**Опорные тестовые задания для курсов повышения квалификации средних медицинских и фармацевтических работников по направлению «Современные аспекты сестринского дела в анестезиологии и реаниматологии».**

***Выберите один или несколько правильных ответов***

**1. Один круглосуточный пост медсестры в ОАРИТ рассчитывается на:**

 1) 6 человек

 2) 3 человек

 3) 4 человек

**2. Продолжительность рабочего дня медсестры-анестезистки составляет:**

 1) 7 час. 42 мин.

 2) 6 час. 30 мин.

 3) 7 час. 12 мин.

**3. На одну реанимационную койку предусмотрена площадь:**

 1) 8 кв.м

 2) 10 кв.м

 3) 13 кв.м

**4. Лечащим врачом больного в ОАРИТ из хирургического отделения в МЗ РФ является:**

1. врач хирург;
2. врач анестезиолог-реаниматолог.

**5. ОРИТ является штатным коечным отделением ЛПУ в МЗ РФ:**

1. да;
2. нет.

**6. В каком году был впервые успешно продемонстрирован первый ингаляционный наркоз :**

1. 1876;
2. 1844;
3. 1846;
4. 1958.

**7. Что является главной заслугой Н.И. Пирогова в анестезиологии:**

1. первым применил мышечные релаксанты;
2. открыл и применил в практике геданаловый наркоз;
3. экспериментальная разработка методов наркоза.

**8. Учащение дыхания обозначают термином:**

 1) брадипноэ

 2) апноэ

 3) тахипноэ

**9. К группе наркотических анальгетиков относится препарат:**

 1) аспирин

 2) фторотан

 3) промедол

**10. Транспортируется в сжиженном виде газ, использующийся для наркоза:**

 1) закись азота

 2) кислород

 3) ксенон

**11. Контур наркозно - дыхательного аппарата является полуоткрытым, если происходит:**

1. вдох анестетика из атмосферы и его выдох в атмосферу
2. вдох анестетика из аппарата и его выдох в атмосферу
3. вдох анестетика из аппарата и его выдох частично в аппарат, частично в атмосферу
4. вдох анестетика из аппарата и его выдох в аппарат

**12. Длина трахеи у новорожденного составляет:**

1. 40 мм;
2. 50 мм;
3. 55мм.

**13. На каком уровне заканчивается спинной мозг у ребенка в возрасте 1 год;**

1. L 2;
2. L 1.
3. L 4.

**14. При каком объеме кровопотери у ребенка необходимо ее перевосполнение на 15-30%:**

1. свыше 40 %;
2. менее 40 %;
3. тотальная кровопотеря.

**15. Во время основного времени обезболивания у детей рекомендуется применение:**

1. деполяризующих миорелаксантов;
2. недеполяризуюших миорелаксантов.

**16. Больной перед операцией находится в состоянии резкого эмоционального напряжения с преобладанием чувства страха. В качестве средства премедикации отдается предпочтение:**

 1) дроперидолу

 2) морфину

 3) сибазону

**17. При проведении плановой операции под эндотрахеальном наркозе назначение премедикации:**

 1) обязательно

 2) необязательно

 3) желательно

**18. Критерием достаточной глубины вводного наркоза является:**

 1) остановка дыхания

 2) потеря сознания с развитием сна

 3) широкие зрачки

**19. Обезболивание закисью азота противопоказано при:**

1. Остром инфаркте миокарда
2. Переломе трубчатых костей
3. Пневматороксе
4. Закрытой травме живота

**20. Кто сделал открытие непрямого массажа сердца:**

1. Неговский В.А;
2. Ковенкохен В;
3. Сафар П.

**21. Терминальным состоянием является:**

1. клиническая смерть;
2. агония;
3. предагония;
4. биологическая смерть.

**22. Длительность терминальной паузы колеблется :**

1. 30 сек - 7-8мин;
2. 1-2 мин – 8-10 мин;
3. 5-10сек – 3-4мин.

**23. Срок клинической смерти составляет:**

1. 3-6 мин;
2. 1-3 мин;
3. 10-30 мин
4. 15-30 сек.

**24. В период клинической смерти присутствует:**

1. арефлексия, максимально расширены зрачки;
2. симптом «кошачьего глаза»;
3. остановка кровообращения;
4. отсутствие дыхания.

**25. К признакам биологической смерти относится:**

1. трупные пятна, трупное окоченение;
2. снижение температуры тела;
3. мерцание предсердий;
4. положительная ксантипротеиновая реакция;
5. симптом кошачьего глаза.

**26. Прекураризация показана для:**

 1) уменьшения выброса гистамина

 2) профилактики послеоперационных болей

 3) облегчения интубации

**27. В процессе интубации произошла рефлекторная остановка сердца. В 1-ю очередь необходимо** **ввести следующий препарат:**

 1) эуфиллин

 2) атропин

 3) промедол

**28. Препаратом выбора при анафилактическом шоке является:**

 1) антибиотики

 2) витамины

 3) адреналин

**29. Тройной прием Сафара обеспечивает:**

1. эффективность непрямого массажа сердца;
2. максимальное разгибания головы;
3. проходимость дыхательных путей;
4. успешное проведение СЛР.

**30. Объем вдыхаемого в легкие воздуха взрослому человеку при СЛР достигает:**

1. 500-700 мл.;
2. 1000-1500 мл.;
3. 2000-3000 мл.

**31. Показанием к проведению СЛР является:**

1. остановка кровообращения различного генеза;
2. состояние биологической смерти.
3. клиническая смерть в связи с мерцанием, трепетанием, асистолией желудочков.

**32. Типичными осложнениями, связанными с методикой и тактикой проведения СЛР, является:**

1. повреждение спинного мозга при выполнении тройного приема на фоне травмы шейного отдела позвоночника;
2. множественные переломы ребер и грудины;
3. развитие пневмоторакса;
4. развитие гидроторакса.

**33. При эндотрахеальном методе введения медикаментов при СЛР, во сколько раз нужно увеличить дозу препарата:**

1. в 1 раз;
2. в 1,5-2 раза
3. в 2,5 раза.

**34. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку двумя лицами:**

1. 1:2;
2. 1:6;
3. 2:30;
4. 2:15.

**35. Больше всего находится крови в следующем отделе сердечно-сосудистой системы:**

 1) в капиллярах

 2) в венах большого круга кровообращения

 3) в артериях большого круга кровообращения

**36. Нормальная величина центрального венозного давления составляет:**

 1) 20 - 30 мм водяного столба

 2) 10 % от системного АД

 3). 60 - 120 мм водяного столба

**37. Диурез в норме у взрослого человека весом 70 кг составляет:**

 1) 60 мл в час

 2) 140 мл в час

 3) 350 мл в час

**38. Предельно допустимая концентрация закиси азота в смеси с кислородом составляет:**

 1) 20 %

 2) 80 %

 3) 40 %

**39. В пожароопасной обстановке лучше использовать следующие наркотические вещества:**

 1) эфир

 2) циклопропан

 3) фторотан

**40. Какая форма импульса электрического тока при дефибриляции более эффективна:**

1. монофазная
2. двухфазная.

**41. Наиболее рациональное число компрессий на грудину при реанимации у взрослого человека:**

1. 60-80;
2. 80-90;
3. 100 и более.

**42. Ключевыми характеристиками оптимальной системы аналгезии, контролируемой пациентом является:**

1. комфорт пациента во время обезболивания;
2. исключение анальгетических пауз;
3. минимальная инвазивность.

**43. При проведении интенсивной терапии как часто медсестра должна измерять АД, ЧСС и частоту дыхания;**

1. не реже 1 раза в 5 мин;
2. через 10 мин;
3. не реже 1 раза в час.

**44. В азеотропную смесь входят:**

 1) закись азота, циклопропан, кислород

 2) дроперидол и фентанил

 3) фторотан и эфир (2 : 1)

**45. Фторотан противопоказан у больных:**

 1) с феохромоцинтомой

 2) с бронхиальной астмой

 3) с гипертонической болезнью

**46. Анальгезия фторотановой анестезии выражена:**

 1) сильно

 2) умеренно

 3) слабо

**47. Резиновые детали наркозного аппарата имеют черный цвет, потому что:**

 1) черный цвет более эстетичен

 2) на черном фоне лучше видны следы загрязнений

 3) в резину добавлен уголь в качестве антистатика

**48. Один килограмм жидкой закиси азота превращается в:**

 1) 1000 литров газа

 2) 750 литров газа

 3) 500 литров газа

**49. Какой метод используется с целью минимального мониторинга во время интенсивной терапии:**

1. пульсоксиметрия;
2. капнография;
3. волюмоспирометрия;
4. электрокардиография.

**50. Как часто медсестра измеряет диурез во время интенсивной терапии:**

1. каждый час;
2. не реже 4 раз в сутки;
3. 1 раз в сутки.

**51. Во время внутривенной анестезии на фоне самостоятельного дыхания у больного развилось осложнение, «Синдром Мендельсона».Признаки этого осложнения:**

1. рефлекторная остановка сердца;
2. острый пневмонит;
3. .аспирация, бронхоспазм.

**52. Спинально-эпидуральная анестезия характеризуется;**

1. быстротой и надежностью спинальной анестезии;
2. плохой управляемостью;
3. минимальное количество местного анестетика;
4. возможность продления спинального блока с помощью эпидуральной анестезии.

**53. При проведении операции под спинно-мозговой анестезией вводить зонд в желудок:**

 1) обязательно

 2) желательно

 3) необязательно

**54. У больного во время операции под масочным наркозом резко расширились зрачки при сохранении реакции на свет и слезотечение. Причина?**

 1) передозировка наркотического вещества

 2) слишком поверхностный наркоз

 3) фибрилляция миокарда

**55. Какой миорелаксант целесообразно использовать при операциях продолжительностью 25-30 мин:**

1. .пипекуроний бромид;
2. рокуроний;
3. тракриум;
4. цисатракурий.

**56. Миорелаксант, не дающий мышечной фибрилляции:**

 1) дитилин

 2) тубарин

 3) листенон

**57. Вызывает повышение АД следующий препарат:**

 1) тиопентал натрия

 2) диприван

 3) кетамин

**58. Как часто должны осуществлять во время анестезии контроль герметичности дыхательного контура при ИВЛ;**

1. каждый час;
2. непрерывно;
3. по мере необходимости.

**59. Через какое время медсестра должна отмечать в анестезиологической карте показатели, характеризующие состояние больного, в соответствии со стандартами минимального мониторинга:**

1. каждые 5 мин;
2. каждые 10 мин;
3. каждые 15 мин.

**60. Наиболее частые причины анафилактической реакции во время анестезии:**

1. введение миорелаксантов;
2. антибиотики;
3. введение глюкокортикоидов.

**61. Возможные причины интраоперационной гипотензии:**

1. сердечно-сосудистые заболевания;
2. введение дипривана в дозе 200мг при массе тела 60 кг;
3. гиповолемия;
4. внутривенное введение кетамина;
5. спинальная анестезия.

**62. Возможные признаки при жировой эмболии:**

1. гипоксемия;
2. петихиальная сыпь;
3. тахипноэ, диспноэ;
4. лейкопения;
5. гиперкапния.

**63. Когда чаще всего возникают осложнения во время анестезии:**

1. во время подготовки к анестезии( после премедикации);
2. при введении в анестезию;
3. при поддержании анестезии;
4. во время пробуждения;
5. в послеоперационном периоде.

**64. Может ли наступить смерть во время анестезии не от анестезии:**

1. да;
2. нет.

**65. Фторотан оказывает следующее влияние на проходимость нижних дыхательных путей:**

 1) увеличивает отделение слизи в бронхах

 2) расслабляет бронхи

 3) не изменяет

**66. Вызывает депрессию дыхания:**

 1) виадрил

 2) тиопентал натрия

 3) кетамин

**67. Через 3 минуты после начала реанимации вы заметили, что вдувать воздух становится все труднее, слабые экскурсии грудной клетки, пульсация на сонной артерии хорошая, зрачки широкие. Ваши действия?**

 1) реанимация неэффективна, прекратить реанимацию

 2) восстановить проходимость дыхательных путей, продолжить ИВЛ

 3) реанимация эффективна, продолжить реанимацию

**68. Максимальный срок хранения цельной крови:**

1. 7 дней
2. 14 дней
3. 21 день
4. 28 дней

**69. Одноразовую систему после переливания крови необходимо:**

1. выбросить сразу
2. замочить в дезрастворе
3. сдать старшей медсестре
4. разрезать на части и замочить в дезрастворе

**70. Hа следующий день после переливания крови больному проводят исследование:**

1. крови
2. мочи
3. крови и мочи

**71. Кровезаменитель противошокового действия:**

1. гемодез
2. полиглюкин
3. раствор Рингера
4. аминокровин

**72. Компонент крови, обладающий наиболее выраженным гемостатическим эффектом:**

1. лейкоцитарная масса
2. плазма
3. альбумин
4. протеин

**73. Какое осложнение можно предположить, если у больного во время переливания крови появилась боль в пояснице:**

1. цитратный шок
2. анафилактический шок
3. гемотрансфузионный шок
4. воздушная эмболия

**74. Донорская кровь хранится в холодильнике при температуре:**

1. 0 - 2 градусов
2. 2 - 6 градусов
3. 6 - 10 градусов

**75. Критерием технической правильности проводимого массажа сердца является:**

 1) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков

 2) повышение температуры тела

 3) понижение артериального давления

**76. Сознание у больного после реанимации восстанавливается:**

 1) в первую очередь

 2) в последнюю очередь

 3) после сужения зрачков

**77. Время, необходимое для того, чтобы оценить состояние реанимируемого равно:**

 1) 1 - 2 минуты

 2) 15 - 20 секунд

 3) 3 - 6 минут

**78. Остановку сердца определяют по:**

 1) по отсутствию пульса на центральных артериях, отсутствию АД

 2) отсутствию дыхания

 3) бледности кожи

**79. Какой метод ИВЛ предпочтительнее у маленьких детей?**

 1) изо рта в рот

 2) изо рта в нос

 3) смешанный (обхватить одновременно рот и нос ребенка)

**80. Показана ли реанимация при агонии:**

 1) да, показана

 2) нет, не показана

 3) желательна

**81. Причина гемотрансфузионного шока:**

1. переливание инфицированной крови
2. переливание несовместимой крови
3. переливание крови с нарушенными сроками хранения
4. быстрая, избыточная гемотрансфузия

**82. Сколько ячеек на тарелке нужно заполнить стандартными сыворотками при определении группы крови:**

1. 3
2. 6
3. 7
4. 4

**83. Как поступить, если при определении группы крови на тарелках во всех ячейках агглютинация:**

1. перепроверить с новыми сыворотками
2. перенести в другую комнату
3. подогреть
4. проверить с сывороткой 4 группы

**84. Флакон с остатками крови после переливания необходимо:**

1. поставить в холодильник
2. герметически упаковать
3. герметически упаковать и поставить в холодильник

**85. Препарат, лучше всего восполняющий ОЦК и поддерживающий АД:**

1. глюкоза
2. физраствор
3. альвезин
4. полиглюкин
5. гемодез.

**86. Фторотан повышает чувствительность сердца к следующему препарату:**

 1) лидокаину

 2) мезатону

 3) адреналину

**87. Уровень выполнения эпидуральной анестезии:**

 1) грудной

 2) грудной и поясничный

 3) шейный

**88. Длительность действия эпидуральной анестезии зависит от:**

 1) уровня выполнения

 2) вида анестетика

 3)фазы анестетика

 **89. Основные мероприятия при выведении из клинической смерти:**

 1) дать понюхать нашатырный спирт

 2) проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца

 3) введение лекарственных препаратов

**90. При остановке сердца применяется сочетание препаратов:**

 1) атропин, мезатон, сода

 2) адреналин, атропин, сода, хлорид кальция

 3) лидокаин, мезатон

**91. Больные, перенесшие анафилактический шок:**

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

**92. К развитию гипогликемической комы приводят следующие причины:**

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

**93. Какой симптом является признаком биологической смерти:**

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

**94. В каком соотношении проводится вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой одним человеком:**

1. 1:15
2. 2:30
3. 1:5
4. 2:5

**95. Число дыханий в 1 минуту при проведении ИВЛ взрослому:**

 1) 8 - 10

 2) 14 - 16

 3) 18 - 20

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

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

**97. С какой целью применяется воздуховод?**

1. для предупреждения западения языка
2. для предупреждения аспирации рвотных масс
3. для питания больного.

**98. На сколько см должна прогибаться грудина больного при непрямом массаже сердца?**

1. 1-2 см
2. 2-3 см
3. 4-5 см
4. 7-8 см.

**99. Как влияет закись азота на внутричерепное давление?**

 1) повышает

 2) снижает

 3) не влияет

**100. Признаки эффективности реанимации:**

 1) появление пульса на сонной артерии, сужение зрачков

 2) широкие зрачки

 3) отсутствие экскурсий грудной клетки

**101. Продолжительность клинической смерти при нормальной температуре:**

 1)1 - 2 мин.

 2) 5 - 7 мин.

 3) 8 - 10 мин.

**102. Основное осложнение, возникающее при проведении массажа сердца:**

 1) перелом ребер, грудины

 2) разрыв легкого

 3) перелом ключицы

**103. В порядке оказания первой помощи при термическом ожоге необходимо:**

1. охладить обожженую конечность водой,асеп.пов.
2. наложить повязку с облепиховым маслом
3. наложить повязку с маслом шиповника
4. обработать гусиным жиром.

**104. Неотложная доврачебная помощь при желудочном кровотечении:**

1. покой, холод на живот
2. обильное питье
3. грелка на живот
4. промывание желудка.

**105. В каком положении должен находиться пострадавший с массивной кровопотерей:**

1. лежа с приподнятым головным концом
2. лежа с опущенным головным концом
3. лежа без подушки с повернутой набок головой

**106. При отравлении ФОС антидотом является:**

1. атропин
2. прозерин
3. унитиол

**107. Дегтеобразный стул характерен для:**

1. новообразования прямой кишки
2. желудочно-кишечного кровотечения
3. кровотечения в брюшную полость
4. перитонита.

**108. Укажите способ транспортировки больного с переломом позвоночника:**

1. сидя
2. лежа на правом боку
3. лежа на левом боку
4. лежа на животе.

**109. В городском парке Вы обнаружили человека без признаков жизни, при осмотре кожные покровы - теплые, дыхания - нет, пульсация на сонной артерии - нет, зрачки- широкие, в центре - участок помутнения. Ваша тактика?**

1. клиническая смерть, срочно начать реанимацию
2. биологическая смерть, реанимация не показана

**110. Выберите противопоказания к реанимации:**

 1) травма черепа

 2) травма грудной клетки

 3) наличие трупных пятен у пострадавшего

**111. Достоверный признак биологической смерти:**

 1) прекращение дыхания

 2) прекращение сердцебиения

 3) трупное окоченение

**112. В результате ножевого ранения возникло артериальное кровотечение из плечевой артерии. Ваша тактика?**

1. необходимо наложить тугую давящую повязку
2. необходимо наложить жгут
3. достаточно - пальцевое прижатие артерии

**113. При отравлении метиловым спиртом антидотом является:**

1. атропин
2. этиловый спирт
3. унитиол
4. тиосульфат натрия

**114. У больного в течение нескольких часов боль в правой подвздошной области, стула не было. Живот резко напряжен, боль при пальпации, была однократная рвота, температура 37,5 гр.С. Ваша тактика?**

1. холод на живот, дать обезболивающее
2. немедленно вызвать скорую помощь
3. промыть желудок
4. сделать клизму

**115. В жаркий солнечный день человек, находящийся на пляже, почувствовал себя плохо. Возникла головная боль, головокружение, рвота, одышка, шум в ушах. пульс - 120 в минуту, дыхание - поверхностное, 40 в минуту:**

1. гипертонический криз
2. солнечный удар
3. внутренне кровотечение
4. коллапс

**116. При падении возникли резкие боли в области голени, усиливающиеся при изменении положения. Встать на ногу не может. Стопа неестественно вывернута наружу. О чем это свидетельствует?**

1. вывих голеностопного сустава
2. перелом голени

**117. Через 10 минут из ледяной воды извлекли мужчину. Кожа бледная, дыхания нет. Что следует делать?**

1. вызвать скорую помощь
2. обратиться на спасательную станцию
3. приступить к реанимации
4. вызвать милицию

**118. Какие осложнения могут наблюдаться при проведении ИВЛ методом <рот в рот>?**

1. вывих нижней челюсти
2. фибрилляция желудочков
3. разрыв альвеол, пневмоторакс
4. регургитация рвотных масс

**119. Симптомы ожога II степени:**

1. пузырьки с серозным содержимым
2. пузырьки с геморрагическим содержимым

**120. Площадь ожога головы и шеи составляет:**

1. 5 %
2. 9 %
3. 12 %
4. 18 %

**121. Площадь ожога нижней конечности составляет:**

1. 9 %
2. 12 %
3. 18 %
4. 25 %

**122. К глубоким относятся ожоги:**

1. I степени
2. II степени
3. IIIа степени
4. IIIб степени

**123. Характерным признаком ожога II степени является:**

1. гиперемия кожи
2. отслойка эпидермиса с образованием пузырей
3. омертвление поверхностных слоев кожи с сохранением волосяных луковиц, потовых и сальных желёз
4. некроз всех слоев дермы

**124. Ожоговый шок развивается уже при площади поражения:**

1. 5 - 10 % глубокого ожога или поверхностного с отягощающими факторами
2. 15 - 20 % глубокого ожога или поверхностного с отягощающими факторами
3. 20 - 40 % глубокого ожога
4. более 40 % глубокого ожога

**125. Ожог верхних дыхательных путей соответствует ожогу поверхности тела:**

1. 5 %
2. 10 %
3. 15 %
4. 25 %

**126. При выбросе паров хлора людей необходимо эвакуировать:**

1. в подвалы
2. вывести на улицу
3. на верхние этажи

**127. Во время реанимации при наличии критериев эффективности, под руками появились хруст и патологическая подвижность ребер. Ваша тактика?**

1. прекратить реанимацию
2. продолжить реанимацию до полного восстановления сердечной деятельности
3. продолжить только ИВЛ

**128. У пострадавшего множественные переломы ребер, верхней и нижней конечности. Он бледен, черты лица заострены, безразличен к окружающему, пульс - 120 в минуту, АД - 80/50 мм рт. ст. Это говорит о:**

1. эректильная фаза шока
2. торпидная фаза шока

**129. Какой препарат является антидотом при отравлении морфином?**

1. атропин
2. налорфин
3. хромосмон
4. унитиол

**130. Основной признак коматозного состояния:**

1. угнетение гемодинамики
2. угнетение дыхания
3. угнетение ЦНС
4. угнетение периферической нервной системы

**131. Для какого состояния характерна следующая картина: больной бледен, кожные покровы - влажные, мышечный тонус - повышен, сознание - отсутствует.**

1. геморрагический шок
2. инфаркт миокарда
3. диабетическая кома
4. гипогликемическая кома

**132. Какие из перечисленных симптомов являются критериями эффективности реанимации?**

1. сужение зрачков и уменьшение бледности
2. расширение зрачков, отсутствие реакции на свет
3. экскурсия грудной клетки только во время проведения ИВЛ

**133. Клинические проявления при острой кровопотере:**

 1) повышение температуры

 2) повышение АД

 3) снижение АД

**134. Независимое сестринское вмешательство при артериальном кровотечении из конечностей:**

 1) наложение кровоостанавливающего жгута

 2) наложение гипсовой повязки

 3) наложение шины

**135. Осложнение при ранении крупных вен:**

 1) воспаление вен

 2) воздушная эмболия

 3) гиперемия кожи

**136. Сестринский процесс при подготовке больного к наркозу:**

 1) введение сердечно-сосудистых средств

 2) введение миорелаксантов

 3) премедикация

**137. При синдроме длительного сдавливания на месте повреждения в порядке оказания первой медицинской помощи необходимо:**

1. после освобождения от компрессии сделать тугое бинтование конечности и транспортную иммобилизацию, обезболить
2. освободить от компрессии и срочно ввести наркотики

**138. При попадании жидкого аммиака в глаз необходимо:**

1. немедленно промыть глаз водой
2. раствором соды
3. борной кислотой

**139. Во время реанимации медсестра почувствовала хруст и патологическую подвижность ребер. Реанимация проводится в течение 45 минут. Критериев эффективности реанимации не отмечается. Ваша тактика:**

1. прекратить реанимацию
2. продолжить реанимацию
3. продолжить реанимацию до полного восстановления сердечной деятельности

**140. Какой способ промывания желудка рекомендуется при отравлении кислотами и щелочами?**

1. промывание желудка противопоказано
2. <ресторанным способом>
3. зондовое промывание желудка после купирования болевого синдрома
4. вызов рвоты

**141. Гемодиализ – это:**

1. очищение лимфы путем пропускания ее через сорбент
2. очищение крови путем удаления токсических веществ через полупроницаемую диализирующую мембрану
3. очищение крови путем пропускания ее через сорбент

**142. К противорвотным препаратам относятся:**

1. адреналин
2. бисептол
3. анальгин
4. церукал

**143. Как накладывается воздухонепроницаемая повязка при открытом пневмотораксе?**

1. непосредственно на кожу накладывается повязка из клеенки или полиэтилена и фиксируется
2. на кожу накладывается стерильная подушка, которая сверху закрывается клеенкой или полиэтиленом и фиксируется

**144. Средства для в/в наркоза:**

 1) гексенал, калипсол, кетамин

 2) кордиамин, камфора

 3) эфир, фторотан, тиопентал натрия

**145. Общее обезболивание - это:**

 1) выключение рецепторов

 2) выключение сознания (коры головного мозга)

 3) выключение проводящих путей

**146. Средства для местной анестезии:**

 1) новокаин, лидокаин, тримекаин

 2) атропин, прозерин

 3) глюкоза, хлорид натрия

**147. Строфантин вводят внутривенно:**

1. струйно
2. медленно, в течение 5 минут
3. скорость введения никакого значения не имеет

**148. При падении больной ударился головой, из уха пошла кровь. Это признак:**

1. сотрясения головного мозга
2. внутричерепной гипертензии
3. перелома основания черепа
4. травмы уха

**149. Какой препарат можно ввести больному сахарным диабетом с неустановленным характером комы на до госпитальном этапе:**

1. инсулин
2. 40% р-р глюкозы
3. кордиамин
4. эуфиллин 2,4%

**150. Вторая группа крови содержит:**

 1) О (α β)

 2) А (β)

 3) В (α)

**151. Резус-фактор находится в:**

 1) лейкоцитах

 2) плазме

 3) эритроцитах

**152. При определении группы крови цоликлонами реакция агглютинации произошла с Анти-А. Это:**

 1) 1-я группа

 2) 2-я группа

 3) 3-я группа

**153. Признаки гемотрансфузионного шока:**

 1) боли в пояснице, беспокойство

 2) повышение температуры

 3) неподвижность

**154. Для внутривенного наркоза применяют:**

1. эфир
2. калипсол
3. фторотан
4. промедол

**155. К мышечным релаксантам относится:**

1. листенон
2. атропин
3. промедол
4. гексенал

**156. Без какого вещества в премедикации опасно проведение эндотрахеального наркоза:**

1. седуксен
2. промедол
3. атропин
4. димедрол

**157. При асфиксии кровь:**

1. темнеет
2. светлеет

**158. Какой из анестетиков нельзя использовать у больных с ЧМТ:**

1. фторотан
2. закись азота
3. калипсол
4. эфир

**159. Какой анестетик лучше использовать у больных с бронхиальной астмой:**

1. калипсол
2. закись азота
3. фторотан
4. эфир

**160 . Перед плановым наркозом премедикация проводится:**

1. в/в за 40 минут до наркоза
2. в/м за 40 минут до наркоза
3. в/в непосредственно перед наркозом
4. в/м непосредственно перед наркозом

**161. Атропин противопоказан при:**

1. глаукоме
2. бронхиальной астме
3. язвенной болезни
4. черепно-мозговой травме

**162. Какое положение можно придать больному после наркоза:**

1. устойчивое боковое положение без подушки
2. на животе на низкой подушке
3. на спине на низкой подушке с повернутой на бок головой

**163. Почему резиновые детали наркозного аппарата имеют черный цвет?**

1. черный цвет более эстетичен
2. на черном фоне лучше видны следы загрязнений
3. в резину добавлен уголь в качестве антистатика

**164. У больного в процессе операции, выполняемой под масочным наркозом, резко расширились зрачки при сохранении их реакции на свет и повышенном слезотечении. Какова причина?**

1. передозировка наркотического вещества
2. слишком поверхностный наркоз
3. рефлекторная остановка сердца

**165. Какое наркотическое вещество можно использовать в пожароопасной обстановке?**

1. эфир
2. циклопропан
3. фторотан
4. хлорэтил

**166. Для действия какого наркотического препарата характерна депрессия дыхания**:

1. сомбревин
2. гексенал
3. кетамин
4. оксибутират натрия

**167. Реципиенту с положительным Rh-фактором Rh-отрицательную кровь перелить:**

 1) можно

 2) нельзя

 3) нежелательно

**168. Агглютинины находятся:**

 1) в эритроцитах

 2) в плазме

 3) в сыворотке

**169. Скорость введения крови при биологической пробе:**

 1) 50 капель в минуту

 2) струйно

 3) 40 капель в минуту

**170. После переливания крови медсестра смотрит за:**

 1) пульсом

 2) диурезом

 3) пульсом, диурезом, АД

**171. Осложнения при переливании крови:**

 1) гемотрансфузионный шок, воздушная эмболия

 2) воспаление легких

 3) повышение температуры

**172. Сочетание каких препаратов в одном шприце недопустимо?**

1. тиопентал-натрия и аскорбиновой кислоты
2. сомбревина и хлористого кальция
3. каргликона и физиологического раствора
4. дроперидола и фентанила

**173. Что такое таламонал?**

1. смесь закиси азота, фторотана и кислорода
2. смесь дроперидола и фентанила
3. смесь фторотана и кислорода
4. смесь калипсола и седуксена

**174. При введении больному миорелаксанта расслабление мышц наступило постепенно, без предшествующих фибриллярных сокращений. Был введен препарат:**

1. миорелаксин
2. тубарин
3. дитилин
4. листенон

**175. Антидотом какого релаксанта является прозерин?**

1. дитилин
2. миорелаксин
3. листенон
4. тубарин

**176. Раннее посленаркозное осложнение пациента после наркоза:**

 1) рвота

 2) острая задержка мочи

 3) гемипарез

**177.Операции на органах брюшной полости проводятся в стадии наркоза:**

 1) первой

 2) второй

 3) третьей

**178. Адсорбер в наркозном аппарате необходим для:**

 1) поглощения влаги

 2) поглощения анестетика

 3) поглощения углекислоты

**179. В процессе экстренной анестезии у больного с <полным желудком> возникла опасность регургитации, для предупреждения которой был осуществлен прием Селлика. Какие были выполнены действия?**

1. надавили на перстневидный хрящ
2. ввели в желудок зонд и придали больному положение с приподнятым ножным концом
3. вводный наркоз и интубацию трахеи осуществили в положении больного на левом боку

**180. Больной вдыхает газонаркотическую смесь из аппарата, а выдыхает частично в аппарат, частично в атмосферу. Какой это контур дыхания?**

1. открытый
2. полуоткрытый
3. закрытый
4. полузакрытый

**181. Концентрация кислорода при подаче больному через носовой катетер составляет не более:**

1. 40%
2. 60%
3. 80%

**182. С какой частотой проводится непрямой массаж сердца у новорожденных?**

1. 100-120 в мин.
2. 50-70 в мин.
3. 180 в мин.
4. 40-60 в мин.

**183. В каком шприце вводятся барбитураты?**

1. 5,0
2. 10,0
3. 2,0
4. 20,0

**184. Геморрагический инсульт развивается:**

1. внезапно
2. постепенно

**185. После введения лазикса диуретический эффект начинается:**

1. через несколько минут
2. через 30 минут
3. через 1 час
4. через 12 часов

**186. Перед развитием какого инсульта имеется период предвестников в виде головокружения, потемнения в глазах, периодического онемения руки или ноги**?

1. геморрагического
2. ишемического

**187. Для какого состояния характерны следующие симптомы: резко нарастающая одышка, переходящая в удушье, кашель с пенистой мокротою, хриплое шумное дыхание?**

1. обморок
2. шок
3. коллапс
4. отек легких
5. стенокардия

**188. Противопоказанием для дачи больному нитроглицерина является:**

1. выраженная тахикардия
2. гипотония
3. головная боль

**189. В условиях фторотанового (галатанового) наркоза возникло нарушение ритма по типу политопной экстрасистолии с низким аретериальным давлением. При этой ситуации в лечении развившегося осложнения противопоказан препарат**:

1. ареналин
2. лидокаин
3. панангин
4. рибоксин

**190. К группе наркотических анальгетиков относится препарат**:

1. аспирин
2. аминазин
3. пипольфен
4. промедол

**191. Доврачебная помощь при легочном кровотечении:**

 1) покой, тепло на грудную клетку

 2) венозные жгуты на нижние конечности, внутрь 10 % раствор NaCl

 3) массаж грудной клетки, горячее питье

**192. Доврачебная помощь при стенокардии:**

 1) глюкоза внутривенно

 2) лазикс внутримышечно

 3) нитроглицерин под язык

**193. Доврачебная помощь при спонтанном пневмотораксе:**

 1) тепло на грудную клетку

 2) положение ортопноэ, кислород

 3) горизонтальное положение, отсасывание слизи

**194. При остром инфаркте нитроглицерин снимает боль через:**

 1) 5 минут

 2) 15 минут

 3) не снимает боль

**195. При гипогликемической коме вводят:**

 1) 1 % раствор димедрола

 2) 40 % раствор глюкозы

 3) инсулин

**196. Прозерин является антидотом следующего релаксанта:**

1. дитилина
2. тубарина
3. листенона
4. миорелаксина

**197. Характерно повышение АД при вводном наркозе для следующего препарата:**

1. сомбревина
2. кетамина
3. гексенала

**198. Укажите абсолютные противопоказания для использования сомбревина:**

1. поливалентная аллергия
2. анемия
3. бессоница в анамнезе

**199. Калипсол вызывает:**

1. мышечную ригидность
2. снижение глоточных рефлексов
3. мышечную релаксацию

**200. Хирургическая стадия при наркозе эфиром наступает через**:

1. 5-10 минут
2. 10-15 минут
3. 20-25 минут

**201. Отчетливое влияние на гемодинамику, используемый для нейролептаналгезии, оказывает препарат:**

1. дроперидол
2. фентанил
3. закись азота

**202. В процессе интубации, вследствие раздражения рефлексогенных зон гортани и трахеи, наступила рефлекторная остановка сердца. В первую очередь в процессе реанимации необходимо ввести следующий препарат:**

1. эуфиллин
2. промедол
3. атропин
4. пипольфен

**203. Препаратом выбора при анафилактическом шоке является**:

1. адреналин
2. антигистаминные препараты
3. антибиотики

**204. При заборе анализов из подключичного катетера кровь не поступает. Медицинская сестра должна сделать:**

1. освободить катетер от фиксации и изменить его положение
2. провести бужирование катетера проводником
3. забрать кровь для анализов из периферической вены
4. сообщить дежурному врачу

**205. Укажите последовательность симптомов при острой остановке кровообращения:**

1. выключение сознания, появление судорог, расширение зрачков
2. расширение зрачков, выключение сознания, появление судорог
3. появление судорог, расширение зрачков, выключение сознания

**206. У больного, находящегося в постреанимационном периоде, отмечается полное отсутствие сознания, он не реагирует ни какие, в том числе болевые, раздражители, это состояние характеризует неврологический термин:**

1. кома
2. сопор
3. делирий

**207. При всех методах ингаляции кислородом требуется:**

1. возвышенное положение больного
2. увлажнение дыхательной смеси
3. согревание дыхательной смеси
4. назначение больному бронхоспазмолитиков

**208. Новорожденным проводят непрямой массаж сердца:**

 1) двумя руками

 2) одним пальцем

 3) двумя пальцами

**209. Для снятия судорог у ребенка применяется:**

 1) аскорбиновая кислота, АТФ

 2) панангин, аспаркам

 3) ГОМК, седуксен

**210. Для снятия ларингоспазма у ребенка необходимо:**

 1) обложить его грелками

 2) раздражать корень языка шпателем, введение эуфилина

 3) горчичное обертывание

**211. При бледной гипертермии лечение начинают с введения:**

 1) жаропонижающих

 2) сердечных

 3) сосудорасширяющих средств

**212. При обнаружении кровотечения из трахеостомы дежурная медсестра должна сделать:**

1. провести гемостатическую терапию
2. срочно вызвать врача
3. провести санацию ТБД
4. измерить показатели гемодинамики

**213. При возникновении рвоты у послеоперационного больного необходимо:**

1. вызвать дежурного врача
2. срочно опустить головной конец кровати и повернуть голову больного на бок
3. провести зондирование желудка
4. сделать больному инъекцию церукала

**214. В экстренных ситуациях кровь для переливания подогревают в воде,температура которой не превышает:**

1. 37-38 градусов С
2. 38-40 градусов С
3. 38-42 градуса С
4. 42-44 градуса С

**215. После переливания крови медсестра следит за:**

1. пульсом
2. пульсом и АД
3. пульсом, АД и диурезом

**216. При трансфузии полиглюкина необходимо провести:**

1. пробу на индивидуальную совместимость
2. пробу на "тепловую совместимость"
3. биологическую пробу

**217. При проведении биологической пробы необходимо:**

1. ввести капельно троекратно 25 мл крови
2. ввести струйно 15 мл и наблюдать 3 минуты
3. ввести струйно трижды 15-25 мл с интервалом 5 минут

**218. Помощь ребенку при гриппе с нейротоксикозом включает:**

 1) жаропонижающие

 2) горчичники

 3) промывание желудка

**219. При тяжелом эксикозе у ребенка необходимо:**

 1) начать поить его насильно

 2) начать инфузионную регидратационную терапию

 3) исключить соль и белок из пищи

**220. Неотложная помощь новорожденным с родовой травмой ЦНС включает:**

 1) раннее прикладывание к груди

 2) тепло на область головы

 3) создание щадящего режима и покоя

**221. Можно ли кормить больного во время переливания крови:**

1. да
2. нет

**222. При рвоте и частом жидком стуле у ребенка нужно:**

 1) не поить и не кормить

 2) чаще поить малыми порциями

 3) исключить соль и жидкость

**223. При появлении болей в животе у больного во время переливания крови медсестра должна:**

1. перекрыть систему
2. перекрыть систему и вызвать врача
3. перекрыть систему, извлечь иглу и вызвать врача

**224. Ранние симптомы гемотрансфузионного шока:**

1. головная боль, повышение температуры
2. головная боль и боль в поясничной области
3. озноб, синюшность
4. повышение АД

**225. Срок хранения флакона с остатками крови после переливания:**

1. 6 часов
2. 12 часов
3. 24 часа
4. 48 часов

**226. При определении группы крови после предварительной оценки результата добавляется:**

1. цитрат натрия
2. изотонический раствор хлорида натрия
3. гипертонический раствор хлорида натрия
4. дистиллированная вода

**227. Для определения групповой принадлежности крови используют стандартные сыворотки 1,2,3** **групп:**

1. одной серии
2. двух различных серий для каждой группы
3. трех различных серий для каждой группы

**228. Раствор для дезинфекции игл после определения группы крови:**

1. 0,5% раствор осветленной хлорной извести
2. 1% раствор хлорамина
3. 3% раствор хлорамина
4. 0.5% раствор СМС

**229. При артериальном кровотечении жгут накладывают не более чем на:**

1. 30 минут
2. 60 минут
3. 120 минут
4. 180 минут

**230. Доврачебная помощь при гипотоническом кровотечении в раннем послеродовом периоде:**

 1) сердечные

 2) сокращающие

 3) дезагреганты

**231. Доврачебная помощь при угрожающем разрыве матки:**

 1) снятие родовой деятельности

 2) наложение акушерских щипцов

 3) вакуум-экстракция плода

**232. Неотложную помощь при приступе эклампсии начинают с :**

 1) введения сернокислой магнезии

 2) гипотензивной терапии

 3) восстановления дыхательной функции, масочный наркоз

**233. Кислотность желудочного сока при беременности:**

 1) увеличивается

 2) снижается

 3) не изменяется

**234. Укажите неотложные меры при ожогах кожи концентрированной щелочью или**

**кислотой:**

1. наложение пластыря
2. нейтрализация соответственно кислотой или щелочью
3. обильное промывание водой.

**235. Для гипергликемической комы характерно:**

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

**236. Какое состояние относится к терминальному?**

1. обморок
2. шок
3. клиническая смерть
4. биологическая смерть.

**237. Какова максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях?**

1. 1-2 мин
2. 2-3 мин
3. 4-5 мин
4. 6-7 мин.

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

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

**239. 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.

**240. В какой точке прилагается усилие при непрямом массаже сердца?**

1. на границе нижней и средней трети грудины
2. в области мечевидного отростка
3. в верхней трети грудины
4. на границе верхней и средней трети грудины.

**241. В течение какого максимального времени после введения препарата возможно развитие**

**анафилактического шока?**

1. 1-2 мин
2. 30 мин
3. 60 мин

**242. Регургитация - это:**

 1) подавление рвотного рефлекса

 2) пассивное затекание желудочного содержимого в ротоглотку

 3) остановка сердечной деятельности

**243. При проведении зондового питания головной конец кровати:**

 1) опускается на 15 минут

 2) поднимается на 30 - 35 градусов на 30 минут

 3) не изменяется

**244. Отек легких в послереанимационном периоде угрожает при утоплении:**

 1) в пресной воде

 2) в морской воде

 3) не угрожает

**245. Образовавшиеся пролежни обрабатывают:**

 1) 1 % рарствором йодпирона

 2) 5 % раствором перманганата натрия

 3) 3 % раствором перекиси водорода

**246. Закись азота является:**

1. сильным наркотиком со слабым анальгезирующим действием
2. слабым наркотиком с выраженным анальгезирующим действием
3. сильным наркотиком и анальгетиком
4. слабым наркотиком и анальгетиком

**247. Анальгезия при вдыхании закисно-кислородной смеси в соотношении 2:1**

1. развивается при первом вдохе
2. развивается через 30 - 60 секунд
3. развивается через 2 - 3 минуты
4. не наступает

**248. Указать какой из перечисленных признаков относится только к скрытому наружному кровотечению:**

1. падение АД
2. частый пульс
3. дегтеобразный стул
4. тошнота.

**249. Во время оказания первой помощи больному с носовым кровотечением его следует:**

1. уложить лицом вверх
2. усадить, запрокинув голову назад
3. усадить, несколько наклонив голову вперед
4. уложить, на спину, запрокинув голову назад.

**250. Острая сосудистая недостаточность характеризуется:**

1. внезапным падением АД
2. болями за грудиной
3. головными болями
4. головокружением

**251. Через 3 минуты после начала реанимации Вы заметили, что вдувать воздух становится**

**все труднее, слабые экскурсии грудной клетки, пульсация на сонной артерии - хорошая, зрачки - широкие. Ваши действия:**

1. реанимация неэффективна, прекратить реанимацию
2. неэффективная ИВЛ, восстановить проходимость дыхательных путей, продолжить реанимацию
3. реанимация эффективная, продолжить реанимацию

**252. Через 30 минут после начала реанимации, при проведении ИВЛ наблюдается достаточная экскурсия грудной клетки, пульсация на сонной артерии, зрачки - широкие, Ваши действия?**

1. реанимация эффективная, продолжить реанимацию
2. реанимация неэффективна, прекратить реанимацию

**253. Проведение обезболивания закисью азота при отсутствии кислорода:**

1. безопасно
2. противопоказано
3. возможно только после введения оксибутирата натрия
4. возможно только после интубации трахеи

**254. При применении кетамина в дозе 1 - 2 мг/кг не развиваются следующие эффекты:**

1. снижение систолического артериального давления
2. тахикардия
3. угнетение сознания
4. выраженная анальгезия

**255. Травматические манипуляции( например, интубацию трахеи или транспортную иммобилизацию) после внутривенного введения кетамина начинают через:**

1. 10 - 15 секунд
2. 30 - 40 секунд
3. 1 - 2 минуты
4. 4 - 5 минут

**256. Введение атропина перед кетамином предотвращает:**

1. повышение артериального давления
2. урежение ритма дыхания
3. возникновение галлюцинаций
4. гиперсаливацию

**257. Симптомы, характерные для приступа бронхиальной астмы:**

1. затрудненный вдох, влажные хрипы
2. затрудненный выдох, влажные хрипы
3. затрудненный вдох, сухие хрипы
4. затрудненный выдох, сухие хрипы

**258. Упавшее стекло нанесло резаную рану передней поверхности предплечья. Из раны струей вытекает темная кровь. Ваша тактика:**

1. артериальное кровотечение, наложить жгут
2. венозное кровотечение, наложить тугую, давящую повязку
3. венозное кровотечение, наложить жгут

**259. В основе приступа бронхиальной астмы лежит:**

1. воспалительный процесс в бронхах
2. бронхоспазм
3. воспалительный процесс в легких

**260. В гараже обнаружен мужчина без сознания, на фоне бледности кожных покровов видны**

**ярко-красные пятна. О чем это свидетельствует?**

1. инфаркт миокарда
2. гипертонический криз
3. отравление угарным газом

**261. Критерием эффективности проводимого массажа сердца является:**

1. порозовение кожных покровов
2. повышение температуры тела
3. повышение АД
4. появление пульсовой волны на сонной артерии

**262. Мужчина, 28 лет , пострадал в автомобильной катастрофе. Дыхания нет, пульс на**

**сонной артерии не определяется. Сознание отсутствует. На уровне пояса у пострадавшего - широкий кожаный ремень. Последовательность Ваших действий?**

1. не теряя времени на снятие пояса немедленно приступить к реанимации
2. снять пояс и немедленно начать реанимацию
3. не трогать пострадавшего до прибытия ГАИ

**263. При проведении операции под спинно-мозговой анестезией вводить зонд в желудок:**

1. обязательно
2. желательно
3. необязательно

**264. Введение транквилизаторов перед кетамином предотвращает:**

1. угнетение сознания
2. урежение ритма дыхания
3. возникновение галлюцинаций
4. гиперсаливацию

**265. Наиболее короткодействующим анальгетиком является:**

1. кеторолак
2. морфин
3. трамадол
4. фенталин

**266. Остановку сердца определяют по:**

1. отсутствию пульса на периферии
2. отсутствию пульса на центральных сосудах
3. отсутствию АД

**267. При выбросе паров аммиака население необходимо эвакуировать:**

1. в подвалы
2. на верхние этажи

**268. При укусе змеи необходимо:**

1. наложить жгут выше места укуса
2. жгут на показан

**269. При асфиксическом утоплении:**

1. характерна первичная асистолия
2. развивается полная атриовентрикулярная блокада
3. остановка кровообращения не происходит

**270. Истинное утопление характеризуется:**

1. первичным ларингоспазмом
2. первичной остановкой кровообращения
3. переломом шейного отдела позвоночника
4. первичной массивной аспирацией жидкости

**271. Синкопальное утопление характеризуется:**

1. первичным ларингоспазмом
2. первичной остановкой кровообращения
3. переломом шейного отдела позвоночника
4. первичной массивной аспирацией жидкости

**272. После автомобильной аварии пострадавший бледен, возбужден, апроцианоз, холодный**

**липкий пот, кричит, не дает провести обследование. О чем это свидетельствует?**

1. недисциплинированный больной
2. эректильная фаза шока
3. торпидная фаза шока

**273. Для какого состояния характерна следующая симптоматика: бледные и сухие кожные**

**покровы, тонус глазных яблок снижен, дыхание шумное, запах ацетона изо рта?**

1. отравление
2. диабетическая кома
3. шок
4. коллапс

**274. Первоочередным мероприятием при анафилактическом шоке является:**

1. введение антигистаминных препаратов
2. наложение жгута
3. в/в введение адреналина и преднизолона
4. подкожное введение адреналина в место инъекции

**275. Что в наибольшей степени характеризует глубину коматозного состояния?**

1. выраженность гемодинамических расстройств
2. степень угнетения сознания
3. степень угнетения рефлексов

**276. В каком положении транспортируются больные в коматозном состоянии, не связанном с** **черепно-мозговыми травмами?**

1. на спине
2. на боку
3. на животе

**277. В каком положении транспортируется больной с переломом ребер?**

1. стоя
2. полусидя
3. лежа

**278. Атаралгезией называется комбинация следующих препаратов:**

1. реланиум и фентанил
2. атропин и морфин
3. фентанил и дроперидол
4. реланиум и димедрол

**279. Нейролептанальгезией называется комбинация следующих препаратов:**

1. реланиум и фентанил
2. атропин и морфин
3. дроперидол и фентанил
4. дроперидол и димедрол

**280. Наиболее ранним признаком остановки кровообращения является:**

1. отсутствие пульса на сонных артериях
2. отсутствие самостоятельного дыхания
3. широкие зрачки
4. отсутствие сознания

**281. Максимальное расширение зрачков при первичной остановке кровообращения проявляется через:**

1. 5 - 10 секунд
2. 15 - 20 секунд
3. 30 - 60 секунд
4. 2 - 3 минуты

**281. К видам остановки кровообращения не относится:**

1. полная атриовентрикулярная блокада
2. электромеханическая диссоциация
3. фибрилляция желудочков
4. асистолия

**282. Как удалить яд, попавший на кожу?**

1. обтирание кожи мочалкой, смоченной раствором аммиака
2. обмывание кожи большим количеством проточной воды
3. принять ванну

**283. В каком положении транспортируется больной в коме при наличии у него носового**

**кровотечения?**

1. лежа на спине с запрокинутой головой
2. лежа на боку
3. лежа на животе лицом вниз

**284. Предагональное состояние может продолжаться:**

1. несколько секунд
2. зависит от причины, вызвавшей это состояние

**285. Пострадавший во время работы с неисправным электрическим бытовым прибором взялся за провод, больной без сознания. Ваша тактика?**

1. разнять пальцы пострадавшего
2. выдернуть шнур из розетки
3. вывернуть электрические пробки

**286. Лечение фуросемидом должно проводиться на фоне диеты, богатой:**

1. натрием
2. калием
3. кальцием
4. кагнием

**287. Гемосорбция - это:**

1. очищение лимфы путем пропускания ее через сорбент
2. очищение крови путем удаления токсических веществ через полупроницаемую диализирующую мембрану
3. очищение крови путем пропускания ее через сорбент

**288. При отравлении наркотиками температура тела:**

1. повышается
2. понижается
3. не изменяется

**289. При отеке Квинке с локализацией в области гортани в первую очередь необходимо ввести:**

1. лазикс
2. адреналин
3. преднизолон
4. анальгин

**290. Наиболее часто при клинической смерти остановка кровообращения проявляется на экг:**

1. полной атриовентикулярной блокадой
2. асистолией
3. фибрилляцией желудочков
4. синусовой тахикардией

**291. Тройной приём Сафара предназначен для:**

1. устранения западания корня языка
2. профилактики аспирации желудочного содержимого
3. удаления инородного тела из дыхательных путей
4. стабилизации шейного отдела позвоночника

**292. Преимуществом проведения искусственного дыхания методом " рот в рот " является:**

1. удобство проведения для реаниматора
2. возможность проведения этого метода в любых условиях
3. обеспечение дыхательной смеси, обогащенной кислородом
4. возможность точной регулировки параметров искусственного дыхания

**293. Тройной прием Сафара для обеспечения проходимости дыхательных путей включает:**

1. положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед
2. под лопатки положен валик, голова запрокинута назад, нижняя челюсть выдвинута вперед
3. положение на спине, голова согнута вперед, нижняя челюсть прижата к верхней

**294. Какой препарат должен храниться в холодильнике?**

1. адреналин
2. инсулин
3. 40% р-р глюкозы
4. димедрол 1%
5. анальгин 50%

**295. Анестезия должна быть завершена к моменту:**

1. наложения швов на кожу
2. началу послойного ушивания раны
3. через час после операции

**296. К позиции на спине руки на подлокотниках расположены под углом к телу:**

1. 90 градусов ладонями вверх
2. менее 90 градусов ладонями вверх
3. менее 90 градусов ладонями вниз

**297. К мышечным релаксантам не относится:**

1. дитилин
2. мио-релаксант
3. ардуан
4. трамал

**298. Для ингаляционного наркоза применяют:**

1. гексенал
2. сомбревин
3. фторотан
4. калипсол

**299. Какой из анестетиков наименее токсичен?**

1. фторотан
2. закись азота
3. калипсол
4. эфир

**300. О правильности выполнения искусственного дыхания свидетельствует:**

1. видимое выбухание в эпигастрии
2. наличие экскурсии грудной клетки
3. парадоксальный пульс на сонных артериях
4. видимое набухание шейных вен

**301. О правильности выполнения непрямого массажа сердца свидетельствует:**

1. видимое набухание шейных вен
2. наличие проводной пульсации на сонных артериях во время компрессий грудной клетки
3. перелом ребер
4. наличие пульса на лучевой артерии

**302. Эуфиллин вводят внутривенно:**

1. быстро, т.к. необходим скорый эффект
2. медленно

**303. Об эффективности выполнения непрямого массажа сердца свидетельствует:**

1. отсутствие проводной пульсации на сонных артериях во время компрессий грудной клетки
2. сухие склеры глазных яблок
3. регистрация артериального давления 40/0 мм рт. ст.
4. восстановление рефлексов и сужение зрачков

**304. Какой анестетик обладает наибольшей гепатотоксичностью:**

1. эфир
2. фторотан
3. закись азота
4. калипсол

**305. Перед срочным наркозом премедикация проводится:**

1. в/в за 40 минут до наркоза
2. в/м за 40 минут до наркоза
3. в/в непосредственно перед наркозом
4. в/м непосредственно перед наркозом

**306. В премедикацию не входит:**

1. атропин
2. промедол
3. седуксен
4. димедрол
5. преднизолон

**307. К наркозным осложнениям не относятся:**

1. апноэ
2. задержка мочи
3. бронхоспазм
4. тахиаритмия

**308. Какой из газов, используемых при проведении наркоза, транспортируется в сжиженном виде?**

1. кислород
2. закись азота
3. гелий

**309. Обязательным критерием успешности выполнения комплекса сердечно-легочной реанимации на до госпитальном этапе является:**

1. наличие проводной пульсации на сонных артериях во время компрессий
2. восстановление сердечной деятельности
3. восстановление сознания
4. положительный симптом " кошачьего зрачка "

**310. Компрессия грудной клетки при непрямом массаже сердца у взрослых выполняется с частотой:**

1. 40 - 50 в минуту
2. 60 - 70 в минуту
3. 80 - 100 в минуту
4. 110 - 120 в минуту

**311. При проведении реанимационного пособия непрямой массаж сердца и искусственное дыхание проводится в соотношении (согласно рекомендациям европейского совета по реанимации, 2005):**

1. 30 : 2 при любом количестве реаниматоров
2. 15 : 2 при любом количестве реаниматоров
3. 15 : 2 только при оказании помощи одним реаниматором
4. 5 : 1 при оказании помощи 1 реаниматором

**312. Во время проведения реанимационного пособия лекарственные препараты не вводятся**

1. внутривенно
2. эндотрахеально
3. внутримышечно
4. внутрисердечно

**313. Для какой стадии наркоза характерна следующая симптоматика: повышенный тонус скелетных мышц, умеренное расширение зрачков при сохранении их реакции на свет и подвижных глазных яблоках, крепкое сжатие век?**

1. первая стадия
2. вторая стадия
3. третья стадия
4. четвертая стадия

**314. Какова предельно допустимая концентрация закиси азота в смеси с кислородом при проведении наркоза средней продолжительности?**

1. 20%
2. 40%
3. 80%
4. 95%

**315. Для какого из препаратов, используемых при внутривенном наркозе, характерно повышение артериального давления в процессе обезболивания?**

1. сомбревин
2. гексенал
3. кетамин
4. оксибутират натрия

**316. Какова максимально допустимая доза тиопентал-натрия в наркозе?**

1. 100 мг
2. 200 мг
3. 1000 мг
4. 3000 мг

**317. Струйное введение препаратов кальция показано:**

1. всегда при асистолии
2. при асистолии, обусловленной гиперкалимией
3. всегда при фибрилляции желудочков
4. при фибрилляции желудочков, обусловленной острым инфарктом миокарда

**318. Для коррекции метаболического ацидоза во время проведения реанимационных мероприятий применяется:**

1. атропин
2. лазикс
3. гидрокарбонат натрия
4. гидрокортизон

**319. Воздуховоды не применимы для:**

1. предупреждения асфиксии вследствие западения корня языка
2. защиты дыхательных путей от аспирации желудочного содержимого
3. удобства масочной вентиляции легких дыхательным мешком
4. облегчения искусственного дыхания " рот в рот "

**320. Применение какого сочетания препаратов рассматривается как нейролептаналгезия (НЛА)?**

1. дроперидола и фентанила
2. промедола и атропина
3. пипольфена и промедола
4. листенона и тубокурарина

**321. При какой комбинации препаратов метод обезболивания можно назвать атаралгезией?**

1. седуксен и фентанил
2. дроперидол и фентанил
3. атропин и промедол
4. калипсол и седуксен

**322. В процессе введения больного в наркоз на определенном этапе у него начались фибриллярные подергивания вначале мимической мускулатуры лица, затем мышц**

**туловища, верхних и нижних конечностей. В ответ на действие какого препарата развились данные проявления?**

1. гексенал
2. дитилин
3. тубокурарин
4. кеталин

**323. Как изменится давление в баллоне со сжиженной закисью азота, если ее количество уменьшится в два раза?**

1. уменьшится в 2 раза
2. увеличится в 2 раза
3. не изменится

**324. При поражении переменным электрическим током наиболее частым видом остановки кровообращения является:**

1. асистолия
2. электромеханическая диссоциация
3. фибрилляция желудочков
4. полная атриовентрикулярная блокада

**325. При поражении молнией наиболее частым видом остановки кровообращения является:**

1. асистолия
2. электромеханическая диссоциация
3. фибрилляция желудочков
4. полная атриовентрикулярная блокада

**326. Как изменяется частота сердечных сокращений при гипотермии?**

1. уменьшается
2. увеличивается

**327. Какой препарат целесообразно использовать для акушерского сна-отдыха при утомлении в родах?**

1. фентанил
2. промедол
3. оксибутират натрия
4. кетамин

**328. С какой частотой проводят ИВЛ у новорожденного?**

1. 20-30 в мин.
2. 40-60 в мин.
3. 100-120 в мин.
4. 12-16 в мин.

**329. Максимальная концентрация кислорода при подаче больному через маску может быть:**

1. не более 40%
2. не более 60%
3. 100%

**330. В каком шприце вводятся деполяризующие миорелаксанты?**

1. 2,0
2. 5,0
3. 10,0
4. 20,0

**331. На время развития анафилактического шока влияет:**

1. Путь введения аллергена в организм
2. Доза аллергена
3. Вид аллергена

**332. Критерием кардиогенного шока не является:**

1. Падение систолического АД ниже 90 мм рт ст
2. Олигурия
3. Пульсовое давление меньше 20 мм рт ст
4. Бронхоспазм

**333. Какое положение является оптимальным для больного с пневмотораксом?**

1. Лежа на больном боку
2. Лежа на здоровом боку
3. Лежа с опущенным головным концом
4. Полусидя

**334. К побочным действиям сердечных гликозидов не относится:**

1. Брадикардия
2. Бронхоспазм
3. Экстрасистолия
4. Диспепсия

**335. Ранним признаком острой дыхательной недостаточности не является:**

1. одышка
2. возбуждение
3. артериальная гипертензия
4. брадикардия

**336. Ведущим механизмом развития анафилактического шока является:**

1. снижение сократительной способности миокарда
2. первичное снижение сосудистого тонуса
3. первичное уменьшение объёма циркулирующей крови
4. препятствие выбросу крови в аорту

**337. Обязательный комплекс интенсивной терапии при анафилактическом шоке:**

1. внутривенное введение адреналина и глюкокортикоидных препаратов на фоне инфузионной терапии, при бронхоспазме - эуфиллин, адекватная респираторная поддержка
2. внутривенное введение глюконата кальция и супрастана
3. внутримышечная инъекция адреналина, супрастина, кордиамина
4. внутривенное введение глюкокортикоидных гормонов на фоне массивной инфузионной терапии, при бронхоспазме - интубация трахеи и искусственная вентиляция легких

**338. Нормальная величина центрального венозного давления составляет:**

1. 20-30 мм вод ст
2. 10% от системного АД
3. 60-120 мм вод ст3

**339. Учащение дыхания обозначают термином:**

1. брадипноэ
2. апноэ
3. диспноэ
4. тахипноэ

**340. Самую высокую воспламеняемость и взрывоопасность имеет вещество:**

1. эфир
2. фторотан
3. заксиь азота
4. тиопентал натрия

**341. При проведении операции по срочным показаниям под наркозом, при условии, что больной принимал пищу за 1 час до поступления:**

1. операцию можно начинать после заведения зонда
2. нельзя начинать, ждать 6 часов, затем введение зонда в желудок
3. можно ограничиться назначением альмагеля, фосфолюгеля

**342. Дитилин нельзя вводить больным с:**

1. диабетом
2. бронхитом
3. глаукомой

**343. При растворении гексанала физиологическим раствором NaCl цвет растворенного препарата принял розовый оттенок. Это объясняется:**

1. непригодностью препарата
2. цвет характерен для раствора гексанала
3. цвет обусловлен присутствием стабилизатора
4. в препарат добавлено красящее вещество для маркировки

**344. При внутривенном введении некоторых наркотических препаратов отмечаются боли по ходу вен, развивается тромбофлебит. Эти отрицательные качества проявляются у препарата:**

1. тиопентала-натрия
2. кетамина
3. оксибутирата-натрия
4. ни у одного из указанных препаратов этих качеств нет

**345. Острая кровопотеря сопровождается снижением систолического артериального давления в положении лежа уже при дефиците объёма циркулирующей крови:**

1. до 10%
2. 15 - 20%
3. 25 - 30%
4. более 30%

**346. При острой кровопотере тахикардия проявляется уже при дефиците объёма циркулирующей крови :**

1. до 10%
2. более 15%
3. более 20%
4. более 30%

**347. Фторотан оказывает следующее влияние на проходимость нижних дыхательных путей:**

1. увеличивает отделение слизи в бронхах
2. расслабляет бронхи
3. не изменяет

**348. Максимально допустимая общая доза тиопентала натрия в наркозе:**

1. 100 мг
2. 500 мг
3. 1000 мг
4. 2500 мг

**349. Фторотан может привести к угрожающим жизни нарушениям ритам, т.к. повышает чувствительность сердца к следующим препаратам:**

1. лидокаину
2. мезатону
3. адреналину

**350. С целью профилактики воздушной эмболии при катетеризации подключичной вены:**

1. поднимают ножной конец кровати
2. голову больного поворачивают в противоположную сторону
3. под лопатки подкладывают валик, высотой 10 см

**351. При переливании плазмы реципиенту необходимо:**

1. проведение пробы на совместимость по системе АВО
2. проведение биологической пробы
3. переливание плазмы в соответствии резус-принадлежности

**352. При катетеризации бедренной вены:**

1. инфузия не должна превышать 3-х суток
2. пациент должен соблюдать постельный режим
3. пациенту запрещается поворачиваться на бок со стороны катетеризации
4. запрещается введение жировой эмульсии в бедренную вену

**353. Ведущим механизмом развития травматического шока является:**

1. снижение сократительной способности миокарда
2. первичное снижение сосудистого тонуса
3. первичное уменьшение объёма циркулирующей крови
4. болевой синдром

**354. При острой кровопотере до 2 литров( шок I и II степени) объёмное соотношение переливаемых кристаллоидных и коллоидных растворов должно составлять:**

1. 2 : 1
2. 1 : 1
3. 1 : 2

**355. Появление розовой пенящейся жидкости в просвете интубационной трубки во время ИВЛ связано с:**

1. акоплением мокроты
2. развитием отека легких
3. возникновением ателектаза
4. смещением интубационной трубки

**356. Указать концентрацию кислорода во вдыхаемой смеси, которая является безопасной в течение многих суток:**

1. 100%
2. 75%
3. до 50%
4. до 30%

**357. Больной, находящийся на ИВЛ, интубирован пластмассовой термопластической трубкой, предельный срок допустимости пребывания трубки в трахее без реинтубации:**

1. 6 часов
2. 12 часов
3. 3 дня
4. 7-10 дней