**Опорные тестовые задания для курсов повышения квалификации средних медицинских и фармацевтических работников по направлению «Сестринский уход за новорожденными».**

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

1. **Неонатальный период бывает:**
2. ранним и поздним
3. только ранним
4. в неонатальном периоде не выделяют каких-либо других периодов.

**2. Продолжительность перинатального периода:**

1. с рождения до возраста 28 дней
2. с 28 нед. гестации до 7 дней после рождения
3. с рождения до возраста 10 дней
4. последняя неделя гестационного периода и первая неделя после рождения

**3. Продолжительность раннего неонатального периода составляет (в днях)**

1. 3
2. 7
3. 10
4. 28

**4. Поздний неонатальный период продолжается:**

1. с момента рождения до 28 дней
2. с момента рождения до 7 дней
3. с 8 дня жизни по 28 день жизни

**5. Новорожденным называется ребёнок:**

1. с момента рождения до 28 дней
2. с момента рождения до недели
3. с момента рождения до 1 года.

**6. Доношенным считается ребенок, родившийся при сроке беременности (в неделях)**

1. 28–30
2. 32–34
3. 35–37
4. 38–42

**7. В среднем масса тела доношенного новорождённого составляет (в г)**

1. 2000-2500
2. 2500-3000
3. 2700-4000
4. 3500-4000

**8. Допустимые колебания длины тела доношенного новорождённого составляют (в см)**

1. 42-52
2. 46-49
3. 46-56
4. 50-59

**9. В число признаков, оцениваемых по шкале Апгар, не входит:**

1. мышечный тонус
2. вес новорождённого
3. цвет кожи
4. частота сердцебиений

**10. Пуповинный остаток отпадает у доношенного новорожденного на сроке (день жизни)**

1. 1–2
2. 3–4
3. 4–5
4. 6–7

**11. Для профилактики офтальмобленнореи применяется раствор**

1. фурацилина
2. хлорида натрия
3. сульфацил-натрия
4. полиглюкина

**12. Первоначальная убыль массы тела новорожденного наблюдается на днях жизни**

1. 1–2
2. 3–4
3. 5–6
4. 7–8

**13. Физиологическое снижение массы тела новорожденного составляет до:**

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

|  |
| --- |
| **14. Допустимый уровень SPO2(сатурации) у здорового новорожденного находится в**  **пределах:**   1. 70% - 80% 2. 80% - 88% 3. 89% - 100%   **15. Оперативным методом лечения Гемолитической болезни новорожденных**  **является:**   1. фототерапия 2. заменное переливание крови 3. инфузия кристаллойдов |
| **16. Наиболее эффективное применение фототерапии по схеме:**   1. каждые 2 часа с перерывом в 2 часа 2. постоянно 3. каждые 30 минут с перерывом в 4 часа |

**17. Родовая опухоль это:**

1. отёк предлежащей части
2. разрастание клеток в родах
3. поднадкостничное кровоизлияние

**18. Родовую опухоль диагностируют:**

1. сразу после рождения
2. в течение первых суток
3. на третьи сутки жизни

**19. Кефалогематома это:**

1. отёк предлежащей части
2. разрастание клеток в родах
3. кровоизлияние под надкостницу

**20. Физиологическая эритема у новорожденного исчезает**

1. в конце первой недели жизни
2. в конце первых суток жизни
3. через 2-3 часа после рождения
4. в конце первого месяца жизни

**21. Половой криз у новорожденного проявляется**

1. повышением температуры тела
2. увеличением грудных желез
3. снижением температуры тела

**22. Проявления полового криза у новорожденного исчезают через**

1. 2–3 дня
2. 1-2  недели
3. 5–6 дней
4. 5–6 недель

|  |
| --- |
| **23. Желтуха при гемолитической болезни новорожденных появляется:**   1. на 1 сутки 2. на 3 сутки 3. на 5 сутки   **24. Через сколько дней исчезает физиологическая желтуха у доношенного новорожденного**   1. 2-7 2. 7-14 3. 14-28 4. 28-35   **25. Какой формы ЗВУР у новорожденных не бывает:** |
| 1. гипотрофической |
| 1. интранатальной |
| 1. гипопластической |

**26. Первый физиологический перекрест в лейкоцитарной формуле происходит у ребенка**

1. на 5–6 день жизни
2. на 1–2 день жизни
3. на 28 день жизни
4. в момент рождения

**27. Количество эритроцитов в крови у новорожденного в норме составляет (в 1 л)**

1. 2,5–3,5\*109
2. 2,5–3,5\*1012
3. 3,5–4,5\*109
4. 4,5–7,5\*1012

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

1. 100–120
2. 120–140
3. 140–170
4. 170–240

**29. Показатель частоты пульса у новорождённого ребенка составляет в 1 мин.**

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

**30. У новорожденного отмечается физиологическая**

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

**31. Форма большого родничка у новорожденного**

1. овальная
2. округлая
3. треугольная
4. ромбовидная

**32. Такой формы гемолитической болезни новорожденных не бывает:**

1. постгеморрагическая
2. желтушная
3. отёчная

**33. Большой родничок у новорожденного располагается между какими костями черепа**

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

**34. Недоношенным является ребенок, родившийся при сроке гестации**

1. 40 недель
2. 39 недель
3. 38 недель
4. 37 недель

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

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

**36. Недоношенным является ребенок, родившийся с длиной тела менее**

1. 43 см
2. 45 см
3. 47 см
4. 49 см

**37. Срок гестации недоношенности первой степени**

1. 35-37 недель
2. 34-32 недель
3. 31-29 недель
4. менее 29 недель

**38. Срок гестации недоношенности III степени**

1. менее 29 недель
2. 31-29 недель
3. 34-32  недель
4. 35-37 недель

**39. Особенности терморегуляции недоношенного ребёнка:**

1. теплопродукция меньше теплопотерь
2. теплопродукция равна теплопотери
3. теплопродукция больше теплопотери

**40. У недоношенного ребёнка:**

1. дыхание ритмичное, частое
2. дыхание неритмично, с апноэ
3. дыхание ритмичное, редкое

**41. Основным при выхаживании недоношенного ребёнка является:**

1. воздушные ванны
2. согревание
3. фототерапия

**42. У недоношенного новорожденного отмечается**

1. спонтанная двигательная активность
2. мышечный гипертонус
3. мышечная гипотония

**43. Признак доношенности новорожденного -**

1. ушные раковины мягкие
2. ушные раковины упругие
3. ногти не доходят до конца ногтевых фаланг
4. половая щель зияет

**44. Причиной высокой теплоотдачи у недоношенных новорожденных не является**

1. недостаточный тонус мышц и их малая масса
2. относительно большая поверхность кожи
3. больший минутный объем дыхания на 1 кг массы
4. тонкий слой подкожно-жировой клетчатки

**45. Пушковые волосы на теле новорожденного — это**

1. лануго
2. стридор
3. склерема
4. тризм

**46. Оптимальная температура воздуха в палате для недоношенных**

1. 18-200С
2. 26-280С
3. 28-290С
4. 24-260С

**47. У глубоко недоношенных детей:**

1. все роднички закрыты
2. открыт большой роодничок
3. открыты большой и малый роднички
4. открыты большой, малый и боковые роднички

**48. Критерий перевода недоношенного новорожденного с зондового кормления на кормление**

**из бутылочки**

1. появление сосательного рефлекса
2. прибавка массы тела
3. увеличение комочков Биша
4. исчезновение физиологической диспепсии

**49. Перинатальная смертность - это:**

1. количество смертей в перинатальном периоде на 1000 родов.
2. количество смертей в перинатальном периоде на 1000 живых новорожденных.
3. количество смертей в перинатальном периоде на 100 родов.

**50. Какие действия не входят в А - этап реанимации новорожденного:**

1. ИВЛ мешком АМБУ через маску
2. отсасывание слизи из ротовой полости
3. правильная укладка новорожденного

**51. Какие действия не входят в В - этап реанимации новорожденного:**

1. непрямой массаж сердца
2. ИВЛ через маску мешком АМБУ
3. ИВЛ через интубационную трубку

**52. С – этап реанимации новорожденного включает в себя:**

1. искусственная вентиляция лёгких
2. тсасывание слизи, околоплодных вод из трахеи
3. непрямой массаж сердца

**53. Влажность воздуха в палатах для новорожденных:**

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

**54. Санитарная норма площади на одну кровать новорожденного в физиологическом**

**отделении:**

1. 1 кв. метр
2. 3 кв. метра
3. 4,5 кв. метра

**55. Санитарная норма площади на одну кровать новорожденного в обсервационном отделении:**

1. 1 кв. метр
2. 3 кв. метра
3. 4,5 кв. метра

**56. Доза викасола 1%-го  для новорожденного ребенка:**

1. 0,3 - 0,5 мл
2. 0,1 - 0,3 мл
3. 0,5 - 0,7 мл

**57. Доза магния сульфата 25%-го для новорожденного:**

1. 0,1 мл/кг
2. 0,2 мл/кг
3. 0,3 мл/кг
4. 0,4 мл/кг
5. 0,5 мл/кг

**58. Доза анальгина 50%-го для новорожденного:**

1. 0,1 мл/год
2. 0,2 мл/год
3. 0,1 мл/кг
4. 0,2 мл/кг

**59. Доза димедрола 1%-го для новорожденного:**

1. 0,1 мл/год
2. 0,2 мл/год
3. 0,1 мл/кг
4. 0,2 мл/кг

**60. Доза адреналина 0,1%-го  в разведении для новорожденного:**

1. 0,1-0,3 мл разведенного раствора на кг массы
2. 0,1-0,3 мл разведенного раствора на год жизни
3. 0,3-0,5 мл разведенного раствора на год жизни

**61. Доза гидрокарбоната натрия 4%-го для новорожденного:**

1. 4 мл на кг массы
2. 4 мл на год жизни
3. 1 мл на кг массы

**62. Доза раствором для восполнения объёма циркулирующей крови:**

1. 10 мл на килограмм массы
2. 10 мл на год жизни
3. 5 мл на килограмм массы

**63. Тератогенными факторами называются:**

1. факторы благоприятного воздействия на плод
2. факторы неблагоприятного воздействия на плод
3. факторы не воздействующие на плод

**64. Срок хранения стерильных растворов глюкозы для инъекции и питья, приготовленных в**

**асептических условиях аптек, укупоренных под обкатку алюминиевым колпачком:**

1. 2 дня
2. 10 дней
3. 1 месяц

**65. Срок хранения стерильных растворов глюкозы для питья, укупоренных без обкатки:**

1. 2 дня
2. 10 дней
3. 1 месяц

**66. Срок хранения порошков, мазей, присыпок:**

1. 2 дня
2. 10 дней
3. 1 месяц

**67. Влажную уборку помещений отделения новорожденных проводят:**

1. 4 раза в сутки
2. 3 раза в сутки
3. 2 раза в сутки

**68. Обеззараженные предметы ухода за новорожденными хранят:**

1. в сухой стерильной таре
2. в дезинфицирующем растворе
3. в дистиллированной воде

**69. Персонал отделения новорожденных должен менять медицинские халаты:**

1. ежедневно
2. 1 раз в 3 дня
3. 1 раз в 7 дней

**70. В собственно зародышевом (герминальном) периоде происходит:**

1. вживление оплодотворенной яйцеклетки в слизистую оболочку матки
2. закладка и органогенез почти всех органов
3. формирование плаценты
4. оплодотворение яйцеклетки и продвижение ее в полость матки

**71. Собственно зародышевый (герминальный ) период длится:**

1. 40 часов
2. 1 неделю
3. 5-6 недель
4. от 9 недель до рождения

**72. В периоде имплантации происходит:**

1. оплодотворение яйцеклетки и продвижение ее в полость матки
2. вживление оплодотворенной яйцеклетки в слизистую оболочку матки
3. закладка и органогенез почти всех органов
4. формирование плаценты
5. интенсивный рост и тканевая дифференцировка органов плода

**73. Период имплантации продолжается:**

1. 1 неделя
2. 40 часов
3. 5-6 недель
4. от 9 недель до рождения

|  |
| --- |
| **74. Гастролизис – это:**   1. незаращение стенки желудка 2. незаращение передней брюшной стенки 3. аномальное расположение желудка |
| **75. Внутричерепной геморрагический синдром чаще развивается :**   1. у доношенных новорожденных 2. у недоношенных новорожденных 3. бывает как у доношенных, так и у недоношенных |
| **76. Респираторный дистресс синдром чаще развивается:**   1. у зрелых, доношенных новорожденных 2. у недоношенных, незрелых новорожденных 3. у зрелых доношенных и недоношенных детей |
| **77. К гемостатическим препаратам не относится:**   1. свежезамороженная плазма 2. альбумин 3. викасол |
| **78. К препаратам парентерального питания не относится:**   1. глюкоза 2. липофундин 3. дофамин |

**79. В эмбриональном периоде происходит:**

1. оплодотворение яйцеклетки и продвижение ее в полость матки
2. закладка и органогенез почти всех внутренних органов
3. формирование плаценты
4. интенсивный рост и тканевая дифференцировка органов плода

**80. Эмбриональный период продолжается:**

1. 1 неделя
2. 40 часов
3. 2 недели
4. 5-6 недель
5. от 9 недель до рождения

**81. В эмбриофетальном периоде происходит:**

1. оплодотворение яйцеклетки и продвижение ее в полость матки
2. вживление оплодотворенной яйцеклетки в слизистую оболочку матки
3. закладка и органогенез почти всех внутренних органов
4. формирование плаценты
5. интенсивный рост и тканевая дифференцировка органов плода

**82. Эмбриофетальный период продолжается:**

1. 1 неделя
2. 40 часов
3. 2 недели
4. 5-6 недель
5. от 9 недель до рождения

**83. В фетальном периоде происходит:**

1. оплодотворение яйцеклетки и продвижение ее в полость матки
2. вживление оплодотворенной яйцеклетки в оболочку матки
3. закладка и органогенез почти всех внутренних внутренних органов
4. формирование плаценты
5. интенсивный рост и тканевая дифференцировка органов плода

**84. Фетальный период продолжается:**

1. 1 неделю
2. 2 недели
3. 40 часов
4. 5-6 недель
5. от 9 недель до рождения

**85. Самое неблагоприятное воздействие на плод оказывает:**

1. вирусный гепатит
2. краснуха
3. энтеровирусная инфекция

**86. Серое вещество головного мозга от белого при рождении:**

1. хорошо отдиференцировано
2. плохо отдиференцировано
3. дифференцирование отсутствует

**87. Спинной мозг к моменту рождения развит:**

1. лучше, чем головной
2. хуже, чем головной
3. также, как головной

**88. Роговой слой кожи у новорожденного:**

1. тонкий
2. толстый
3. отсутствует

**89. Возбудителем молочницы является:**

1. микробы
2. вирусы
3. грибки

**90. Возбудителем гонобленореи являются:**

1. вирусы
2. грибки
3. гонококки

**91. Гонобленорея диагностируется:**

1. по клинике
2. при взятии мазка
3. по анамнезу

**92. К рефлексам орального автоматизма относится :**

1. поисковый
2. ползания
3. хватания
4. опоры

**93. К рефлексам спинального автоматизма относится :**

1. хватательный
2. хоботковый
3. поисковый
4. сосательный

**94. Поза новорожденного ребенка, возникшая из-за гипертонуса мышц-сгибателей называется**

1. физиологической
2. распластанной
3. скованной

**95. Надкостница у новорожденного ребенка :**

1. толстая
2. тонкая

**96. Лёгкие новорожденного ребёнка:**

1. маловоздушны, обильно кровоснабжены
2. воздушны, обильно кровоснабжены
3. маловоздушны, кровоснабжение недостаточное

**97. Малый круг кровоснабжения внутриутробно:**

1. не функционирует
2. функционирует
3. функционирует слабо

**98. Особенность желудка у новорожденного ребёнка:**

1. кардиальный сфинктер слабо развит
2. кардиальный сфинктер развит хорошо
3. пилорический сфинктер слабо развит

**99. Малый родничок:**

1. открыт у всех  доношенных   новорожденных
2. открыт у 25%   доношенных   новорожденных
3. закрыт  у всех доношенных   новорожденных

**100.Слизистая оболочка носовых ходов у новорожденного ребенка:**

1. склонна к отекам
2. склонна к воспалительным заболеваниям

**101. Легкие, органы брюшной полости, нижние конечности внутриутробно получают:**

1. артериальную кровь
2. венозную кровь
3. смешанную кровь

**102. Печень, головной мозг, верхние конечности внутриутробно получают:**

1. артериальную кровь
2. венозную кровь
3. смешанную кровь

**103. Термин асфиксия означает:**

1. удушье
2. склеивание
3. разрушение

**104. При умеренной асфиксии цвет кожных покровов:**

1. розовый
2. цианотичный
3. бледный

**105. Цвет кожных покровов у новорожденного ребёнка при тяжёлой асфиксии:**

1. розовый
2. цианотичный
3. бледный

**106. Апноэ новорожденного - это отсутствие дыхания с цианозом, брадикардией более:**

1. 15 секунд
2. 10 секунд
3. 20 секунд

**107. У ребенка с максимальной убылью первоначальной массы тела более 10% развивается:**

1. транзиторная гипотермия
2. транзиторная гипертермия
3. транзиторная желтуха

**108. Тактика медсестры при выявлении у ребенка транзиторной гипертермии:**

1. распеленать , напоить
2. ввести анальгин внутримышечно

**109. Дополнительные элементы ухода за новорожденным с простой эритемой:**

1. обработать спиртом 70 градусов
2. обработать растительным маслом
3. не требуются

**110. Дополнительные элементы ухода за новорожденным ребенком при транзиторной желтухе:**

1. обильное питье, тепло на область печени
2. димедрол внутрь
3. обработка кожи 70 градусным спиртом

**111. Кожа над увеличенной железой при нагрубании:**

1. гиперемирована
2. теплая на ощупь
3. не изменена

**112. Дополнительные элементы ухода при нагрубании молочных желез:**

1. сухое тепло на область молочных желез
2. согреть
3. обработка 70 градусным спиртом
4. не  требуются

**113. Дополнительные элементы ухода необходимы при кровотечении из влагалища у новорожденных девочек:**

1. свободное пеленание
2. обильное питье
3. поить аминокапроновой кислотой
4. тщательное подмывание

**114. Пуповина отпадает на:**

1. 1 сутки
2. 2-4 сутки
3. 4-6 сутки

**115. Пупочная ранка заживает:**

1. 1 неделю
2. 2 недели
3. 3 недели

**116. Первый момент обработки пуповины включает в себя:**

1. наложение на пуповину двух зажимов Кохера и пересечение ножницами
2. наложение скобы Роговина

**117. Участок пуповины между зажимами обрабатывается:**

1. калием перманганатом 5%
2. йодом 2%
3. спиртом этиловым 96 градусным

**118. Второй момент обработки пуповины включает в себя:**

1. наложение на пуповину двух зажимов Кохера и пересечение ее ножницами
2. наложение скобы Роговина

**119. Температура воздуха в кувезе при выхаживании недоношенного ребенка в первый день жизни:**

1. 38 - 36 градусов
2. 36 - 32 градуса
3. 30 - 32 градуса
4. 28-32 градуса

**120. Влажность воздуха в кувезе при выхаживаниии недоношенного ребенка в первый день жизни:**

1. 90-95%
2. 80-90%
3. 70-80%

**121. Кислород в кувез необходимо подавать со скоростью:**

1. 8 литров в минуту
2. 6 литров в минуту
3. 4 литра в минуту
4. 2 литра в минуту

**122. Экстремально низкая масса тела недоношенного ребенка:**

1. 2500,0 - 1500,0
2. 1500,0 - 1000,0
3. менее 1000,0

**123. Очень низкая масса тела недоношенного ребенка:**

1. 2500,0 - 1500,0
2. 1500,0 - 1000,0
3. менее 1000,0

**124. Низкая масса тела недоношенного ребенка:**

1. 2500,0 - 1500,0
2. 1500,0 - 1000,0
3. менее 1000,0

**125. При отхождении светлых околоплодных вод начальные мероприятия проводят в течение:**

1. 20 секунд
2. 40 секунд
3. 60 секунд

**126. Начальные мероприятия при патологических примесях в околоплодных водах проводят в течение:**

1. 20 секунд
2. 40 секунд
3. 60 секунд

**127. Первым при рождении ребенка оценивают:**

1. дыхание
2. сердцебиение
3. цвет кожи

**128. По шкале Апгар не оценивают:**

1. частоту сердечных сокращений
2. частоту дыхания
3. артериальное давление

**129. Оценку новорожденного ребёнка по шкале Апгар производят:**

1. через 10 минут
2. на 1 и 5 минуте после рождения
3. на 1 и 10 минуте после рождения

**130. Причина возникновения транзиторной потери первоначальной массы тела:**

1. голодание
2. потери жидкости
3. дефекты ухода

**131. Профилактикой больших потерь первоначальной массы тела является:**

1. раннее прикладывание ребёнка к груди матери
2. обильное питьё, докорм
3. Инфузионная терапия

**132. Нагрубание молочных желёз у новорожденных детей:**

1. как правило, с обеих сторон
2. всегда одностороннее
3. может быть как с одной, так и с обеих сторон

**133. Длительность кровотечения из влагалища у новорожденных:**

1. 1-2 дня
2. 2-4 дня
3. 4-6 дней

**134. Показания к проведению лекарственной терапии при рождении:**

1. частота сердечных сокращений ниже 80 ударов в минуту после 30 секунд сердечно-легочной реанимации
2. отсутствие сердцебиения

**135. Для реанимации новорожденного при рождении необходимо приготовить:**

1. адреналин 0,1 %
2. альбумин 5%
3. натрий гидрокарбоната 4%

**136. Основным в уходе за новорожденным с травмой головного мозга является:**

1. строгий покой
2. свободное пеленание
3. возвышенное положение головы

**137. Причина возникновения травмы спинного мозга у новорожденных:**

1. акушерские пособия в родах
2. роды на дому

**138. При травме спинного мозга наблюдаются:**

1. слабый крик
2. гипотония
3. хороший сосательный рефлекс
4. срыгивание

**139. Основным в уходе за новорожденным с травмой спинного мозга является:**

1. строгий покой
2. иммобилизация спинного мозга
3. свободное пеленание
4. возвышенное положение головы

**140. Дополнительные элементы ухода за новорожденным с родовой опухолью:**

1. строгий покой
2. холод к голове
3. не требуются

**141. К транзиторным изменениям кожных покровов относятся:**

1. пузырчатка
2. шелушение
3. везикулопустулёз

**142. Транзиторная желтуха у новорожденного развивается:**

1. на 1-й день жизни
2. на 3-й день жизни
3. на 5-й день жизни

**143. Особенность переломов костей у новорожденных детей:**

1. чаще бывают открытые переломы
2. переломы со смещением костных отломков
3. надкостница при переломах остается целой

**144. Уход за новорожденным ребенком при переломе ключицы:**

1. строгий покой
2. повязка Дезо
3. гипсовая лангета

**145. Ядерная желтуха - это:**

1. форма гемолитической болезни новорожденных
2. осложнение анемической формы гемолитической болезни
3. осложнение желтушной формы гемолитической болезни
4. осложнение отечной формы гемолитической болезни

**146. Уход новорожденному ребенку после операции заменного переливания крови:**

1. давящая повязка на область пупочной ранки
2. 3-х кратная термометрия
3. строгий покой
4. 3-х кратная термометрия, кислородотерапия

**147. Дополнительные элементы ухода при гемолитической болезни:**

1. возвышенное положение головы
2. покой, кислородотерапия
3. обильное питье, тепло к печени

**148. Дополнительное лечение  при гемолитической болезни :**

1. фототерапия
2. фитотерапия
3. кислородотерапия

**149. Ребенка в первые сутки жизни рожденного от матери с резус-отрицательной кровью**

**кормят:**

1. у груди матери
2. сцеженным материнским молоком
3. сцеженным донорским молоком

**150. Тактика медсестры при обнаружении у новорожденного ребенка мелены:**

1. вызвать врача, пеленки с меленой сохранить
2. провести гемостатическую терапию, вызвать врача
3. отсосать слизь, вызвать врача

**151. Дополнительные элементы ухода при мелене:**

1. строгий покой
2. кислородотерапия
3. возвышенное положение головы, прохладное питье

**152. Тактика медсестры при пупочном кровотечении:**

1. на пупочную ранку давящую повязку, вызов врача
2. наложить на ранку гемостатическую губку
3. произвести ушивание пупочной ранки

**153. Причина возникновения родовой травмы головного мозга у новорожденных:**

1. внутриутробная гипоксия
2. ультразвуковое исследование плода
3. кардиомониторный контроль плода

**154. Самым объективным синдромом при родовой травме головного мозга является:**

1. судорожный синдром
2. гипертермический синдром
3. геморрагический синдром

**155. Только у новорожденных встречаются судороги:**

1. «неуловимые»
2. клонические
3. тонико-клонические

**156. Опрелости располагаются:**

1. по всему телу
2. на волосистой части головы
3. в естественных складках и ягодицах

**157. Особенности ухода при опрелостях:**

1. согреть ребенка
2. дать обильное тепло
3. провести воздушную ванну

**158. Причина возникновения потницы:**

1. перегревание
2. переохлаждение
3. потери воды

**159. Причина возникновения инфекционных заболеваний кожи:**

1. перегревание ребёнка
2. переохлаждение
3. нарушение санэпидрежима

**160. Тактика медицинской сестры родильного дома при обнаружении у новорожденного ребёнка везикулопустулёза:**

1. вызвать врача, провести ОПН
2. изолировать, обработать гнойнички
3. обработать гнойнички, вызвать врача

**161. При пузырчатке гнойнички:**

1. плотные 1-3 мм
2. вялые, большие

**162. Пузырчатка заболевание:**

1. высоко контагиозное
2. не контагиозное

**163. Тактика медсестры роддома при обнаружении у новорожденного ребенка элементов пузырчатки:**

1. срочно вызвать врача, перевести в ОПН
2. вызвать врача, обработать гнойнички
3. изолировать ребенка, обработать гнойнички

**164. Заболевание, при котором на коже у ребенка появляется красное, плотное, горячее, болезненное пятно, быстро увеличивающееся в размерах:**

1. везикулопустулез
2. пузырчатка
3. флегмона

**165. Тактика медсестры роддома при обнаружении у ребенка флегмоны:**

1. вызвать врача, перевести в хирургическое отделение
2. изолировать ребенка, обработать пятно
3. обработать пятно, вызвать врача

**166. Тактика медсестры роддома при обнаружении у новорожденного ребенка омфалита:**

1. вызвать врача, перевести в ОПН
2. вызов врача, обработка пупочной ранки
3. изоляция, обработка пупочной ранки

**167. Обработку пупочной ранки при омфалите производят:**

1. 3% перекись водорода, 96 градусный спирт, 5% перманганат калия
2. 96 градусный спирт,  5 % перманганат калия
3. 2 % раствор бриллиантового зеленого

**168. Тактика медсестры роддома при обнаружении у новорожденного ребенка коньюктивита:**

1. вызвать врача, взять мазок
2. изолировать, вызвать врача, обработать
3. изолировать, обработать, взять мазок

**169. Тяжесть дыхательных расстройств у новорожденных оценивается по:**

1. шкале Апгар
2. шкале Сильвермана-Андерсена
3. шкале Дубовича

**170. К пневмопатиям относятся:**

1. синдром гиалиновых мембран
2. диафрагмальная грыжа
3. ателектаз легких
4. отечно-геморрагический синдром

**171. Пневмопатии сопровождаются:**

1. гипертермическим синдромом
2. синдромом дыхательных расстройств
3. токсикозом с эксикозом

**172. Основным в лечение и уходе за новорожденным с пневмопатиями является:**

1. возвышенное положение головы
2. щадящее кормление
3. кислородотерапия

**173. Основной признак врожденного порока сердца у новорожденного ребенка:**

1. разлитой цианоз или акроцианоз после физической нагрузки
2. появление шумов в сердце
3. изменения на ЭКГ
4. втяжение межреберий

**174. Основным в уходе за новорожденным ребенком с врожденным пороком сердца является:**

1. строгий покой
2. кислородотерапия
3. устранение физической нагрузки
4. фототерапия

**175. Чтобы устранить физическую нагрузку ребенку с врожденным пороком сердца, нужно:**

1. свободно пеленать
2. дать слабительное
3. кормить дробно сцеженным молоком

**176. О заболевании почек у новорожденного ребенка свидетельствуют:**

1. гипертермия
2. отеки
3. цианоз
4. одышка

**177. Причина возникновения болезни Дауна:**

1. избыток хромосом в 23 паре
2. избыток хромосом в 21 паре
3. недостаток хромосом в 23 паре
4. недостаток хромосом в 21 паре

**178. Точно поставить диагноз болезни Дауна можно:**

1. по внешним признакам
2. по обезьяньей борозде
3. исследуя хромосомный набор ребенка

**179. Причина возникновения фенилкетонурии:**

1. нарушение белкового обмена
2. нарушение углеводного обмена
3. нарушение жирового обмена

**180. Основой лечения и ухода за ребенком при фенилкетонурии является:**

1. диетотерапия
2. общеукрепляющая терапия
3. антибиотикотерапия

**181. Стерильные перчатки надеваются только для выполнения процедур:**

1. стерильных
2. нестерильных
3. любых

**182. Вид перчаток при заборе крови из вены на исследования:**

1. стерильные медицинские
2. чистые одноразовые

**183. После каждого пациента перчатки:**

1. необходимо менять
2. протирать дезинфектантом, не меняя

**184. Кожа инъекционного поля протирается стерильным ватным тампоном с кожным антисептиком:**

1. однократно
2. последовательно дважды
3. последовательно трижды

**185. Совместное хранение лекарственных средств для наружного применения  и растворов для в/в введения:**

1. запрещается
2. допускается
3. разрешается

**186. Нежелательные (токсические) эффекты лекарств отмечаются преимущественно у детей:**

1. новорожденных
2. 1-3 лет
3. 3-5 лет

**187. При быстром введении препаратов кальция возможна:**

1. падение АД
2. угнетение дыхания
3. угнетение сознания
4. остановка сердца

**188. Профилактика гонобленореи производится:**

1. через 5 минут
2. через 10 минут
3. через 1 час

**189. Вторичную профилактику гонобленореи проводят:**

1. через 5 минут
2. через 10 минут
3. через 2 часа

**190. Поверхность среза пуповины после наложения скобы обрабатывается:**

1. калием перманганатом 5%
2. йодом 2%
3. спиртом этиловым 96%

**191. Естественным вскармливанием называется кормление ребёнка:**

1. материнским молоком
2. смесями
3. материнским молоком и смесями

**192. Смешанным вскармливанием называется кормление ребёнка:**

1. материнским молоком
2. смесями
3. материнским молоком и смесями

**193. Здорового новорожденного кормят:**

1. по требованию
2. через каждые 3 часа
3. через каждые 2 часа

**194. Для детей первого года жизни самое качественное, рациональное и наиболее безопасное питание:**

1. грудное вскармливание
2. искусственное
3. смешанное

**195. Оптимальный срок прикладывания новорожденного к груди после рождения не позднее:**

1. 2 часов
2. 4 часов
3. 1 суток
4. 2 суток

**196. На грудном вскармливании частоту и продолжительность сосания:**

1. устанавливает сам ребенок
2. рекомендует врач
3. устанавливает кормящая мать
4. рекомендует медсестра

**197. Частота кормлений новорожденного ребенка в течение суток не менее:**

1. 4-5 раз
2. 6-7 раз
3. 8-9 раз
4. 8-12 раз

**198. Грудное молоко полностью обеспечивает ребенка всеми питательными веществами не менее чем до:**

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

**199. При недостаточном поступлении пищевых веществ у грудного ребенка отмечается:**

1. малая прибавка в весе
2. частое мочеиспускание
3. обильный стул

**200. Чтобы определить частоту дыхания у младенца необходимо следить за движениями:**

1. грудной клетки
2. живота

**201. Для профилактики опрелости складки кожи новорожденного обрабатывают:**

1. стерильным растительным маслом
2. фурациллином
3. зеленкой
4. физраствором

**202. Для очищения носовых ходов новорожденного используют:**

1. сухие ватные жгутики
2. ватные жгутики, смоченные стерильным маслом
3. марлевые жгутики

**203. Для очищения наружных слуховых проходов у детей раннего возраста используют:**

1. сухие ватные жгутики
2. ватные жгутики, смоченные стерильным маслом
3. марлевые жгутики

**204. При уходе за новорожденным используют белье:**

1. стерильное
2. чистое продезинфицированное
3. любое

**205. Новорожденным называется ребенок с момента рождения до:**

1. 7 дней
2. 28 дней
3. 1 года

**206. По шкале Апгар оценивают:**

1. частоту сердечных сокращений
2. рефлексы
3. частоту дыхания
4. цвет кожи

**207. Тяжесть дыхательных расстройств новорожденных оценивается по:**

1. шкале Апгар
2. шкале Сильвермана-Андерсена
3. шкале Дубовича

**208. Здоровый новорожденный по шкале Сильвермана-Андерсена оценивается на:**

1. 10-8 баллов
2. 7-6 баллов
3. 0 баллов

**209. Состояние новорожденного оценивается как хорошее, если оценка по шкале Апгар**

**составляет:**

1. 4-6 баллов
2. 6-7 баллов
3. 8-10 баллов
4. 10-12 баллов

**210. Профилактика гонобленореи производится:**

1. фурациллином
2. сульфацилом натрия 20%
3. сульфацилом натрия 30%

**211. Поверхность среза пуповины после наложения скобы обрабатывается:**

1. перманганатом калия 5%
2. йодом 2%
3. спиртом этиловым 96%

**212. Первичная обработка кожных покровов производится:**

1. йодом 2%
2. перманганатом калия 5%
3. стерильным растительным маслом

**213. Родителей следует предупредить, что здорового ребенка нужно укладывать в положение:**

1. на спине
2. на боку

**214. Недоношенным считается ребенок, родившийся при сроке гестации:**

1. раньше 37 недель
2. с массой тела более 2500 г.
3. морфологически и функционально незрелый

**215. Физиологическая потеря массы тела у недоношенных новорожденных составляет:**

1. 6-9%
2. 9-14%
3. 4-6%

**216. Физиологическая желтуха у недоношенных новорожденных исчезает обычно через:**

1. 8 дней
2. 2-3 недели
3. 2-3 месяца

**217. Для недоношенного новорожденного ребенка характерна поза:**

1. эмбриона
2. «лягушки»
3. «кенгуру»

**218. Самым частым переломом у новорожденного при тяжелых родах является перелом:**

1. ключицы
2. бедренной кости
3. плечевой кости

**219. Аранциев проток - это коммуникация**

1. между легочной артерией и аортой
2. между портальной веной и нижней полой веной
3. между предсердиями

**220. Овальное окно - это коммуникация:**

1. между портальной веной и нижней полой веной
2. между предсердиями
3. между легочной артерией и аортой

**221. Артериальный проток - это коммуникация:**

1. между портальной веной и нижней полой веной
2. между легочной артерией и аортой
3. между предсердиями

**222. Стул с примесью крови это:**

1. мелена
2. меконий
3. милия

**223. Кровотечение при мелене возникает:**

1. из кишечника
2. из лёгких
3. из печени

**224. Причина возникновения потницы:**

1. перегревание ребенка
2. переохлаждение ребенка
3. травматизация
4. инфицирование

**225. Причина возникновения опрелостей:**

1. дефекты ухода
2. инфицирование
3. охлаждение

**226. Опрелости у новорожденного располагаются:**

1. по всему телу
2. на волосистой части головы
3. в естественных складках и на ягодицах

**227. Возбудителями молочница являются:**

1. микробы
2. вирусы
3. грибы

**228. Причина возникновения инфекционных заболеваний кожи и пупка у новорожденных:**

1. перегревание ребенка
2. переохлаждение
3. нарушение санэпидрежима при уходе

**229. Внутрибольничная флора характеризуется:**

1. высокой чувствительностью к антибиотикам
2. слабой чувствительностью к антибиотикам
3. высокой чувствительностью к антисептическим средствам

**230. Ранние симптомы сепсиса у новорожденного ребёнка:**

1. слабость, вялость, отказ от еды
2. повышение температуры тела
3. появление очагов инфекции

**231. Симптомами внутриутробного инфицирования являются:**

1. появление гнойничков в 1-2 сутки
2. полицитемия
3. тахикардия при беспокойстве

**232. Тактика медицинской сестры родильного дома при подозрении на развитие сепсиса у новорожденного ребёнка:**

1. начать антибактериальную терапию
2. вызвать врача, перевести в ОПН
3. изолировать, начать антибактериальную терапию

**233. Основой лечения сепсиса является:**

1. антибактериальная терапия
2. лечение гипертермии
3. переливание крови

|  |  |
| --- | --- |
| **234. Клинический признак характерный для ВПС синего типа:** | |
| 1. судороги |
| 1. **цианоз** |
| 1. олигурия |

**235. Черный стул у новорожденных – это:**

1. мелена
2. меконий
3. милия

**236. Для предотвращения аспирации после кормления новорожденного следует класть на:**

1. спинку
2. правый бок
3. левый бок

**237. При оказании неотложной помощи ребенку с гипертермическим синдромом противопоказано:**

1. согревание
2. применение краниоцеребральной гипотермии
3. применение пузыря со льдом на область крупных сосудов
4. обтирание кожи 40-50% раствором этилового спирта

**238. Основной жаропонижающий препарат в детской практике, и применяющийся для борьбы с гипертермическим синдромом:**

1. анальгин
2. парацетамол
3. пипольфен
4. баралгин

**239. При гипертермическом синдроме температуру тела у ребенка контролируют каждые (минуты):**

1. 15-30
2. 30-60
3. 60-90
4. 90-120

**240. Для купирования судорожного синдрома у детей применяют:**

1. димедрол в/м
2. фенобарбитал в таблетках
3. седуксен в таблетках
4. седуксен, реланиум в/м или в/в

|  |
| --- |
| **242. К противосудорожным препаратам не относится:** |
| 1. фенобарбитал 2. седуксен 3. актовегин |
| **243. Основным средством профилактики развития респираторного**  **дистресс - синдрома у новорожденных после рождения:**   1. препараты сурфактанта 2. антибиотики 3. диуретики |
| **244. К оперативному методу лечения полицитамии относится:**   1. инфузионная терапия 2. частичное заменное переливание плазмы 3. полное заменное переливание крови |

**245. О заболевании почек у новорожденного ребёнка свидетельствуют:**

1. гипертермия
2. отёки
3. одышка

**246. При заболеваниях желудочно-кишечного тракта наблюдаются:**

1. одышка
2. увеличение живота
3. изменения стула

**247. Для гипотиреоза характерно:**

1. опережение в умственном развитии
2. отставание в умственном развитии
3. заболевание никак не воздействует на умственное развитие

**248. Клинический симптом анемии:**

1. гиперемия кожи
2. бледность кожи
3. сухость кожи

**249. Анемия у новорожденного ребёнка развивается при гемоглобине:**

1. 210 г\л
2. 190 г\л
3. ниже 180 г\л

**250. Специфическую профилактику рахита недоношенным детям проводят с возраста:**

1. 10 дней
2. 1 месяца
3. 3 недель
4. первых дней жизни

**251. «Гемолиз» это:**

1. склеивание
2. разрушение
3. разрастание

|  |  |
| --- | --- |
| **252. Как правило диурез у здорового новорожденного снижен на:**   1. первые сутки после рождения 2. пятые сутки после рождения 3. седьмые сутки после рождения | |
| **253. Гипогликемия у новорожденного развивается при уровне сахара в крови менее:**   1. 10 ммоль/л. 2. 2.2 ммоль/л. 3. 5 ммоль/л. | |
| **254. Малый круг кровоснабжения внутриутробно:**  **не функционирует**   1. функционирует 2. функционирует слабо |
| **255. Олигурия диагностируется у новорожденного за первые 2 суток при диурезе менее:**   1. мл/кг/час 2. 0.5 мл/кг/час 3. 2 мл/кг/час |
| **256. Вакцинация против гепатита показана новорожденным:**   1. всем обязательно 2. от матери-носительницы вируса гепатита «В»   **257. Кратность вакцинации против гепатита «В»:**   1. однократно 2. двукратно 3. трехкратно   **258. Вакцину БЦЖ хранят:**   1. В специально выделенной комнате, в холодильнике 2. В процедурном кабинете 3. В палате, в холодильнике   **259. Вакцинацию БЦЖ проводят:**   1. процедурная медицинская сестра 2. специально обученная медицинская сестра 3. врач   **260. Способ введения вакцины БЦЖ:**   1. внутрикожно 2. подкожно 3. внутримышечно |