**Опорные тестовые задания для курсов повышения квалификации средних медицинских и фармацевтических работников по направлению «Сестринское дело в педиатрии».**

***Выберите правильный ответ***

**1.Особенности строения полости носа у детей раннего возраста**

1. носовые ходы узкие, недостаточная васкуляризация
2. носовые ходы узкие, обильная васкуляризация
3. носовые ходы широкие, обильная васкуляризация
4. носовые ходы широкие, недостаточная васкуляризация

**2. Этиотропная терапия при ревматизме у детей применение препаратов**

1. антибактериальная
2. гипотензивная
3. диуретическая
4. противовоспалительная

**3. Бактериальное воспаление почечной ткани и слизистой оболочки, лоханок у детей, это**

1. гломерулонефрит
2. цистит
3. пиелонефрит
4. нефроптиз

**4. Поражение эмбриона возможно в период внутриутробного развития:**

1. а) от 0 до 3 месяцев
2. б) от 3-х до 6 месяцев
3. в) от 6 до 9 месяцев

**5. Для детства характерно:**

1. а) 5 периодов
2. б) 6 периодов
3. в) 9 периодов

**6. Неонатальный период длится:**

1. с момента рассечения пуповины в течение 28 дней
2. с начала родовой деятельности и до 168 часов жизни
3. с момента зачатия до момента отделения от матери

**7.Симметрично расположенные пятнисто-папулезные высыпания на коже типичны для**

1. тромбоцитопатии врожденные
2. тромбоцитопатической пурпуры
3. геморрагического васкулита
4. гемофилии

**8. Клинические симптомы сахарного диабета у детей**

1. полифагия, полидипсия, полиурия
2. лихорадка, кашель с мокротой
3. боль в пояснице, отеки
4. тахикардия, тремор, экзофтальм

**9. Выраженной нейротропностью обладают**

1. аденовирусы
2. вирусы гриппа
3. риновирусы
4. респираторно-синцитиальные вирусы

**10. Безусловные (врожденные) защитные рефлексы новорожденного:**

1. моргание, кашель, чихание
2. сосание, глотание, срыгивание
3. поисковый, хватательный

**11. Первые условные рефлексы у новорожденного:**

1. "под грудью", на укачивание
2. гуление, слоги
3. узнавание матери

**12. Быстрые темпы нервно-психического развития характерны:**

1. в период с 7 до 11-12 лет
2. в период с 0 до 5 лет
3. в период с 12 до 17 лет

**13. Периодичность антропометрии у детей первого года жизни:**

1. один раз в 6 месяцев
2. один раз в 3 месяца
3. один раз в месяц

**14. Основные причины развития спазмофилии**

1. повышенная чувствительность к витамину D
2. гиперинсоляция на фоне рахита
3. недостаточное поступление витамина D
4. верно все

**15. Клиническими симптомами экссудативно-катарального диатеза являются**

1. четки на ребрах
2. облысение затылка
3. геморрагическая сыпь
4. молочный струп

**16. Для купирования приступа бронхиальной астмы применяют**

1. ампициллин
2. сальбутамол
3. анальгин
4. рибоксин

**17. Какие симптомы указывают на тяжелое течение гипотиреоза**

1. вялость, отставание в психическом и физическом развитии
2. вялость, бледность и цианоз кожи
3. адинамичность, позднее прорезывание зубов, разрастание остеоидной ткани
4. тремор, плаксивость

**18. Увеличение околоушных слюнных желез у детей характерно для**

1. кори
2. краснухи
3. ветряной оспы
4. эпидемического паротита

**19. Глубокий свистящий вдох при коклюше, прерывающий кашлевые толчки это**

1. апноэ
2. брадипноэ
3. гиперемия
4. реприз

**20. Дети с бронхиальной астмой наблюдаются:**

1. не менее 3-х лет
2. не менее 5 лет с момента последнего приступа
3. до передачи во взрослую сеть

**21. Осложнения бронхиальной астмы:**

1. ателектазы, деформация грудной клетки
2. диффузный гломерулонефрит
3. аллергические высыпания на коже, кандидоз

**22. Первые 6 месяцев жизни ребенок нуждается:**

1. в грудном молоке и прикорме
2. только в грудном молоке
3. в грудном молоке и коррегирующих продуктах

**23. Ребенок с врожденным пороком сердца занимается в:**

а) основной физкультурной группе

б) ослабленной физкультурной группе

в) специальной физкультурной группе

**24. При «бледной» лихорадке у детей отмечается**

1. гиперемия кожных покровов
2. бледность кожных покровов, озноб
3. жар, гиперемия лица
4. сухость кожных покровов

**25. При развитии асфиксии у новорожденного, прежде всего**

1. согреть ребенка
2. освободить дыхательные пути
3. холод на голову
4. наружный массаж сердца

**26. К хромосомным заболеваниям относится**

1. сахарный диабет
2. ожирение
3. фенилкетонурия
4. болезнь Дауна

**27. При лечении дисбактериоза у детей назначают эубиотик**

1. бисептол
2. бифидумбактерин
3. димедрол
4. панзинорм

**28. Недоношенным является ребенок, родившийся с массой тела менее**

1. 2000 г
2. 2300 г
3. 2500 г
4. 2700 г

**29. Диффузный гломерулонефрит развивается после:**

а) ангины, скарлатины

б) острого вирусного ларингита

в) цистита

**30. Прикорм грудному ребенку дается:**

а) до кормления грудью

б) после кормления грудью

в) одномоментно с кормлением грудью

**31. Первое блюдо прикорма здорового ребенка:**

а) сок фруктовый

б) каша

в) овощное пюре

**32. Диета ребенка к одному году включает:**

а) один прикорм

б) два прикорма

в) три прикорма

**33. Массаж и гимнастика ребенку первого года жизни проводится:**

а) ежедневно

б) один раз в 2 - 3 дня

в) один раз в неделю

**34. Преимущество грудного молока перед коровьем**

1. высокое содержание белка
2. высокое содержание витаминов
3. высокая калорийность
4. оптимальное соотношение пищевых веществ

**35. Грудной кифоз возникает у ребенка в возрасте**

1. 3мес
2. 6мес
3. 9мес
4. 12мес

**36. Содержание гемоглобина у новорожденного в норме (г/л)**

1. 110-120
2. 120-140
3. 140-160
4. 170-240

**37. Частота дыхательных движений у здорового ребенка грудного возраста составляет (в 1 мин)**

1. 20-25
2. 25-30
3. 30-35
4. 35-40

**38. Ребенок начинает удерживать голову в возрасте**

1. 2 месяца
2. 4 месяца
3. 6 месяцев
4. 8 месяцев

**39. У новорожденного отмечается физиологическая**

1. гипертония мышц-разгибателей
2. гипертония мышц-сгибателей
3. гипотония мышц-разгибателей
4. нормотония мышц

**40. Для приступа бронхиальной астмы характерно:**

а) "дистанционные" свистящие хрипы

б) лающий кашель

в) инспираторная одышка

**41. Укажите правило введения прикорма:**

а) начинать только здоровому ребенку

б) можно ввести 2 прикорма сразу

в) прикорм дается из бутылочки

**42. Проявление спазмофилии (гипокальциемии):**

а) острый ларингит

б) ларингоспазм

в) повышение температуры

**43. Санаторно-курортное лечение после обострения хронического гастродуоденита:**

а) сразу же после обострения

б) через 6 месяцев после обострения

в) не показано

**44. Замена молочных зубов постоянными начинается в:**

а) 3 - 4 года

б) в 4 - 5 лет

в) в 5 - 6 лет

**45. Ребенку с острым панкреатитом в первые дни назначается**

1. голод
2. диета № 5а
3. диета № 5
4. диета № 9

**46. К развитию сахарного диабета у детей приводит хронический**

1. гепатит
2. холецистохолангит
3. гастродуоденит
4. панкреатит

**47. Воспалительно-дистрофическое заболевание, поражающее тонкую и толстую кишку у детей – это**

1. проктит
2. тифлит
3. энтероколит
4. гастроэнтерит

**48. Эндоскопическое исследование всех отделов толстой кишки у детей**

1. дуоденоскопия
2. колоноскопия
3. ректороманоскопия
4. ирригоскопия

**49. При энтероколите детям назначают диету №**

1. 1
2. 4
3. 5
4. 6

**50. Гельминтозы у детей – это заболевания, вызываемые**

1. бактериями
2. грибами
3. простейшими
4. паразитическими червями

**51. Зуд в перианальной области, как основной симптом гельминтоза у детей, характерен для**

1. энтеробиоза
2. описторхоза
3. аскаридоза
4. трихоцефалеза

**52. Для подросткового периода характерно:**

а) "юношеская гипертония"

б) анемия

в) кариес

**53. Особенности диеты больных сахарным диабетом:**

а) много жиров животного происхождения

б) исключение легкоусваиваемых углеводов

в) мало растительных жиров

**54. Наиболее характерно для одномесячного ребенка:**

а) улыбается и имеет слуховое сосредоточение

б) подолгу рассматривает игрушки

в) случайно наталкивается на игрушку, висящую над кроватью

**55. Первое прикладывание к груди начинают:**

а) через 8-12 часов после рождения

б) сразу же после рождения

в) через 24 часа

**56. Наиболее характерно для 2-х летнего ребенка:**

а) частично одевается

б) гулит

в) появляется "комплекс оживления"

**57.Нарушение питания, непроходимость кишечника у детей являются основными симптомами**

1. аскаридоза
2. описторхоза
3. трихоцефалеза
4. энтеробиоза

**58. Распространенные периферические отеки, асцит в сочетании с массивной протеинурией у детей наблюдается при**

1. дизурическом синдроме
2. нефротическом синдроме
3. гипертоническом синдроме
4. абдоминальном синдроме

**59. Появление у детей одновременно с гематурией гипертензии, отеков характерно для**

1. гломерулонефрита
2. цистита
3. пиелонефрита
4. нефроптоза

**60. Для протеинурического варианта мочевого синдрома у детей характерно преобладание в моче**

1. лейкоцитов
2. эритроцитов
3. сахара
4. белка

**61. Уменьшение суточного объема мочи у ребенка – это**

1. олигурия
2. анурия
3. полиурия
4. поллакиурия

**62. Наиболее частый путь инфицирования у девочек при цистите**

1. гематогенный
2. нисходяций
3. контактный
4. восходящий

**63. Вторичный пиелонефрит у детей развивается на фоне**

1. аномалии почек и мочевых путей
2. обменных нарушений в организме
3. частичного иммунодефицитного состояния
4. свободного оттока мочи

**64.Концентрационная способность почек у детей определяется результатом пробы**

1. по Аддису-Каковскому
2. по Нечипоренко
3. ортостатической
4. по Зимницкому

**65. Интоксикация, боль в животе и поясничной области, положительный симптом**

**Пастернацкого у детей старшего возраста наблюдается при:**

1. дисметаболической нефропатии
2. цистите
3. пиелонефрите
4. вульвовагините

**66. Наиболее характерно для 12-ти месячного ребенка:**

а) самостоятельно ходит без опоры, понимает слово "нельзя"

б) произносит слоги, ползает

в) перешагивает через барьер приставным шагом, снимает одежду

**67. Физическое развитие определяют по**

а) частоте сердечных сокращений и частоте дыхания

б) артериальному давлению и развитию активной речи

в) антропометрии

**68. Причины судорожного синдрома у детей:**

а) черепно-мозговая травма, нейротоксикоз

б) частые ОРВИ

в) анемия

**69. Строгий постельный режим показан ребенку с пиелонефритом**

1. в первые 3 дня болезни
2. в острый период заболевания
3. до полного выздоровления
4. в период бактериурии

**70. Длительное повышение АД при гломерулонефрите вызывает**

1. астигматизм
2. миопию
3. изменения на глазном дне
4. дальнозоркость

**71. Хлороз у детей – это**

1. своеобразная форма анемии у девочек в пубертатном периоде
2. проявление гемолитической болезни новорожденного
3. симптом железодефицитной анемии
4. симптом наследственной гемолитической анемии

**72. Уровень гемоглобина у детей при легкой форме железодефицитной анемии ниже (г/л)**

1. 110-120
2. 90-100
3. 80-70
4. 50-60

**73. Белководефицитные анемии у детей проявляются снижением уровня сывороточного белка менее (г/л)**

1. 60
2. 55
3. 50
4. 40

**74. Продолжительность сна увеличивается у детей:**

а) с отклонениями в состоянии здоровья

б) здоровых

в) в подростковом периоде

**75. Критерии акселерации детей старше 1 года:**

а) ранняя смена молочных зубов

б) частые простудные заболевания

в) отставание в физическом развитии

**76. Критерии акселерации детей до 1 года:**

а) позднее прорезывание молочных зубов

б) позднее зарастание родничка

в) большие показатели длины и массы тела

**77. Новорожденный прикладывается к груди:**

а) через 3 - 3,5 часа

б) по сигналу голода

в) через 4 часа

**78.Детям первого года жизни при анемии легкой и среднетяжелой формы назначают железо**

1. в инъекциях (феррумлек)
2. в капсулах (эрифер)
3. в драже (ферроплекс)
4. в сиропе (актиферрин)

**79. Благоприятный прогноз наблюдается у детей с анемией**

1. железодефицитной
2. белководефицитной
3. витаминодефицитной
4. апластической

**80. Заболевания крови с замедленной свертываемостью и повышенной кровоточивостью**

1. гемолитическая анемия
2. тромбоцитопатия
3. тромбоцитопеническая пурпура
4. гемофилия

**81. Ребенок с гемофилией должен постоянно наблюдаться**

1. детским травматологом
2. гематологом специализированного центра
3. детским хирургом
4. главным врачом поликлиники

**82. Для детей с тромбоцитопенической пурпурой типичны**

1. носовые кровотечения
2. желудочно-кишечные кровотечения
3. легочные кровотечения
4. гематурия

**83. Системное воспалительное заболевание капилляров, артериол и венул кожи, суставов, брюшной полости и почек с вовлечением в патологический процесс у детей системы крови – это**

1. геморрагический васкулит
2. лейкоз
3. тромбоцитопатия
4. гемофилия

**84. Предвестники гипогликемической комы:**

а) чувство голода, тремор конечностей

б) гипотонус мышц

в) диабетический "румянец" щек

**85. Легкая адаптация к детскому дошкольному учреждению длится:**

а) 6 месяцев

б) до 1 месяца

в) 2-3 месяца

**86. Адаптация тяжелой степени к детскому учреждению длится:**

а) 6 и более месяцев

б) 1 месяц

в) 2 месяца

**87. Средняя адаптация к детскому учреждению длится:**

а) 1 год

б) 14 дней

в) 2 - 3 месяца

**88. Специальная подготовка к поступлению в дошкольное учреждение начинается:**

а) с периода новорожденности

б) за 2 - 3 месяца до поступления в ДДУ

в) с 1 года жизни

**89. Общие названия злокачественных заболеваний крови у детей**

1. тромбоцитопатии
2. гемофилии
3. анемии
4. лейкозы

**90. Сочетание анемического, геморрагического синдромов, интоксикации, типично для детей с**

1. дефицитными анемиями
2. геморрагическим васкулитом
3. острым лейкозом
4. тромбоцитопенической пурпурой

**91. Детям больным лейкозом назначаются лекарственные препараты с целью**

1. полихимиотерапии
2. лучевой терапии
3. гормонотерапии
4. хирургического лечения

**92. При уходе за детьми с лейкозом особенно большое внимание уделяют**

1. лечебной физкультуре
2. санитарно-эпидемиологическому режиму
3. диетотерапии
4. режиму дня

**93. Важнейший этиологический фактор сахарного диабета у детей**

1. переохлаждение
2. перегревание
3. избыточный прием белков
4. наследственная отягощенность

**94. При сахарном диабете у детей в общем анализе мочи наблюдаются**

1. высокая относительная плотность, гематурия
2. высокая относительная плотность, глюкозурия
3. низкая относительная плотность, бактериурия
4. низкая относительная плотность, лейкоцитурия

**95. Передозировка инсулина при лечении сахарного диабета у детей ведет к развитию комы**

1. гипергликемической (диабетической)
2. гипогликемической
3. печеночной
4. уремической

**96. «Накрахмаленные» пеленки у детей грудного возраста наблюдаются при**

1. гломерулонефрите
2. пиелонефрите
3. сахарном диабете
4. гипотериозе

**97. При сахарном диабете у детей на коже появляется**

1. фурункулез
2. желтуха
3. анулярная эритема
4. акроцианоз

**98. Для выявления скрытого сахарного диабета у детей проводится**

1. общий анализ мочи
2. общий анализ крови
3. анализ мочи по Нечипоренко
4. тест толерантности к глюкозе

**99. Профилактические прививки повышают:**

а) специфический иммунитет

б) неспецифический иммунитет

в) пассивный иммунитет

**100. К вакцинальным препаратам относятся:**

а) вакцины, анатоксины

б) иммуноглобулины, бактериофаги

в) сыворотки, туберкулин

**101. Противопоказания к ревакцинации БЦЖ:**

а) реконвалесцент ОРВИ, отрицательная реакция Манту

б) туберкулез, положительная реакция Манту

в) ушиб нижней конечности, рубчик при вакцинации БЦЖ 5-7 мм

**102. Физические свойства вакцины определяет:**

а) медработник, осуществляющий вакцинацию

б) участковый врач-педиатр

в) главная медсестра детской поликлиники

**103. Для диагностики диабетической ретинопатии у детей необходима консультация**

1. гематолога
2. окулиста
3. хирурга

**104. Для определения уровня глюкозы в крови ребенка следует направить в лабораторию**

1. через 10 мин после еды
2. через 20 мин после еды
3. через 30 мин после еды
4. натощак

**105. Гликемия натощак у детей в норме составляет (ммоль/л)**

1. 3,3 – 5,5
2. 5,5 – 7,7
3. 7.7. – 9,9
4. 9.9 – 11,11

**106. При лечении сахарного диабета у детей из питания исключают**

1. нежирное мясо
2. кефир
3. гречневую крупу
4. конфеты

**107. При лечении сахарного диабета у детей в питании разрешается**

1. банан
2. виноград
3. свекла
4. хурма

**108. При постановке пробы Манту ребенку туберкулин вводят**

1. внутрикожно
2. подкожно
3. внутримышечно
4. внутривенно

**109. Введение вакцины БЦЖ детям осуществляется для профилактики**

1. дифтерии
2. коклюша
3. кори
4. туберкулеза

**110. Вакцинация БЦЖ проводится здоровому новорожденному на сроке (дни жизни)**

1. 1-3 сутки
2. 3-5 сутки
3. 8-12 сутки
4. 15-19 сутки

**111. Плановой вакцинации против кори подлежат:**

а) дети до 6 месяцев

б) дети от 1 года и старше

в) взрослые

**112. Подкожное введение вакцины БЦЖ приводит:**

а) к сильной общей реакции

б) к фебрильным судорогам

в) к развитию холодного абсцесса

**113. В коже у детей вырабатывается:**

1. витамин С
2. провитамин Д
3. витамин Е
4. каротин

**114. Физиологическая потеря массы тела новорожденного составляет:**

1. 5-10%
2. 11-15%
3. 16-20%
4. 20-21%

**115. Вирусный круп – это**

1. острый стенозирующий ларингит
2. острый ринофарингит
3. истинный круп
4. крупозная пневмония

**116. Для диагностики аскаридоза исследуют:**

1. фекалии
2. рвотные массы
3. перианальный соскоб
4. мочу

**117. Дошкольный период включает:**

1. от 0 до 1 года
2. от 1 до 3 лет
3. от3 до 7 лет
4. от 7 до 12 лет

**118.Ежегодная прибавка массы тела со 2 года жизни ребенка составляет:**

1. 1 кг
2. 2 кг
3. 3 кг
4. 4 кг

**119. Ревакцинацию БЦЖ вакциной после реакции Манту проводят:**

а) через 1 день

б) с 3 дня по 14 день

в) через 16 дней

4) через 1 месяц

**120. Туберкулин применяют:**

а) для активной иммунизации

б) для пассивной иммунизации

в) для аллергодиагностики

**121.Среднюю порцию мочи собирают для исследования по методу:**

1. Нечипоренко
2. Амбурже
3. Зимницкого
4. Аддис-Каковского

**122. Химический раствор, применяемый для стерилизации инструментария:**

1. 3% раствор перекиси водорода
2. 6% раствор перекиси водорода
3. раствор фурациллина 1:5000
4. 96% раствор спирта

**123. Здоровый новорожденный по шкале Апгар оценивается:**

1. 0-2 балла
2. 3-4 балла
3. 5-6 балла
4. 8-10 баллов

**124. Причины возникновения врожденных пороков сердца:**

1. заболевания матери в первом триместре беременности
2. быстрые роды
3. резус-конфликт
4. анемия матери

**125. Тактика сестринского вмешательства при ларингоспазме:**

1. применение приемов тактильной стимуляции
2. холод на магистральные сосуды
3. проведение горячих ножных ванн
4. введение антигистаминных препаратов

**126. Причины паратрофии:**

а) перекорм, малоподвижность

б) естественное вскармливание и прикорм

в) частые простудные заболевания и недостачное питание

**127. Младенца прикладывают за ночь к груди:**

а) 1 раз

б) нельзя прикладывать

в) по требованию

**128. Начальный период рахита характеризуется:**

а) повышенной возбудимостью ЦНС и потливостью

б) деформацией конечностей

в) изменениями внутренних органов

**129. Начальные признаки эксудативно-катарального диатеза:**

а) гнейс-корочки на голове и опрелости

б) "географический язык", зудящая сыпь

в) мокнущая экзема, молочный струп

**130. "Географический язык" характерен для:**

а) эксудативно-катарального диатеза

б) лимфатико-гипопластического диатеза

в) нервно-артритического диатеза

**131. Визуальные изменения мочи при пиелонефрите:**

1. соломенно-желтая
2. цвета «пива»
3. красного цвета
4. мутная с хлопьями

**132. При лечении ревматизма постепенной отмены требуют препараты:**

1. ацетилсалициловая кислота
2. преднизолон
3. пенициллин
4. супрастин

**133. Для профилактики рецидивов ревматизма используют препараты:**

1. гамма-глобулин
2. преднизолон
3. бициллин-5
4. бифидум-бактерин

**134. Факторы риска развития анемии у детей раннего возраста:**

1. недостаточный сон
2. анемия матери во время беременности
3. нарушение кальциевого обмена
4. недостаток витамина Д

**135. Изменения в моче при гломерулонефрите:**

1. пиурия
2. гематурия
3. желчные пигменты
4. глюкозурия

**136. Признаки врожденного порока сердца у новорожденного:**

1. акроцианоз
2. одышка
3. симптом «заходящего солнца»
4. диарея

**137. У детей с нарушением кровообращения появление отеков начинается с :**

1. лица
2. шеи
3. груди
4. голеней

**138. При врожденном пороке сердца из-за венозного застоя происходит деформация:**

1. суставов
2. голени
3. ногтевых фаланг пальцев
4. костей черепа

**139. При строгом постельном режиме для ребенка с пороком сердца медицинская сестра** **должна:**

1. требовать от пациента соблюдения режима
2. отвлечь ребенка от переживаний
3. позволить играть с детьми в холле
4. предложить игру в постели

**140. К основным показателям обслуживания детского населения относится:**

а) детская смертность

б) рождаемость

в) общая заболеваемость

**141. Детям II группы здоровья показаны мероприятия:**

а) лечебные

б) оздоровительные

в) все перечисленное верно

**142. Для клиники анемии характерно:**

а) бледность и сухость кожи и слизистых оболочек, ломкость и выпадение волос

б) мраморность кожи, цианоз кистей и стоп

в) грубый систолический шум в сердце с рождения

**143. Ребенок с заболеваниями органов дыхания наблюдается:**

а) педиатром и пульмонологом

б) кардиологом

в) аллергологом и дерматологом

**144. При ревматизме поражаются:**

1. органы дыхания
2. сердечно-сосудистая система
3. ЦНС
4. костно-мышечная система

**145. Признаки ревматизма могут появиться после перенесенной:**

1. кори
2. скарлатины
3. дифтерии
4. ветряной оспы

**146. Признаки ревматизма могут появиться:**

1. во время ангины
2. сразу после ангины
3. через 2-3 недели после ангины
4. через 2-3 месяца после ангины

**147. При ревматическом полиартрите поражаются суставы:**

1. мелкие
2. средние
3. крупные
4. все

**148. Для профилактики рецидивов ревматизма используют:**

1. ацетилсалициловая кислота
2. гамма-глобулин
3. преднизолон
4. бициллин

**149. Реакции на ректальное введение препаратов:**

а) тошнота

б) зуд, жжение в заднем проходе

в) жидкий стул

**150. Аллергодиагностические пробы при бронхиальной астме проводятся:**

а) 1 раз в год

б) весной - осенью

в) по назначению аллерголога, индивидуально

**151. Противоглистные препараты, применяемые у детей:**

а) контрикал

б) пирантел

в) делагил

**152. Пути оздоровления детей с ревматизмом:**

а) режим, закаливание, бициллинопрофилактика

б) физиотерапия и фитотерапия

в) аэрозольтерапия

**153. К факторам риска возникновения иммунного гломерулонефрита относятся:**

1. переохлаждение
2. травмы
3. яды насекомых
4. вакцинация

**154. Для острого постстрептококкового гломерулонефрита характерны:**

1. гематурия
2. артериальная гипертензия
3. кожный зуд
4. олигурия

**155. Законным представителем малолетнего ребенка является:**

1. лечащий врач б) родители ребенка

в) любой из родственников г) попечитель

**156. Проявлениями пищевой аллергии являются:**

1. энтерит
2. желтуха
3. крапивница
4. гастрит

**157. Детям с врожденным пороком сердца проводят:**

а) ЭКГ и рентгенографию

б) общий анализ мочи и по Нечипоренко

в) биохимический анализ крови

**158. Пути оздоровления детей с врожденными пороками сердца:**

а) режим, закаливание, бициллинопрофилактика

б) диета, ограничение физической нагрузки, сердечные гликозиды

в) физиотерапия

**159. Особенность диеты при заболеваниях сердца у детей:**

а) гипоаллергенная

б) богатая солями калия

в) бедная солями кальция

**160. Ведущей в лечении пищевой аллергии у детей является:**

1. лекарственная терапия
2. фитотерапия
3. диета
4. иглорефлексотерапия

**161. При гормонозависимой форме бронхиальной астмы у детей сестра порекомендует** **родителям:**

1. отказаться от применения стероидных препаратов
2. точно контролировать прием стероидных препаратов
3. увеличить прием поливитаминов
4. уменьшить дозу стероидных препаратов

**162. Тактика сестринского вмешательства при гипогликемии:**

1. провести оксигенотерапию
2. ввести назначенную дозу инсулина
3. ввести преднизолон
4. напоить сладким чаем

**163. Лечебный стол при сахарном диабете:**

1. 9
2. 7
3. 5
4. 1

**164. Основные симптомы острого гастрита:**

1. головная боль
2. тяжесть в животе после приема пищи
3. тошнота, рвота после приема пищи
4. понос

**165. Основные симптомы язвенной болезни желудка:**

1. опоясывающие нетерпимые боли
2. рвота, съеденной пищи
3. рвота, приносящая облегчение
4. голодные боли в эпигастрии

**166. Больной с ревматизмом получает сезонную бициллинопрофилактику:**

а) 1 год

б) не менее 3 - 5 лет

в) пожизненно

**167. Дети с хроническим пиелонефритом наблюдаются:**

а) не менее 5 лет

б) до передачи во взрослую службу

в) не менее 3-х лет

**168. Пути оздоровления детей с пиелонефритом:**

а) противорецидивное лечение 2 раза в год, фитотерапия

б) гипосенсибилизирующая терапия

в) лечебная физкультура, занятия спортом

**169. Реанимация новорожденного начинается с:**

1. непрямого массажа сердца
2. прямого массажа сердца
3. санация дыхательных путей
4. проведения ИВЛ

**170. Непрямой массаж сердца новорожденному проводится с частотой:**

1. 40 в минуту
2. 80 в минуту
3. 100 в минуту
4. 120 в минуту

**171. «Холодовая цепь» - это:**

1. система хранения и транспортировки вакцины
2. система хранения вакцины
3. система транспортировки вакцины
4. правильного ответа нет.

**172. Вакцинальные препараты транспортируют:**

1. в сумке-холодильнике
2. с грелкой
3. в стандартной коробке

**173. Живые вакцины хранятся:**

1. в термостате
2. в холодильнике
3. при комнатной температуре

**174. Для клиники острой дыхательной недостаточности характерно:**

1. учащенное затрудненное дыхание
2. участие вспомогательных мышц в акте дыхания
3. возбуждение или вялость
4. запах ацетона изо рта

**175. Пути оздоровления детей с гломерулонефритом:**

а) щадящий режим, противорецидивное лечение 2 раза в год

б) диета, богатая белками, макроэлементами

в) массаж, гимнастика, закаливающие процедуры

**176. Особенность диеты при гломерулонефрите:**

а) гипоаллергенная

б) с ограничением солей кальция

в) с ограничением поваренной соли

**177. Дети с хроническим гломерулонефритом при обострении лечатся :**

а) в дневном стационаре

б) амбулаторно

в) только в стационаре

**178. Для клиники острой сосудистой недостаточности характерно:**

1. головокружение, слабость, шум в ушах
2. бледность, холодный, липкий пот, холодные конечности
3. брадикардия
4. повышение АД

**179. При обмороке необходимо сделать:**

1. уложить с приподнятыми ногами, расстегнуть одежду
2. ввести адреналин
3. обложить горячими грелками
4. обложить пузырями со льдом

**180. Подросток, страдающий хроническим отитом наблюдаются:**

1. психиатром
2. невропатологом
3. отоларингологом
4. хирургом

**181. У подростков ожирение осложняется:**

1. гипертонией
2. сахарным диабетом
3. хроническим пиелонефритом
4. дискинезией желчевыводящих путей

**182.Факторы, приводящие к неврозам**

1. сопутствующие заболевания внутренних органов
2. гиповитаминоз
3. эмоциональное напряжение
4. гипогликемия

**183. Ребенок с хроническими заболеваниями органов пищеварения наблюдается:**

а) педиатром и гастроэнтерологом

б) аллергологом и дерматологом

в) кардиологом и пульмонологом

**184. Пути оздоровления детей с хроническими заболеваниями органов пищеварения:**

а) диета, санация очагов инфекции

б) ЛФК, массаж

в) витаминотерапия

**185. Дети с хроническим гастродуоденитом наблюдаются:**

а) в течение 1 года

б) до передачи в подростковый кабинет

в) в течение 5 лет, без обострений

**186. Меры профилактики обострения хронического гастродуоденита:**

а) правильный режим питания, соблюдение диеты

б) гипоаллергенная диета

в) обильный питьевой режим, ограничение физической нагрузки

**187. У подростков с ожирением наблюдаются**

1. задержка полового развития
2. железодефицитная анемия
3. нарушение менструального цикла
4. задержка умственного развития

**188. Туберкулез – заболевание:**

1. инфекционного характера
2. аллергического характера
3. воспалительного характера
4. эндокринного характера

**189. Рвота у детей, возникающая натощак, имеющая кислый запах и слизистый характер, свойственная для:**

1. острый гастрит
2. хронический гастрит
3. язвенной болезни желудка
4. панкреатита

**190. Первое место среди болезней органов пищеварения в детском возрасте занимают заболевания:**

1. пищевода
2. желудка и двенадцатиперстной кишки
3. поджелудочной железы
4. желчевыводящей системы

**191. Одной из наиболее частых причин гастрита у детей является:**

1. длительный прием салицилатов
2. пищевая аллергия
3. нерегулярное и неполноценное по составу питание
4. хронические заболевания печени желчевыводящих путей

**192. Обследования при сахарном диабете:**

а) анализ мочи по Нечипоренко, Амбурже

б) анализ крови на сахар, удельный вес мочи

в) анализ крови на свертываемость, лейкоцитарная формула

**193. Антибиотики хранятся:**

а) сухом и темном месте

б) сухом, темном и прохладном месте

в) холодильнике

**194. Причина гипогликемического состояния:**

а) пропуск инъекции инсулина

б) поздняя диагностика сахарного диабета

в) после введения инсулина не поел

**195. Детей с сахарным диабетом наблюдают:**

а) в течение 3-х лет

б) до передачи в подростковый кабинет

в) в течение 5 лет

**196. Ведущее значение в ранней диагностике заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки у детей принадлежит:**

1. рентгенографии
2. ФГС
3. лабораторные исследования
4. УЗИ

**197. При лечении гастродуоденита у детей медсестра контролирует соблюдение диеты №**

1. 1
2. 5
3. 7
4. 9

**198. Язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки наиболее подвержены дети**

1. первого года жизни
2. раннего возраста
3. дошкольного возраста
4. школьного возраста

**199. Существенную роль в язвообразовании у детей отводят**

1. кишечной палочке
2. протею
3. хеликобактерным микроорганизмом
4. палочке молочно-кислого брожения

**200. Острой «кинжальной» болью в эпигастрии, напряжение мышц передней брюшной стенки характеризуется осложнение язвенной болезни у детей**

1. кровотечение
2. перфорация язвы
3. пенетрация язвы
4. малигнизация язвы

**201. Из питания ребенка с обострением язвенной болезни исключают**

1. мясные и рыбные бульоны
2. молочные и слизистые супы
3. молоко и творог
4. сливочное и оливковое масло

**202. При ревматическом эндокардите у детей чаще поражается сердечный клапан**

1. аортальный
2. митральный
3. пульмональный
4. трехстворчатый

**203. Важное значение в диагностике пороков сердца у детей имеет**

1. общий анализ крови
2. биохимический анализ крови
3. ультразвуковое исследование сердца
4. велоэргометрия

**204. К врожденным порокам сердца относится**

1. тетрада Фалло
2. аортальная недостаточность
3. митральный стеноз
4. митральной недостаточности

**205. При врожденных пороках сердца у детей рекомендуется лечение**

1. сердечными гликозидами
2. диуретиками
3. витаминами
4. оперативное

**206. Источник инфекции при дифтерии:**

а) носитель токсигенных коринебактерий дифтерии и больной дифтерией

б) носитель не токсигенных коринебактерий дифтерии

в) оба ответа верны

**207. Для бактериологического исследования при дифтерии берется:**

а) слизь из носа и ротоглотки

б) кровь из вены

в) кровь из пальца

**208. Наблюдение за контактными с ветряной оспой:**

а) 4 дня

б) 14 дней

в) 21 день

**209. Для острых кишечных заболеваний характерны:**

а) токсико-эксикоз

б) геморрагическая сыпь, пастозность тканей

в) увеличение затылочных лимфоузлов, извращение аппетита

**210. Возбудителя дизентерии можно обнаружить в:**

а) желчи

б) кале

в) моче

**211. Ведущий клинический симптом обструктивного бронхита у детей**

1. боль в грудной клетки
2. лихорадка
3. одышка
4. слабость

**212. Основной симптом острого бронхита у детей**

1. слабость
2. недомогание
3. снижение аппетита
4. кашель

**213. При обструктивном бронхите у детей развивается**

1. инспираторная одышка
2. экспираторная одышка
3. дыхание Куссмауля
4. дыхание Чейна-Стокса

**214. Профилактическая доза витамина Д ребенку составляет (МЕ)**

1. 300
2. 400
3. 500
4. 800

**215. Характерными признаками спазмофилии у детей являются**

1. отеки
2. судороги
3. запоры
4. кровоизлияния

**216. Тактика сестринского вмешательства при коллапсе:**

а) уложить ребенка сприподнятым ножным концом, согреть

б) наложить венозные жгуты

в) подать кислород с пеногасителем

**217. Ранние осложнения после внутривенного введения лекарственного препарата:**

а) гепатит В

б) анафилактический шок

в) сепсис

**218. Наблюдение за переболевшими острой дизентерией:**

а) 1 месяц

б) 6 месяцев

в) 1 год

**219. Симптомы Хвостека и Труссо являются признаками**

1. бронхиальной астмы
2. порока сердца
3. скрытой спазмофилии
4. дисбактериоза

**220. При лимфатико-гипопластическом диатезе детям рекомендуют адаптоген**

1. димедрол
2. женьшень
3. гепарин
4. эуфиллин

**221. Генерализованная форма гнойно-септических заболеваний новорожденных**

1. везикулопустулез
2. парапроктит
3. сепсис
4. омфолит

**222. Атопический дерматит у детей характеризуется поражением**

1. ЦНС
2. сердца
3. почек
4. кожи

**223. Причины атопического дерматита у детей**

1. грудное вскармливание
2. перегревание
3. переохлаждение
4. ферментативная недостаточность

**224. Наружная кефалогематома – это кровоизлияния**

1. в мягкие ткани головы
2. над твердой мозговой оболочкой
3. под твердой мозговой оболочкой
4. под надкостницу

**225. Основу скелета новорожденного составляет**

1. хрящевая ткань
2. костная ткань
3. соединительная ткань
4. мягкая ткань

**226. Малый родничок новорожденных закрывается**

1. в первые 2 месяца
2. в первый месяц
3. в первые 3 месяца
4. в первые 4 месяца

**227. Большой родничок новорожденных закрывается**

1. к 10-12 месяцам
2. к 12-14 месяцам
3. к 12-16 месяцам
4. к 12-18 месяцам

**228. Для "бледной" ("белой") лихорадки характерно:**

а) бледность кожи, холодные конечности, беспокойство

б) самочувствие не страдает, кожа влажная, конечности горячие

в) функции жизненно важных органов не нарушены

**229. Для купирования судорог у детей применяют:**

а) фенобарбитал

б) люминал

в) седуксен

**230. Физические методы охлаждения при бледной лихорадке:**

а) обтирания полуспиртовые, водные

б) раздеть, напоить прохладной водой

в) растирания полуспиртовые до покраснения кожи

**231. Первый этап формирования сводов стопы у ребенка завершается**

1. к 8-9 годам
2. к 5-7 годам
3. к 3-5 годам
4. к 6-8 годам

**232. Плоскостопие может прогрессировать у детей в возрасте**

1. в 10 – 12 лет
2. в 14 – 16 лет
3. в 11 – 13 лет
4. в 7 – 8 лет

**233. Количество зубов у ребенка до 2-х лет рассчитывается по формуле**

1. N – 8
2. N – 6
3. N – 4
4. N – 2

**234.** **Пульс у детей необходимо считать**

1. строго за 1 минуту в состоянии покоя.
2. строго за 15 секунд в состоянии покоя.
3. строго за 1,5 минуты в состоянии покоя.
4. строго за 60 секунд в состоянии покоя.

**235. ИЛП создающие активный иммунитет**

1. вакцины, анатоксины
2. антибактериальные сыворотки и иммуноглобулины
3. антирабические вакцины
4. анатоксин ботулинический

**236. На четвертом уровне «холодовой цепи» все ИЛП, в том числе растворители для вакцин, должны храниться в холодильнике при температуре в пределах**

1. от +2°С до +4°С
2. от +2°С до +6°С
3. от +2°С до +8°С
4. от +2°С до +10°С

**237. К специфической профилактике относится**

1. личная гигиена больных и медицинского персонала
2. иммунопрофилактика инфекционных болезней
3. стерилизации изделий медицинского назначения.
4. организация дезинфекции

**238. Профилактическая дезинфекция не осуществляется в формах**

1. плановой
2. по эпидемиологическим показаниям
3. по санитарно-гигиеническим показаниям
4. очаговой

**239. Диспансерное наблюдение детей с хроническим пиелонефритом**

1. 3 года
2. 5 лет
3. до перехода ребенка во взрослую поликлинику
4. 7 лет

**240. Здоровье человека зависит от здравоохранения на**

1. 10-20%
2. 50-70%
3. 5-10%
4. 20-30%

**241. Закаливающие процедуры не включают в себя:**

1. закаливание воздухом
2. закаливание солнцем
3. закаливание водой
4. регулярные занятия спортом на свежем воздухе

**242. Абсолютным противопоказанием к проведению солнечных ванн является**

1. температура воздуха 30° С и выше
2. температура воздуха 20° С и выше
3. температура воздуха 10° С и выше
4. температура воздуха 0° С и выше

**243. Ко 2-й группе здоровья относятся дети**

1. с хроническими заболеваниями в стадии компенсации
2. имеющие функциональные или морфологические отклонения, сниженную сопротивляемость (склонность к повышенной заболеваемости), факторы риска
3. с хроническими заболеваниями в стадии субкомпенсации
4. с нормальным развитием, не имеющие отклонений по всем признакам здоровья

**244. Антенатальный период развития ребенка не включает в себя**

1. эмбриональный период
2. фетальный период
3. эмбриофетальный период
4. интранатальный период

**245. Для того чтобы сформировать у наших детей привычку правильно питаться нам необходимо правило**

1. «100 дней»!
2. «1000 дней»!
3. «270 дней»!
4. «360 дней»!

**246. При грудном вскармливании прикорм грудничков начинают**

1. с 6 месяцев
2. с 5 месяцев
3. с 4,5 месяцев
4. с 4 месяцев

**247. Нельзя вводить прикорм**

1. во время профилактических прививок
2. когда ребенок здоров
3. через 7-10 дней после введения предыдущего
4. до 7 месяцев

**248.Первый прикорм состоит**

а) кабачков, шпината, тыквы б) мясное пюре

в) каши – рис, гречка, кукуруза г) персик, груша, яблоко

**249. ВАЖНО!!! С началом прикорма начинаем регулярно предлагать**

1. компот
2. воду
3. сок
4. кисель

**250. Кисломолочные продукты должны быть включены в рацион грудных детей**

1. не раньше 6 мес
2. не раньше 8 мес
3. не раньше 10 мес
4. не раньше 12 мес

**251. Сколько основных приема пищи должно быть у грудничков 19-12 месяцев**

1. один
2. два
3. три
4. четыре

**252. К чему приводит избыток белка у грудничков**

1. риск возникновения СД, ПН, потери кальция
2. риск возникновения ЖДА
3. риск возникновения рахита
4. риск возникновения ГБН

**253. Мероприятия в очаге, где выявлен больной полиомиелитом или носитель независимо от возраста**

1. ежедневное медицинское наблюдение 7 дней
2. ежедневное медицинское наблюдение 21 день
3. ежедневное медицинское наблюдение 20 дней
4. ежедневное медицинское наблюдение 30 дней

**254. К формам энтеровирусной инфекции не относят**

1. герпетическая ангина
2. эпидемическая миалгия  (болезнь Борнхольма, «дьявольская болезнь»)
3. энтеровирусная экзантема
4. фарингоконьюктивальная лихорадка

**255. Постоянным симптомом аденовирусной инфекции является**

1. ринит, «гнойный коньюктивит»
2. выраженной интоксикации и болей в мышцах грудной клетки
3. характерно острое начало
4. гемморагический синдром

**256. Самая распространенная группа инфекционных болезней с широким спектром инфекционных агентов**

1. корь
2. полиомиелит
3. ОРВИ
4. ветряная оспа

**257. На каждый градус больше 37С - ЧСС у ребенка увеличивается**

1. на 10 уд. в мин
2. на 15 уд. в мин
3. на 20 уд. в мин
4. на30 уд. в мин

**258. На каждый градус больше 37С – частота дыхания у ребенка увеличивается**

а) на 8 дыхательных ударов в мин б) на 4 дыхательных ударов в мин

в) на 6 дыхательных ударов в мин г) на 12 дыхательных ударов в мин

**259. Основные симптомы гипогликемии**

1. голод, слабость, дрожь
2. тошнота, сонливость
3. частое мочеиспускание
4. жажда, кожный зуд

**260. Рекомбинантные вакцины к ним относятся**

1. вакцина против кори
2. на против вирусного гепатита В
3. вакцина против гемофильной инфекции
4. вакцина против ветряной оспы

**261. Что не будет относиться к ряду пограничных с патологией состояний у новорожденного**

1. физиологическая эритема
2. физиологическая убыль веса
3. транзиторная гипертермия
4. гемолитическая желтуха