**Тестовые задания**

**Специальность 34.02.01 Сестринское дело**

**ПМ. 02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах**

**МДК. 02.01.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях пациентов терапевтического профиля**

1. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) переохлаждение

2) ОРВИ

3) курение

4) гиповитаминоз

2. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) пневмококк

2) вирус

3) микоплазма

4) стафилококк

3. ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМСЯ РАЗВИТИЕМ ВОСПАЛЕНИЯ В РАСШИРЕННЫХ БРОНХАХ ЯВЛЯЕТСЯ

1) экссудативный плеврит

2) абсцесс легкого

3) крупозная пневмония

4) бронхоэктатическая болезнь

4. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ РЕВМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

1) кишечная палочка

2) хеликобактерпилори

3) бета-гемолитический стрептококк

4) золотистый стафилококк

5. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА ОТНОСИТСЯ

1) высокий уровень холестерина

2) занятия физической культурой

3) неотягощенная наследственность

4) рациональное питание

6. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ПОРАЖАЮТСЯ

1) соединительная ткань и суставы

2) венулы и крупные вены

3) аорта и крупные артерии

4) капилляры

7. ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

1) переохлаждение

2) гиповитаминоз

3) гипотония

4) гиподинамия

8. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

1) порок сердца

2) атеросклероз коронарных артерий

3) ревматический эндокардит

4) ревматический миокардит

9. ПОЛИФАГИЯ - ЭТО

1) повышенное выделение мочи

2) чрезмерное потребление жидкости

3) чрезмерное потребление пищи

4) уменьшение количества мочи

10. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ВЫДЕЛЯЕТСЯ

1) небольшое количество вязкой стекловидной мокроты

2) большое количество гнойной мокроты

3) мокрота в виде «малинового желе»

4) «ржавая» мокрота

11. ПАЦИЕНТ ВЫДЕЛЯЕТ МОКРОТУ ПО УТРАМ ПОЛНЫМ РТОМ ПРИ

1) бронхиальной астме

2) экссудативном плеврите

3) крупозной пневмонии

4) бронхоэктатической болезни

12. ВОСПАЛЕНИЕ ЦЕЛОЙ ДОЛИ ЛЕГКОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1) остром бронхите

2) крупозной пневмонии

3) бронхиальной астме

4) сухом плеврите

13. ОТЕКИ СЕРДЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ПОЯВЛЯЮТСЯ

1) утром на лице

2) вечером на ногах

3) вечером на лице

4) утром на ногах

14. ТВЕРДЫЙ НАПРЯЖЕННЫЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1) гипертоническом кризе

2) коллапсе

3) кардиогенном шоке

4) обмороке

15. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ РЕВМОКАРДИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1) слабость

2) головная боль

3) снижение аппетита

4) боль в области сердца

16. ПРИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ ЧАСТО ПОЯВЛЯЕТСЯ

1) выбухание вен шеи

2) острая боль в сердце

3) удушье

4) головная боль

17. ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ТИПИЧНОГО ТЕЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

1) брадикардия или тахикардия

2) низкое артериальное давление

3) боль за грудиной продолжительностью более 20 минут

4) холодный пот и резкая слабость

18. ВЕДУЩИМИ ПРИЧИНАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) гиповитаминоз, переутомление

2) переохлаждение, переутомление

3) ОРВИ, переохлаждение

4) стресс, хеликобактерная инфекция

19. ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ КАЛ БЫВАЕТ

1) жирный

2) дегтеобразный

3) обесцвеченный

4) кровянистый

20. ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА МОЖЕТ БЫТЬ СПРОВОЦИРОВАНО

1) приемом жирной пищи

2) острой респираторной вирусной инфекцией

3) приемом углеводов

4) переохлаждение

21. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ЯВЛЯЮТСЯ

1) рвота «кофейной гущей», мелена

2) отрыжка тухлым, рвота

3) боль в правом подреберье, горечь во рту

4) асцит, сосудистые звездочки

22. ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) кожный зуд

2) желтуха

3) снижение аппетита

4) пищеводное кровотечение

23. ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

1) остеопороз

2) потеря зрения

3) легочное кровотечение

4) печеночная кома

24. ОБСТРУКТИВНЫЙ СИНДРОМ – ЭТО

1) утолщение альвеоло-капиллярной мембраны

2) нарушение растяжимости легочной ткани

3) нарушение проходимости воздухоносных путей

4) нарушение вентиляционно-перфузионных отношений

25. ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ПРИМЕНЯЮТ

1) сальбутамол

2) пропранолол (анаприлин)

3) метопролол

4) бисопролол

26. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ РЕФЛЕКТОРНО ВОССТАНАВЛИВАЕТ ФУНКЦИЮ ДЫХАТЕЛЬНОГО ЦЕНТРА

1) фенобарбитал

2) морфин

3) налоксон

4) раствор аммиака

27. К ГРУППЕ НИТРАТОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ ИБС, ОТНОСИТСЯ

1) триметазидин

2) ивабрадин

3) нитроглицерин

4) верапамил

38. К ГИПОТЕНЗИВНЫМ СРЕДСТВАМ ИЗ ГРУППЫ ИНГИБИТОРОВ АПФ ОТНОСИТСЯ

1) эналаприл

2) метопролол

3) лозартан

4) нитроглицерин

29. К АНТИКОАГУЛЯНТАМ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

1) алтеплаза

2) гепарин

3) протамина сульфат

4) клопидогрел

30. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1) инспираторная одышка

2) кашель с выделением пенистой мокроты

3) одышка смешанного характера

4) приступ удушья с затрудненным выдохом

31. ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА С ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЕРДЦА ОТЕКОВ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПОРЕКОМЕНДУЕТ

1) ограничить прием белков и жиров

2) увеличить прием жидкости и соли

3) ограничить прием жидкости и соли

4) увеличить прием белков и жиров

32. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ ВВЕДЕНИЕ

1) адреналина

2) каптоприла

3) преднизолона

4) гепарина

33. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СЖИМАЮЩЕЙ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ ВОЗНИКШЕЙ НА ФОНЕ СТЕНОКАРДИИ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ

1) папаверин внутримышечно

2) кордиамин внутрь

3) нитроглицерин под язык

4) мезатон внутривенно

34. БОЛЬНОМУ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НЕОБХОДИМА ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ

1) для профилактического лечения

2) на 2-е сутки

3) через 3-е суток

4) в первый час

35. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ СЕРДЕЧНОЙ АСТМЕ

1) придать положение с приподнятым ножным концом

2) наложить венозные жгуты на конечности

3) поставить горчичники на грудную клетку

4) обложить грелками

36. ПОЯВЛЕНИЕ НА ФОНЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ОБИЛЬНОЙ ПЕНИСТОЙ РОЗОВОЙ МОКРОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

1) легочного кровотечения

2) бронхиальной астмы

3) крупозной пневмонии

4) отека легких

37. ПРИ РАЗВИТИИ ПРИСТУПА ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ ПОЛОЖЕНИЕ

1) горизонтальное

2) полусидя с опущенными вниз ногами

3) горизонтальное с приподнятым ножным концом

4) горизонтальное с приподнятым головным концом

38. ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ У ПАЦИЕНТА ОТМЕЧАЕТСЯ

1) дегтеобразный стул

2) изжога

3) рвота в виде кофейной гущи

4) рвота пищей, съеденной накануне

39. ПАЦИЕНТУ С ОСТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ НЕОБХОДИМО СОБЛЮДАТЬ

1) строгий постельный режим в течение 3-4 недель

2) строгий постельный режим в течение 2 месяцев

3) палатный режим

4) постельный режим

40. "РЖАВЫЙ" ХАРАКТЕР МОКРОТЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1) остром бронхите

2) бронхиальной астме

3) крупозной пневмонии

4) сухом плеврите

41. ДИЕТА ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОГРАНИЧЕНИЕ

1) жидкости, жиров, белков

2) жидкости, углеводов, белков

3) соли, белков, жиров

4) жидкости, соли, белков

42. ПАЛЬЦЫ В ВИДЕ «БАРАБАННЫХ ПАЛОЧЕК» И НОГТИ В ВИДЕ «ЧАСОВЫХ СТЕКОЛ» ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

1) острых заболеваниях дыхательной системы

2) хронических заболеваниях дыхательной системы

3) острых заболеваниях пищеварительной системы

4) хронических заболеваниях пищеварительной системы

43. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЛЁГКОГО ПРИМЕНЯЕТСЯ

1) спирография

2) эхокардиография

3) электрокардиография

4) рентгенография органов грудной клетки

44. ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, ЛЕЖА НА БОЛЬНОЙ СТОРОНЕ ПРИ

1) крупозной пневмонии

2) бронхиальной астме

3) бронхоэктатической болезни

4) бронхите

45. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНОКИШНЕЧНОГО ТРАКТКА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

1) ультразвуковое исследование органов малого таза

2) рентгенографию органов грудной клетки

3) фиброгастроскопию

4) эхокардиографию

46. ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДИЕТА С

1) повышенным количеством белка

2) ограничением жирных и соленых блюд

3) механическим и химическим щажением

4) пониженным количеством белка

47. ДИЕТА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

1) увеличение жиров и белков

2) увеличение жидкости и белков

3) ограничение жиров и углеводов

4) ограничение жидкости и соли

48. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАБЛЮДАЕТСЯ

1) колющая боль в области сердца

2) загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином

3) загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином

4) ноющая боль в области сердца

49. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ РЕКОМЕНДУЮТ ОГРАНИЧИТЬ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ

1) витамин с

2) железо

3) калий

4) жиры животного происхождения

50. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ В РАЦИОН ПИТАНИЯ ВКЛЮЧАЮТ ПРОДУКТЫ ИЗ ЗЛАКОВ, СОДЕРЖАЩИЕ

1) растительную клетчатку

2) витамины группы В

3) углеводы

4) микроэлементы

51. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К ИРРИГОСКОПИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ

1) постановка очистительной клизмы вечером и утром

2) прием активированного угля

3) исключение из рациона продуктов, содержащих железо

4) постановка очистительной клизмы вечером

52. ДЛЯ УСИЛЕНИЯ ПЕРИСТАЛЬТИКИ КИШЕЧНИКА НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧИТЬ В РАЦИОН

1) газированные напитки, соки

2) цельное молоко

3) овощи, фрукты, кисломолочные продукты

4) хлеб белый

53. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ В КРОВИ

1) инсулин, глюкагон

2) гемоглобин, цветовой показатель

3) лейкоциты, СОЭ

4) гормоны Т3, Т4, ТТГ

54. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ

1) гипопротеинемия

2) гипергликемия

3) гиперпротеинемия

4) гипербилирубинемия

55. ПРИ ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА II ТИПА РЕКОМЕНДУЮТ СОБЛЮДАТЬ ДИЕТУ

1) с пониженной калорийностью

2) с пониженным содержанием белка

3) с повышенным содержанием белка

4) основной вариант стандартной диеты

56. ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА БОЛЬНОМУ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ РЕКОМЕНДУЮТ

1) ограничить употребление жидкости

2) усилить питание

3) ограничить употребление рафинированных углеводов

4) ограничить употребление солей

57. ПРИ СОСТАВЛЕННИИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ПАЦИЕНТУ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

1) ограничить употребление рафинированных углеводов

2) усилить питание

3) ограничить употребление животных жиров

4) ограничить употребление соли и жидкости

58. БРОНХОСКОПИЯ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ

1) эндоскопическим

2) лабораторным

3) рентгенологическим

4) радиоизотопным

59. ЭФФЕКТ НИТРОГЛИЦЕРИНА ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ОБУСЛОВЛЕН

1) расширением коллатеральных ветвей коронарных артерий

2) расширением коронарных артерий

3) расширением периферических сосудов большого круга кровообращения

4) урежением сердечного ритма

60. КАРМАНЫЙ ИНГАЛЯТОР ПРИМЕНЯЮТ ПАЦИЕНТЫ С

1) ринитом

2) пневмонией

3) бронхиальной астмой

4) отитом

61. ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРМАННАЯ ПЛЕВАТЕЛЬНИЦА ДОЛЖНА БЫТЬ ЗАПОЛНЕНА НА 1/4 ЧАСТЬ РАСТВОРОМ

1) физиологическим

2) изотоническим

3) гипертоническим

4) дезинфицирующим

62. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ

1) беротек

2) морфин

3) папаверин

4) клонидин (клофелин)

63. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ПОБОЧНЫХ ЯВЛЕНИЙ ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЛЮКОКОРТИКОИДАМИ ТРЕБУЕТСЯ ДИЕТА, БОГАТАЯ

1) углеводами

2) калием

3) железом

4) йодом

64. ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБООБРАЗОВАНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ

1) ибупрофен

2) ацетаминофен

3) ацетилсалициловая кислота

4) фенацетин

65. К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ОТНОСИТСЯ

1) тромбоз

2) дисбактериоз

3) гипотензия

4) раздражение слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта

66. ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) верапамил

2) нифедипин

3) нитроглицерин

4) каптоприл

67. ПРИ ПРИЕМЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА КАЛ ОКРАШИВАЕТСЯ

1) в зеленый цвет

2) в черный цвет

3) в желтый цвет

4) в белый цвет

68. В ПЕРИОДЕ РЕМИССИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПАЦИЕНТАМ ЧАСТО РЕКОМЕНДУЮТ НАСТОИ ИЗ

1) толокнянки, медвежьх ушек, листьев брусники

2) плодов шиповника, цветков пижмы, травы чистотела

3) корня одуванчика, травы полыни горькой, травы тысячелистника

4) коры калины, листев крапивы, травы пастушьей сумки

69. ПРИЕМ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ

1) гипертензию

2) повышение аппетита

3) понос

4) запор

70. ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ПРИ ЛЕЧЕНИИ АНЕМИИ ЧАЩЕ ВСЕГО РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИНИМАТЬ ПО ИНСТРУКЦИИ

1) во время еды

2) за час до еды

3) сразу после еды

4) не связано с приемом пищи

71. ПРИ ВВЕДЕНИИ ИНСУЛИНА НЕОБХОДИМО

1) ввести иглу параллельно поверхности кожи

2) не дожидаться полного испарения спирта

3) постоянно менять места инъекций

4) поесть через час после инъекции

72. ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЕ ВВОДЯТ ИНСУЛИН

1) сверхдлительного действия

2) среднего действия

3) длительного действия

4) короткого действия

73. ОСНОВНОЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ БРОНХАЛЬНОЙ АСТМЕ

1) ингаляционный

2) внутримышечный

3) через рот

4) сублингвальный

74. ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

1) либексин

2) кодеин

3) сальбутамол

4) тусупрекс

75. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПНЕВМОНИИ ПРИМЕНЯЮТ

1) антибиотики, отхаркивающие

2) антибиотики, диуретики

3) бронхолитики, глюкокортикостероиды

4) бронхолитики, диуретики

76. ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОТЛОЖЕНИЯ ЛИПИДНЫХ БЛЯШЕК ВНУТРИ АРТЕРИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

1) сахарный диабет

2) атеросклероз

3) ревматизм

4) подагра

77. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ДЛЯ СНЯТИЯ БОЛИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ

1) галоперидола, но-шпы

2) максигана, лазикса

3) пентамина, дибазола

4) фентанила, дроперидола, морфина

78. ПРОТИВОКАШЛЕВЫЕ ПРЕПАРАТЫ НАЗНАЧАЮТ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К

1) бронхоскопии

2) рентгеноскопии

3) томографии

4) флюорографии

79. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ НЕОБХОДИМО

1) ввести дибазол

2) напоить сладким чаем

3) ввести инсулин

4) напоить отваром шиповника

80. К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ОТНОСЯТСЯ

1) одышка, сухой кашель

2) боли в области сердца, одышка

3) чувство голода, потливость

4) отеки, головная боль

81. ПРИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ

1) внутримышечным введением викасола

2) пузырем со льдом на живот

3) внутривенным введением хлористого кальция

4) введением анальгетиков

82. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

1) сидя, с упором на руки

2) горизонтальное с приподнятыми ногами

3) горизонтальное

4) лежа на боку

83. ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА, ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, СУХИЕ, СВИСТЯЩИЕ ХРИПЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1) пневмоторакса

2) сердечной астмы

3) тромбоэмболии легочной артерии

4) приступа бронхиальной астмы

84. К ОСНОВНОМУ СИМПТОМУ СТЕНОКАРДИИ ОТНОСИТСЯ

1) одышка

2) слабость

3) сжимающая, давящая боль

4) тошнота

85. ЗАГРУДИННАЯ БОЛЬ, ИРРАДИИРУЮЩАЯ ПОД ЛЕВУЮ ЛОПАТКУ, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ 5-10 МИНУТ, НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1) остеохондрозе

2) ревмокардите

3) инфаркте миокарда

4) стенокардии

86. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ СЖИМАЮЩЕЙ ЗАГРУДИННОЙ БОЛИ НЕОБХОДИМО

1) ввести морфина гидрохлорид

2) дать нитроглицерин под язык

3) ввести анальгин в/м

4) дать димедрол внутрь

87. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАБЛЮДАЕТСЯ

1) загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином

2) загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином

3) колющая боль в области сердца

4) ноющая боль в области сердца

88. КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЮТСЯ

1) приступ удушья, ортопноэ

2) резкое повышение артериального давления, напряженный пульс

3) лихорадка, рвота

4) резкое снижение артериального давления, частый нитевидный пульс

89. ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ НЕОБХОДИМО

1) поставить банки, горчичники

2) обеспечить больному полный покой

3) вызвать врача

4) провести оксигенотерапию

90. ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

1) с приподнятым ножным концом

2) сидя с упором на руки

3) на боку

4) горизонтальное