**Тестовые задания**

**Специальность 34.02.01 Сестринское дело**

**ПМ. 03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях**

**МДК. 03.01 Основы реаниматологии**

1. РЕАНИМАЦИЯ – ЭТО

1) совокупность неотложных состояний

2) разновидность несчастных случаев у детей

3) угнетение жизненных функций

4) комплекс лечебных мероприятий, направленных на восстановление жизнедеятельности организма

2. НЕОБРАТИМЫЙ ЭТАП УМИРАНИЯ ОРГАНИЗМА

1) биологическая смерть

2) клиническая смерть

3) агония

4) предагония

3. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

1) 10-12 минут

2) 1-2 минуты

3) 3–6 минут

4) более 20 минут

4. ПРИЗНАК КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

1) спутанность сознания

2) потеря сознания, отсутствие дыхания и отсутствие пульса на сонной артерии

3) заторможенность

4) помутнение роговицы

5. ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

1) отсутствие сознания

2) отсутствие сознания, дыхания и сердечной деятельности

3) резкое падение артериального давления

4) резкое повышение артериального давления

6. К ПЕРВОМУ ЭТАПУ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ОТНОСИТСЯ

1) обеспечение проходимости верхних дыхательных путей

2) проведение искусственной вентиляции легких

3) контроль показателей кровообращения

4) подключение к аппарату искусственного дыхания

7. ВТОРЫМ ЭТАПОМ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) восстановление проходимости верхних дыхательных путей

2) непрямой массаж сердца

3) проведение искусственной вентиляции лёгких

4) прямой массаж сердца

8. СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ НА ГРУДИНУ И ДЫХАНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕАНИМАЦИИ ОДНИМ СПАСАТЕЛЕМ

1) на 3 вдоха-6 компрессий

2) на 2 вдоха-15 компрессий

3) на 1 вдох-5 компрессий

4) на 30 компрессий - 2 вдоха

9. СПОСОБ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ

1) наложение кровоостанавливающего жгута

2) сосудистый шов

3) перевязка сосуда

4) переливание крови

10. ПРИЗНАК ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ

1) гиперемия кожных покровов

2) повышение температуры тела

3) повышения артериального давления

4) слабый частый пульс

11. УЧАЩЕНИЕ ДЫХАНИЯ ОБОЗНАЧАЮТ ТЕРМИНОМ

1) диспноэ

2) брадипноэ

3) тахипноэ

4) апноэ

12. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА ПОВЕХНОСТЬ, НА КОТОРОЙ ЛЕЖИТ ПАЦИЕНТ, ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНА БЫТЬ

1) мягкой

2) жесткой

3) наклонной

4) неровной

13. ПРИЗНАК ЭФФЕТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

1) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии

2) отсутствие экскурсии грудной клетки

3) расширенные зрачки

4) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков

14. ОСНОВНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА

1) перелом ключицы

2) перелом ребер

3) повреждение трахеи

4) перелом позвоночника

15. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НАРУЖНОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЛАДОНИ СЛЕДУЕТ РАСПОЛОЖИТЬ

1) на границе верхней и средней трети грудины

2) на верхней трети грудины

3) на границе средней и нижней трети грудины

4) в пятом межреберном промежутке слева

16. ОТСУТСТВИЕ ДЫХАНИЯ - ЭТО

1) тахипноэ

2) апноэ

3) брадипноэ

4) диспноэ

17. ПОКАЗАНИЯ К ПРЕКРАЩЕНИЮ РЕАНИМАЦИИ

1) широкие зрачки

2) отсутствие признаков эффективного кровообращения

3) отсутствие самостоятельного дыхания

4) появление признаков биологической смерти

18. ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НЕ ХАРАКТЕРНО

1) отсутствие самостоятельного дыхания

2) патологическое дыхание

3) отсутствие пульса на сонной артерии

4) отсутствие сознания

19. КРИТЕРИЙ ПРАВИЛЬНОСТИ ВДУВАНИЯ ПРИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ

1) сужение зрачков

2) урежение пульса

3) появление пульса

4) экскурсия грудной клетки

20. ЕСЛИ СЕРДЕЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НЕ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ, РЕАНИМАЦИООНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ МОЖНО ПРЕКРАТИТЬ ЧЕРЕЗ

1) 3-6 минут

2) 30 минут

3) 2 часа

4) 15-20 минут

21. ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

1) прекращение дыхания

2) симптом «кошачьего глаза»

3) расширение зрачка

4) прекращение сердечной деятельности

22. ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ УРЕЖЕНИЕ ДЫХАНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

1) диспноэ

2) тахипноэ

3) апноэ

4) брадипноэ

23. КИСЛОРОДНЫЕ БАЛЛОНЫ ОКРАШЕНЫ В

1) голубой цвет

2) серый цвет

3) черный цвет

4) белый цвет

24. НА ЭЛЕКТРОДЫ ДЕФИБРИЛЛЯТОРА НАКЛАДЫВАЮТСЯ САЛФЕТКИ, СМОЧЕННЫЕ

1) нашатырным спиртом

2) спиртом

3) физиологическим раствором

4) фурацилином

25. СМЕНА ПОВЯЗКИ ФИКСИРУЮЩЕЙ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ КАТЕТЕР, ВЫПОЛНЯЕТСЯ

1) еженедельно

2) по мере загрязнения, не реже 1 раза в сутки

3) 3 раза в день

4) ежечасно

26. ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ ПОТЕРЕ КРОВИ ВОЗНИКАЕТ

1) гемотрансфузионный шок

2) анафилактический шок

3) геморрагический шок

4) инфекционно-токсический шок

27. К ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ ОТНОСИТСЯ

1) вызов скорой медицинской помощи, устранение причины вызвавшую боль, остановка кровотечения, проведение иммобилизации конечности

2) проведение иммобилизации и транспортировка

3) транспортировка в травматологическое отделение

4) остановка кровотечения и перенос пострадавшего на ровную поверхность

28. УВЕЛИЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ

1) экстрасистолией

2) аритмией

3) брадикардией

4) тахикардией

29. МЕШОК «АМБУ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) для проведения непрямого массажа сердца

2) для сбора отходов класса А

3) для проведения искусственной вентиляции легких

4) для сбора отходов класса Б

30. ПРИЕМ «ЗАПРОКИДЫВАНИЕ ГОЛОВЫ + ВЫДВИЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ» ОБЕСПЕЧИВАЕТ

1) адекватное кровообращение

2) проходимость дыхательных путей

3) устойчивое положение туловища

4) адекватный уровень артериального давления

31. ПРИЕМ ГЕЙМЛИХА-ЭТО

1) сочетание искусственной вентиляции легких с непрямым массажем сердца

2) запрокидывание головы и открывание рта

3) введение воздуховода

4) метод «брюшных толчков»

32. КОНТРОЛИРУЯ ПАРАМЕТРЫ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ, МЕДСЕСТРА РЕГУЛИРУЕТ

1) частоту сердечных сокращений

2) частоту дыхательных движений

3) артериальное давление

4) центральное венозное давление

33. ОБМОРОК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) полным выключением сознания с тотальной утратой восприятия

2) снижением зрачковых реакций

3) выпадением корнеального рефлекса

4) кратковременной потерей сознания

34. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НАЛИЧИЯ У ПАЦИЕНТА ДЫХАНИЯ ПРИ ТЕРМИНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

1) провести подсчет дыхательных движений

2) наклонится к лицу пациента, что бы щекой ощутить движение воздуха

3) измерить физиологические показатели кровообращения

4) осуществить прием Геймлиха

35. РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НЕ ПРОВОДЯТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ПРИЗНАКОВ

1) биологической смерти

2) острой почечной недостаточности

3) отравлении организма различными ядами

4) кровопотере

36. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) отсутствие пульса на лучевой артерии

2) отсутствие сознания

3) отсутствие дыхания и пульса на сонной артерии

4) изменение величины зрачков

37. ЕСЛИ У ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ВЫЯВЛЕНО ОТСУТСТВИЕ СОЗНАНИЯ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

1) начать проведение сердечно-легочной реанимации

2) вызвать «скорую помощь»

3) придать пострадавшему устойчивое боковое положение

4) позвать на помощь и определить наличие дыхания

38. ВЫЗОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ДРУГИХ ЭКСТРЕННЫХ СЛУЖБ К МЕСТУ ПРОИШЕСТВИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

1) после определения состояний, представляющих угрозу жизни пострадавших

2) немедленно после прибытия на место происшествия

3) в случае неэффективности мероприятий первой помощи

4) при выявлении пострадавших в значительном количестве

39. ПЕРЕД НАЧАЛОМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ СЛЕДУЕТ

1) получить разрешение у диспетчера экстренных служб

2) убедиться в отсутствии опасности для лица ее оказывающую

3) получить разрешение у пострадавшего

4) получить разрешение у родственников пострадавшего

40. ОПТИМАЛЬНЫМИ СРОКАМИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ И КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

1) до 8-10 минут

2) до 15-20 минут

3) до 12-15 минут

4) первые 5 минут

41. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ БАЗОВОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГЕЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

1) компрессия грудной клетки, электро-дефибрилляция

2) прекардиальный удар, согревание

3) внутрисердечное введение адреналина, массаж воротниковой зоны

4) искусственное дыхание, активизация рефлексов

42. ДЛЯ ОЦЕНКИ СОЗНАНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ НЕОБХОДИМО

1) похлопать его по щекам

2) поднести к носу пострадавшего ватку с нашатырным спиртом

3) осторожно встряхнуть его за плечи

4) надавить на болевые точки

43. ЕСЛИ ПРИ ПОПЫТКЕ ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШЕМУ ЕГО ПОВЕДЕНИЕ УГРОЖАЕТ ВАШЕЙ СОБСТВЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ, ТО ВЫ ДОЛЖНЫ

1) постараться усмирить пострадавшего

2) попытаться успокоить пострадавшего

3) отойти на безопасное расстояние от пострадавшего, позвать на помощь

4) говорить с пострадавшим властно, чтобы он вам подчинился

44. ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ У ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ НАЛИЧИИ ПРИЗНАКОВ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ СЛЕДУЕТ

1) подложить валик из одежды под плечи пострадавшего

2) положить пострадавшему под голову валик из одежды

3) повернуть пострадавшего на бок

4) придать пострадавшему устойчивое боковое положение, поместив голову на бок ниже уровня туловища

45. ПРИЗНАКОМ НЕПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ВЫЗВАННОЙ ПОПАДАНИЕМ ИНОРОДНОГО ТЕЛА, ЯВЛЯЕТСЯ

1) жалоба на наличие инородного тела в дыхательных путях

2) отсутствие или затруднение дыхания, невозможность объяснить ситуацию, багровое лицо

3) захват горла, кашель, просьба о помощи

4) надрывный кашель, попытка что-то сказать

46. ПОВЕДЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО С ЧАСТИЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТЬЮ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ВЫЗВАННОЙ ПОПАДАНИЕМ ИНОРОДНОГО ТЕЛА

1) хватается за горло, кашляет, просит о помощи

2) не может дышать или дыхание явно затруднено (шумное, хриплое)

3) жалуется на наличие инородного тела в дыхательных путях

4) хватается за горло, не может говорить, только кивает

47. ДЕФИБРИЛЛЯТОР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ

1) регистрации и исследования электрических полей, образующихся при работе сердца

2) исследования работы головного мозга

3) ультразвуковых исследований сердца и его клапанного аппарата

4) электроимпульсной терапии нарушений сердечного ритма

48. ПОСТРАДАВШЕМУ УСПЕШНО ПРОВЕДЕНА СЕРДЕЧНОЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ, НО ОН ПО-ПРЕЖНЕМУ НАХОДИТСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ. ЧТО НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ ДАЛЕЕ

1) позвонить и отменить вызов скорой медицинской помощи

2) продолжить сердечно-легочную реанимацию с осторожностью

3) придать пострадавшему устойчивое боковое положение

4) сообщить об этом диспетчеру по номеру экстренного вызова

49. ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПОСТРАДАВШЕМУ БЕЗ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО

1) приподнять голову, поддерживая шею

2) запрокинуть голову, приподняв подбородок

3) дыхательные пути открывать не обязательно

4) запрокинуть голову, подложить под шею импровизированный валик

50. ПРИ НАХОЖДЕНИИ В РАНЕ ИНОРОДНОГО ПРЕДМЕТА НЕОБХОДИМО

1) не предпринимать никаких действий, вызвать скорую медицинскую помощь

2) извлечь его из раны

3) извлечь его, далее контролировать кровотечение из раны

4) не извлекать его из раны, наложить повязку вокруг него