повышенный уровень артериального давления
- 4 ☐ повышенный уровень сахара в моче

№2456

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ГИПЕРГЛИКЕМИЯ»

- 1 ☒ уровень глюкозы плазмы натощак 6,1 ммоль/л и более
- 2 ☐ уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более
- 3 ☐ повышенный уровень артериального давления
- 4 ☐ повышенный уровень сахара в моче

№2457

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «КУРЕНИЕ ТАБАКА»

- 1 ☒ ежедневное выкуривание по крайней мере одной сигареты и более
- 2 ☐ более 5 сигарет в день
- 3 ☐ более 10 сигарет в день
- 4 ☐ более 20 сигарет ежедневно

№2458

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА»

- 1 ☒ индекс массы тела 25 - 29,9 кг/м
- 2 ☐ индекс массы тела 30 кг/м² и более
- 3 ☐ масса тела более 60 кг
- 4 ☐ масса тела более 90 кг

№2459

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «ОЖИРЕНИЕ»

- 1 ☒ индекс массы тела 30 кг/м² и более
- 2 ☐ индекс массы тела 25 - 29,9 кг/м
- 3 ☐ масса тела более 80 кг
- 4 ☐ масса тела более 100 кг

№2460

СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ РАВНО ИЛИ ВЫШЕ 140 ММ РТ.СТ., ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ РАВНО ИЛИ ВЫШЕ 90 ММ РТ.СТ. ЛИБО ПРОВЕДЕНИЕ ГИПОТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ - ЭТО ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА

- 1 ☒ повышенный уровень артериального давления
- 2 ☐ очень высокий уровень артериального давления
- 3 ☐ нормальное артериальное давление
- 4 ☐ пониженное артериальное давление

№2461

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ФАКТОРА РИСКА «НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ» - ХОДЬБА В УМЕРЕННОМ ИЛИ БЫСТРОМ ТЕМПЕ

- 1 ☒ менее 30 минут в день
- 2 ☐ менее 20 минут в день
- 3 ☐ более 2 часов в день
- 4 ☐ более 1 час

№2462

ИЗБЫТОЧНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ПИЩИ, ЖИРОВ, УГЛЕВОДОВ, ПОВАРЕННОЙ СОЛИ И НЕДОСТАТОЧНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ФРУКТОВ И ОВОЩЕЙ - ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ ФАКТОРА РИСКА

- 1 ☒ нерациональное питание
- 2 ☐ рациональное питание
- 3 ☐ сбалансированное питание
- 4 ☐ вегетарианское

№2463

НЕДОСТАТОЧНЫМ СЧИТАЕТСЯ ПОТРЕБЛЕНИЕ В СУТКИ ФРУКТОВ И ОВОЩЕЙ

- 1 ☒ менее 400 граммов или менее 4-6 порций
- 2 ☐ менее 200 граммов
- 3 ☐ менее 600 граммов
- 4 ☐ менее 800 граммов

№2464

ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК УСТАНОВЛИВАЕТСЯ У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ

- 1 ☒ от 21 до 39 лет
- 2 ☐ от 42 до 63 лет
- 3 ☐ от 65 до 75 лет
- 4 ☐ старше 75 лет

№2465

АБСОЛЮТНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК УСТАНОВЛИВАЕТСЯ У ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ

- 1 ☒ от 42 до 63 лет
- 2 ☐ от 21 до 39 лет
- 3 ☐ от 65 до 75 лет
- 4 ☐ старше 75 лет