**Тестовые задания**

**Специальность 34.02.01 Сестринское дело**

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

**МДК 02.01.02 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях пациентов хирургического профиля**

1. ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ГИПСОВОЙ ПОВЯЗКОЙ НЕОБХОДИМО

1) следить за соблюдением диеты

2) содержать пациента в тепле

3) следить за кровоснабжением поврежденной конечности

4) следить за активностью пациента

2. АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1) патологическая подвижность костных отломков

2) деформация сустава

3) отечность места повреждения

4) боль

3. ПРИ УКУСЕ ЧЕЛОВЕКА БЕШЕНЫМ ЖИВОТНЫМ ВОЗНИКАЕТ ОПАСНОСТЬ

1) заражения туберкулезом

2) заражения бешенством

3) развития вирусной инфекции

4) перелома костей

4. НЕЗАВИСИМОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

1) назначение пациенту рациональной диеты

2) инъекции антибактериальных препаратов

3) смена дренажей

4) оказание помощи пациентам в самообслуживании

5. ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ С ОТМОРОЖЕНИЕМ ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ

1) горячее питье, растирание пораженного участка

2) горячее питье, полуспиртовый компресс

3) растирание пораженного участка подручными средствами

4) горячее питье, термоизоляционная повязка

6. ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ АППЕНДИЦИТ НЕОБХОДИМЫ

1) холод на живот, госпитализация

2) обезболивающее

3) антибактериальные средства

4) грелка на живот

7. СИМПТОМЫ, УКАЗЫВАЮЩИЕ НА СКОПЛЕНИЕ КРОВИ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

1) рвота «кофейной гущей»

2) алая пятнистая кровь из полости рта

3) отставание больной стороны при экскурсии грудной клетки и притупление перкуторного звука

4) кровохарканье

8. СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

1) тампонаду раны

2) наложение артериального жгута выше места повреждения

3) применение гемостатической губки

4) наложение давящей повязки

9. К ВОЗМОЖНОМУ РАННЕМУ ОСЛОЖНЕНИЮ У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ ОТНОСИТСЯ

1) ограничение двигательной активности

2) острая задержка мочи

3) рвота

4) повышение артериального давления

10. СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ НАГНОЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ

1) гиперемия, отек, усиление боли

2) побледнение краев раны

3) промокание повязки кровью

4) гематома

11. НЕЗАВИСИМЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ УСИЛЕНИИ БОЛИ У ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПАЦИЕНТА

1) введение обезболивающего препарата

2) создание удобного положения пациента в постели, вызов врача

3) применение ванночки с раствором перманганата калия

4) измерение температуры

12. ТАКТИКА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ У ПАЦИЕНТА ФУРУНКУЛА НОСА

1) применение тепловых процедур

2) вскрытие и дренаж гнойника

3) назначение антибиотиков

4) срочное направление к врачу

13. СИМПТОМ ПЕРЕЛОМА ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ

1) крепитация в области нижней трети бедра

2) крепитация большеберцовой кости

3) симптом «прилипшей пятки»

4) крепитация в области малоберцовой кости

14. ЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ФУРУНКУЛЕЗЕ

1) введение антибиотиков

2) обучение пациента принципам рационального питания

3) обеспечение приема жидкости

4) обеспечение гигиены кожи

15. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ПОЯСНОЧНО – КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ВКЛЮЧАЕТ

1) введение газоотводной трубки

2) проведения промывания желудка

3) рекомендации пациенту к отказу от курения перед исследованием

4) проведения очистительной клизмы и ограничение пищевого режима

16. У ПАЦИЕНТА С ТРАВМАТИЧЕСКИМ ШОКОМ III СТЕПЕНИ ОТМЕЧАЕТСЯ

1) возбуждение

2) головная боль

3) резкое снижение артериального давления

4) повышение артериального давления

17. ПРОВЕДЕНИЕ ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТА К ОПЕРАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ

1) приѐм стакана жидкости

2) опорожнение мочевого пузыря

3) чистку зубов

4) приѐм пищи

18. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ШОКЕ

1) падение артериального давления и тахикардия

2) хрипы в легких

3) тошнота и рвота

4) задержка газов и стула

19. ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

1) учащенное мочеиспускание

2) боль

3) рвота

4) страх операции

20. ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА НА ВТОРОЙ ДЕНЬ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ПОЯВИЛОСЬ ВЗДУТИЕ ЖИВОТА, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОБЯЗАНА

1) ввести но-шпу внутримышечно

2) ввести газоотводную трубку

3) провести массаж живота

4) проконсультироваться с врачом

21. ПОМОЩЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ЖЕЛУДОЧНОКИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ:

1) отвести в ближайшую поликлинику

2) обеспечить полный покой, холод на эпигастральную область

3) провести промывание желудка

4) обезболить

22. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТКРЫТОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ

1) наложение ватно-марлевой повязки

2) пункция плевральной полости

3) наложение окклюзионной повязки

4) остановка легочного кровотечения

23. ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО

1) усадить, слегка наклонив голову вниз

2) усадить, запрокинув голову назад

3) уложить на бок

4) уложить на ровную поверхность с возвышенным головным концом

24. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ УШИБЕ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

1) наложить гипсовую повязку

2) обезболить место ушиба

3) наложить асептическую повязку

4) наложить давящую повязку и приложить пузырь со льдом или холодный компресс

25. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМЕ ПОЗВОНОЧНИКА НЕОБХОДИМО

1) обезболить

2) вызвать бригаду скорой медицинской помощи, оставив больного в том же положении, в котором он был найден

3) уложить на спину

4) уложить на левый бок

26. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОНЕЧНОСТИ

1) обезболивание

2) давящая повязка на поврежденную конечность

3) иммобилизация поврежденной конечности

4) воротник Шанца

27. ДЛЯ ВОСПОЛНЕНИЯ ДЕФИЦИТА ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ ИСПОЛЬЗУЮТ

1) солевые растворы

2) физиологический раствор

3) гипертонический раствор

4) плазмозаменители

28. ПРИЗНАКИ ПРАВИЛЬНО НАЛОЖЕННОГО КРОВЕОСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА

1) чувство онемения в конечности

2) прекращение кровотечения и исчезновение пульса на периферии конечности

3) прекращение кровотечения и онемение конечности

4) падение артериального давления

29. ПРИ НАРУЖНОМ ВЕНОЗНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

1) кровь темно-вишневого цвета, бьет струей

2) кровь алого цвета, бьет струей

3) кровь темно-вишневого цвета, вытекает медленно

4) кровь алого цвета, вытекает медленно

30. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

1) иммобилизацию подручными средствами

2) наложение стерильной повязки

3) иммобилизацию табельными средствами

4) все перечисленное

31. ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВМЕСТО КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1) давящую повязку

2) закрутку

3) холод к ране

4) компресс

32. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ И ДОСТУПНЫМ СРЕДСТВОМ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГО ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) давящая повязка

2) максимальное сгибание конечности

3) пальцевое прижатие артерии

4) прямое давление на рану

33. ТИПИЧНЫМ МЕСТОМ ПАЛЬЦЕВОГО ПРИЖАТИЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) выше середины паховой складки

2) верхняя треть задней поверхности бедра

3) места ниже середины паховой складки

4) средняя треть внутренней поверхности бедра

34. ПНЕВМОТОРАКС - ЭТО

1) открытое ранение живота

2) скопление воздуха в плевральной полости

3) затрудненное дыхание

4) иммобилизация грудной клетки

35. ОПТИМАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА ПОСТРАДАВШЕГО С ТРАВМОЙ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

1) полусидячее

2) лежа на спине

3) лежа на боку неповрежденной стороны

4) лежа на спине, плечеголовной конец приподнят

36. ПРИ ОТКРЫТОЙ РАНЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НЕОБХОДИМО

1) наложить шину с возвращением костей в исходное положение

2) перевязать рану

3) наложить шину

4) наложить окклюзионную повязку

37. ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ В ОБЛАСТИ ПРОМЕЖНОСТИ МОЖНО УДЕРЖАТЬ С ПОМОЩЬЮ ПОВЯЗКИ

1) т-образной

2) черепашьей

3) колосовидной

4) пращевидной

38. ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ НА КУЛЬТЕ КОНЕЧНОСТИ МОЖНО УДЕРЖАТЬ БИНТОВОЙ ПОВЯЗКОЙ

1) колосовидной

2) возвращающейся

3) циркулярной

4) черепашьей

39. СИМПТОМЫ КРОВОТЕЧЕНИЯ ДЕЛЯТСЯ НА

1) первичные, вторичные

2) наружные, внутренние

3) местные, общие

4) единичные, множественные

40. ВРЕМЕННЫЙ ГЕМОСТАЗ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

1) наложением сосудистого шва

2) давящей повязкой

3) протезированием сосуда

4) лигированием сосуда в ране

41. НЕПРЕРЫВНОЕ МАКСИМАЛЬНОЕ ПО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ВРЕМЯ НАЛОЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ЖГУТА НА НИЖНЮЮ КОНЕЧНОСТЬ ЗИМОЙ СОСТАВЛЯЕТ

1) 2 часа

2) 4 часа

3) 3 часа

4) 1 час

42. СИМПТОМОМ ВЫВИХА ЯВЛЯЕТСЯ

1) патологическая подвижность в поврежденном суставе

2) изменение абсолютной длины конечности

3) изменение относительной длины конечности

4) крепитация костных отломков

43. ГРАНИЦЫ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ У ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ

1) кисть - лопатка больной стороны

2) пальцы - лопатка здоровой стороны

3) лучезапястный сустав - лопатка больной стороны

4) лучезапястный сустав - плечевой сустав больной стороны

44. ЭЛЕМЕНТ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ ПОСТРАДАВШЕМУ С ПЕРЕЛОМОМ ДЛИННОЙ ТРУБЧАТОЙ КОСТИ:

1) выполнение репозиции отломков

2) выполнение скелетного вытяжения

3) иммобилизация конечности транспортной шиной

4) использование шины Белера

45. ЖГУТ ЭСМАРХА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) для остановки венозного кровотечения

2) для остановки артериального кровотечения

3) для остановки капиллярного кровотечения

4) при внутривенных инъекциях

46. ШИНА ДИТЕРИХСА НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ

1) ключицы

2) плечевой кости

3) локтевой кости

4) бедренной кости

47. ШИНА КРАМЕРА НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПРИ

1) переломах ключицы

2) переломах плечевой кости

3) повреждении тазобедренного сустава

4) повреждении коленного сустава

48. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАН ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ РАСТВОР

1) фенола

2) люголя

3) хлоргексидина

4) бриллиантовой зелени

49. АНЕСТЕТИК ДЛЯ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ

1) трамадол

2) анальгин (метамизол-натрий)

3) диклофенак

4) лидокаин (ксикаин)

50. МЕХАНИЧЕСКАЯ АНТИСЕПТИКА ЭТО

1) удаление из раны нежизнеспособных тканей

2) дренирование раны марлевым тампоном

3) промывание раны раствором водорода пероксида

4) наложение давящей повязки