**Опорные тестовые задания для курсов повышения квалификации средних медицинских и фармацевтических работников по направлению «Сестринская помощь детям».**

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

**1. Пути передачи ВИЧ-инфекции:**

1. половой путь
2. парентеральный путь
3. вертикальный путь
4. воздушно-капельный путь
5. фекально-оральный путь

**2.Кратность обследования медицинского работника на антитела к ВИЧ после аварийной ситуации:**

1. только после аварийной ситуации
2. после аварийной ситуации и далее, через 1;3;6 месяцев
3. после аварийной ситуации и далее, через 3;6;12 месяцев

**3.Искусственные  пути передачи ВИЧ-инфекции:**

1. трансфузионный
2. при употреблении в/в наркотиков
3. Через медицинсекие отходы,  не прошедшие дезинфекцию
4. аэрогенный

**4. Частота дыхания новорожденного в минуту:**

 1) 25 - 30

 2) 40 - 60

 3) 80 - 100

**5. В коже у детей вырабатывается:**

 1) провитамин Д

 2) витамин Е

 3) каротин

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

 1) 5 - 10 %

 2) 11 - 15 %

 3) 16 - 20 %

**7. Медицинский работник, инфицированный ВИЧ:**

1. может работать в лечебном учреждении, если он не проводит манипуляций
2. не может работать в лечебном учреждении, даже  если он не проводит манипуляций

**8. Пути передачи вирусных гепатитов В, С:**

1. половой путь
2. парентеральный путь
3. вертикальный путь
4. воздушно-капельный путь
5. фекально-оральный
6. трансмиссивный

**9. Лекарственные препараты  для профилактики ВИЧ-инфекции:**

1. неовир (оксодигидроакридилацетат натрия)
2. циклоферон (меглюмин акридонацетат)
3. лопинавир (ритонавир)
4. зидовудин(ламивудин)

**10. Мероприятия по профилактике профессионального инфицирования медработников:**

1. соблюдение санитарно-противоэпидемического режима
2. безопасная организация труда
3. обучение персонала методам профилактики

**11. Асептика – это комплекс мероприятий, направленных на:**

1. уничтожение микробов в ране
2. полное уничтожение микробов и их спор
3. стерильность
4. ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом
5. предупреждение проникновения микроорганизмов в  рану и в организм в целом

**12. Антисептика – это комплекс мероприятий направленных на**

1. предупреждение попадания микробов в рану
2. полное уничтожение микробов и их спор
3. стерильность
4. предупреждение проникновения микроорганизмов в    рану и в организм в целом
5. ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом

**13. Вирусный круп - это:**

 1) острый стенозирующий ларингит

 2) острый ринофарингит

 3) истинный круп

**14. Для диагностики аскаридоза исследуют:**

 1) фекалии

 2) рвотные массы

 3) перианальный соскоб

**15. Ежегодная прибавка массы тела со 2-го года жизни ребенка составляет:**

 1) 1 кг

 2) 2 кг

 3) 4 кг

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

 1) Нечипоренко

 2) Зимницкого

 3) Аддис-Каковского

**17. «Дезинфекция» – это**

1. уничтожение патогенных микроорганизмов
2. комплекс мероприятий, направленных на уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний и разрушение токсинов на объектах внешней среды.
3. уничтожение грибков
4. уничтожение вирусов

 **18. «Стерилизация» – это**

1. уничтожение патогенных бактерий
2. уничтожение микробов на поверхности
3. уничтожение инфекции
4. освобождение какого-либо предмета или материала от всех видов микроорганизмов (включая бактерии и их споры, грибы, вирусы и прионы), либо их уничтожение

**19. Срок сохранения стерильности изделий, простерилизованных в невскрытом биксе со**

 **штатным фильтром:**

1. 3 суток
2. 20 суток
3. 30 суток

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

 1) черепно-мозговая травма, нейротоксикоз

 2) частые ОРВИ

 3) анемия

**21. Смешанное вскармливание предполагает использование:**

 1) грудного молока и адаптированной смеси

 2) грудного молока и овощного пюре

 3) овощного пюре и адаптированной смеси

**22. Для лечения гипокальциемии (спазмофилии) применяют:**

 1) антибиотики

 2) антигистаминные препараты

 3) препараты кальция

**23. В высохшей мокроте на различных предметах внешней среды микобактерии туберкулеза могут сохранять свои свойства в течение**:

1. нескольких дней
2. нескольких месяцев
3. несколько лет
4. несколько часов

**24. Ультрафиолетовые лучи убивают микобактерии за**

1. 2 – 3 секунды
2. 2 – 3 минуты
3. 2 – 3 часа
4. 2 – 3 дня

**25. Наиболее опасное проявление немедленной аллергии:**

1. крапивница.
2. бронхоспазм.
3. анафилактический шок.
4. отёк Квинке.

**26. Опасное легочное кровотечение возникает при:**

1. бронхопневмонии.
2. бронхиальной астме.
3. туберкулезе легких.
4. остром бронхите.

**27. Парентеральный способ внедрения лекарств в организм:**

1. ингаляционный.
2. пероральный.
3. сублингвальный.
4. ректальный.

**28. Прогнозирование стенозирующего ларингита возможно у детей с:**

 1) рахитом, спазмофилией

 2) анемией, гипотрофией

 3) экземой, аллергическим диатезом

**29. Для диагностики энтеробиоза используют:**

 1) соскоб с перианальных складок

 2) бактериологическое исследование кала

 3) копрологическое исследование кала

**30. Предрасполагающие факторы развития рахита у детей раннего возраста:**

 1) докорм адаптированной смесью

 2) недостаток витамина А

 3) однообразное молочное вскармливание

**31. Причина возникновения врожденных пороков сердца:**

 1) заболевания матери в первом триместре беременности

 2) резус-конфликт

 3) анемия матери

**32. При острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс) больному надо придать положение:**

1. полусидячее.
2. ровное горизонтальное.
3. горизонтальное с приподнятой головой.
4. горизонтальное с приподнятыми ногами.

**33. Для профилактики аспирации рвотных масс больному следует придать положение:**

1. на спине.
2. на боку.
3. на животе.
4. полусидячее.

**34. Признак артериального кровотечения:**

1. медленное вытекание крови из раны.
2. темно-вишнёвый цвет крови.
3. сильная пульсирующая струя крови.
4. образование гематомы.

**35. Показание к наложению жгута:**

1. венозное кровотечение.
2. артериальное кровотечение.
3. внутреннее кровотечение.
4. кровотечение в просвет полого органа.

**36. Для удушья характерны:**

1. сильная головная боль.
2. сильный кашель, синюшность и отёчность лица.
3. беспокойство, потливость, дрожь.
4. боли в сердце.

**37. Первая помощь при гипогликемической предкоме:**

1. срочно ввести инсулин.
2. дать пару кусков сахара, конфету, кусок хлеба.
3. срочно доставить в ЛПУ.
4. сделать непрямой массаж сердца.

**38. При пальцевом прижатии сонной артерии её прижимают к:**

1. ребру.
2. поперечному отростку VI шейного позвонка.
3. середине грудино-ключично-сосцевидной мышцы.
4. ключице.

**39. Неотложная помощь при носовом кровотечении:**

1. запрокинуть голову больного назад, положить холод на переносицу, сделать тампонаду
2. нагнуть голову больного вперёд, положить холод на переносицу, сделать тампонаду
3. немедленно уложить больного на спину без подушки, положить холод на переносицу, сделать тампонаду
4. приложить тепло к переносице

**40. Артериальный жгут накладывают максимум на:**

1. 0,5-1 час.
2. 1,5-2 часа.
3. 6-8 часов.
4. 3-5 часов.

**41. Наиболее часто применяемый способ остановки венозных кровотечений:**

1. наложение жгута
2. тампонада раны
3. тугая давящая повязка
4. закрутка

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

 1) холод на магистральные сосуды, голову

 2) проведение горячих ножных ванн, ингаляции

 3) раздражение корня языка, тактильная стимуляция

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

 1) панадол

 2) седуксен

 3) адреналин

**44. Исход ревматического полиартрита:**

 1) умеренная деформация суставов

 2) эритема в области суставов

 3) неизмененные суставы, кардит

**45. Детей с пороками сердца следует оберегать от контактов с детьми, болеющими:**

 1) ангинами, ОРВИ

 2) гипотрофией, паратрофией

 3) рахитом, экземой

**46. Неотложная помощь при травматическом шоке:**

1. обезболивание
2. иммобилизация
3. остановка кровотечения
4. седуксен
5. эфедрин

**47. Неотложная помощь при отравлениях неприжигающими ядами:**

1. водная нагрузка
2. промывание желудка
3. клизма
4. слабительное

**48. Неотложная помощь при гипеpтeрмическом синдроме:**

1. холод
2. oбтиpание спиpтом
3. тепло
4. кордиамин
5. новокаин
6. анальгин

**49. Непрямой массаж сердца проводится:**

1. на границе верхней и средней трети грудины
2. на границе средней и нижней трети грудины
3. на 1см выше мочевидного отростка

**50. Неотложная помощь при остром отравлении через желудочно-кишечный тракт:**

1. промыть  желудок 10-12 л. воды, дать активированный уголь 1 гр. внутрь
2. вызывать рвоту
3. дать слабительное
4. поставить клизму

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

 1) гамма-глобулин, интерферон

 2) ацетилсалициловую кислоту, бициллин-5

 3) преднизолон, гидрокортизон

**52. Сестринское вмешательство в I периоде лихорадки:**

 1) напоить теплым чаем, согреть

 2) дать жаропонижающие средства, раскрыть

 3) растереть кожу 40 % спиртовым раствором

**53. Клинические симптомы II периода лихорадки:**

 1) повышенное потоотделение

 2) чувство жара, жажда

 3) озноб

**54. Клинические симптомы пневмонии:**

 1) урежение дыхания

 2) "лающий" кашель

 3) влажный кашель, цианоз носогубного треугольника

**55. Адсорбент, применяемый при отравлениях:**

1. раствор крахмала
2. раствор сернокислой магнезии
3. активированный уголь

**56. Результатом правильного наложения жгута при кровотечении является:**

1. прекращение кровотечения, отсутствие пульса, бледность кожи
2. уменьшение кровотечения, сохранение пульса, увеличение цианоза
3. прекращение кровотечения, отсутствие пульса, нарастание цианоза
4. уменьшение кровотечения, сохранение пульса, бледность кожи

**57. При непрямом массаже сердца глубина продавливания грудины у ребенка  должен быть:**

1. 1-2 см
2. 2-4 см
3. 4-5 см
4. 6-8 см

**58. Доврачебная неотложная помощь при  приступе бронхиальной астмы:**

1. ингаляция беротока или сальбутамола (1 доза)
2. ингаляция кислорода
3. инъекция эуфиллина 2,4 % - 10,0

**59. Показателями эффективной реанимации являются:**

1. появление пульса на сонных артериях, сужение зрачков и появление их  реакции на свет
2. расширенные зрачки
3. правильный массаж сердца

**60. Первым блюдом прикорма являетс**

 1) фруктовое пюре

 2) овощное пюре

 3) адаптированные смеси

**61. Начальные признаки рахита:**

 1) деформация грудной клетки, искривление ног

 2) деформация черепа

 3) потливость, возбудимость ребенка, податливость краев родничка

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

 1) ложный круп, острый ларингит

 2) ларингоспазм, судороги

 3) "четки", браслеты

**63. Для исследования на энтеробиоз сестра приготовит:**

 1) чистую стеклянную посуду

 2) шпатель, предметные стекла, липкую ленту

 3) чашку Петри с питательной средой

**64. При уходе за ребенком с энтеробиозом сестра порекомендует:**

 1) диету № 5

 2) обильное питье

 3) постричь ногти, спать в трусиках, очистительную клизму на ночь

**65. Тройной прием по Сафару включает:**

1. поворот головы пострадавшего на бок, открывание рта, валик под голову
2. освобождение от стесняющей одежды области шеи
3. отгибание головы назад, выведение нижней челюсти вперед, открытие рта

**66. Первичный реанимационный комплекс  включает:**

1. восстановление проходимости дыхательных путей, ИВЛ
2. прекардиальный удар, закрытый массаж сердца
3. регистрацию ЭКГ, введение адреналина внутрисердечно, дифибриляцию

**67. Признаками клинической смерти являются:**

1. нитевидный пульс, цианоз, агональное дыхание
2. потеря сознания, нитевидный пульс, цианоз
3. потеря сознания, отсутствие пульса на сонных артериях, остановка дыхания, расширение зрачков
4. потеря сознания, отсутствие пульса на лучевой артерии

**68. Терминальные состояния -  это:**

1. обморок, коллапс, клиническая смерть
2. предагония, агония, клиническая смерть
3. агония, клиническая смерть, биологическая смерть

**69. Окончательная остановка кровотечения производится:**

1. наложением жгута
2. наложением зажима в ране
3. перевязкой сосуда в ране
4. прижатием сосуда на протяжении

**70. Обязательными условиями при проведении непрямого массажа сердца является:**

1. наличие твердой поверхности
2. положение рук реанимирующего на границе средней и нижней трети грудины
3. наличия валика под лопатками
4. наличие двух реанимирующих

**71. Ребенок начинает удерживать голову в возрасте (мес.)**

1. 1-2
2. 3-4
3. 5-6
4. 7-8

**72. Большой родничок у новорожденного располагается между костями черепа**

1. лобной и теменными
2. теменными
3. затылочной и теменными
4. височной и теменной

**73. У новорожденного отмечается физиологическая**

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

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

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

**75. Частота пульса у ребенка 1 года составляет в 1 мин.**

1. 140-160
2. 110-120
3. 90-100
4. 70-80

**76. К факторам риска развития анемии у детей раннего возраста не относится:**

 1) однообразное молочное вскармливание, частые респираторные заболевания

 2) анемия матери во время беременности

 3) нарушение кальциевого обмена, недостаток витамина Д

**77. Сестринские рекомендации при анемии:**

 1) диета № 7

 2) обильное питье

 3) витамины, гимнастика, массаж

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

 1) уложить ребенка с приподнятым ножным концом, подать увлажненный кислород,

 согреть ребенка

 2) подать кислород с пеногасителями, наложить венозные жгуты

 3) введение сосудотонизирующих средств по назначению врача

**79. Основные симптомы коллапса:**

 1) падение АД, нитевидный пульс, кожные покровы бледные, влажные, холодные

 2) сухость, гиперемия кожи и слизистых

 3) повышение АД, тахикардия

**80. Преимущество грудного молока перед коровьим**

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

**81. Первое прикладывание здорового новорожденного к груди матери проводят**

1. сразу после рождения
2. через 6 часов
3. через 12 часов
4. через 24 часа

**82. Введение новой пищи, постепенно заменяющей кормление грудью – это**

1. докорм
2. прикорм
3. искусственное вскармливание
4. смешанное вскармливание

**83. Цель введения прикорма**

1. удовлетворение возросших потребностей в пищевых веществах
2. обеспечение потребности в жирах
3. обеспечение потребности в углеводах
4. обеспечение потребности в поваренной соли

**84. Второй прикорм вводят грудному ребенку на естественном вскармливании в возрасте (мес.)**

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

**85. Третий прикорм вводят грудному ребенку в возрасте (мес.)**

1. 5
2. 7
3. 8
4. 9

**86. Третьим прикормом для ребенка грудного возраста является**

1. фруктовый сок
2. овощное пюре
3. молочная каша
4. кефир

**87. Признаком недокорма грудного ребенка является:**

1. малая прибавка массы тела
2. частое мочеиспускание
3. обильный стул
4. лихорадка

**88. Показание для введения докорма ребенку**

1. гипогалактия
2. паратрофия
3. срыгивание
4. дисфагия

**89. Прикорм начинают вводить ребенку**

1. перед кормлением грудью
2. после кормления грудью
3. полностью заменяя одно кормление грудью
4. между кормлениями грудью

**90. Факторы риска при заболеваниях почек в раннем возрасте:**

 1) очаги хронических инфекций, переохлаждение

 2) искусственное вскармливание

 3) перегревание ребенка

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

 1) цилиндрурия, гематурия, протеинурия

 2) пиурия, глюкозурия

 3) желчные пигменты

**92. Сестринское вмешательство при одышечно-цианотическом приступе у ребенка:**

1. не менять вынужденного положения, освободить от стесняющей одежды, дать

кислород

 2) ввести бициллин

 3) положить ребенка на жесткое покрытие

**93. Клинические симптомы III периода лихорадки:**

 1) снижение АД, сонливость, кожа влажная, холодная

 2) возбуждение ЦНС

 3) повышение АД, кожа сухая, гиперемированная

**94. Физиологическое снижение массы тела новорожденного составляет до (в %)**

1. 10
2. 20
3. 30
4. 40

**95. Температура воздуха в палате новорожденных должна быть (в гр.)**

1. 18-19
2. 20-21
3. 22-23
4. 24-25

**96. Оптимальная температура воздуха в палате для недоношенных(градусов)**

1. 18 - 20
2. 26 - 28
3. 28 - 29
4. 24 - 26

**97. Наружная кефалогематома – это кровоизлияние**

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

**98. Наиболее частая причина сепсиса у новорожденных**

1. потница
2. пузырчатка новорожденных
3. гемангиома
4. аллергический дерматит

**99. Воспаление пупочной ранки новорожденного**

1. гемангиома
2. дерматит
3. потница
4. омфалит

**100. Лимфатико-гипопластический диатез у детей характеризуется увеличением лимфатических узлов и ….**

1. сердца
2. щитовидной железы
3. вилочковой железы
4. почек

**101. Характерное проявление нервно-артритического диатеза у детей**

1. приступ рвоты
2. приступ удушья
3. отеки
4. желтуха

**102. При гипотрофии I степени дефицит массы тела ребенка составляет (в %)**

1. 1-5
2. 5-10
3. 11-20
4. 21-30

**103. При гипотрофии III степени дефицит массы тела ребенка составляет (в %)**

1. 5-10
2. 11-20
3. 21-30
4. свыше 30

**104. Рахит у детей развивается вследствие дефицита витамина**

1. A
2. И
3. С
4. D

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

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

**106. Кратковременная остановка дыхания у детей**

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

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

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

**108. Сестринские рекомендации матери при гипогалактии:**

 1) употребление жидкости более 2-х литров

 2) прием пива

 3) диета по Кржижановскому, эмоциональный комфорт и отдых

**109. Признаки дыхательных расстройств при пневмонии:**

 1) влажный кашель, одышка, раздувание крыльев носа

 2) повышение температуры, озноб

 3) рвота

**110. Клинические симптомы рахита в период разгара:**

 1) "четки, браслеты", Х- или О-образное искривление голеней, гипотония мышц

 2) систолический шум в сердце

 3) повышение температуры

**111. Признаки острого стенозирующего ларинготрахеита:**

 1) высокая лихорадка, влажный кашель

 2) цианоз кожи, инспираторная одышка, осиплость, "лающий" кашель

 3) верно все вышеперечисленное

**112. Тактика сестринского вмешательства при судорогах:**

1. предотвратить прикус языка, уложить на мягкую поверхность, расстегнуть

стесняющую одежду, вызвать врача

 2) применить холод к голове

 3) применить грелку

**113. Причина относительно низкого АД у детей**

1. малый объем левого желудочка, широкие артерии
2. малый объем левого желудочка, узкие артерии
3. большой объем левого желудочка, широкие артерии
4. большой объем левого желудочка, узкие артерии

**114. При уходе за ребенком с сердечной недостаточностью в питании следует ограничить**

1. белки, жиры
2. белки, углеводы
3. жидкость, жиры
4. жидкость, поваренную соль

**115. Наиболее частый признак заболеваний органов пищеварения у детей**

1. боль в животе
2. нарушение аппетита
3. диарея
4. потеря массы тела

**116. 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 и желчевыводящих путей

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

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

**118. Рвота «кофейной гущей» у детей возникает при**

1. кровотечении из язвы
2. деформации луковицы двенадцатиперстной кишки
3. пенетрации язвы
4. перфорации язвы

**119. Тактика сестринского вмешательства при обмороке:**

1. уложить ребенка с приподнятым ножным концом, расстегнуть стесняющую

 одежду, дать понюхать нашатырный спирт, приемы тактильной стимуляции

 2) применить горячие ножные ванны

 3) уложить ребенка с приподнятым головным концом

**120. Растворы, применяемые для оральной регидратации:**

 1) гемодез, реополиглюкин

 2) оралит, регидрон, глюкозо-солевые растворы

 3) оба варианта верны

**121. Тактика сестринского вмешательства при анафилактическом шоке:**

1. приложить холод на место инъекции, прекратить введение препарата, обколоть

место введения раствором адреналина

 2) промыть желудок

 3) приложить грелку на место инъекции

**122. Основные симптомы лейкоза:**

 1) кровоизлияния, кровотечения, боли в костях

 2) увеличение всех групп лимфоузлов, печени и селезенки

 3) оба варианта правильные

**123. Тактика сестринского вмешательства в период максимального повышения температуры:**

 1) растереть кожу раствором уксуса, холод на магистральные сосуды

 2) обильное питье, холодный компресс на лоб

 3) все вышеперечисленное верно

**124. 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

**125.При желудочно-кишечном кровотечении у ребенка медсестра в первую очередь обеспечит**

1. экстренную транспортировку в стационар
2. промывание желудка раствором аминокапроновой кислоты
3. проведение гемостатической терапии
4. направление на ФГДС

**126. Особое значение в развитии вторичных дискинезий желчевыводящих путей у детей придается**

1. лямблиозу кишечника
2. перенесенной дизентерии
3. перенесенному сальмонеллезу
4. хроническому тонзиллиту

**127. Санаторно-курортное лечение детям с заболеваниями органов пищеварения рекомендуют**

1. в период обострения
2. сразу после стихания обострения
3. не ранее чем через 6 мес. после обострения
4. не ранее чем через 2 мес. после обострения

**128. Наиболее частое осложнение язвенной болезни у детей**

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

**129. Факторы риска возникновения аллергозов:**

 1) резус-конфликт

 2) заболевания матери в первом триместре беременности

 3) аномалии конституции, отягощенная наследственность

**130. Укажите содержание эритроцитов и гемоглобина у детей старшего возраста:**

 1) эритроциты - 3,0 х 10'²/л, гемоглобин - 110-120 г/л

 2) эритроциты - 4,5 х 10'² /л, гемоглобин - 130-140 г/л

 3) эритроциты - 6,0 х 10'² /л, гемоглобин - 170-240 г/л

**131. О доношенности новорожденного судят по признаку:**

 1) масса и длина тела

 2) форма головы

 3) окраска кожных покровов

**132. Оптимальные условия при подсчете дыхательных движений:**

 1) после пробуждения

 2) при спокойном состоянии ребенка

 3) при возбуждении ребенка

**133.Перед подготовкой к УЗИ органов брюшной полости за три дня рекомендуют исключить продукты**

1. отварное мясо
2. сдобу, молоко
3. сыр, творог
4. рыбу

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

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

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

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

**136. Гельминтоз, способствующий заболеваниям половых органов и мочевыводящих путей у детей**

1. энтеробиоз
2. трихоцефалез
3. аскаридоз
4. лямблиоз

**137. Фуразолидоном и метронидозолом проводят специфическое лечение детей с**

1. описторхозом
2. лямблиозом
3. трихоцефалезом
4. аскаридозом

**138. Сестринское вмешательство при рвоте:**

 1) уложить ребенка на спину с опущенным головным концом

 2) уложить ребенка с возвышенным головным концом, голову повернуть набок

 3) уложить ребенка на живот с опущенным головным концом

**139. Укажите возраст, для которого характерно умение сидеть:**

 1) 2 месяца

 2) 6 месяцев

 3) 11-12 месяцев

**140. Для профилактики костных деформаций школьнику рекомендуется:**

 1) носить ранец, груз при переносе распределять на две руки

 2) использовать мебель по росту

 3) все перечисленное верно

**141. Укажите тип дыхания у детей 1 - 2 лет**

 1) грудной

 2) смешанный

 3) брюшной

**142. Проявление у детей одновременно с гематурией гипертензии, отеков характерно для**

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

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

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

**144. У ребенка раннего возраста цистит возникает при несоблюдении**

1. правил гигиены промежности
2. режима кормления
3. режима сна
4. температурного режима в помещении

**145. Вторичный обструктивный 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

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

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

**147. У ребенка 5 лет пульс в одну минуту должен составлять:**

 1) 70 -80 ударов

 2) 90 - 100 ударов

 3) 110 -120 ударов

**148. Для профилактики дисбактериоза кишечника необходимо:**

 1) сохранить грудное вскармливание

 2) соблюдать режим кормления

 3) раннее введение соков

**149. Укажите функцию тромбоцитов:**

 1) гемостаз

 2) транспорт кислорода

 3) иммунная

**150. Потенциальные проблемы детей, страдающих анемией:**

 1) частые ОРВИ

 2) лейкозы

 3) эндокринные заболевания

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

 1) одышка

 2) симптом "заходящего солнца"

 3) диарея

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

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

**153.Лечебное питание ребенка с пиелонефритом строится по принципу**

1. молочно-растительной диеты с умеренным ограничением белка и соли
2. усиленного белкового питания
3. бессолевой диеты
4. молочно-растительной диеты с ограничением сахара

**154. При хронизации пиелонефрита у детей**

1. прогноз благоприятный
2. может развиться ОПН
3. может развиться вторичное сморщивание почек (ХПН)
4. всегда наступает выздоровление

**155. Развитие гломерулонефрита у детей в последнее время чаще отмечается после инфекции**

1. стафилококковой
2. стрептококковой
3. колибацилярной
4. протейной

**156. Для контроля за динамикой отечного синдрома при гломерулонефрите у детей следует**

1. ограничить прием жидкости
2. назначить бессолевую диету
3. регулярно определять массу тела ребенка и ежедневно измерять диурез
4. назначить принудительный ритм мочеиспусканий

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

 1) суставов

 2) голеней

 3) ногтевых фаланг пальцев

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

 1) отвлечь ребенка от переживаний

 2) требовать от пациента соблюдения режима

 3) позволить играть с детьми в холле

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

 1) кори

 2) скарлатины

 3) дифтерии

**160. Признаки ревматизма могут появиться:**

 1) во время или сразу после ангины

 2) через 2-3 недели после ангины

 3) через 2-3 месяца после ангины

**161. Изменение мочи при гломерулонефрите свидетельствует о**

1. глюкозурии
2. протеинурии
3. лейкоцитурии
4. бактериурии

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

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

**163. Ребенку с любой формой гломерулонефрита в первую очередь назначают**

1. антибактериальную терапию
2. строгий постельный режим и диету
3. гипотензивные и диуретические препараты
4. препараты цитостатического действия

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

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

**165. Препараты железа рекомендуют запивать**

1. молоком
2. соком
3. чаем
4. минеральной водой

**166. Поражение нервной системы при ревматизме называют:**

 1) энцефалит

 2) менингит

 3) хорея

**167. При ревматическом полиартрите боли:**

 1) "летучие" непродолжительные

 2) умеренные продолжительные

 3) упорные мучительные

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

 1) гамма-глобулин

 2) преднизолон

 3) бициллин

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

 1) травмы

 2) яды насекомых

 3) вакцинации

**170. Для острого постстрептококкового гломерулонефрита характерно:**

 1) кожный зуд, артериальная гипотония

 2) олигурия, протеинурия

 3) полиурия, никтурия

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

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

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

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

**173. 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

**174. Глюкотест используется для определения**

1. ацетона в моче
2. ацетона в крови
3. сахара в моче
4. сахара в крови

**175. При лечении сахарного диабета у детей сахар заменяют**

1. фруктозой
2. медом
3. вареньем
4. конфетами

**176. При проведении инсулинотерапии ребенок должен поесть через**

1. 15-20 минут до инъекции
2. 30-40 минут до инъекции
3. 15-20 минут после инъекции
4. 30-40 минут после инъекции

**177. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе появляется при коме**

1. гипергликемической
2. гипогликемической
3. печеночной
4. уремической

**178. После инъекции инсулина у ребенка появились чувство голода, потливость, тремор, это**

1. гипергликемическая кома
2. гипогликемическая кома
3. первый период лихорадки
4. третий период лихорадки

**179. К группе риска по сахарному диабету относятся**

1. дети с наследственной отягощенностью
2. недоношенные
3. с аномалией конституции
4. с гипотрофией

**180. Сенсибилизирующие факторы возникновения аллергозов:**

 1) однообразное вскармливание

 2) рахит, анемия

 3) пыльца растений, домашняя пыль

**181. Клиническая картина пищевой аллергии:**

 1) кожный зуд, бронхоспазм

 2) повышение артериального давления

 3) понижение артериального давления

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

 1) отказаться от применения стероидных препаратов

 2) точно контролировать прием стероидных препаратов

 3) уменьшить дозу стероидных препаратов

**183. Укажите количество приступов в месяц при среднетяжелой форме бронхиальной астмы:**

 1) 3 - 4

 2) не более 1

 3) свыше 5

**184. Судорожный синдром у детей чаще возникает при**

1. аденовирусной инфекции
2. гриппе
3. риновирусной инфекции
4. респираторно-синцитиальной инфекции

**185. Развитие ларингита с синдромом крупа у детей наблюдается при**

1. аденовирусной инфекции
2. парагриппе
3. риновирусной инфекции
4. респираторно-синцитиальной инфекции

**186. Конъюнктивиты, вовлечение лимфатической системы у детей характерны для клиники**

1. аденовирусной инфекции
2. гриппа
3. риновирусной инфекции
4. респираторно-синцитиальной инфекции

**187. После перенесенного инфекционного заболевания формируется иммунитет**

1. активный, искусственный
2. пассивный, искусственный
3. пассивный, естественный
4. активный, естественный

**188. Ведущим признаком крупа у детей является**

1. лихорадка
2. гиперемия лица
3. инспираторная одышка
4. экспираторная одышка

**189. Наиболее частое осложнение ОРВИ у детей**

1. пневмония
2. лейкоз
3. сахарный диабет
4. туберкулез

**190. Способ купирования приступа при тяжелой бронхиальной астме :**

 1) интермиттирующая ингаляция бронхолитиков

 2) прием бронхолитиков внутрь

 3) парентеральное введение бронхолитиков и кортикостероидов

**191. Вторичная профилактика бронхиальной астмы:**

 1) исключить контакт с причинно-значимым аллергеном

 2) прием антибиотиков

 3) увеличение физической нагрузки

**192. Симптомы бронхиальной астмы на ранних стадиях заболевания:**

 1) эпизоды свистящего дыхания

 2) рецедивирующий обструктивный бронхит

 3) все вышеперечисленное

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

 1) экспираторная одышка, "дистанционные" свистящие хрипы

 2) стридорозное дыхание, инспираторная одышка

 3) все вышеперечисленное

**194. Для бронхиальной астмы средней тяжести характерно:**

 1) обострение 1 - 2 раза в год

 2) купирование приступов инъекциями бронхолитиков

 3) регистрация астматических статусов

**195. Медицинская сестра при уходе за ребенком с ОРВИ для уменьшения симптомов интоксикации применит:**

1. банки, горчичники
2. оксигенотерапию
3. обильное теплое питье
4. обливание прохладной водой

**196. Возбудителем кори является**

1. вирус
2. пневмококк
3. микобактерия
4. шигелла

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

 1) 60 в минуту

 2) 100 в минуту

 3) 120 в минуту

**198. Количество приступов в месяц при тяжелой форме бронхиальной астмы:**

 1) 1 - 2

 2) 3 - 4

 3) свыше 5

**199. Симптом Бельского-Филатова-Коплика характерен для**

1. аденовирусной инфекции
2. гриппа
3. ветряной оспы
4. кори

**200. Пятна Бельского-Филатова-Коплика появляются на**

1. лице
2. туловище
3. конечностях
4. слизистой оболочке щек

**201. Сыпь при кори у детей**

1. геморрагическая
2. везикулезная
3. пустулезная
4. пятнисто-папулезная

**202. Пигментация сыпи у детей наблюдается при**

1. ветряной оспе
2. кори
3. скарлатине
4. краснухе

**203. Основные клинические симптомы сахарного диабета:**

 1) жажда, полиурия

 2) олигурия, протеинурия

 3) отеки, пониженный аппетит

**204. Лабораторные тесты, подтверждающие сахарный диабет:**

 1) глюкозурия, гипергликемия

 2) протеинурия, гематурия

 3) лейкоцитурия, цилиндрурия

**205. Предвестники гипогликемической комы:**

 1) головокружение, чувство голода, потливость

 2) сухость кожи, кожный зуд

 3) гипотонус мышц, отсутствие аппетита

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

 1) провести оксигенотерапию

 2) ввести назначенную дозу инсулина

 3) дать 2-3 кусочка сахара или булочку

**207. Карантин на детей, имевших контакт с больным корью, составляет (дней)**

1. 7-10
2. 10-14
3. 17-21
4. 22-27

**208. Активную иммунизацию против кори проводят детям**

1. живой коревой вакциной
2. человеческим иммуноглобулином
3. туберкулином
4. аскорбиновой кислотой

**209. Основные симптомы острого гастрита:**

 1) тяжесть в животе после приема пищи, понос

 2) тошнота, рвота после приема пищи

 3) все вышеуказанное

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

 1) опоясывающие нестерпимые боли, отрыжка воздухом

 2) рвота съеденной пищей, боли после еды

 3) рвота, приносящая облегчение, голодные боли в эпигастрии

**211. Сестринские рекомендации ребенку с язвенной болезнью желудка:**

 1) очистительные клизмы на ночь

 2) крепкие мясные бульоны

 3) слизистые каши, прием молока на ночь

**212. Частота ИВЛ новорожденному методом "изо рта в рот" проводится со скоростью:**

 1) 30 в минуту

 2) 60 в минуту

 3) 80 в минуту