Вопросы для тестового экзамена:

Задание

Выбрать один правильный ответ

1. Какие виды медицинской помощи оказываются гражданам в рамках программы государственных гарантий (бесплатно):

1) первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная
2) специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная
3) скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная
4) паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях
5) верны 3 и 4 варианты
6) все варианты верны

2. Пациент не имеет право на оказание бесплатной медицинской помощи:

1) В рамках системы ДМС
2) В рамках системы ОМС
3) В рамках программы государственных гарантий

3. В рамках ФЗ-323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», пациент имеет право на:

1) Получение консультаций врачей-специалистов
2) Получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях
3) Отказ от медицинского вмешательства
4) Облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами
5) Верны 1, 2 и 3 варианты
6) Верны все варианты

4. Неправомерный отказ в предоставлении гражданину информации, предоставление которой предусматривается федеральными законами, влечет ответственность:

1) Уголовную, административную
2) Уголовную, гражданскую
3) Административную, гражданскую

5. В каких случаях застрахованное лицо не обязано предъявлять полис обязательного медицинского страхования при обращении за медицинской помощью в МО

1) При оказании экстренной медицинской помощи
2) При оказании неотложной медицинской помощи
3) При оказании ПМСП
4) При выписке медицинской справки

6. Обязанности медицинских и фармацевтических работников, согласно ФЗ-323:

1) Осуществляют свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, руководствуясь принципами медицинской этики и деонтологии.
2) Соблюдать врачебную тайну
3) Совершенствовать профессиональные знания и навыки путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам
4) Принимать от организаций, занимающихся разработкой, производством и/или реализацией лекарственных препаратов для медицинского применения, подарки, денежные средства
5) Все перечисленное верно
6) Все перечисленное верно кроме 4.

7. Обеспечение здоровье сберегающих и безопасных условий труда в медицинской организации возлагается на:
1) Каждого работника
2) Вышестоящего в порядке подчиненности органа
3) Администрацию МО
4) Инженера по ОТ

8. Определите по значимости статус нормативных документов в ЗО:
1) Приказы; Федеральные законы; СанПиНы; Постановления правительства РФ и др.
2) Федеральные законы; СанПиНы; Постановления правительства РФ; Приказы и др.
3) Федеральные законы; Постановления правительства РФ; Приказы; СанПиНы; и др

9. Принятая в современном здравоохранении модель взаимоотношений медиков и пациентов называется:
1) патерналистской
2) деонтологической
3) технической
4) партнерской

10. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется в медицинской документации с подписью
1) медицинского работника, гражданина или его представителя
2) родственников
3) любого сопровождающего

11. Документ, в котором оговорены условия труда конкретного работника в соответствии с требованиями охраны труда, - это
1) правила внутреннего трудового распорядка организации
2) трудовой договор
3) коллективный договор

12. Графики сменности доводятся до сведения работников не позже, чем
1) за 1 месяц
2) за 2 недели
3) за 7 дней
4) за 3 дня

13. Требования к рабочим местам (условиям труда) медицинского персонала определены
1) Законом «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
2) приказом Минздравсоцразвития России от 16 апреля 2008 № 176н

3) СанПиН 2.1.3.2630-10

14. Гарантированные виды медицинской помощи оказываются при страховании
1) обязательном медицинском
2) добровольном медицинском
3) возвратном
4) социальном

15. В настоящее время в Российской Федерации принята модель здравоохранения
1) государственная
2) бюджетно-страховая
3) частная
4) смешанная

16. К должностным преступлениям не относится:
1) Злоупотребление властью или служебным положением
2) Халатность
3) Опоздание на работу

17. Неоказание медицинской помощи нуждающемуся в ней больному без уважительной причины - это:
1) Преступление
2) Злоупотребление служебным положением
3) Халатность
4) Дисциплинарное нарушение

18. Целью аккредитации медицинского учреждения является:
1) определение объема медицинской помощи
2) повышение тарификационной категории сотрудников
3) установление соответствия стандарту качества медицинской помощи

19. Лицензия- это:
1) Разрешение на определенный вид и объем деятельности
2) Трудовой договор
3) Разрешение на предоставление населению любых видов медицинских услуг

20. Под моральным вредом понимают всё, кроме:
1) нравственные страдания
2) деловая репутация
3) осуществление эвтаназии
4) раскрытие врачебной тайны.

21. Информированное добровольное согласие пациента для любого вида медицинского вмешательства:
1) Обязательно
2) Желательно
3) Не обязательно
4) Зависит от вида вмешательства

22. Медицинский работник вправе раскрыть конфиденциальную информацию о пациенте только:
1) После смерти больного
2) По просьбе родственников

3) С письменного согласия пациента
4) По распоряжению главного врача

23. Заболевания, возникающие в результате неправильного поведения медицинского персонала, называются:

1) эгротогении
2) ятрогении
3) неврастении
4) Психопатии

24. Приоритет в оказании медицинской помощи зависит

1) от социального статуса пациента
2) возраста пациента
3) личных отношений медицинского работника и пациента
4) медицинских показаний к оказанию медицинской помощи

25. Синдром профессионального выгорания - это

1) ощущение физической усталости, вызванное работой
2) состояние физического, эмоционального и умственного истощения
3) чувство собственной некомпетентности
4) неэтичное отношение к пациентам и коллегам

26. Вы заняты беседой с пациентом в кабинете. К Вам заходит коллега с важным деловым разговором. В такой ситуации следует

1) попросить пациента выйти из кабинета
2) сразу прервать разговор с пациентом и выйти из кабинета для разговора с коллегой
3) извиниться перед пациентом и договориться о скорой беседе с коллегой
4) извиниться перед пациентом и в его присутствии сразу же обсудить проблемы с коллегой

27. В процессе разговора с пациентом вы что-либо пропустили или не поняли. Вам следует

1) повторить свой вопрос более громко
2) указать собеседнику на то, что он, например, говорит очень тихо
3) извиниться и уточнить
4) не предпринимать никаких действий

28. Понятие "врачебная тайна" предусматривает следующими нормативно-правовыми актами:

1) трудовой кодекс
2) конституция РФ
3) закон о полиции
4) закон об адвокатской деятельности
5) основы законодательства РФ об охране здоровья граждан
6) верны 2 и 5 варианты
7) верны все варианты

29. К ятрогенным относятся заболевания:

1) обусловленные вредными факторами производства
2) обусловленные неосторожными действиями или высказываниями медицинских работников

3) с неблагоприятным прогнозом
4) наследственного генеза

30. Медицину и этику объединяет:
1) человек как предмет изучения
2) методы исследования
3) овладение приемами преодоления конфликтов в человеческих взаимоотношениях
4) стремление к знанию механизмов человеческого поведения и к управлению им

31. Для деонтологической модели отношений медсестра-пациент основным принципом является:
1) исполняй долг
2) не прелюбодействуй
3) храни врачебную тайну
4) помоги коллеге

32. Для современной модели профессиональной морали - биоэтики, основным принципом является:
1) принцип —соблюдения долга
2) принцип —не навреди
3) принцип приоритета науки
4) принцип приоритета прав и уважения достоинства пациента

33. Вмешательство в сферу здоровья человека может осуществляться:
1) на основании свободного, осознанного и информированного согласия пациента
2) на основании медицинских показаний
3) на основании редкости картины заболевания и его познавательной ценности
4) на основании требования родственников

34. Биоэтика – это..:
1) учение о нравственной стороне деятельности человека в медицине и биологии
2) учение о нравственной стороне деятельности человека
3) учение о долге и морали в медицине

35. Упрощенное мнение относительно отдельных ситуаций, в результате которых нет объективного анализа и понимания людей, называется:
1) плохие отношения
2) пренебрежение фактами
3) стереотипы
4) предвзятые отношения

36. Общение, при котором отсутствует стремление понять и учитывать особенности личности собеседника, называется:
1) формальное
2) примитивное
3) ролевое
4) деловое

37. Выберите, какие из операций нельзя осуществлять над папками и электронными документами:
1) копировать

2) управлять
3) редактировать
4) удалять
5) создавать
6) переименовывать

38. Какого формата электронных документов не существует:
1) текстового формата
2) графического формата
3) сложного формата
4) ауди – видео формата

39. Все электронные документы компьютера хранятся:
1) в оперативной памяти
2) на жестком магнитном диске
3) в системном блоке

40. Подлинность электронного документа может быть проверена
1) по электронной подписи
2) по секретному ключу автора
3) ключом системного администратора

41. Совокупность компьютеров, соединенных каналами обмена информации и находящихся в пределах одного (или нескольких) помещений, здания, называется:
1) глобальной компьютерной сетью
2) локальной компьютерной сетью
3) информационной системой с гиперсвязями
4) электронной почтой

42. Локальная компьютерная сеть служит:
1) Для коллективной работы с электронными документами, а так же работы с одними и теми же программными и аппаратными ресурсами
2) Для подключения компьютера к услугам интернета и просмотра web-документов
3) Для повышения скорости работы компьютера

43. Сервер - это:
1) Компьютер, на котором находится вся информация и к которому подключаются остальные компьютеры сети
2) компьютер отдельного пользователя, подключённый в общую сеть
3) сетевая программа, которая позволяет вести диалог одного пользователя с другим

44. Компьютер, подключённый к Интернету, обязательно должен иметь:
1) Web – сайт
2) установленный Web – сервер
3) IP – адрес

45. Почтовый ящик - это:
1) специальное техническое соглашение для работы в сети
2) раздел внешней памяти почтового сервера
3) компьютер, использующийся для пересылки электронных писем
4) программы для пересылки электронных писем

46. Адрес электронной почты состоит:
1) только из имени пользователя

2) из имени пользователя и имени почтового сервера
3) из имени пользователя знака @ и имени почтового сервера
4) из имени пользователя и списка доменов

47. Адрес электронной почты записывается по определенным правилам. Из перечисленного выберите адрес электронной почты:

1) petrov.yandex.ru
2) petrov.yandex @ru
3) sidorov@mail.ru
4) http://www.edu.ru

48. Защитить личный электронный почтовый ящик от несанкционированного доступа позволяет:

1) включение режима сохранения логина
2) скрытие личного пароля
3) электронная подпись

49. Компьютерным вирусом является

1) Специальная программа небольшого размера, которая может приписывать себя к другим программам, она обладает способностью "размножаться" и выполнить на компьютере несанкционированные действия;
2) Программа проверки и лечения дисков;
3) Любая программа, созданная на языках низкого уровня;
4) Специальная программа для создания других программ.

50. Заражение компьютера происходит при:

1) загрузке операционной системы
2) форматировании диска
3) включении питания
4) запуске инфицированной программы или при обращении к непроверенному носителю, имеющему вредоносный код

Во время проведения дифференцированного зачета у обучающихся проверяются следующие профессиональные компетенции: ПК 1.2, ПК1.3, ПК2.4, ПК2.5, ПК2.6,
Задания к зачету: решение ситуационных задач, умение применять на практике полученные знания за период обучения

Задача 1

В гастро - хирургическом отделении МО выявлен случай газовой гангрены. Двое суток назад в отделение поступил больной А. 25-ти лет, в тяжелом, бессознательном состоянии с желудочным кровотечением, ему была проведена экстренная операция по жизненным показаниям.

Задания:

1. Может ли данный пациент явиться источником газовой гангрены? Какой возбудитель вызвал газовую гангрену? Назовите пути инфицирования.
2. Противоэпидемические мероприятия необходимо провести в отделении?
3. Назовите основные нормативные документы по внутрибольничной инфекции.

Задача 2

Ангарские эпидемиологи проводят расследование вспышки дизентерии в БСМП. Заболевание коснулось исключительно персонала: докторов, медсестер и раздатчиц. Среди пациентов ни одного случая инфицирования отмечено не было. Всего дизентерия выявлена у 70 работников больницы. Пока медикам непонятно, что послужило источником инфекции. Нет никаких доказательств того, что бактерии попали в организм врачей с недоброкачественной пищей. Несмотря на это соседний ресторан был временно закрыт. К этому моменту после тщательной дезинфекции он снова работает.

Задания:

1. Является ли данный случай ВБИ? Ответ обоснуйте.
2. Дайте определение ВБИ.
3. Проведите дезинфекционные мероприятия.

Задача 3

Больная, 78-ми лет поступил в гастроэнтерологическое отделение МО с подозрением на обострение холецистита. При госпитализации были жалобы: на боли в животе, тошноту, многократную обильную рвоту, горечь во рту, слабость, мышечные боли, в анамнезе сутки больной хронический холецистит. Эпиданамнез: ела овощной салат с майонезом суточной давности, хранился в холодильнике. На вторые у пациентки появился частый жидкий стул, обильный пенистый с зеленоватыми включениями.

Задания:

1. О чем можно подумать? Возможно ли распространение ВБИ? Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в палате и отделении?
2. Назовите источники и механизм передачи ВБИ.

3. Составьте комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий.

Задача 4

Вы старшая медсестра соматического отделения, в процедурном кабинете отделения, последние две недели отмечается высев граммотрица- тельных бактерий, энтеробактерий. В процедурном кабинете работает медсестра, у которой наращенные ногти, часто выходит покурить на территорию больницы.

Задания:

1. Ваши предположения о наличии данного возбудителя в процедурном кабинете?
2. Дайте понятие деконтаминации.
3. Продемонстрируйте закладку биксов, укладок для стерилизации с указанием срока хранения медицинского материала и инструментария.

Задача 5

Сестра процедурного кабинета перед проведением инъекций вымыла руки кусковым мылом, лежащим в мыльнице, вытерла их вафельным полотенцем, которое до этого использовала другая сестра. Перед набором лекарственных средств надела стерильные перчатки.

Задания:

1. Какие рекомендации Вы могли бы ей дать? Какие ошибки сделала сестра?
2. Перечислите возможные аварийные ситуации.
3. Провидите сбор и утилизацию отходов класса Б.

Задача 6

При осуществлении венепункции для постановки капельницы произошло попадание крови на стол, одежду и кожу медсестры.

Задания:

1. Перечислите возможные аварийные ситуации, возникающие в МО при работе с медицинским инструментарием. Нормативные документы по профилактике ВИЧ-инфекции.
2. Опишите порядок оказания первой помощи данной медсестре в целях профилактики заражения ВИЧ-инфекцией или вирусными гепатитами с парентеральным механизмом заражения.
3. Выполните венепункцию для внутривенного капельного вливания.

Задача 7

Медсестра процедурного кабинета попросила студента 17 лет приготовить рабочий раствор анавидина. Имеет ли право студент выполнять эту работу?

Задания:

1. Обоснуйте ответ
2. Классификация дезинфекционных средств, характеристика отдельных групп.
3. Подготовьте все необходимое для обработки ампул и инъекционного поля.

Задача 8

Постовая медсестра инфекционного отделения закончила промывание желудка, сняла перчатки, положила их на поверхность рабочего стола, вымыла руки под теплой проточной водой с мылом и осушила их.

Задания**:**

1. Правильно ли она поступила?
2. Перечислите причины возникновения и распространения ВБИ.
3. Проведите гигиеническую обработку рук перед постановкой инъекций.

Задача 9

Процедурная медицинская сестра, выполнив внутривенное вливание хлористого кальция 10% одноразовым шприцем, выбросила его вместе с иглой в мусорное ведро.

Задания:

1. Прокомментируйте действия медицинской сестры.
2. Назовите классификацию инструментов медицинского назначения по степени риска.
3. Утилизируйте одноразовые шприцы после постановки инъекций. Нормативные документы по работе с медицинскими отходами.

Задача 10

При проверке качества предстерилизационной обработки медсестра обнаружила положительную азопирамовую пробу.

Задания:

1. Какие дальнейшие действия медицинской сестры?
2. С какой целью проводится предстерилизационная очистка.
3. Проведите предстерилизационную очистку инструментов медицинского назначения многократного применения.

Задача№ 11

При проведении стерилизации воздушным методом тест - индикаторы были положены в одном месте у дверцы сухожарового шкафа на верхней полке. Качество проведения стерилизации оценивалось после остывания сухожарового шкафа до температуры 50 градусов.

Задания:

1. В чем допущена ошибка? Ответ обосновать.
2. С какой целью проводят стерилизацию инструментов медицинского назначения.
3. Продемонстрируйте укладку бикса с перевязочным материалом для стерилизации. Контроль качества стерилизации.

Задача 12

В приемный покой больницы за медицинской помощью обратился пациент. Из анамнеза стало известно, что больной инфицирован ВИЧ, на локтевых сгибах следы от инъекций.

Задания:

1. Перечислите, к каким категориям лиц, называемым «группой риска», может иметь отношение пациент, и почему их так называют.
2. Перечислите состав аптечки экстренной профилактики ВИЧ- инфекции.
3. Приготовьте специальную одежду для медицинского персонала, работающего в режиме возможного контакта с кровью и другими биологическими жидкостями пациента.

Задача 13

Вы забрали после стерилизации бикс из ЦСО. При осмотре бикса медсестра обнаружила незакрытые шторки.

Задания:

1. О чем свидетельствует этот признак?
2. Паровой метод стерилизации, условия проведения, режимы, сроки хранения стерильности
3. Проведите утилизацию ватных шариков загрязненных кровью.

Задача 14

В анонимный кабинет обратился молодой человек 26 лет. Месяц назад у него была половая связь с женщиной легкого поведения, на теле которой имелась сыпь. Через неделю он обследовался на ВИЧ-инфекцию, антитела на ВИЧ-инфекцию не были обнаружены, но это его не успокоило, так как меры личной защиты молодой человек не использовал.

Задания

1. Объясните, почему у молодого человека результат обследования на ВИЧ-инфекцию отрицательный и можно ли считать его не инфицированным
2. Перечислите стадии ВИЧ-инфекции, длительность стадии инкубации.
3. Обработайте использованные скарификаторы.

Задача 15

После приема больного лоток с инструментом промыли в раковине для мытья инструментов под проточной водой и поместили в раствор для дезинфекции.

Задания:

1. Правильна ли последовательность обработки инструментария?
2. Методы дезинфекции и стерилизации.
3. Проведите плановый микробиологический контроль качества дезинфекции

Задача 16

В реанимационном травматологическом отделении находится на лечении пациент 45 лет после дорожно-транспортного происшествия, обширной полостной операции. Пациент находится на аппарате искусственного дыхания. Проводятся массивная антибиотикотерапия и инфузионная терапия. Много лет курит.

Задания:

1. Какие факторы восприимчивости пациента к инфекции имеются в данной ситуации? Ответ обоснуйте.
2. Какие правила необходимо соблюдать медперсоналу для профилактики гепатита-С. Назовите приказ, согласно которого в данном случае должны работать медработники.
3. Обработайте одноразовый шприц с кровью после забора крови.

Задача 17

В поликлинику обратился молодой человек 19 лет с жалобами на недомогание, слабость, тяжесть в правом подреберье, потерю аппетита. Объективно: увеличенные подчелюстные и задние шейные лимфоузлы, безболезненные, неспаянные друг с другом и с окружающей тканью. На руках следы от инъекций. Печень на 1,5 см выступает из-под края реберной дуги.

Задания

1. Имеет ли пациент отношение к группе риска по ВИЧ-инфекции?
2. Признаки «острой» ВИЧ-инфекции
3. Подготовьте все необходимое для работы все необходимое для работы в клинической лаборатории, в процедурном кабинете с ВИЧ-инфицированным больным.

Задача 18

При измерении АД, у пациента Б 32-х лет, кровь брызнула из носа, и попала в глаза и на кожу врача. Врач обмыл лицо и руки с мылом и водой, продолжил работу.

Задания:

1. Тактика врача в данной ситуации? К каким последствиям это может привести, и какие средства защиты следует использовать?
2. Состав аварийной аптечки.
3. Проведите обработку слизистой ротовой полости при попадании ПБА.

Задача 19

Больной обратился с жалобами на высокую температуру, сыпь на теле, боли в горле, заболел 5 дней назад. Из анамнеза: имелась случайная половая связь 6 месяцев назад. Объективно: состояние не тяжелое. На коже груди и спины обильная розеолезно-папулезная сыпь, в зеве гиперемия и белый налет. Пальпируются передние, заднешейные и паховые лимфоузлы величиной с фасоль, болезненные. Печень на 1 см выступает из-под края реберной дуги, пальпируется нижний полюс селезенки.

Задания:

1. Возможно ли проявление у больного ВИЧ-инфекции? Дайте определение возбудителю ВИЧ-инфекции.
2. Назовите методы исследования и реакции, используемые для медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию.
3. Проведите дезинфекцию предметных стекол

Задача 20

Мед. Сестра сделала внутримышечную инъекцию пациенту переболевшему 2 года назад вирусным гепатитом «В». Шприц и иглу (многоразовые) промыла под проточной водой, а затем положила в моющий раствор в разобранном виде на 5 минут.

Задания:

1. Как вы оцениваете действие медицинской сестры?
2. С какой целью проводят дезинфекцию ИМН?
3. Соберите аптечку аварийную профилактики ВИЧ-Инфекции со-гласно Сан Пина 3.1.5. 28-26-10.

Задача 21

Больная, 78-ми лет поступил в гастроэнтерологическое отделение МО с подозрением

на обострение холецистита. При госпитализации были жалобы: на боли в животе, тошноту, многократную обильную рвоту, горечь во рту, слабость, мышечные боли, в анамнезе больной хронический холецистит. Из эпиданамнеза: ела овощной салат с майонезом суточной давности, хранился в холодильнике. На вторые сутки у пациентки появился частый жидкий стул, обильный пенистый с зеленоватыми включениями.

Задания:

1. О чем можно подумать? Возможно ли распространение ВБИ? Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в палате и отделении?
2. Назовите источники и механизм передачи ВБИ.
3. Составьте комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий.

Задача 22

После выписки из стационара через две недели у больного образовалась гиперемия, отек, пульсирующие, распирающие боли в левой ягодичной области.

Задания

1. Ваш предварительный диагноз? Является ли данные заболевания внутрибольничной инфекцией?
2. Назовите возбудителей гнойно-воспалительной инфекции. Характеристика госпитальных штаммов.
3. Продемонстрируйте обработку инъекционного поля.

Задача 23

В приемный покой больницы за медицинской помощью обратился пациент. Из анамнеза стало известно, что больной инфицирован ВИЧ.

Задания

1. Перечислите, к каким категориям лиц, называемым «группой риска», может иметь отношение пациент, и почему их так называют.
2. Меры предосторожности при работе с пациентами.
3. Продемонстрируйте утилизацию: ватных шариков, перевязочного материала. Классификация отходов МО.

Задача 24

Вы закончили назначенные врачом манипуляции, в ходе работы, производили дезинфекцию одноразовых шприцев и систем для внутривенного вливания.

Задания:

1. Укажите время экспозиции при дезинфекции кислородсодержащими дезинфицирующими средствами. Перечислите методы дезинфекции.
2. Назовите классификацию инструментов медицинского назначения по степени риска.
3. Провидите утилизацию отходов класса «Б».

Задача 25

Ответственным за эпидемиологический режим в Городской поликлиники № 7 была назначена главная медицинская сестра А., в целях предупреждения возникновение ВБИ, она работает согласно плана по профилактике внутрибольничной инфекции.

Задания:

1. Что включает в себя комплекс противоэпидемических профилактических мероприятий?
2. Расскажите о генеральной уборке в режимных кабинетах.
3. Проведите дезинфекцию манипуляционного стола.

Задача 26

В стационаре больницы объявлен карантин в связи с заболеванием гриппа.

Задания:

1. К какой группе инфекций относится данное заболевание, кто является источником инфекции?
2. Что такое специфическая профилактика, согласно какого приказа она проводится?
3. Оденьте индивидуальные средства защиты.

Задача 27

Больной обратился с жалобами на высокую температуру, сыпь на теле, боли в горле, заболел 5 дней назад. Из анамнеза: имелась случайная половая связь 6 месяцев назад. Объективно: состояние не тяжелое. На коже груди и спины обильная розеолезно-папулезная сыпь, в зеве гиперемия и белый налет. Пальпируются передние, заднешейные и паховые лимфоузлы величиной с фасоль, болезненные. Печень на 1 см выступает из-под края реберной дуги, пальпируется нижний полюс селезенки.

Задания:

1. Возможно ли проявление у больного ВИЧ-инфекции? Дайте определение возбудителю ВИЧ-инфекции.
2. Назовите методы исследования и реакции, используемые для медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию.
3. Проведите дезинфекцию предметных стекол

Универсальный модуль №3

У.М. 3 Оказание доврачебной помощи при экстренных и неотложных состояниях

Во время проведения дифференцированного зачета у обучающихся проверяются следующие профессиональные компетенции:

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3 Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и и добровольными ощниками в условиях чрезвычайных ситуаций .

Задания к зачету: решение ситуационных задач, умение применять на практике полученные знания за период обучения

Ситуационная задача №1

Мужчина получил удар кулаком в лицо. Асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей, гематома в области нижней челюсти, нарушение прикуса, симптом «ступеньки» по нижнечелюстному краю, крепитация отломков.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки - «уздечка».

Ситуационная задача №2

Во время падения мужчина ударился головой. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. При осмотре: сознание спутанное, кожные покровы бледные, пульс 62-64 удара в минуту. В височной области слева припухлость мягких тканей, из левого уха небольшое кровотечение. Больной избегает смотреть на свет. Левый зрачок несколько шире правого.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на ухо.

Ситуационная задача №3

Во время драки мужчина получил удар тупым предметом по голове. Обстоятельств травмы не помнит. При осмотре: сонлив, на вопросы отвечает невпопад, несколько бледен, пульс 62 удара в минуту, в теменной области рана 8х15 см, умеренное кровотечение, носогубная складка сглажена слева, язык слегка отклонен влево, правый зрачок шире левого.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки «чепец».

Ситуационная задача №4

В результате пожара воспламенилась одежда на ребёнке. Пламя затушили. При осмотре: состояние тяжелое, заторможен, безучастен, пульс частый, артериальное давление снижено, дыхание поверхностное. На коже лица пузыри с прозрачным содержимым, вскрывшиеся пузыри, участки обугленной кожи.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику подсчёта пульса и измерения артериального давления.

Ситуационная задача №5

В результате удара по переносице кулаком началось обильное выделение крови. Больной беспокоен, сплёвывает кровь, частично её проглатывает.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику остановки носового кровотечения.

Ситуационная задача №6

Мужчина получил удар кулаком в лицо. Асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей, гематома в области нижней челюсти, нарушение прикуса, симптом «ступеньки» по нижнечелюстному краю, крепитация отломков.

Задание

1.Определите неотложное состояние пациента.
2.Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3.Продемонстрируйте технику наложения повязки - «уздечка

Ситуационная задача №7

В школьной столовой у ученицы 6 класса во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Её беспокоит боль в области гортани. Пациентка растеряна, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотично. Осиплость голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

Ситуационная задача №8

У девочки 12 лет при заборе крови из вены отмечается бледность, потливость, расширение зрачков. Затем потеря сознания.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику проведения подкожной инъекции.

Ситуационная задача №9

Молодой человек обратился с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, резко усиливающуюся при движениях, кашле, дыхании. Передвигается медленно, придерживает рукой больное место. Час назад, поскользнувшись, упал, ударился грудью о край тротуара.

Объективно: состояние средней тяжести, пораженная половина грудной клетки отстает в дыхании, дыхание поверхностное, с частотой 22 в минуту, пульс 80 ударов в

минуту. Пальпаторно-резкая локальная болезненность и крепитация в проекции Ш-го и IV-го ребер по задней подмышечной линии, там же припухлость, кровоподтек

. **Задание**

1. Определите неотложное состояние пациента
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте транспортную иммобилизацию (на фантоме) применительно к данной ситуации

Ситуационная задача №10

В результате пожара жилого помещения мужчина получил ожог головы, передней поверхности туловища и верхних конечностей. Больной крайне возбуждён, на лице имеются вскрывшиеся пузыри, на передней поверхности грудной клетки плотная тёмная корка, в области живота вскрывшиеся пузыри.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения спиральной повязки на грудную клетку.

Ситуационная задача №11

В результате автомобильной катастрофы девочка получила тяжёлую травму. Жалобы на боль в правой нижней конечности, резко усиливающуюся при попытке движений. При осмотре состояние тяжёлое, кожа и видимые слизистые бледные. Артериальное давление 100/160 мм. рт. ст., пульс 100 ударов в минуту. Правое бедро деформировано, укорочено на 5 см. При попытке движений определяется патологическая подвижность в средней трети бедра.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации поражённой конечности.

Ситуационная задача №12

В результате запуска петард мальчик 10 лет получил ранение век и обширное ранение глазного яблока. Жалобы на боль. Вытекание “тёплой жидкости” из глаза. Объективно: резаные раны век и обширная сквозная рана правого глазного яблока, покрытая сгустками крови. Острота зрения 0,02.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на глаза.

Ситуационная задача №13

Больной обратился к зубному врачу хирургического кабинета стоматологической поликлиники с целью удаления зуба. Из анамнеза установлено, что у больного была аллергическая реакция на инъекцию пенициллина.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления

Ситуационная задача №14

Больному проведена анестезия 2% раствором новокаина. Через 3-5 минут состояние больного ухудшилось.

Объективные данные: выраженная бледность, цианоз, обильный пот, тахикардия, артериальное давление резко снизилось; появилось ощущение покалывания, зуд кожи лица, чувство страха, ощущение тяжести за грудиной и затрудненное дыхание.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

Ситуационная задача №15

В холле поликлиники у больного 42 лет внезапно развился приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края стула, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, частота дыхательных движений 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задание

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

Ситуационная задача №16

На хирургическом приёме после введения новокаина больной пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту. Артериальное давление 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд./мин., слабого наполнения и напряжения.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на живот.

Ситуационная задача №17

Во время драки подростку был нанесён удар острым предметом в живот. При осмотре имеется рана на передней брюшной стенке длинной 5 см, умеренно кровоточащая. Из раны выступает петля тонкой кишки.

Задание

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть.

Ситуационная задача №18

Во время проведения выемки протеза на руки техника попал кипяток. Жалуется на сильные боли, гиперемия кожных покровов кисти.

Задание

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть.

Ситуационная задача №19

Во время игры подросток упал на отведённую руку, возникла резкая боль, невозможность движений в плечевом суставе. При осмотре правого плечевого сустава глубокая деформация в виде западения тканей, плечо кажется более длинным. При попытке изменить положение в конечности усиливается боль и определяется пружинящее сопротивление.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации верхней конечности

Ситуационная задача №20

В автомобильной катастрофе мужчина получил тяжёлую травму головы. Сознание отсутствует, состояние тяжёлое, кровотечение из носа, рта, ушей, западение фрагментов верхней челюсти, нарушение прикуса, симптом “ступеньки” по правому нижнеглазничному краю.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации при тяжелой травме головы.

Ситуационная задача №21

На терапевтическом приеме больной резко встал, почувствовал слабость, головокружение, потемнение в глазах.

Анамнез: 25 дней назад был прооперирован по поводу язвенной болезни желудка, осложненной кровотечением.

Объективно: сознание сохранено, кожные покровы бледные, холодный пот. Пульс 96 уд/мин, слабого наполнения, АД 80/49 мм рт. ст., дыхание не затруднено, ЧДД 24 в минуту.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления

Ситуационная задача №22

После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному из них стало плохо. Он побледнел и упал.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие, на свет не реагируют, пульс нитевидный.

Задание

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику подсчета частоты дыхательных движений (ЧДД).

Ситуационная задача №23

Медсестру вызвали к соседу, которого ужалила пчела. Пострадавший отмечает боль, жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39°С, пульс 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Соберите противошоковый набор.

Ситуационная задача №24

Пациент 20 лет, доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. Со слов матери, страдает сахарным диабетом с 5 лет, получает 22 ЕД инсулина в сутки. Ходил в поход на два дня, инъекции инсулина не делал. По возвращении домой жаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером потерял сознание.

Объективно: кожные покровы сухие, мускулатура вялая, зрачки сужены, реакция на свет отсутствует, тонус глазных яблок снижен, Ps 90 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст., ЧДД 24 в 1 секунду, в выдыхаемом воздухе запах ацетона.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику выполнения в/в капельного введения физиологического раствора.

Ситуационная задача №25

В терапевтическое отделение областной больницы поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией.

Объективно: состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс 100 уд. в мин., ритмичный, напряжен, АД 220/110 м

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 2% раствора дибазола, 2 мл.

Ситуационная задача №26

В приемное отделение больницы скорой помощи поступил пациент 55 лет. После физической нагрузки возникли сильные сжимающие боли за грудиной с иррадиацией по всей грудной клетке, которые длятся уже 1,5 часа. Принимал валидол, корвалол без эффекта.

Объективно: состояние тяжелое, пациент мечется от боли, возбужден, кожные

покровы бледные, покрытые каплями пота, пульс 100 в 1 мин. аритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 110/70 мм рт. ст.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику внутривенного введения 10% раствора лидокаина, 2 мл.

Ситуационная задача №27

У девочки 12-ти лет во время взятия крови из вены на биохимический анализ внезапно появилась слабость, головокружение, тошнота, она резко побледнела, кожа покрылась холодным липким потом. Ребенок медленно опустился на пол, потерял сознание. Пульс нитевидный, 60 уд./мин., АД 60/30 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, 20 в 1 мин. Зрачки расширены, реакция на свет ослаблена.

Задание

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления, подсчета пульса у детей

Ситуационная задача №28

Фельдшера школы пригласили для оказания помощи 11-летнему ребенку, которому стало плохо на уроке рисования.
Со слов учительницы, на уроке мальчик долго стоя позировал ученикам (находился в одной позе). Неожиданно мальчику стало плохо, он упал, потерял сознание.
Объективно: лицо бледное, конечности холодные. В момент осмотра ребенок начал приходить в сознание. Дыхание редкое, поверхностное. ЧДД 14 в минуту, АД 80/40 мм рт.ст., пульс 80 в минуту, слабого наполнения. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, безболезненный. Физиологические отправления в норме. На занятиях ребенок чувствовал себя хорошо, был активный. Последние дни не болел. Хроническими заболеваниями не страдает. На диспансерном учете не состоит.

Задание

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику дачи кислорода ребенку с помощью кислородной подушки.

Ситуационная задача №29

В медицинский кабинет детского сада воспитатель привела ребенка 4-х лет.Жалоб ребенок не предъявляет, не контактен, зовет маму, плачет, изменения в состоянии ребенка воспитатель заметила полчаса назад, температура 39,5˚ С.Объективно: сознание ребенка ясное. Кожные покровы бледные, свободные от сыпи, конечности холодные. Язык слегка обложен белым налетом. В зеве легкая гиперемия миндалин, ЧДД 30 в минуту. Дыхание спокойное, через нос, свободное, пульс - 140 уд. в минуту. Живот обычной формы, участвует в акте дыхания. Стула не было. Мочился.

Задание

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.

3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 2% р-ра папаверина гидрохлорида в дозе 0,8 мл.

Ситуационная задача №30

В конце напряженного трудового дня женщина, 35 лет, отметила резкое ухудшение состояния – появилась сильная головная боль, головокружение, тошнота, сердцебиение, учащенное обильное мочеиспускание. Женщина обратилась к фельдшеру здравпункта.

Объективно: пациентка возбуждена. Кожные покровы гиперемированы, влажные. Тоны сердца громкие, ритмичные, выслушивается акцент II тона на аорте. Пульс 100 уд./мин., ритмичный. АД 180/100 мм рт.ст.

Задание

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику в/в инъекций

Профессиональный модуль №:4

Выберите один или несколько правильных ответов

1. Основной клинический признак острого инфаркта миокарда:

1) боли за грудиной, стихающие после приема нитроглицерина
2) боли за грудиной, не снимающиеся приемом нитроглицерина
3) боли за грудиной иррадиирующие в левую руку и правую лопатку.

2. Для обезболивания при остром инфаркте миокарда наиболее эффективен:

1) баралгин
2) морфин
3) таломонал (дроперидол + фентанил).

3. При оказании скорой помощи при остром инфаркте миокарда в первую очередь надо:

1) снять болевые ощущения за грудиной
2) снять одышку.

4. Проявлением острой сосудистой недостаточности является:

1) обморок, коллапс, шок
2) сердечная астма.

5. Для хронического обструктивного бронхита характерны следующие симптомы:

1) над легкими выслушиваются сухие гудящие хрипы, наблюдаются приступы удушья, сухой кашель, одышка
2) одышка при физической нагрузке, надсадный кашель, над легкими выслушиваются сухие свистящие хрипы
3) одышка, кашель, боли за грудиной, над легкими выслушиваются сухие свистящие хрипы

6. В случае появления у больного хроническим бронхитом кровохарканья необходимо обследование для исключения:

1) острой пневмонии, легочного сердца
2) туберкулеза легких, рака легких
3) бронхоэктазов, абсцесса легкого

7. Длительное течение хронического обструктивного бронхита приводит к развитию:

1) пневмонии
2) бронхиальной астмы
3) эмфиземы, легочного сердца

8. Факторами риска язвенной болезни являются:

1) наследственность
2) курение
3) нервное перенапряжение
4) дефекты питания
5) все перечисленное

9. При язвенной болезни желудка боли возникают через:

1) 20-30 минут после еды
2) 1 час после еды
3) натощак, "ночные боли".

10. Длительность болей при стенокардии

1) не более 30 минут

2) 2 часа
3) 3 часа

11. При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью больному нельзя включать в питание:
1) закусочные консервы
2) мясной бульон
3) мясо жареное, в панировке
4) томатный соус.

12. Для почечной колики наиболее характерно:
1) резь при мочеиспускании
2) ноющие боли в пояснице
3) частое мочеиспускание
4) высокая температура
5) приступообразные жестокие боли.

13. Больной острой пневмонией старается лежать:
1) на больном боку
2) на здоровом боку
3) на спине

14. Ведущим клиническим симптомокомплексом бронхиальной астмы является:
1) отек легких
2) приступ инспираторной одышки (удушья)
3) приступ экспираторной одышки (удушья)

15. Клиническими признаками астматического состояния являются:
1) отсутствие эффекта от ингаляции интала
2) длительный, некупирующийся адреномиметиками, приступ бронхиальной астмы
3) отек легкого

16. Симптоматическая триада при остром гломерулонефрите:
1) гематурия, отеки, артериальная гипертензия
2) гематурия, пиурия, гипотония
3) протеинурия, артериальная гипертензия, отек легких.

17. Ведущий признак ожогового шока:
1) высокая температура тела
2) снижение АД
3) частый нитевидный пульс
4) олигоанурия.

18. При повреждении плечевого сустава следует наложить повязку:
1) циркулярную
2) спиральную
3) колосовидную
4) возвращающуюся.

19. Фактором предрасполагающим к возникновению грыж передней брюшной стенки является:
1) особенности анатомического строения передней брюшной стенки в местах возникновения грыж
2) заболевания, вызывающие повышение внутрибрюшного давления
3) тяжелая физическая работа

4) пожилой возраст
5) все вышеперечисленное.

20. Причинами развития острого легочного сердца являются:
1) эмфизема легких
2) хронический обструктивный бронхит
3) тромбоэмболия в системе легочной артерии, клапанный пневмоторакс

21. Среди антибактериальных средств анафилактический шок чаще вызывают препараты из группы:
1) макролидов
2) цефалоспоринов
3) пенициллинов

22. Поллиноз вызывают следующие аллергены:
1) шерсть животных
2) домашняя и библиотечная пыль
3) пыльца растений

23. Артериальная гипертония может быть проявлением следующих заболеваний:
1) микседемы
2) ИБС
3) острого гастрита

24. Состояние языка при "остром животе":
1) язык влажный, чистый
2) язык сухой, может быть обложен налетом
3) язык малинового цвета с изъязвлениями.

25. Длительность периода клинической смерти составляет:
1) 1-2 мин.
2) 5-7 мин.
3) 8-10 мин.

26. Прибавка веса за неделю во время беременности:
1) 350 грамм
2) 500 грамм
3) 50 грамм
4) 1 килограмм.

27. Из перечисленных факторов назовите основную причину опущения и выпадения матки:
1) тяжелая физическая работа, травмы промежности в родах
2) большое число абортов
3) эндометрит
4) все перечисленное.

28. Апоплексия яичника - это:
1) разрыв яичника; острое возникшее кровотечение из яичника
2) острое нарушение кровообращения в яичнике

29. При воздействии на организм змеиного ядя возможно развитие:
1) гемолитической анемии
2) гипопластической анемии
3) железодефицитной анемии

30. Простой инсулин действует в течение:

1) 20 - 24 часов
2) 4 - 6 часов
3) 12 - 14 часов

31. Ведущий симптом при эндемическом зобе:

1) увеличение размеров щитовидной железы
2) снижение функции щитовидной железы
3) повышение функции щитовидной железы

32. При инфаркте миокарда активность тканевых ферментов:

1) не изменяется
2) повышается
3) понижается

33. Первоочередные показания контрацепции все, кроме:

1) сердечно-сосудистая патология
2) рубец на матке
3) наследственно обусловленная патология новорожденных
4) тяжелый тестоз, осложнивший последнюю беременность
5) невынашивание.

34. Для физического и нервно-психического развития годовалого ребенка не характерно:

1) произносит 8-10 слов
2) ходит самостоятельно
3) сам берет чашку, пьет
4) большой родничок закрыт
5) имеет 10 зубов

35. Вакцина АКДС и АДС-М вводится:

1) подкожно
2) внутрикожно
3) внутримышечно
4) любым способом введения.

36. Для ориентировочного определения длины зонда, вводимого в желудок у ребенка измеряют расстояние:

1) от переносицы до пупка
2) от зубов-резцов до мочевидного отростка.

37. Для гипергликемической комы у детей наиболее характерно:

1) учащение дыхания
2) урежение дыхания
3) глубокое дыхание
4) поверхностное дыхание.

38. Наиболее частое осложнение ангин:

1) пневмония
2) ревматизм
3) гепатит.

39. Цветовой показатель 1,5 наблюдается при:

1) гипохромной анемии
2) гиперхромной анемии
3) нормохромной анемии

40. Гиперхромной анемией является:

1) В-12 дефицитная анемия
2) железодефицитная анемия
3) гипопластическая анемия

41. К анемиям вследствие нарушенного кровообразования относят:

1) постгемораггическую анемию
2) гемолитическую анемию
3) железодефицитную анемию

42. Возможный контакт с животными необходимо выяснить при следующих инфекционных болезнях:

1) брюшной тиф
2) легионеллез
3) дизентерия
4) сальмонеллез

43. Для первичного сифилиса характерно:

1) твердый шанкр, лимфаденит, лимфангит
2) сифилитические высыпания
3) поражения костей, бугорки и узлы на коже
4) все перечисленное.

44. Наиболее тяжелой является следующая степень олигофрении:

1) дебильность
2) идиотия и дебильность
3) имбецильность
4) идиотия.

45. При алкоголизме могут возникать абстинентные состояния:

1) делирий
2) острый галлюциноз
3) все ответы правильные.

46. Место прокола при плевральной пункции выбирают:

1) в пятом межреберье при среднеключичной линии
2) в восьмом межреберье по лопаточной или задней подмышечной линии, по верхнему краю нижележащего ребра
3) между седьмым и восьмым межреберьем по лопаточной или задней подмышечной линии по нижнему краю вышележащего ребра.

47. Нормальные показатели свертываемости крови (мин.):

1) 1-2 мин
2) 3-5 мин
3) 6-8 мин
4) 9-12 мин.

48. Для диагностики факторов риска у пациентов с артериальной гипертензией необходимы следующие обследования:

1) исследование сахара крови
2) исследование содержания АЛаТ, АСаТ
3) общий анализ крови, мочи, уровня холестерина

49. Стенокардия - форма ИБС, характеризующаяся внезапно возникающей болью:

1) за грудиной, сжимающего, давящего характера, с иррадиацией в левую руку, левое плечо

ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(итоговый тест)

НЕОТЛОЖНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

В следующих вопросах выберите один или несколько правильных ответов:

1. Укажите клинические проявления термических ожогов 1 степени

1) гиперемия обожженного участка, чувство боли и жжения
2) гиперемия обожженного участка, на фоне которой определяются прозрачные пузыри
3) кожа бледная, беспокоит чувство боли или жжения
4) гиперемия обожженного участка, чувствительность резко снижена, боли нет

2. Укажите клинические проявления термических ожогов 4 степени

1) темно-коричневый плотный струп, кожа вокруг темная, просвечивают тромбированные подкожные вены, сильная боль
2) темно-коричневый плотный струп, кожа вокруг струпа практически не изменена, боль умеренная
3) кожа темная, до черного цвета, мумификация пораженного участка, чувствительности в пораженном участке нет
4) беловатый, рыхлый струп, кожа вокруг струпа гиперемирована, боль

3. Повязки, применяющиеся на доврачебном этапе при ожогах 2 степени

1) спирт-фурацилиновые
2) сухие асептические
3) мазевые
4) пропитанные вазелиновым маслом

4. Укажите мероприятия неотложной доврачебной помощи при термических ожогах 3-4 степени

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

5. Мероприятия неотложной доврачебной помощи при химическом ожоге 3-4 степени включают в себя

1) промывание обожженного участка под струей проточной холодной воды
2) промывание слабыми нейтрализующими средствами
3) сухие асептические повязки
4) повязки с анестетиками

6. При определении площади поражения по правилу «девятки» передняя поверхность туловища составляет

1) 9%
2) 18%
3) 27%

7. Наиболее грозное осложнение, которое может возникать при ранении вен шеи

1) воздушная эмболия
2) тромбоэмболия
3) флебит
4) тромбофлебит

8. По анатомической классификации различают следующие виды кровотечений

1) артериальные, венозные
2) капиллярные, паренхиматозные
3) легочные, желудочные
4) носовые

9. Наиболее часто применяемый способ остановки венозного кровотечения

1) пальцевое прижатие сосуда
2) венозный жгут
3) наложение тугой давящей повязки
4) наложение окклюзионной повязки

10. Максимальное время наложения артериального жгута

1) 1 час, через 30 минут перерыв на 1-2 минуты
2) не более 30 минут, через 15 минут перерыв на 1-2 минуты
3) на 2-2,5 часа, через 30 минут перерыв на 1-2 минуты
4) на 1,5 часа зимой, на 2 часа летом, через 30 минут перерыв на 1-2 минуты

11. Если сердечно-легочную реанимацию начать в период «духовной» («социальной») смерти, то

1) можно восстановить функции всех органов, кроме коры головного мозга
2) можно восстановить функции всех органов, в том числе и центральной нервной системы
3) можно восстановить функции всех органов и периферической нервной системы
4) функции органов восстановить уже нельзя

12. При проведении закрытого массажа сердца руки реаниматора располагаются

1) на границе средней и нижней трети грудины пострадавшего (2-3 поперечных пальца вверх от мечевидного отростка)
2) на границе средней и нижней трети грудины пострадавшего (2-3 поперечных пальца вниз от мечевидного отростка)
3) на мечевидном отростке грудины пострадавшего
4) примерно на середине грудины пострадавшего, чуть выше середины

1) 100

13. Ритм работы 1 реаниматора

1) 1 вдох - 5 сжатий грудной клетки
2) 2 вдоха -15 сжатий грудной клетки
3) 2 вдоха - 20-25 сжатий грудной клетки
4) 2 вдоха - 30 сжатий грудной клетки

14. Прекардиальный удар наносится:

1) в области сердца в левой половине грудной клетки
2) в области верхней трети грудины
3) в области нижней части грудины на 2 -3 см выше мечевидного отростка

15. Транспортная иммобилизация при переломе костей предплечья осуществляется:

1) от кончиков пальцев до верхней трети плеча
2) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча
3) от лучезапястного сустава до средней трети плеча

«ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ»

1. **Сроки наблюдения в эпидемическом очаге определяются**
   a) Минимальным инкубационным периодом
   b) Максимальным инкубационным периодом
   c) Средним инкубационным периодом

2. **Дезинфекция направлена на звено эпидемического процесса**
   a) Источник инфекции
   b) Способы передачи инфекции
   c) Восприимчивый коллектив
   a)

3. **Показания и способ изоляции больных вирусным гепатитом А**
   a) Госпитализация в зависимости от тяжести клинических проявлений
   b) Госпитализация по эпидемическим показаниям
   c) Обязательная госпитализация
   d) Изоляция на дому

4. **Источник инфекции при вирусном гепатите А**
   a) Человек
   b) Вода
   c) Синантропные грызуны
   d) Молочные продукты
5. **Инкубационный период вирусного гепатита А**
   a) 14 – 30 дней
   b) 60 – 120 дней
   c) 8 – 10 недель
   d) 1 – 2 месяца

6. **Какой путь передачи не значим для распространения ВИЧ инфекции**
   a) Воздушно-капельный
   b) Половые контакты
   c) Гемотрансфузии
   d) Вертикальный путь

7. **При обнаружении в крови HBs-Ag отстраняются**
   a) Хирург от работы
   b) Стоматолог от работы
   c) Терапевт от работы
   d) Донор от дачи крови

8. **К паразитным заболеваниям относятся**
   a) Клещевой энцефалит, Боррелёз
   b) Чесотка, Педикулез
   c) Иерсиниоз. Сальмонеллез.

9. Особенности развития эпидемического процесса гнойно-септической инфекции обусловлены преимущественно

a) Биологическими свойствами возбудителя
b) Не соблюдением противоэпидемических мероприятий
c) Наличием носителей среди персонала

10. Заключительную дезинфекцию проводят

a) При лечении на дому
b) До госпитализации больного
c) До выздоровления больного
d) После смерти инфекционного больного

11. Стерилизацию изделий медицинского назначения осуществляют методами за исключением

a) Термического
b) Биологического
c) Радиационного
d) Химического

12. Инфицирование медицинского персонала ВИЧ не возможно при

a) Проведения парентеральных процедур
b) Оперативных вмешательствах
c) Флюорографическом исследовании
d) Удаление зубного камня
e) Подготовки полости рта к протезированию

13. При попадании крови пациента на конъюнктиву глаз персонала следует промыть глаза

a) Проточной водой
b) 0,05% раствором перманганата калия
c) 10% раствором сульфацил-натрия
d) 1% раствор борной кислоты

14. Причинами роста внутрибольничных инфекций не являются

a) Увеличение числа пациентов группы риска
b) Создание крупных многопрофильных больничных комплексов
c) Использование одноразового медицинского инструментария
d) Формирование госпитальных штаммов
e) Увеличение числа инвазивных манипуляций

15. Для «госпитального штамма» возбудителя внутрибольничных инфекций не характерно

a) Высокая изменчивость
b) Резистентность к антибиотикам
c) Чувствительность к антибиотикам
d) Устойчивость к дезинфектантам
e) Вирулентность

«Медицина общей практики»

1. Неотложная помощь при остром инфаркте миокарда включает в себя:

1) прием аспирина
2) введение наркотических анальгетиков
3) в/в введение 50 % раствора анальгина

2. Парафин и озокерит перед применением нагревают до:

1) 80-900
2) 100-1200
3) 150-2000.

3. При регистрации электрокардиограммы измеряют следующие интервалы:

1) PQ
2) QRS
3) QT
4) RR
5) все ответы правильные.

4. <Слип-апное> - это:

1) вид дыхания
2) остановка дыхания во сне
3) расстройство нервной системы
4) паралич мышц

5. Вероятность появления пролежней при вынужденном сидячем положении больных

1) не могут, т.к. они образуются только при положении больного на спине, на животе, на боку
2) могут, в области седалищных бугров
3) не могут, т.к. при сидячем положении между костными выступами и матрацем остается большой слой подкожно-жировой клетчатки и мышечной ткани

6. Для гипергликемической комы характерно:

1) постепенное начало
2) быстрое, бурное начало
3) острое, после судорожного синдрома.

7. Какова должна быть продолжительность реанимации при наличии признаков ее эффективности:

1) до восстановления жизнедеятельности
2) 30 мин
3) 1 час
4) 5-6 мин.

8. Какое обязательное условие необходимо обеспечить перед проведением непрямого массажа сердца:

1) валик под плечами больного
2) твердое основание под грудной клеткой
3) опущенный головной конец
4) приподнятый ножной конец.

9. В течение какого максимального времени после введения препарата возможно развитие анафилактического шока?

1) 1-2 мин

2) 30 мин
3) 60 мин
4) 2 часа.

10. Основным признаком травматического шока (торпидная форма) является:
1) потеря сознания
2) рвота
3) падение АД
4) регидность затылочных мышц.

11. Осложнения гипертонической болезни:
1) обморок, коллапс
2) инсульт, инфаркт миокарда
3) ревматизм, порок сердца

12. Цветовой показатель - это:
1) степень насыщенности эритроцитов гемоглобином
2) количество эритроцитов в единице объема крови
3) количество гемоглобина в единице объема крови

13. При железодефицитной анемии наблюдается:
1) снижение количества эритроцитов, цветовой показатель больше 1
2) снижение количества эритроцитов и гемоглобина
3) панцитопения

14. Панцитопения наблюдается при:
1) железодефицитной анемии
2) постгеморрагической анемии
3) гипопластической анемии

15. Абсолютными признаками перелома являются:
1) наличие угловой деформации конечности
2) наличие боли
3) наличие выраженного отека
4) наличие пружинящих движений.

16. Для остановки венозного кровотечения можно использовать все, коме:
1) давящую повязку
2) тампонаду
3) наложение жгута
4) максимальное сгибание сустава.

17. Помощь пострадавшему с клапанным пневмотораксом:
1) обезболить, асептическая повязка, госпитализация
2) асептическая повязка, пункция, госпитализация
3) окклюзионная повязка, пункция, госпитализация
4) окклюзионная повязка, дренирование, госпитализация.

18. Главный критерий эффективности ИВЛ - это:
1) сужение сосудов
2) движение грудной клетки
3) порозовение кожных покровов

19. Указать какой из перечисленных признаков относится только к скрытому наружному кровотечению:
1) падение АД

2) частый пульс
3) дегтеобразный стул
4) тошнота.

20. Укажите способ транспортировки больного с переломом позвоночника:
1) лежа на правом боку
2) лежа на левом боку
3) лежа на животе
4) лежа на спине

21. Тромбоцитопеническая пурпура характеризуется следующим симптомом:
1) кровоизлиянием в суставы
2) ретикулоцитозом
3) немотивированным появлением на теле синяков

22. Неотложная помощь при гипогликемической коме включает в себя следующие мероприятия:
1) ввести в/в струйно от 20 до 60 мл 0.9% раствора натрия хлорида
2) ввести в/в струйно от 20 до 60 мл 40% глюкозы
3) ввести в/в капельно 500 мл полиглюкина

23. Для диагностики заболеваний щитовидной железы пациенту проводят следующие обследования:
1) сканирование щитовидной железы
2) спирографию
3) велоэргометрию

24. Объективные данные, характеризующие крупозную пневмонию:
1) притупление перкуторного звука над долей легкого
2) шум трения плевры
3) коробочный звук перкуссии обоих легких

25. Неотложная доврачебная помощь при желудочном кровотечении:
1) покой, холод на живот
2) обильное питье
3) грелка на живот
4) промывание желудка.

26. Первая помощь при вывихе плеча:
1) обезболить, вправить , наложить гипс
2) обезболить, наложить гипс, госпитализировать
3) обезболить,вправить, наложить повязку Дезо
4) иммобилизация, госпитализация.

27. Одно из мероприятий по оказанию помощи при кровавой рвоте:
1) промывание желудка
2) холод на грудную клетку
3) грелка к ногам
4) холод на эпигастральную область.

28. К методам временной остановки кровотечения относится все, кроме:
1) давящая повязка
2) прижатие сосуда на протяжении
3) лигирование
4) наложение жгута.

29. Активные посещения больных ИБС проводятся не реже:

1) 4-6 раз в год
2) 2-3 раз в год
3) 7-8 раз в год

30. Профилактику ревматизма рекомендуют проводить следующими антибактериальными препаратами:

1) тетрациклином
2) бициллином - 3 (5)
3) сульфаниламидами

31. В типичных случаях боль в эпигастральной области у пациентов с язвой 12-перстной кишки возникает:

1) ночью, натощак
2) через 40 минут - 1 час после приема пищи
3) через 1,5 - 2 часа после приема пищи

32. В типичных случаях боль в эпигастральной области у пациентов с язвой желудка возникает:

1) через 40 минут - 1 час после приема пищи
2) через 3 часа после приема пищи
3) натощак

33. Возможные осложнения при переломе костей таза, кроме:

1) повреждение уретры
2) повреждение почек
3) разрыв мочевого пузыря
4) разрыв прямой кишки.

34. Какова должна быть продолжительность реанимации при отсутствии признаков ее эффективности:

1) до восстановления жизнедеятельности
2) 30 мин
3) 1 час
4) 5-6 мин.

35. Какой симптом является признаком биологической смерти:

1) отсутствие Ps на сонной артерии
2) отсутствие дыхания
3) широкий зрачок
4) <кошачий глаз>.

36. К развитию гипогликемической комы приводят следующие причины:

1) повышенное содержание глюкозы
2) отравление окисью углерода
3) передозировка инсулина.

37. Больные, перенесшие анафилактический шок:

1) должны быть госпитализированы всегда
2) должны быть госпитализированы только при осложнениях
3) не должны быть госпитализированы .

38. Препарат, лучше всего восполняющий ОЦК и поддерживающий АД:

1) глюкоза
2) физраствор
3) альвезин

4) полиглюкин
5) гемодез.

39. Для приступа стенокардии характерны:
1) продолжительные боли в области сердца ноющего характера
2) кратковременные боли в области сердца покалывающего характера
3) сжимающие или давящие боли за грудиной.

40. Этиологическим фактором возникновения язвенной болезни являются:
1) хеликобактерии
2) хламидии
3) вирусы

41. Противорецидивное лечение язвенной болезни желудка проводится:
1) летом, осенью
2) зимой, весной
3) весной, осенью

42. Лабораторными критериями хронического активного гепатита является:
1) лейкоцитоз, повышение СОЭ
2) тромбоцитоз
3) повышение СОЭ, уровня тимоловой пробы, увеличение активности трансаминаз (АЛаТ, АСаТ)

43. Пациенты, страдающие хроническим активным гепатитом, подлежат диспансерному осмотру не реже:
1) 3-4 раз в год
2) 1-2 раз в год
3) ежемесячно

44. В каких случаях женщинам, страдающим хроническим гломерулонефритом, противопоказаны беременность и ее вынашивание:
1) всегда
2) при латентной форме заболевания
3) при любой форме заболевания с симптомами хронической почечной недостаточности

45. Для хронического пиелонефрита характерны следующие изменения, выявляемые при исследовании мочи:
1) лейкоцитурия, бактериурия
2) гематурия
3) преобладание числа лейкоцитов над эритроцитами

46. Осложнениями гипертонического криза могут быть:
1) острый инфаркт миокарда
2) острое нарушение мозгового кровообращения
3) острая сердечная недостаточность
4) любое из перечисленных.

47. Наиболее частые осложнения острого инфаркта миокарда в остром периоде:
1) кардиогенный шок
2) отек легких
3) нарушение ритма сердца
4) все перечисленное.

48. Осложнениями у больного крупозной пневмонией могут быть:

1) инфекционно-токсический шок
2) коллапс
3) отек легкого; острая дыхательная недостаточность
4) все вышеперечисленное

49. При язвенной болезни двенадцатиперстной кишки боли обычно возникают через:
1) 15 минут после еды
2) 1,5-2 часа после еды
3) 1 час после еды.

50. Увеличение печени, селезенки, дегтеобразный стул вызывают подозрения на:
1) кровоточащую язву 12-перстной кишки
2) кровоточащие вены пищевода при циррозе печени
3) неспецифический язвенный колит
4) кровоточащую язву желудка
5) геморроидальное кровотечение.

51. Экспресс-определение глюкозы в моче осуществляется в помощью индикаторных полос:
1) глюкотест
2) экзан-Г.

52. Для острого пиелонефрита не характерны:
1) высокая температура
2) боли в поясничной области;
3) лейкоцитурия
4) гематурия

53. При полной атрио-вентрикулярной блокаде водителем ритма для желудочков является:
1) синусовый узел
2) А - В узел
3) любая точка проводящей системы желудочков

54. Экстрасистолия, пароксизмальная тахикардия - это:
1) нарушение автоматизма
2) нарушение возбудимости
3) нарушение проводимости

55. Синусовая тахикардия - это:
1) нарушение автоматизма
2) нарушение проводимости
3) нарушение возбудимости

56. К состоянию клинической смерти приравнивается следующее нарушение ритма сердца:
1) фибрилляция желудочков
2) пароксизмальная тахикардия
3) экстрасистолия

57. Кровотечение, являющееся артериальным:
1) пульсирующее кровотечение ярко-красного цвета
2) кровотечение струей, темно-вишневого цвета
3) истечение крови из мельчайших кровеносных сосудов.

58. Первая помощь при открытом пневмотораксе:

1) блокада места перелома ребер
2) обезболивание наркотическими средствами
3) наложение окклюзионной герметизирующей повязки
4) коникотомия
5) введение антибиотиков.

59. Тактика фельдшера при закрытой травме органов брюшной полости:

1) обезболивание, наблюдение, консультация хирурга
2) спазмолитики, наблюдение, консультация хирурга
3) срочная транспортировка в хирургический стационар.

60. Для вывиха плеча не характерно:

1) разлитая боль
2) крепитация
3) отек
4) кровоизлияние под кожу.

61. Признаки переломов костей, кроме:

1) увеличение боли при осевой нагрузке
2) удлинение конечности
3) патологическая подвижность отломков на протяжении.

62. При сотрясении головного мозга наиболее характерным является:

1) кровотечение из носа
2) потеря сознания
3) головная боль
4) головокружение, нистагм.

63. Достоверным клиническим признаком прободной язвы 12-перстной кишки является:

1) рвота желудочным содержимым
2) доскообразный живот (мышечное напряжение передней брюшной стенки)
3) рвота типа "кофейной гущи".

64. Для ревматоидного артрита характерны следующие симптомы:

1) утренняя скованность и летучесть
2) поражение тазобедренных суставов
3) боли в мелких суставах

65. Для активной стадии ревматоидного артрита характерно:

1) наличие в крови ревматоидного фактора
2) лейкоцитоз
3) положительные тесты на хламидиоз

66. Для остеоартрозов характерны следующие клинические проявления:

1) поражаются лучезапястные суставы
2) поражаются тазобедренные и коленные суставы
3) болезнь быстро прогрессирует

67. Укажите вид анемии, которая встречается наиболее часто:

1) железодефицитная
2) В-12 - дефицитная

3) гемолитическая

68. При ущемленной паховой грыже показано:

1) срочная госпитализация в хирургический стационар
1)

70. Для диагностики клинической смерти не характерно:

1) отсутствие дыхания
2) отсутствие пульсации на сонных артериях
3) зрачки узкие