

Тестовые задания к программе ПК «Вопросы паллиативной помощи в деятельности специалиста сестринского дела» 144 часа

СТОМЫ

Выберите один правильный ответ

1. Кишечная стома - это

1. вывод кишки на поверхность передней брюшной стенки
2. отверстие в кишечнике с выводом на брюшную стенку
3. соединение тонкой и толстой кишки в атипичном месте

2. Кишечная стома, наложенная на толстую кишку называется

1. трахеостома
2. уростома
3. колостома
4. илеостома

Выберите один правильный ответ

3. Кишечная стома, наложенная на тонкую кишку называется

1. гастростома
2. илеостома
3. цистостома
4. трансверзостома

Выберите все правильные ответы

4. Консистенция и частота стула при кишечной стоме зависит от

1. того, какой отдел кишечника выведен
2. характера пищи
3. количества принятой жидкости
4. физической нагрузки
5. психоэмоционального состояния

Выберите один правильный ответ

5. Илеостома – это выведение на переднюю брюшную стенку

1. восходящего отдела толстого кишечника
2. подвздошной кишки

3. тощей кишки
4. нисходящего отдела толстого кишечника

Выберите все правильные ответы

6. Частота и консистенция каловых масс при илеостоме

1. жидкие
2. оформленные
3. зловонные
4. едкие
5. частые
6. редкие

Выберите один правильный ответ

7. Илеостома, как правило, располагается

1. в левой подвздошной области
2. в правой подвздошной области
3. по средней линии живота
4. в эпигастрии

Выберите все правильные ответы

8 Частота и консистенция каловых масс при цекостоме

1. жидкие
2. редкие
3. едкие
4. частые
5. оформленные

Выберите все правильные ответы

9. Причинами раздражения кожи вокруг стомы могут быть

1. протирание кожи жидкостью, раздражающей ее (спирт, лосьон)
2. употребляемая пища
3. частая смена калоприемника
4. неполное прилегание калоприемника к стоме или коже
5. большое количество выпитой воды

Выберите все правильные ответы

10. Изменение стомы в раннем послеоперационном периоде характеризуется

1. изменением цвета с красного на розовый
2. уменьшением размера
3. усилением кровоточивости

уменьшением отечности

Выберите один правильный ответ

11. Операция наложения свища трахеи называется

1. гастростомия
2. трахеостомия
3. эпицистостомия
4. колоностомия

Выберите один правильный ответ

12. Операция по созданию искусственного отверстия для выведения мочи через подвздошную кишку на переднюю брюшную стенку называется

1. эпицистостомия
2. уростомия
3. илеостомия

13. У пациента с илеостомой появилось избыточное газообразование. Медсестра дает следующие рекомендации по коррекции питания:

1. исключить из рациона молоко, капусту, огурцы;
2. прекратить употребление активированного угля
3. употреблять больше гороха, фасоли
4. употреблять больше воды

Выберите один правильный ответ

14. Проблема: «Виктор Сергеевич испытывает трудности при приеме душа». Правильно поставленной целью будет

1. Виктор Сергеевич знает о необходимости ежедневного приема душа
2. Виктор Сергеевич принимает душ ежедневно
3. Виктор Сергеевич знает о влиянии душа на колостому
4. Виктор Сергеевич знает меры предосторожности при приеме душа

Выберите один правильный ответ

15. Проблема: «Виктор Сергеевич испытывает недостаток информации об образе жизни с колостомой». Правильно поставленной целью будет

1. Виктор Сергеевич говорит, что он достаточно информирован об образе жизни с колостомой
2. Виктор Сергеевич обеспечен специализированной литературой
3. Виктор Сергеевич будет информирован об образе жизни с колостомой
4. Виктор Сергеевич достаточно информирован о диете

Выберите один правильный ответ

16. Основная проблема Виктора Сергеевича в потребности в адекватном питании и питье может быть сформулирована следующим образом

1. не знает диеты при колостоме
2. не знает продуктов, вызывающих ускорение деятельности кишечника
3. не знает особенностей питания при колостоме
4. не знает продуктов, вызывающих неприятные ощущения в кишечнике

Выберите один правильный ответ

17. Правильно сформулированная проблема в потребности в сне

1. нарушение сна, из-за боязни, что калоприемник отклеится и испачкает постель
2. нарушение сна из-за болей в области колостомы
3. нарушение сна из-за неумения ухаживать за колостомой

18. Вам необходимо сменить больному калоприемник. Для обработки кожи вокруг стомы вы приготовите:

- а) воду
- б) 10% камфорный спирт
- в) р-р хлоргексидина
- г) 0,05% калия перманганата

Паллиативная помощь

Выберите один правильный ответ

1. Паллиативную помощь больному начинают в случае

- а) остановки дыхания
- б) если жизненно важные органы перестают работать и больной отказывается от специфического лечения
- в) при инсульте
- г) диабетической коме

Выберите все правильные ответы

2. Паллиативное лечение (определение ВОЗ) – это

1. это поддержание у больного стремления к жизни, рассмотрение смерти как естественного процесса
 2. лечит заболевания
 3. не торопит смерть, но и не оттягивает ее наступление
 4. обеспечивает уменьшение боли и других симптомов
 5. диагностирует заболевания
 6. оказывает помощь семье больного
3. Паллиативная помощь это:

Выберите один правильный ответ

- а) система мероприятий, направленных на раннее выявление онкологических заболеваний.
- б) оказание реабилитационной помощи пациентам на базе санаторно-курортных учреждений.
- в) всеобъемлющая помощь пациентам с прогрессирующими заболеваниями в терминальной стадии развития с целью купирования боли и других симптомов, а также оказание психологической помощи.
- г) оказание помощи на дому инвалидам и пациентам пожилого возраста социальной и духовной поддержки.

4. Паллиативную помощь инкурабельным больным оказывает:

- а) госпиталь ветеранов войн.
- б) клиническая больница.
- в) хоспис.
- г) медико-санитарная часть.

5. Главной задачей паллиативной помощи является:

- а) симптоматическая терапия хронических соматических заболеваний.
- б) клиническая апробация новых обезболивающих препаратов у онкологических больных.
- в) снижение смертности населения.
- г) купирование боли и других симптомов, а также решение психологических, социальных и духовных проблем пациентов и их родственников.

6. Медицинские работники не должны руководствоваться следующим принципом паллиативного ухода:

- а) утверждать жизнь, рассматривая умирание как естественный процесс.
- б) оказывать психологическую поддержку.
- в) облегчать боль, устранять страдания и другие тягостные симптомы.
- г) применять агрессивное лечение и осуществлять эвтаназию.

7. Перед медицинской сестрой хосписа при оказании помощи инкурабельным больным не стоит задача:

- а) помощи в социально-психологической адаптации.

б) различные услуги больным и их родственникам (организация питания, стирка, чтение книг и т.д.).

в) назначение лекарственной терапии.

г) установление и поддержка связи с коллективом, где раньше работал больной

Выберите один правильный ответ

8. Хоспис – это

1. медицинское учреждение, оказывающее медицинскую помощь, направленную на улучшение качества жизни
2. поликлиника, совмещенная со стационаром
3. медицинское учреждение, исследующее проблемы оказания помощи онкологическим больным
4. медицинское учреждение для пожилых пациентов

Выберите все правильные ответы

9. План ухода при паллиативном лечении выработывается с учетом

1. анамнеза
2. пожеланий больного
3. мнения родственников
4. интеллектуального уровня пациента

10. У инкурабельных больных при запорах наиболее эффективна:

а) диетотерапия.

б) очистительная клизма.

в) беззондовый тюбаж.

г) бальнеотерапия.

11. При недержании мочи:

а) необходимо ограничить прием жидкости.

б) снизить суточную дозу жидкости до 300 мл.

в) приём жидкости не ограничивают.

г) суточную дозу жидкости снижают до 100 мл.

12. В первую очередь медицинским персоналом должны учитываться желания:

а) родственников больного;

б) больного;

в) сослуживцев больного;

г) супруга или супруги больного;

13. Актуальная тематика бесед с больным в хосписе:

- а) обсуждение последних научных тенденций в медицине.
- б) обсуждение политической обстановки в стране.
- в) обсуждение последних тенденций в моде.
- г) обсуждение проблем, вызывающих тревогу у пациента.

Выберите один правильный ответ

14. Боль - это

- 1. переживание, связанное с истинным или возможным повреждением ткани, а также с описанием такого повреждения
- 2. неприятное сенсорное и эмоциональное переживание, связанное с повреждением ткани, а также с описанием такого повреждения
- 3. неприятное сенсорное и эмоциональное переживание, связанное с истинным или возможным повреждением ткани, а также с описанием такого повреждения
- 4. неприятное переживание, связанное с истинным или возможным повреждением ткани

Выберите все правильные ответы

15. Двигательный компонент боли проявляется в виде

- 1. отдергивания руки
- 2. сужения зрачков
- 3. поиска вынужденного положения
- 4. замирания

Выберите все правильные ответы

16. Вегетативный компонент боли проявляется в виде

- 1. повышения ЧСС и АД
- 2. увеличения ЧД
- 3. рефлекса защиты
- 4. расширения зрачков

Выберите все правильные ответы

17 Острая боль –

- 1. продолжительность относительно короткая
- 2. начинается незаметно
- 3. обычно локализована
- 4. отсутствуют объективные признаки

5. картина боли хорошо определяется
6. яркие вегетативные проявления

Выберите один правильный ответ

18. Боль, которую пациент ощущает в ампутированной конечности, называется

1. иррадиирующей
2. невралгической
3. фантомной
4. психологической

Выберите все правильные ответы

19. Первичная оценка боли включает следующие методы

1. описание боли самим человеком
2. описание боли родственниками
3. изучение возможной причины появления боли
4. наблюдение за реакцией человека на боль
5. определение интенсивности боли

Выберите один правильный ответ

20. Проблема: «Трудности с осуществлением личной гигиены из-за боли». Наиболее правильно сформулированная цель сестринских вмешательств

1. пациент знает о необходимости проведения личной гигиены
2. пациент ежедневно проводит личную гигиену с помощью сестры
3. пациент проводит личную гигиену
4. пациент сможет проводить личную гигиену с помощью сестры

21. Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в России утвержден приказом Министерства здравоохранения РФ:

Выберите один правильный ответ

1. № 167н от 18 ноября 2015 г.
2. № 187н от 14 апреля 2015 г.
3. № 137н от 12 декабря 2014 г.

22. Паллиативная медицинская помощь была признана одним из видов медицинской помощи, оказываемой населению в России:

Выберите один правильный ответ

1. Конституцией Российской Федерации;
2. Приказом Минздрава России от 14.04.2015 № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению»;

3. Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
4. Приказом от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология».

23. Принципы медицинской биоэтики:

Выберите все правильные ответы

1. автономии и уважения человеческого достоинства
2. запрет на обсуждение с больным состояния его здоровья
3. справедливости
4. ограничение получения информации

24. Проблемы инкурабельных пациентов:

Выберите все правильные ответы

1. культурные
2. духовные
3. психологические
4. транспортные

«Инфекционная безопасность»

1. ВИЧ относится к семейству:

1. пикорновirusов
2. гепадноvirusов
3. ретровirusов
4. аденоvirusов

2. Биологической жидкостью, содержащей наибольшее количество ВИЧ, является

1. слюна
2. слезная жидкость
3. кровь
4. грудное молоко

3. Механизмом передачи ВИЧ-инфекции является

1. контактный
2. фекально-оральный
3. аэрогенный
4. трансмиссивный

4. Для предупреждения ВИЧ -инфицирования, связанного с оказанием медицинской помощи (ИСМП), в соматическом стационаре необходимо проводить

1. тщательное проветривание помещений
2. ультрафиолетовое облучение помещения и инструментария
3. дезинфекция оборудования и помещений
4. дезинфекция и стерилизация изделий медицинского назначения

5. Вич-инфекцию относят к

1. антропонозам

2. зоонозам
 3. трансмиссивным инфекциям
 4. кишечным инфекциям
6. Основной высокоактивной антиретровирусной терапии (ВААРТ) при ВМЧ-инфекции является
1. применение одного препарата
 2. применение одновременно трех препаратов пожизненно
 3. применение симптоматических препаратов, облегчающих состояние пациента
 4. применение антиретровирусных препаратов определенной временной срок
7. Задачами медицинских учреждений при оказании паллиативной помощи пациентам с ВИЧ-инфицированными являются:
1. оказание медико-социальной помощи больным ВИЧ-инфекцией и членам их семей
 2. оказание медико-психологической помощи больным ВИЧ-инфекцией на стадии прогрессирования заболевания
 3. обеспечение ухода за больными ВИЧ-инфекцией, способность к самообслуживанию которых значительно снижена или утрачена
 4. все перечисленное верно
8. Укажите стадию развития ВИЧ-инфекции, на которой антитела к ней в лабораторных анализах еще не выявляются:
1. стадия инкубации (период «окна»)
 2. стадия первичных проявлений
 3. субклиническая (латентная) стадия
 4. терминальная стадия
9. Процесс образования и выделения мочи называется
1. водный баланс
 2. дисбаланс
 3. энурез
 4. диурез
10. Стерильный препарат для обработки катетера перед введением в уретру
1. антисептик
 2. лубрикант
 3. стерилиант
 4. 0,9% раствор NaCl
11. Мочеприемник должен находиться
1. на уровне мочевого пузыря
 2. не имеет значения
 3. ниже уровня мочевого пузыря
 4. нет ответа
12. Цистостома это-
1. дренаж (свищ) между мочевым пузырем и внешней средой
 2. дренаж (свищ) между желудком и внешней средой
 3. дренаж (свищ) между желчным пузырем и внешней средой
 4. дренаж (свищ) между подвздошной кишкой и внешней средой
13. Показания и противопоказания для катетеризации мочевого пузыря определяет
1. врач
 2. медсестра
 3. старшая медсестра

4. пациент

14. Катетеризация мочевого пузыря проводится:

1. при острой задержке мочи
2. для введения лекарственных препаратов
3. для определения почасового диуреза
4. все перечисленное верно

15. После использования мочевого катетера необходимо:

1. осуществить полную предстерилизационную очистку катетера
2. замочить в дезинфицирующем растворе
3. заполнить канал катетера дезинфицирующим раствором и замочить в нем
4. утилизировать катетер после использования

16. Во избежание возникновения инфекции мочевыводящих путей необходимо:

1. мыть руки до и после любой манипуляции с катетером и мочеприемником
2. поддерживать постоянный отток мочи
3. осуществлять тщательный уход за областью промежности пациента 2 раза в сутки
4. все перечисленное верно

17. Гематурия при катетеризации мочевого пузыря может быть вызвана:

1. перекручиванием трубки системы «катетер-дренажный мешок»
2. недостаточным потреблением жидкости пациентом
3. травмированием слизистой мочевыводящих путей при проведении катетеризации
4. запором у пациента

18. Установите соответствие

Манипуляции	Название раствора
1.Обработка наружных половых органов	А. Стерильный лубрикант
2.Обработка слепого конца катетера	Б. Стерильный 0,02% раствор хлогексидина
3.Заполнение баллона катетера Фолея	В. Стерильный 0,9% раствор натрия хлорида

«БЕЗОПАСНАЯ БОЛЬНИЧНАЯ СРЕДА»

Выбрать один правильный ответ.

1. Контрактура это:

- а) ограничение двигательной активности мышц
- б) полная потеря двигательной активности мышц
- в) ограничение движения в суставе
- г) полное прекращение движения в суставе
- д) болезненность и тугоподвижность

2. Ортостатический коллапс это:
- а) резкое падение артериального давления
 - б) резкое поднятие артериального давления
 - в) кратковременная потеря сознания
 - г) резкое падение артериального давления от длительного неподвижного положения в кровати
 - д) резкое падение артериального давления при вертикализации

Выбрать несколько правильных ответов.

3. Снижению зрения при малоподвижности в кровати способствуют:
- а) воспалительные заболевания глаз
 - б) горизонтальное положение на спине
 - в) отсутствие возможности смотреть вдаль
 - г) однотонный цвет потолков и стен помещения
 - д) отсутствие гигиенического ухода
4. Снижению слуха при малоподвижности в кровати способствуют:
- а) положение на спине
 - б) воспалительные заболевания уха
 - в) слушание одним ухом в положении на боку
 - г) отсутствие гигиенического ухода
 - д) различный физический уровень общения
5. Резкое снижение массы тела при малоподвижности приводит к:
- а) нарушению целостности мягких тканей
 - б) снижению выработки тромбоцитов
 - в) спонтанным кровотечениям из слизистых оболочек
 - г) воспалению слизистой оболочки рта
 - д) плохому самочувствию

Выбрать один правильный ответ.

6. Опрелости это:
- а) нарушение целостности мягких тканей в местах костных выступов
 - б) изменение кожи от длительного воздействия влаги
 - в) воспаление кожи в складках
 - г) воспаление слизистой оболочки рта
 - д) отсутствие гигиенического ухода
7. Паротит это:
- а) воспаление уха
 - б) воспаление слизистой оболочки рта
 - в) воспаление прямой кишки
 - г) воспаление околоушной слюнной железы
 - д) частичное ограничение подвижности в конечностях

Выбрать несколько правильных ответов.

8. Проблемы с суставами при малоподвижности:
- а) ограничение подвижности суставов

- б) снижение мышечной активности
- в) боль при движении
- г) воспаление суставов
- д) ревматизм

Выбрать один правильный ответ

9. При полной неподвижности масса мышц изменяется:
- а) уменьшается на 10% в месяц
 - б) уменьшается на 3% в сутки
 - в) увеличивается на 10% в неделю
 - г) остаётся неизменной
 - д) уменьшается на 10% в сутки

Выбрать несколько правильных ответов.

10. Проблемы, возникающие в желудочно-кишечном тракте при малоподвижности:
- а) диспепсия
 - б) дизартрия
 - в) диарея
 - г) дизентерия
 - д) дисгармония

«ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ»

Выбрать несколько правильных ответов.

1. Причины образования пролежней:
- а) недержание мочи и кала
 - б) сдавление мягких тканей
 - в) бессознательное состояние (кома)
 - г) смещение мягких тканей (действие срезывающей силы)
 - д) нарушение периферического кровообращения
2. Факторы риска образования пролежней:
- а) плохой гигиенический уход
 - б) сдвиг мягких тканей
 - в) применение сильнодействующих лекарственных средств
 - г) трение о поверхность постели
 - д) сниженное питание и потребление жидкости
3. Места образования пролежней в положении на боку:
- а) крестец
 - б) большой вертел бедренной кости
 - в) лопатки
 - г) наружный край стопы
 - д) седалищные бугры
4. Места образования пролежней в положении на животе:
- а) внутренний край стопы
 - б) ухо
 - в) лобок
 - г) скуловая кость
 - д) лопатки

5. Места образования пролежней в положении сидя в коляске:
- а) внутренний край стопы
 - б) под коленями
 - в) седалищные бугры
 - г) пальцы стоп
 - д) большой вертел бедренной кости
6. Места образования пролежней в положении лёжа на спине:
- а) внутренний край стопы
 - б) пятки
 - в) седалищные бугры
 - г) крестец
 - д) колени
7. Уменьшение сдавления мягких тканей – это:
- а) ежедневно мыть места возможных пролежней
 - б) часто изменять положение пациента
 - в) использовать противопролежневые матрасы
 - г) не вытягивать бельё из-под пациента
 - д) использовать подушки-валики
8. Уменьшение сдвига мягких тканей - это:
- а) не вытягивать бельё из-под пациента
 - б) не усаживать пациента
 - в) поднимать изголовье кровати, предварительно создавая упор под бедрами и стопами
 - г) использование для кожи специальных средств по уходу
 - д) использование для перемещения пациента скользящего оборудования
9. Для профилактики образования пролежней пациенту необходимо:
- а) употреблять достаточно жиров
 - б) употреблять достаточно белков
 - в) пить не менее 2 л жидкости в сутки
 - г) употреблять витамины, особенно «С»
 - д) употреблять витамины, особенно группы «В»
10. Уход за кожей для местного воздействия – это:
- а) применение крема, содержащего цинк
 - б) применение питательного крема
 - в) массаж мест возможных пролежней
 - г) применение кремов, содержащих спирт
 - д) применение крема, стимулирующего местное кровообращение

Выбрать один правильный ответ.

11. Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые (в часах)
- а) 24
 - б) 12

- в) 6
- г) 2

12. Для профилактики пролежней при обработке кожи используется:

- а) этиловый спирт.
- б) раствор фурациллина.
- в) камфорный спирт.
- г) метиловый спирт.

Первая помощь

Выберите один правильный ответ:

1. Каким образом проводится сердечно-легочная реанимация пострадавшего?

- 1). Давление руками на грудину пострадавшего и искусственная вентиляция легких: вначале 30 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха методом «Рот ко рту»
- 2). Искусственная вентиляция легких и давление руками на грудину пострадавшего: вначале 1 вдох методом «Рот ко рту», затем 15 надавливаний на грудину
- 3). Давление руками на грудину пострадавшего и искусственная вентиляция легких: вначале 5 надавливаний на грудину, затем 1 вдох методом «Рот ко рту»

2. По каким признакам судят о наличии внутреннего кровотечения?

- 1). Цвет кожных покровов, уровень артериального давления, сознание
- 2). Пульс, высокая температура, судороги.
- 3). Резкая боль, появление припухлости, потеря сознания

3. Куда накладывается кровоостанавливающий жгут на конечность при кровотечении?

- 1). Непосредственно на рану.
- 2). Ниже раны на 4-6 см.
- 3). Выше раны на 4-6 см.

4. Как следует уложить пострадавшего при потере им сознания и наличии пульса на сонной артерии для оказания первой помощи?

- 1). На спину с вытянутыми ногами
- 2). Чтобы пострадавший не мог погибнуть от удушья в результате западания языка, его следует положить на живот, чтобы вызвать рвотный рефлекс

3). Чтобы пострадавший не мог погибнуть от удушья в результате западания языка, его следует положить на бок так, чтобы согнутые колени опирались о землю, а верхняя рука находилась под щекой

4). На спину с подложенным под голову валиком

5. Признаки обморока

Выберите несколько правильных ответов:

1. потере сознания предшествуют резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах

2. кратковременная потеря сознания (не более 3-4 мин)

3. потеря чувствительности

4. потеря сознания более 6 мин

6. Каковы признаки кровотечения из крупной артерии и первая помощь при ее ранении?

Выберите один правильный ответ:

1. Одежда пропитывается кровью только в месте ранения (цвет крови не имеет значения), кровь вытекает из раны пассивно. Накладывается кровоостанавливающий жгут ниже места ранения не менее чем на 3-5 см.

2. Одежда быстро пропитывается кровью, кровь темного цвета вытекает из раны пассивно. Накладывается давящая повязка на место ранения.

3. Одежда пропитана кровью, кровь алого цвета вытекает из раны пульсирующей струей. Накладывается кровоостанавливающий жгут выше места ранения не менее чем на 3-5 см.

7. Основные правила оказания первой помощи при травматическом шоке:

1). Проведение мероприятий по прекращению действия травмирующих факторов. Восстановление нарушенного дыхания и сердечной деятельности, временная остановка кровотечения, борьба с болью, закрытие ран стерильными (чистыми) повязками, придание пострадавшему наиболее удобного положения, обеспечить приток свежего воздуха, организовать вызов к месту происшествия скорой медицинской помощи.

2). Проведение мероприятий по прекращению действия травмирующих факторов. Снять одежду или ослабить ее давление. Дать понюхать нашатырный спирт. Наложить на лоб холодный компресс. Обеспечить приток свежего воздуха. Организовать вызов к месту происшествия скорой медицинской помощи.

3). Уложить пострадавшего на спину. Дать понюхать нашатырный спирт. Наложить теплые примочки на лоб и затылок.

8. При переломах костей конечностей накладвается шина:

1). ниже области перелома

2). выше и ниже области перелома, так чтобы шина захватывала не менее двух ближайших суставов

3). выше области перелома

9. Какова первая помощь при черепно-мозговой травме, сопровождающейся ранением волосистой части головы?

- 1). Наложить импровизированную шейную шину, на рану наложить стерильный ватный тампон, пострадавшего уложить на спину, приподняв ноги. По возможности к голове приложить холод.
- 2). Наложить импровизированную шейную шину. К ране волосистой части головы приложить давящую повязку из стерильного бинта, пострадавшего уложить на бок с согнутыми в коленях ногами, по возможности к голове приложить холод.
- 3). Шейную шину не накладывать, рану заклеить медицинским пластырем, пострадавшего уложить на бок только в случае потери им сознания

10. К ушибленному месту необходимо приложить:

- 1). Грелку
- 2). Холод
- 3). Спиртовой компресс

Лекарственная терапия

1. Места, используемые для в /м введения лекарственных растворов все кроме:

- а) средняя треть наружной поверхности плеча
- б) переднебоковая поверхность бедра
- в) место ягодицы ближе к животу
- г) верхняя треть наружной поверхности плеча

2. Места, используемые для п /к введения лекарственных растворов все кроме:

- а) средняя треть внутренней поверхности предплечья
- б) верхненаружный квадрант ягодицы
- в) переднебоковая поверхность бедра
- г) средняя треть наружной поверхности плеча

3. Дополнительный порт ПВК не используют для:

- а) в/в болюсного введения лекарственных растворов
- б) проверки проходимости катетера
- в) промывания катетера раствором NaCl 0,9%
- г) заполнения просвета катетера раствором гепарина (1:100)

4. Для проверки проходимости ПВК необходимо:

- а) через дополнительный порт катетера ввести раствор NaCl 0,9%
- б) через основной порт с усилием ввести раствор NaCl 0,9%
- в) через основной порт с усилием ввести раствор гепарина
- г) к основному порту катетера присоединить шприц, наполовину заполненный раствором NaCl 0,9% и потянуть поршень на себя

5. Для профилактики осложнений при наличии ПВК у пациента запрещается:
- а) промывать ПВК раствором NaCl 0,9% после каждого введения лекарственного раствора
 - б) промывать ПВК раствором гепарина после каждого введения лекарственного раствора
 - в) заполнять просвет ПВК раствором гепарина (1:100), если он не используется длительное время
 - г) проводить проверку проходимости ПВК перед каждым введением лекарственного раствора.
6. Для заполнения ПВК, если он не используется длительное время, можно применять раствор гепарина (1:100) в объеме:
- а) который соответствует просвету катетера
 - б) 2 мл
 - в) 5мл
 - г) 10 мл
7. Техника введения инсулина зависит от:
- а) дозы инсулина
 - б) места введения
 - в) длины иглы
 - г) концентрации раствора инсулина
8. Техника введения низкомолекулярных (фракционированных гепаринов)
- а) под углом 90 градусов в центр кожной складки, кожную складку до конца инъекции не отпускать
 - б) под углом 45 градусов в основание кожной складки, кожную складку до конца инъекции не отпускать
 - в) под углом 60 градусов в основание кожной складки
 - г) под углом 45 градусов без формирования кожной складки

Психология

1. Соперничество – это стратегия поведения в конфликте когда происходит:
- А) Игнорирование обидчика, переход на «чисто деловые отношения»
 - Б) Требование безоговорочного послушания , призыв на помощь союзников
 - В) Стремление доказать, что другой неправ, попытки перекричать, перехитрить
 - Г) Сделать вид, что все в порядке, примириться с происходящим
2. К приемам пассивного слушания относятся:
- А) Перефразирование, отражение
 - Б) Выяснение, резюмирование
 - В) Критика собеседника
 - Г) поддакивание, изредка кивание головой
3. Профессиональное выгорание проявляется:
- А) В эмоциональной реакции на неожиданные обстоятельства

- Б) Нарастающим безразличием к своим обязанностям, дегуманизацией в форме негативизма по отношению как к пациентам, так и к сотрудникам
- В) В системном подходе к организации ухода за пациентом
- Г) В искаженных воспоминаниях, убеждениях, установках

4. К приемам активного слушания относятся:

- А) изредка кивание головой
- Б) Выяснение, резюмирование
- В) Терпеливое безоценочное слушание
- Г) Поддакивание

5. К психосоматическим относятся следующие заболевания:

- А) Малярия, столбняк
- Б) Гангрена конечностей, переломы
- В) Бронхиальная астма, язвенный колит
- Г) Гемофилия, фенилкетонурия

6. Дистресс – это

- А) деструктивный стресс, истощает адаптационные возможности организма
- Б) позитивный стресс, мобилизует внутренние ресурсы организма
- В) психическое состояние в ситуации несоответствия желаний имеющимся возможностям.
- Г) состояние, вызывающее эйфорию

7. Эмоциональная саморегуляция это:

- А) форма болезненно пониженного настроения
- Б) умение не волноваться по пустякам
- В) это способность справляться с собственными переживаниями без ущерба для своей психики и окружающих
- Г) способность человека принимать решения

8. Способствовать конструктивному разрешению конфликта может:

- А) поглощение своими интересами
- Б) переключение внимание с аффективно-напряженных отношений на недостатки собеседника
- В) игнорирование собеседника
- Г) поиск компромиссов