

Государственное бюджетное профессиональное  
образовательное учреждение Самарской области  
«Сызранский медико-гуманитарный колледж»

Сборник  
тестовых заданий по профессиональному модулю  
«Выполнение работ по одной или нескольким профессиям  
рабочих, должностям служащих» для студентов I курса  
специальности «Лечебное дело» ФГОС третьего поколения  
II семестр

г.о. Сызрань, 2017 г.

## Оглавление

Тема: Оценка функционального состояния пациента. (Занятие №1).....	4
Тема: Оценка функционального состояния пациента (Занятие №2).....	7
Тема: Приём пациента.....	10
Тема: Лечебное отделение стационара.....	14
Тема: Выписывание, хранение лекарственных средств.....	17
Тема: Способы введения лекарственных средств.....	21
Тема: Внутрикожная и подкожная инъекции.....	24
Тема: Внутримышечная инъекция.....	27
Тема: Внутривенная инъекция.....	30
Тема: «Внутривенные капельные вливания».....	33
Тема: «Постинъекционные осложнения».....	37
Тема: «Положение пациента в постели. Смена нательного и постельного белья. Профилактика пролежней».....	40
Тема: «Уход за слизистыми оболочками и естественными складками».....	44
Тема: «Диетотерапия. Организация питания в стационарах».....	47
Тема: «Виды искусственного питания».....	51
Тема: «Уход за пациентами со стомами».....	55
Тема: «Простейшие физиотерапевтические процедуры».....	58
Тема: «Оксигенотерапия. Гирудотерапия».....	61
Тема: «Очищающие, питательные, лекарственные клизмы».....	64
Тема: «Послабляющие клизмы. Газоотводная трубка».....	67
Тема: «Катетеризация мочевого пузыря».....	70

Тема: «Промывание желудка».....	74
Тема: «Подготовка пациента и забор биологического материала на бактериологическое исследование».....	77
«Подготовка пациента и забор биологического материала».....	80
«Фракционное зондирование».....	83
Тема: «Основы сердечно-легочной реанимации».....	86
«Сестринский процесс при уходе за тяжелобольным и неподвижным пациентом. Потери, смерть и горе».....	90

**Тема: Оценка функционального состояния (занятие №1)**

**1. Выберите этап сестринского процесса, на котором осуществляется оценка общего состояния здоровья пациента:**

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

**2. Измерение роста и определение массы тела пациента - это метод обследования:**

1. субъективный;
2. объективный;
3. дополнительный;
4. вспомогательный;

**3. Выберите, что включает антропометрия:**

1. массу тела, рост, объем грудной клетки;
2. массу тела, температуру тела, рост;
3. рост, объем грудной клетки, пульс;
4. объем грудной клетки, АД, масса тела.

**4. Выберите, какое измерение включает антропометрия:**

1. массы тела;
2. температуры;
3. пульса;
4. АД.

**5. Выберите состояния пациента:**

1. отличное;
2. хорошее;
3. удовлетворительное;

4. отрицательное;

**6. Укажите, что определяют при общем осмотре пациента:**

1. артериальный пульс;
2. артериальное давление;
3. частота дыхательных движений;
4. отеки.

**7. Выберите положение пациента в постели:**

1. правильное;
2. стандартное;
3. пассивное;
4. не правильное.

**8. Объективная информация - данные, получаемые медицинским работником при:**

1. расспросе;
2. осмотре;
3. дополнительных исследованиях;
4. клинических исследованиях;

**9. Укажите, в каком документе регистрируется осмотр пациента:**

1. амбулаторной карте;
2. рецептурном бланке;
3. сестринской карте;
4. статистической карте.

**10. Выберите вариант отеков у пациента:**

1. скрытые;
2. смазанные;
3. смешанные;
4. внутренние.

**11. Укажите метод, определения явных отеков**

1. осмотр;
2. аускультация;
3. пальпация;
4. перкуссия.

**12. Выберите пояснение «Дистрофия – это...»:**

1. нарушение всасывания;
2. нарушение выделения;
3. нарушение питания;
4. улучшение питания.

**Эталон ответа:**

- |     |   |
|-----|---|
| 1.  | 1 |
| 2.  | 2 |
| 3.  | 1 |
| 4.  | 1 |
| 5.  | 3 |
| 6.  | 4 |
| 7.  | 3 |
| 8.  | 2 |
| 9.  | 3 |
| 10. | 1 |
| 11. | 3 |
| 12. | 3 |

**Тема: Оценка функционального состояния пациента  
(занятие №2)**

**1. Выберите продолжительность измерения температуры тела в подмышечной области (в мин.):**

- 1) 10;
- 2) 5;
- 3) 3;
- 4) 2.

**2. Укажите температуру слизистых оболочек в норме (в С):**

- 1) 39,0-41,0;
- 2) 38,0-39,0;
- 3) 37,0- 38,0;
- 4) 36,0-37,0.

**3. Физиологическая температура тела пациента чаще бывает ниже:**

- 1) утром;
- 2) в обед;
- 3) вечером;
- 4) ночью;

**4. Выберите одно из свойств пульса:**

- 1) напряжение;
- 2) гипотония;
- 3) тахипноэ;
- 4) атония;

**5. Укажите количество дыхательных движений в одну минуту у взрослого человека:**

- 1) 30-36;
- 2) 22-28;

- 3) 16-20;
- 4) 10-12.

**6. Пульс взрослого человека в покое 98 ударов в мин - это:**

- 1) норма;
- 2) тахикардия;
- 3) брадикардия;
- 4) аритмия.

**7. Выберите одно свойство пульса:**

- 1) глубина;
- 2) тонус;
- 3) частота;
- 4) тип.

**8. По напряжению пульс различают:**

- 1) ритмичный, аритмичный;
- 2) скорый, медленный;
- 3) полный, пустой;
- 4) твердый, мягкий.

**9. Укажите время подсчета пульса при аритмии (в сек.):**

- 1) 60;
- 2) 45;
- 3) 30;
- 4) 15.

**10. Укажите, на какой артерии не исследуется артериальный пульс:**

- 1) сонной;
- 2) височной;
- 3) лучевой;
- 4) брюшной;



**11. Выберите нормальные цифры диастолического артериального давления у взрослого человека в мм рт. ст.:**

- 1) 120-130;
- 2) 100-110;
- 3) 60-90;
- 4) 40-50.

**12. Укажите, оценка функционального состояния - это:**

- 1) жалобы пациента;
- 2) сознание пациента;
- 3) измерение АД, ЧСС, ЧДД;
- 4) исследование крови, мочи, мокроты.

**Эталон ответа:**

- |     |   |
|-----|---|
| 1.  | 1 |
| 2.  | 3 |
| 3.  | 1 |
| 4.  | 1 |
| 5.  | 3 |
| 6.  | 2 |
| 7.  | 3 |
| 8.  | 4 |
| 9.  | 1 |
| 10. | 4 |
| 11. | 3 |
| 12. | 3 |

## **Тема: Приём пациента**

### **1. Выберите, кто заполняет титульный лист медицинской карты стационарного больного:**

- 1) медицинская сестра приемного отделения
- 2) дежурная медицинская сестра
- 3) врач
- 4) процедурная медицинская сестра

### **2. Выберите несколько ответов. Для обработки волосистой части головы, при выявлении педикулеза, медицинская сестра использует:**

- 1) 0,02% раствор фурацилина
- 2) 2% раствор гидрокарбоната натрия
- 3) тройной раствор
- 4) шампунь или эмульсия "Педилин"
- 5) Ниттифор
- 6) Медифокс

### **3. Выберите раствор, применяемый для ополаскивания волос пациента с целью удаления гнид:**

- 1) слабый раствор уксусной кислоты
- 2) 3% раствор перекиси водорода
- 3) 1% раствор хлорамина
- 4) раствор первомура

### **4. При обнаружении чесотки у больного требуется консультация врача-специалиста:**

- 1) терапевта
- 2) дерматолога
- 3) кардиолога
- 4) хирурга

**5. Способ транспортировки пациента из приемного покоя в лечебное отделение определяет:**

- 1) младшая медицинская сестра
- 2) старшая медицинская сестра приемного отделения
- 3) врач
- 4) медицинская сестра приемного отделения

**6. Выберите документ, который не заполняет медицинская сестра в приемном отделении:**

- 1) листок нетрудоспособности
- 2) титульный лист медицинской карты
- 3) статистическую карту выбывшего из стационара
- 4) экстренное извещение

**7. Укажите действие медицинской сестры при поступлении тяжелобольного в приемное отделение:**

- 1) срочно вызвать дежурного врача
- 2) транспортировать пациента в лечебное отделение
- 3) оформить необходимую медицинскую документацию
- 4) провести санитарную обработку пациента

**8. Вид санитарной обработки пациента в приемном отделении определяет:**

- 1) медицинская сестра
- 2) врач
- 3) старшая медицинская сестра
- 4) процедурная медицинская сестра

**9. Выберите два правильных ответа. Санитарную обработку пациента в приемном отделении проводят:**

- 1) медицинская сестра
- 2) врач

- 3) старшая медицинская сестра
- 4) процедурная медицинская сестра
- 5) санитарка

***10. Выберите помещение приемного отделения, в котором проводится санитарная обработка пациента:***

- 1) процедурный кабинет
- 2) смотровой кабинет
- 3) клизменный кабинет
- 4) санитарный пропускник

***11. Выберите время повторного осмотра пациента после обнаружения педикулеза и обработки волосистой части головы (в днях)***

- 1) 14
- 2) 7
- 3) 5
- 4) 3

***12. К путям госпитализации больных в стационар не относится:***

- 1) самостоятельное обращение
- 2) на носилках
- 3) машинной скорой помощи
- 4) переводом из другого ЛПУ

***Эталоны***

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

- 8. 2
- 9. 1 5
- 10. 4
- 11. 2
- 12. 2

## **Тема: Лечебное отделение стационара**

### ***1. Выберите медицинскую документацию, которую оформляет постовая медицинская сестра:***

- 1) журнал учета переливаний крови и кровезаменителей
- 2) журнал госпитализации
- 3) температурный лист
- 4) талон на прием к врачу

### ***2. Выберите медицинскую документацию манипуляционного кабинета:***

- 1) журнал учета переливаний крови и кровезаменителей
- 2) журнал госпитализации
- 3) температурный лист
- 4) порционное требование
- 5) талон на прием к врачу

### ***3. В обязанности процедурной медицинской сестры входит:***

- 1) измерение температуры
- 2) проведение первичной санитарной обработки
- 3) осуществление внутривенного вливания
- 4) составление порционного требования

### ***4. Палатная медицинская сестра работает под руководством:***

- 1) главного врача
- 2) старшей медицинской сестры отделения
- 3) главной медицинской сестры больницы
- 4) заведующего отделением

### ***5. При болях в животе пациент занимает положение:***

- 1) активное

- 2) пассивное
- 3) положение Фаулера
- 4) вынужденное

**6. Выберите кратность проведения гигиенической ванны пациентам в отделении:**

- 1) 1 раз в неделю
- 2) через день
- 3) 1 раз в месяц
- 4) 2 раза в день

**7. Привлекая пациента и его семью к обучению приемам ухода, медицинская сестра должна:**

- 1) определить, что пациент и его семья хотят знать и уметь
- 2) получить разрешение у врача
- 3) предупредить старшую медицинскую сестру
- 4) получить разрешение у старшей медицинской сестры

**8. Вновь поступившего пациента в отделение с распорядком дня знакомит:**

- 1) заведующий отделением
- 2) лечащий врач
- 3) старшая медицинская сестра
- 4) палатная медицинская сестра

**9. Правильная биомеханика тела медицинской сестры обеспечивает:**

- 1) транспортировку, перемещение и изменение положения тела пациента
- 2) предотвращение травмы позвоночника медсестры в процессе работы
- 3) своевременность выполнения врачебных назначений
- 4) положение, позволяющее удержать равновесие

**10. Положение Симса - это:**

- 1) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
- 2) лежа на спине
- 3) лежа на животе
- 4) полулежа и полусидя

***11. Положение Фаулера - это:***

- 1) полулежа, полусидя
- 2) на боку
- 3) на животе
- 4) на спине

***12. Для предупреждения провисания стопы пациента в положении Фаулера, упор для них ставится под углом (в град.)***

- 1) 30
- 2) 90
- 3) 60
- 4) 110

**Эталоны:**

- |     |   |
|-----|---|
| 1.  | 3 |
| 2.  | 1 |
| 3.  | 3 |
| 4.  | 2 |
| 5.  | 4 |
| 6.  | 1 |
| 7.  | 1 |
| 8.  | 4 |
| 9.  | 2 |
| 10. | 1 |
| 11. | 1 |
| 12. | 2 |



## **Тема: Выписывание, хранение лекарственных средств.**

### ***1. Укажите документ, который оформляет старшая медицинская сестра на получение лекарственных форм из аптеки:***

- 1) квитанцию
- 2) рецептурный бланк
- 3) требование-накладную
- 4) экстренное извещение

### ***2. Выберите лекарственные средства, которые выписываются на латинском языке:***

- 1) стерильные растворы, кровезаменители
- 2) наркотические вещества, спирт
- 3) микстуры, отвары
- 4) мази, капли

### ***3. Выборку назначений из медицинской карты стационарного больного ежедневно проводит:***

- 1) старшая медсестра
- 2) палатная медсестра
- 3) лечащий врач
- 4) заведующий отделением

### ***4. Укажите, где хранятся пустые ампулы из-под наркотических веществ:***

- 1) в процедурном кабинете
- 2) на посту медицинской сестры
- 3) в сейфе
- 4) в стеклянном шкафу

### ***5. Скоропортящиеся лекарственные вещества необходимо хранить:***

- 1) в защищенном от света месте

- 2) в шкафу, на отдельной полке
- 3) в сейфе
- 4) в холодильнике

**6. *В журнале учета наркотических средств необходимо указывать:***

- 1) путь введения препарата
- 2) цель введения препарата
- 3) диагноз пациента
- 4) Ф. И. О. пациента, № истории, количество средства

**7. *Стерильные растворы во флаконах, изготовленные в аптеке, должны иметь этикетку с полосой соответствующего цвета***

- 1) белого
- 2) желтого
- 3) голубого
- 4) розового

**8. *Ответственность за лекарственное обеспечение пациентов в отделении несет:***

- 1) процедурная медсестра
- 2) заведующий отделением
- 3) лечащий врач
- 4) старшая медсестра

**9. *Наркотические препараты необходимо хранить:***

- 1) в шкафу на отдельной полке
- 2) в сейфе
- 3) в холодильнике
- 4) в ящике стола

**10. *Наркотические средства вводятся пациенту в присутствии:***

- 1) главной медицинской сестры
- 2) родственников
- 3) врача
- 4) старшей медицинской сестры
- 5) пациентов

***11. Выберите требования к журналу учета наркотических средств:***

- 1) листы пронумерованы
- 2) листы прошнурованы
- 3) свободные концы шнура заклеены на последнем листе
- 4) на последнем листе указано количество страниц
- 5) имеется подпись руководителя и печать
- 6) все ответы правильные

***12. Пустые ампулы от наркотических средств уничтожаются в присутствии:***

- 1) процедурной медицинской сестры
- 2) главной медицинской сестры
- 3) заведующего отделением
- 4) специальной комиссии, утвержденной руководителем ЛПУ
- 5) главного врача

**Эталоны:**

1. 3
2. 2
3. 2
4. 3
5. 4
6. 4
7. 3
8. 4
9. 2
10. 3

11. 6

12. 4

## **Тема: Способы введения лекарственных средств**

### ***1. Препараты, назначенные "натощак", принимаются пациентом***

- 1) за 30 мин. до еды
- 2) за 15-20 мин. до еды
- 3) за 10 мин. до еды
- 4) непосредственно перед едой

### ***2. К ингаляционному способу относится введение лекарственных средств***

- 1) в дыхательные пути
- 2) под язык
- 3) в ткани
- 4) на слизистые оболочки

### ***3. К наружному способу относится введение лекарственных средств***

- 1) закапывание в глаза
- 2) подкожно
- 3) в переднюю брюшную стенку
- 4) через прямую кишку

### ***4. Сублингвальный путь введения лекарственных веществ - это введение***

- 1) в прямую кишку
- 2) в дыхательные пути
- 3) под язык
- 4) на кожу

### ***5. Прием снотворных лекарственных средств осуществляется пациентом до сна за (в мин):***

- 1) 15
- 2) 30
- 3) 45

4) 60

**6. Прием лекарственных средств осуществляется пациентом:**

- 1) самостоятельно
- 2) в присутствии родственников
- 3) в присутствии медицинской сестры
- 4) в присутствии пациентов

**7. Чаще всего ректально вводят лекарственные формы**

- 1) мази
- 2) присыпки
- 3) суппозитории
- 4) таблетки

**8. Вместимость десертной ложки (в мл)**

- 1) 30
- 2) 15
- 3) 10
- 4) 5

**9. Энтеральный путь введения лекарственных средств**

- 1) через ЖКТ
- 2) через дыхательные пути
- 3) внутрикжно
- 4) на кожу

**10. Пилюли, капсулы применяются внутрь**

- 1) в разжеванном виде
- 2) содержимое высыпается под язык
- 3) в неизменном виде
- 4) содержимое высыпать, растворить в воде, выпить

**11. Преимуществом парентерального пути введения является:**

- 1) быстрота действия
- 2) не требует специальной подготовки персонала
- 3) не требует соблюдения стерильности
- 4) простота и доступность

**12. Наружно применяют:**

- 1) мази
- 2) присыпки
- 3) газообразные вещества
- 4) лечебные пластыри
- 5) стерильные растворы в ампулах

**Эталоны:**

1. 1
2. 1
3. 1
4. 3
5. 2
6. 3
7. 3
8. 3
9. 1
10. 3
11. 1
12. 1 2 4

## **Тема: Внутрикожная и подкожная инъекции**

### ***1. Выберите парентеральный способ введения лекарственных препаратов:***

- 1) пероральный
- 2) наружный
- 3) инъекционный
- 4) ректальный

### ***2. Знание "цены" деления на шприце медицинской сестре необходимо для:***

- 1) набора в шприц необходимого количества лекарственного вещества
- 2) медленного введения лекарственного вещества
- 3) быстрого введения лекарственного вещества
- 4) определения цифр на цилиндре

### ***3. Выберите шприц, на котором указаны "единицы действия":***

- 1) Жане
- 2) инсулиновый
- 3) шприц-тюбик

### ***4. Перед вскрытием ампулы, медицинской сестре необходимо прочитать:***

- 1) название лекарственного вещества
- 2) стоимость лекарственного вещества
- 3) дозировку
- 4) срок годности

### ***5. Ампулу с масляным раствором предварительно подогревают на водяной бане до температуры:***

- 1) 18°C
- 2) 22°C
- 3) 38°C



4) 50°C

**6. Выберите количество лекарственного средства, которое вводится внутрикожно с диагностической целью:**

- 1) 0,01 - 1мл
- 2) 1 - 1,5 мл
- 3) 1 - 2 мл
- 4) 2 - 5мл

**7. Анатомической областью для внутрикожной пробы является:**

- 1) средняя треть передней поверхности плеча
- 2) средняя треть передней поверхности предплечья
- 3) средняя треть наружной поверхности плеча
- 4) средняя треть наружной поверхности бедра

**8. Игла, при выполнении внутрикожной пробы, вводится на глубину:**

- 1) одну треть иглы
- 2) 2 см
- 3) среза иглы
- 4) две трети иглы

**9. В 1 мл простого инсулина содержится (ЕД):**

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 40
- 4) 80

**10. Наиболее частым осложнением при выполнении подкожной инъекции является:**

- 1) абсцесс
- 2) воздушная эмболия
- 3) тромбофлебит

4) инфильтрат

***11. Анатомическими областями, для выполнения подкожной инъекции являются:***

- 1) средняя треть наружной поверхности плеча
- 2) передняя поверхность предплечья
- 3) подлопаточная область
- 4) передняя брюшная стенка
- 5) верхне-наружный квадрант ягодицы

***12. При выполнении подкожной инъекции, игла вводится под углом (в град):***

- 1) 15
- 2) 25
- 3) 45
- 4) 90

***Эталоны:***

1. 3
2. 1
3. 2
4. 1 3 4
5. 3
6. 1
7. 2
8. 3
9. 3
10. 4
11. 1 3 4
12. 3

## ***Тема: Внутримышечная инъекция***

### ***1. Укажите, какой раствор не применяется для разведения антибиотиков:***

- 1) 0,9% р-р натрия хлорида
- 2) 0,5% р-р новокаина
- 3) 5% р-р глюкозы
- 4) стерильная вода для инъекций

### ***2. Выберите стандартное разведение антибиотиков:***

- 1) на 100000 ЕД - 1мл. растворителя
- 2) на 500000 ЕД - 3 мл. растворителя
- 3) на 250000 ЕД - 5 мл. растворителя
- 4) на 1000000 ЕД - 2,5 мл. растворителя

### ***3. Длина иглы для выполнения внутримышечной инъекции должна быть не менее:***

- 1) 15 мм
- 2) 40 мм
- 3) 60 мм
- 4) 20 мм

### ***4. Казите, в какую мышцу не выполняется внутримышечная инъекция:***

- 1) дельтовидную мышцу плеча
- 2) среднюю и малую ягодичные мышцы
- 3) широкую латеральную мышцу бедра
- 4) прямую мышцу живота

### ***5. При выполнении внутримышечной инъекции, иглу вводят под углом:***

- 1) 15°
- 2) 45°
- 3) 60°

4) 90°

**6. Выберите максимальное количество лекарственного вещества, вводимого внутримышечно (в мл):**

- 1) 1-2
- 2) 2-5
- 3) 5-10
- 4) 20-40

**7. Перед введением масляного раствора внутримышечно, медицинской сестре необходимо:**

- 1) подогреть раствор, провести контроль, потянув поршень на себя
- 2) быстро ввести
- 3) развести дистиллированной водой
- 4) ввести медленно

**8. При выполнении внутримышечной инъекции иглу вводят на глубину:**

- 1) одну треть иглы
- 2) половины иглы
- 3) две треть иглы

**9. Если во флаконе 100000 ЕД антибиотиков, выберите количество растворителя:**

- 1) 1 - 0,5 мл
- 2) 5 мл
- 3) 10 мл

**10. Выберите пробу, которую ставят пациенту при назначении антибиотиков впервые:**

- 1) на наличие следов крови
- 2) на чувствительность к антибиотикам

- 3) на наличие лекарственных средств

***11. Можно ли выполнять внутримышечную инъекцию по просьбе пациента в положении стоя:***

- 1) да, можно
- 2) нет, нельзя
- 3) учитывать состояние пациента

***12. Ватный тампон, после выполнения внутримышечной инъекции, необходимо:***

- 1) оставить у пациента
- 2) поместить в белый пакет
- 3) поместить в контейнер для дезинфекции

**Эталоны:**

- 13. 3
- 14. 1
- 15. 3
- 16. 4
- 17. 4
- 18. 3
- 19. 1
- 20. 3
- 21. 1
- 22. 2
- 23. 2
- 24. 3

## **Тема: Внутривенная инъекция**

### **1. Укажите, в какие вены не выполняется внутривенная инъекция:**

- 1) локтевого сгиба
- 2) кисти
- 3) височной области
- 4) затылочной области

### **2. Укажите, кто выполняет пункцию подключичной вены:**

- 1) старшая сестра
- 2) врач
- 3) процедурная сестра
- 4) операционная сестра
- 5) заведующий отделением

### **3. При выполнении внутривенной инъекции жгут на плечо накладывается:**

- 1) непосредственно на кожные покровы
- 2) только на рукав или салфетку
- 3) независимо от наличия рукава или салфетки

### **4. Укажите область, на которую накладывается жгут при выполнении внутривенной инъекции:**

- 1) на верхнюю треть плеча
- 2) на нижнюю треть плеча
- 3) на среднюю треть плеча
- 4) на предплечье

### **5. При наложении жгута на плечо и выполнении внутривенной инъекции пульс на лучевой артерии:**

- 1) не должен изменяться
- 2) должен учащаться

3) не пальпируется

**6. Область локтевого сгиба, при выполнении внутривенной инъекции, обрабатывается спиртовым шариком в направлении:**

- 1) от центра к периферии
- 2) от периферии к центру
- 3) не имеет значения

**7. Жгут при выполнении внутривенной инъекции снимают:**

- 1) до венепункции
- 2) после венепункции
- 3) появления крови в шприце
- 4) после введения лекарственного вещества

**8. Укажите, зависит ли скорость введения от наименования лекарственного вещества:**

- 1) да, зависит
- 2) нет, не зависит
- 3) сомневаюсь в ответе

**9. Ватный спиртовой шарик, после выполнения внутривенной инъекции:**

- 1) остается у пациента
- 2) промывается под проточной водой
- 3) выбрасывается в ведро
- 4) помещается в контейнер с дезинфицирующим раствором

**10. Внутривенно, струйно можно ввести максимально:**

- 1) 1-2 мл
- 2) 2-5 мл
- 3) 5-10 мл

- 4) 10-20 мл
- 5) 20-100 мл

***11. При выполнении внутривенной инъекции, игла вводится:***

- 1) под углом  $35^{\circ}$
- 2) под углом  $45^{\circ}$
- 3) параллельно коже
- 4) под углом  $90^{\circ}$

***12. Выберите виды положений пациента при выполнении внутривенной инъекции:***

- 1) лежа на спине
- 2) стоя
- 3) лежа на животе
- 4) сидя на стуле

***Эталоны:***

- 1. 4
- 2. 2
- 3. 2
- 4. 3
- 5. 1
- 6. 2
- 7. 2 3
- 8. 1
- 9. 4
- 10. 5
- 11. 3
- 12. 1 4



## **Тема: «Внутривенные капельные вливания»**

### **1. Выберите, что не входит в оснащение для внутривенного капельного вливания:**

- 1) одноразовая система
- 2) чистые перчатки
- 3) лейкопластырь
- 4) стерильные ватные шарики
- 5) жгут
- 6) подушечка
- 7) стерильные перчатки
- 8) флакон со стерильным раствором

### **2. Укажите, что не входит в устройство одноразовой системы:**

- 1) воздуховод
- 2) капельница
- 3) винтовой зажим
- 4) инъекционный узел
- 5) стерильная игла
- 6) жгут

### **3. Выберите положение пациента при выполнении внутривенного капельного вливания:**

- 1) лежа на спине
- 2) сидя
- 3) лежа на животе
- 4) не имеет значения

### **4. Укажите, кто определяет количество капель в одну минуту при внутривенном капельном вливании:**

- 1) старшая сестра
- 2) врач
- 3) процедурная сестра

4) заведующий отделением

**5. Выберите оптимальное количество капель лекарственного вещества в одну минуту:**

- 1) 10-20
- 2) 20-30
- 3) 60-80
- 4) 100-200

**6. При венепункции кулак пациента должен быть:**

- 1) сжатый
- 2) разжатый
- 3) расслабленный
- 4) согнутый

**7. Перед внутривенным капельным вливанием пациенту предлагается:**

- 1) принять жидкость
- 2) опорожнить мочевой пузырь
- 3) ничего не есть
- 4) принять пищу

**8. При выполнении внутривенной капельной инъекции, область локтевого сгиба обрабатывается в направлении:**

- 1) от центра к периферии
- 2) от периферии к центру
- 3) не имеет значения
- 4) круговыми движениями

**9. Укажите, кто выполняет катетеризацию подключичной вены:**

- 1) процедурная медицинская сестра
- 2) перевязочная медицинская сестра
- 3) заведующий отделением

4) врач

**10. Перед выполнением внутривенного капельного вливания, жгут накладывается:**

- 1) на верхнюю треть плеча
- 2) на среднюю треть плеча
- 3) на нижнюю треть плеча
- 4) на предплечье

**11. Перед вскрытием ампулы, медицинской сестре необходимо прочитать:**

- 1) название лекарственного вещества
- 2) стоимость лекарственного вещества
- 3) дозировку
- 4) срок годности

**12. Выберите преимущества парентерального способа введения лекарственного вещества:**

- 1) быстрота действия
- 2) медленное всасывание
- 3) точность дозировки
- 4) не исключается барьерная функция печени
- 5) незаменимо для оказания экстренной помощи

**Эталоны:**

1. 2
2. 6
3. 1
4. 2
5. 3
6. 1
7. 2
8. 2
9. 4
10. 2

11. 1 3 4

12. 1 3 5

## **Тема: « Постинъекционные осложнения»**

- 1. При неумелом внутривенном введении 10% раствора кальция хлорида развивается:**
  1. тромбофлебит
  2. некроз
  3. абсцесс
  4. инфильтрат
  
- 2. Кровоизлияние под кожу, как постинъекционное осложнение - это:**
  1. инфильтрат
  2. тромбофлебит
  3. гематома
  4. некроз
  
- 3. Выберите постинъекционное осложнение, которое может вызывать мгновенную смерть:**
  1. некроз
  2. поломка иглы
  3. повреждение нервных стволов
  4. воздушная эмболия
  
- 4. При частых венепункциях одной и той же вены, может развиться постинъекционное осложнение:**
  1. некроз
  2. воздушная эмболия
  3. сепсис
  4. тромбофлебит
  
- 5. Выберите осложнение, которое не развивается при выполнении внутривенной инъекции:**
  1. воздушная эмболия
  2. гематома

3. некроз
4. инфильтрат

**6. Причиной инфильтрата не является:**

1. короткая игла
2. выполнение инъекции в одну и ту же анатомическую область
3. тупая игла
4. правильно выбранная длина иглы

**7. При нарушении асептики и антисептики, во время выполнения внутримышечной инъекции, развивается осложнение:**

1. тромбофлебит
2. инфильтрат
3. некроз
4. абсцесс

**8. Во время неумелой венепункции под кожей появляется багровое пятно - это:**

1. некроз
2. гематома
3. инфильтрат
4. абсцесс

**9. Выберите отдаленное постинъекционное осложнение:**

1. воздушная эмболия
2. анафилактический шок
3. гематома
4. ВИЧ - инфекция

**10. Выберите постинъекционное осложнение, обусловленное воспалением вены с образованием в ней тромба:**

1. инфильтрат
2. воздушная эмболия
3. тромбофлебит
4. медикаментозная эмболия

***11. Анафилактический шок может развиться в течении:***

1. нескольких секунд
2. одного часа
3. 12 час
4. 24 час

***12. Выберите признаки анафилактического шока:***

1. гиперемия кожи
2. появление сыпи
3. выраженное спокойствие
4. повышение артериального давления
5. снижение артериального давления
6. чувство нехватки воздуха

***Эталоны:***

1. 2
2. 3
3. 4
4. 4
5. 4
6. 4
7. 4
8. 2
9. 4
10. 3
11. 1
12. 1 2 5 6

**Тема: "Положение пациента в постели. Смена нательного и постельного белья. Профилактика пролежней".**

***1. Постельное белье тяжелобольному пациенту меняют:***

- 1) ежедневно
- 2) по мере загрязнения
- 3) 1 раз в 2-3 дня
- 4) 1 раз в 7-10 дней

***2. Режим двигательной активности, при котором пациент самостоятельно поворачивается, садится в постели, ходит по отделению, называется***

- 1) общим
- 2) активным
- 3) вынужденным
- 4) пассивным

***3. У пациента приступ удушья, он сидит с опущенными вниз ногами, это положение называется***

- 1) активным
- 2) вынужденным
- 3) пассивным
- 4) общим

***4. Кожу тяжелобольного пациента необходимо ежедневно протирать раствором***

- 1) 10% нашатырного спирта
- 2) 10% камфорного спирта
- 3) 10% калия перманганата
- 4) 0,02% фурацилина



**5. Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые (в часах)**

- 1) 24
- 2) 12
- 3) 6
- 4) 2

**6. Выберите наиболее частую область образования пролежней у тяжелобольного пациента при положении на спине**

- 1) крестец
- 2) подколенная ямка
- 3) бедро
- 4) голень

**7. Язвенно-некротические изменения кожи с подкожной клетчаткой и других мягких тканей, называется**

- 1) гангреной
- 2) пролежнем
- 3) ожогом
- 4) отморожением

**8. К профилактике пролежней относится все, кроме:**

- 1) смена положение пациента каждые 2 часа
- 2) обработка кожных покровов 10% раствором камфарного спирта в областях сдавления
- 3) смена постельного и нательного белья
- 4) обработка полости рта

**9. Режим двигательной активности определяет:**

- 1) палатная медсестра
- 2) старшая медсестра
- 3) главная медсестра
- 4) врач

**10. Пролежни образуются на всех участках, кроме:**

- 1) затылка
- 2) локтей
- 3) крестца
- 4) ягодниц
- 5) лопаток
- 6) пяток

**11. Риск развития пролежней медицинская сестра определяет по шкале:**

- 1) Маслоу
- 2) Ватерлоу
- 3) Жане
- 4) Орем

**12. Отраслевой стандарт "Протокол ведения больных. Пролежни" введен с целью:**

- 1) профилактики постинъекционных осложнений
- 2) профилактики ВБИ
- 3) обеспечения качества медицинской помощи пациентам с риском развития пролежней
- 4) профилактики анафилактического шока

**Эталоны:**

- |     |   |
|-----|---|
| 1.  | 2 |
| 2.  | 1 |
| 3.  | 2 |
| 4.  | 2 |
| 5.  | 4 |
| 6.  | 1 |
| 7.  | 2 |
| 8.  | 4 |
| 9.  | 4 |
| 10. | 4 |

- 11. 2
- 12. 3

**Тема: "Уход за слизистыми оболочками и естественными складками"**

**1. Для протирания ресниц и век тяжелобольному пациенту можно использовать раствор:**

- 1) 5% калия перманганата
- 2) 3% перекиси водорода
- 3) 1% салицилового спирта
- 4) 0,02% фурацилина

**2. Протирание ресниц тяжелобольного осуществляется:**

- 1) круговыми движениями
- 2) от внутреннего угла глаза к наружному
- 3) снизу вверх
- 4) от наружного угла глаза к внутреннему

**3. С целью размягчения корочек в носовой полости используется:**

- 1) 70% этиловый спирт
- 2) стерильное глицериновое масло
- 3) 10% раствор камфорного спирта
- 4) 3% раствор перекиси водорода

**4. При появлении у пациента трещин на губах медицинская сестра должна их обработать:**

- 1) стерильным вазелиновым маслом
- 2) 5% раствором перманганата калия
- 3) 3% раствором перекиси водорода
- 4) 0,02% раствором фурацилина

**5. Для обработки слизистой оболочки ротовой полости можно использовать раствор:**

- 1) 5% калия перманганата
- 2) 3% перекиси водорода

- 3) 10% камфорного спирта
- 4) 0,02% фурацилина

**6. Шприц Жанэ в сестринской практике применяется для:**

- 1) подкожных инъекций
- 2) внутримышечных инъекций
- 3) внутривенных инъекций
- 4) промывания полостей

**7. Для размягчения серной пробки медицинская сестра должна закапать в ухо:**

- 1) раствор фурацилина 1:5000
- 2) 3% раствор перекиси водорода
- 3) 0,5 раствор перманганата калия
- 4) вазелиновое масло

**8. При недостаточном уходе за пациентом опрелости могут появиться:**

- 1) на затылке
- 2) на лопатках
- 3) в паховых складках
- 4) на локтях

**9. Для закапывания капель в носовые ходы, голову пациента наклоняют:**

- 1) к противоположному плечу, слегка запрокинув назад;
- 2) к противоположному плечу, наклонив голову вперед;
- 3) только назад;
- 4) только вперед

**10. При подмывании женщин движения корнцанга с тампоном проводят:**

- 1) снизу вверх;
- 2) сверху вниз;

- 3) произвольно;
- 4) поочередно;

***11. Температура воды для туалета наружных половых органов должна быть (в град):***

- 1) 18-20;
- 2) 20-25;
- 3) 25-35;
- 4) 38-42

***12. Выберите из ниже перечисленного антисептические растворы:***

- 1) новокаин;
- 2) фурацилина;
- 3) перманганат калия;
- 4) глицерин;
- 5) гидрокарбонат натрия.

**Эталоны:**

- 1. 4
- 2. 4
- 3. 2
- 4. 1
- 5. 4
- 6. 4
- 7. 2
- 8. 3
- 9. 1
- 10. 2
- 11. 4
- 12. 2 3 5

**Тема: "Диетотерапия. Организация питания в стационарах".**

***1. Для улучшения аппетита пациентов в отделении медицинской сестре необходимо:***

- 1) красиво оформить блюдо
- 2) сервировать стол
- 3) сообщить неожиданное известие
- 4) создать спокойную обстановку

***2. Укажите количество групп по современной классификации диет:***

- 1) 15
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 3

***3. Учение о рациональном питании здорового и больного человека - это:***

- 1) диетология
- 2) физиология
- 3) нормальное питание
- 4) искусственное питание

***4. Перед кормлением тяжелобольного медицинской сестре необходимо:***

- 1) закончить все процедуры
- 2) спросить имя, отчество
- 3) проветрить палату
- 4) попросить выйти остальных пациентов из палаты
- 5) придать удобное положение
- 6) шею и грудь закрыть салфеткой
- 7) пищу давать из ложки небольшими порциями

**5. Ответьте, можно ли хранить остатки пищи в раздаточной лечебного отделения**

- 1) да, но недолго
- 2) категорически запрещается
- 3) возможно
- 4) по просьбе пациента

**6. Принцип "щажения" в диетотерапии характеризуется:**

- 1) уменьшением или исключением из диеты каких-либо продуктов, способствующих развитию заболевания
- 2) исключением факторов питания, которые способствуют раздражению какого-либо органа и поддержание патологического процесса
- 3) расширением первоначальной строгой диеты, которая в том или ином отношении является односторонней

**7. Оптимальное соотношение в пище белков, жиров, углеводов**

- 1) 1:4:1
- 2) 4:1:1
- 3) 1:1:4
- 4) 4:1:4

**8. Порционное требование составляется**

- 1) 2 раза в неделю
- 2) раз в неделю
- 3) ежедневно
- 4) при поступлении пациента

**9. Высококалорийную пищу, усиленное питание назначают при заболевании**

- 1) сердечно-сосудистой системы
- 2) легких
- 3) почек и мочевыводящих путей



4) желудка

***10. Порционное требование в отделении  
заверяется:***

- 1) главной медсестрой
- 2) главным врачом
- 3) заведующим лечебного отделения
- 4) медицинским статистом

***11. Температура горячих блюд должна быть (в  
градусов C)***

- 1) 15-25
- 2) 25-35
- 3) 35-40
- 4) 40-60

***12. Температура холодных блюд должна быть (в  
градусов C)***

- 1) 0
- 2) 10
- 3) 25
- 4) 40

**Эталоны:**

- |     |           |
|-----|-----------|
| 1.  | 1 2 4     |
| 2.  | 2         |
| 3.  | 2         |
| 4.  | 1 3 5 6 7 |
| 5.  | 2         |
| 6.  | 2         |
| 7.  | 3         |
| 8.  | 3         |
| 9.  | 2         |
| 10. | 3         |

- 11. 4
- 12. 2

## **Тесты: "Виды искусственного питания"**

### ***1. Выберите количество жидкой пищи для одного кормления пациента через зонд (в мл)***

- 1) 600-800
- 2) 250-450
- 3) 100-150
- 4) 20-50

### ***2. Выберите оснащение, необходимое для проведения искусственного кормления пациента***

- 1) поильник
- 2) катетер
- 3) тонкий желудочный зонд
- 4) газоотводная трубка

### ***3. Выберите показания для кормления пациента через зонд:***

- 1) бессознательное состояние
- 2) бессмысленный отказ от приема пищи
- 3) непроходимость пищевода
- 4) желудочное кровотечение

### ***4. Для парентерального питания пациентов используют:***

- 1) 5% раствор глюкозы
- 2) 0,9% раствор натрия хлорида
- 3) 40% раствор глюкозы
- 4) 10% раствор натрия хлорида
- 5) 10% раствор кальция хлорида

### ***5. Для введения пищи через тонкий желудочный зонд используют:***

- 1) воронку, вместительностью 1 л
- 2) шприц Жане

- 3) грушевидный баллон
- 4) мерную кружку

**6. Выберите температуру мясного бульона для кормления пациента через зонд (в град С):**

- 1) 10-12
- 2) 18-20
- 3) 38-40
- 4) 50-60

**7. Выберите питательное вещество для искусственного питания через зонд:**

- 1) морс
- 2) гидролизин
- 3) 0,9 -10% раствор натрия хлорида
- 4) 0,5% раствор новокаина

**8. При введении зонда через носовой ход, пациент посинел, начал кашлять, тактика медицинской сестры:**

- 1) продолжать введение зонда
- 2) извлечь зонд, успокоить пациента, снова попытаться ввести зонд
- 3) ввести шприцем Жане 30-50 мл мясного бульона
- 4) сообщить врачу

**9. После очередного кормления пациента через зонд, медицинской сестре необходимо выполнить все, кроме:**

- 1) извлечь зонд и ополоснуть проточной водой
- 2) промыть внутренний канал зонда кипяченой водой
- 3) наложить зажим на свободный конец зонда до следующего кормления
- 4) закрепить пластырем на щеке и около уха пациента

**10. Если пациент не может самостоятельно  
прополоскать рот, медицинская сестра должна:**

- 1) попросить санитарку помочь пациенту
- 2) провести орошение полости рта
- 3) протереть сухой салфеткой

**11. Глубину введения желудочного зонда определяют  
по формуле:**

- 1) рост пациента, плюс ширина ладони
- 2) от кончика носа, до мочки уха
- 3) рост пациента, минус 100 см
- 4) вес пациента, плюс 100 см

**12. Оснащением для искусственного питания через  
гастростому является все, кроме**

- 1) резиновая трубка
- 2) воронка
- 3) 3% р-р перекиси водорода
- 4) подогретая жидкая пища
- 5) зажим
- 6) кипяченая вода

**Эталоны:**

1. 1
2. 3
3. 1 2
4. 1 2
5. 2
6. 3
7. 1
8. 2
9. 1

- 10. 2
- 11. 3
- 12. 3

## **«Уход за пациентами со стомами»**

1. Элементом ухода за трахеотомической трубкой не является

- 1) смена наружной трубки
- 2) санация внутренней трубки
- 3) уход за кожей вокруг трубки
- 4) закапывание стерильного щелочного раствора внутрь трубки

При осуществлении повседневного ухода за стомами кишечника необходимо:

- 1) ежедневно промывать стому йодсодержащими растворами
- 2) обеспечить постоянный уход за кожей вокруг стомы
- 3) исключить из диеты овощи и фрукты, черный хлеб
- 4) менять калоприемники каждые 30 мин

Выведение участка толстой (слепой) кишки на переднюю брюшную стенку называется

- 1) эпицистостомой
- 2) колоностомой
- 3) гастростомой
- 4) трахеостомой

Желудочный сок, вытекающий через гастростому, может вызвать:

- 1) ожог кожи;
- 2) разрыв кожи;
- 3) раздражение кожи;
- 4) отслоение кожи;

Стому на область желудка накладывает:

- 1) главная сестра;
- 2) палатная сестра;

- 3) врач;
- 4) операционная сестра;

Температура пищи для кормления через гастростому должна быть (в град С)

- 1) 16-18
- 2) 20-25
- 3) 25-30
- 4) 36-37

Трахеостома - это свищ, наложенный на:

- 1) мочевого пузырь;
- 2) желудок;
- 3) тонкую кишку;
- 4) трахею;

Показанием для трахеотомии является:

- 1) рак желудка;
- 2) опухоль гортани;
- 3) непроходимость пищевода;
- 4) бронхит

Колоностома - это свищ, наложенный на:

- 1) тонкую кишку;
- 2) толстую кишку;
- 3) желудок;
- 4) мочевого пузырь;

Для укрепления кожного покрова при наличии колоностомы используют:

- 1) 5% р-р йода;
- 2) 10% раствор танина;
- 3) 70% спирт;
- 4) 3% перекись водорода;



Кожу вокруг цистостомы обрабатывают:

- 1) 70% спиртом;
- 2) стерильным вазелином;
- 3) кипяченой водой и антисептическим раствором;
- 4) 6% раствором перекиси водорода

Гастростома - отверстие из:

- 1) желудка
- 2) кишечника
- 3) трахеи
- 4) мочевого пузыря

**Эталоны ответов:**

- |     |   |
|-----|---|
| 1.  | 1 |
| 2.  | 2 |
| 3.  | 2 |
| 4.  | 3 |
| 5.  | 3 |
| 6.  | 4 |
| 7.  | 4 |
| 8.  | 2 |
| 9.  | 2 |
| 10. | 2 |
| 11. | 3 |
| 12. | 1 |

## **Тема: "Простейшие физиотерапевтические процедуры"**

### ***1. Применение воды с лечебной и профилактической целью называется:***

- 1) физиотерапией
- 2) трудотерапией
- 3) водолечением
- 4) оксигенотерапией

### ***2. Выберите физиотерапевтические процедуры, вызывающие расширение кровеносных сосудов:***

- 1) применение пузыря со льдом
- 2) применение грелки
- 3) постановка холодного компресса
- 4) проведение теплой ванны

### ***3. Для согревающего компресса следует взять салфетку, состоящую из:***

- 1) 2 слоев
- 2) 4 слоев
- 3) 6-8 слоев
- 4) 1 слоя

### ***4. Противопоказаниями к постановке горчичников являются:***

- 1) заболевание кожи
- 2) бронхит
- 3) лихорадка
- 4) гипертонический криз
- 5) легочное кровотечение
- 6) приступ стенокардии

### ***5. Противопоказаниями для постановки банок являются все, кроме:***

- 1) лихорадки

- 2) туберкулеза легких
- 3) воспалительных процессов в легких
- 4) общее истощение
- 5) легочных кровотечений

**6. Холодные примочки меняют через:**

- 1) 2-3 часа
- 2) 1-2 минуты
- 3) 25-30 минут
- 4) по мере нагревания

**7. Выберите время, на которое ставят полу спиртовой согревающий компресс:**

- 1) 8-10 часов
- 2) 10-20 часов
- 3) сутки
- 4) 1 час

**8. Противопоказаниями для применения грелки являются:**

- 1) острый аппендицит
- 2) легочное кровотечение
- 3) гипертонический криз
- 4) первые сутки после ушиба
- 5) 3-4 сутки после ушиба

**9. Выберите период лихорадки, в котором показан холодный компресс на лоб:**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3

**10. Продолжительность холодной ванны (в мин):**

- 1) 10-15
- 2) 5-10

- 3) 1-3
- 4) 15-20

**11. Выберите показания к применению  
горчичников:**

- 1) бронхиты
- 2) лихорадка
- 3) стенокардия
- 4) легочное кровотечение

**12. При ушибах, в качестве средства первой помощи  
применяют**

- 1) согревающий компресс
- 2) пузырь со льдом
- 3) горячий компресс
- 4) влажное обертывание

**Эталоны:**

- 1. 3
- 2. 2 4
- 3. 3
- 4. 1 3 5
- 5. 3
- 6. 2
- 7. 1
- 8. 1 2 4
- 9. 2
- 10. 3
- 11. 1 3
- 12. 2

## **Тема: " Оксигенотерапия. Гирудотерапия"**

### ***1. Лечение кислородом называется:***

- 1) трудотерапией
- 2) физиотерапией
- 3) оксигенотерапией
- 4) гирудотерапией

### ***2. Выберите вещество, выделяемое слюнными железами медицинской пиявки:***

- 1) гистамин
- 2) гепарин
- 3) гирудин
- 4) тавегил

### ***3. Пиявки - это:***

- 1) микроорганизмы
- 2) простейшие
- 3) кольчатые черви
- 4) лямблии

### ***4. Используемые пиявки с целью дезинсекции помещают в раствор:***

- 1) новокаина
- 2) пюржавеля
- 3) столового уксуса
- 4) глюкозы
- 5) борной кислоты

### ***5. Выберите раствор для быстрого снятия пиявок:***

- 1) 40% раствор глюкозы
- 2) 0,02% раствор фурацилина
- 3) 0,5 раствор нашатырного спирта
- 4) теплая вода

**6. Показаниями к постановке пиявок относятся все, кроме:**

- 1) тромбофлебит вен конечностей
- 2) стенокардия
- 3) увеличение печени
- 4) болезни кожи
- 5) гипертоническая болезнь

**7. После гирудотерапии на кожу пациента накладывают повязку:**

- 1) асептическую
- 2) мазевую
- 3) марлевую
- 4) ватную

**8. При проведении оксигенотерапии резиновый катетер в нижний носовой ход вводят на глубину (в см):**

- 1) 15
- 2) 30
- 3) 45
- 4) 5

**9. Введение кислорода под давлением в организм пациента называется:**

- 1) гипербарической оксигенацией
- 2) гирудотерапией
- 3) оксигенотерапией
- 4) эндоскопией

**10. Показанием к применению кислорода является:**

- 1) гипоксия тканей
- 2) боли в области сердца
- 3) отеки

- 4) нарушение зрения

***11. При проведении оксигенотерапии кислород увлажняют с целью***

- 1) предотвращения сухости слизистых оболочек дыхательных путей
- 2) пеногашения слизистой мокроты
- 3) предотвращения переувлажнения слизистых оболочек дыхательных путей
- 4) понижения давления

***12. При пропитании асептической повязки кровью, после гирудотерапии, медицинская сестра должна:***

- 1) снять повязку, обработать ранку спиртом и наложить повязку вновь;
- 2) подбинтовать дополнительный слой ваты;
- 3) смочить 3% раствором перекиси водорода
- 4) доложить врачу

**Эталоны:**

- |     |   |
|-----|---|
| 1.  | 3 |
| 2.  | 3 |
| 3.  | 3 |
| 4.  | 2 |
| 5.  | 3 |
| 6.  | 4 |
| 7.  | 1 |
| 8.  | 1 |
| 9.  | 1 |
| 10. | 1 |
| 11. | 1 |
| 12. | 2 |

**Тема: "Очищающие, питательные, лекарственные клизмы".**

***1. Для постановки очистительной клизмы необходимо приготовить чистой воды (в л)***

- 1) 10
- 2) 5-6
- 3) 2-3
- 4) 1-1,5

***2. Показаниями для постановки очистительной клизмы являются***

- 1) острый аппендицит
- 2) первые дни после операции на органах пищеварения
- 3) запор
- 4) подготовка больного к извлечению желудочного содержимого
- 5) перед операциями на брюшной полости

***3. Выберите температуру воды для постановки очистительной клизмы при атонических запорах(градусах C)***

- 1) 40-45
- 2) 10-12
- 3) 18-20
- 4) 30-35

***4. Противопоказаниями к постановке очистительной клизмы являются***

- 1) кишечное кровотечение
- 2) метеоризм
- 3) подготовка к родам
- 4) отсутствие стула более двух суток (запор)
- 5) первые часы после операции



**5. При постановке очистительной клизмы  
клизменный наконечник вводят на глубину (в см)**

- 1) 40
- 2) 20
- 3) 10-12
- 4) 2-4

**6. При постановке сифонной клизмы кишечный  
зонд вводят на глубину (в см)**

- 1) 50- 60
- 2) 30- 40
- 3) 10-15
- 4) 5-10

**7. Для постановки сифонной клизмы надо  
подготовить чистой воды (в л)**

- 1) 10
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 1

**8. К показаниям для постановки сифонной клизмы  
относятся все, кроме**

- 1) подозрение на кишечную непроходимость
- 2) отравления
- 3) острый аппендицит
- 4) отсутствие эффекта от очистительной клизмы

**9. Противопоказанием к постановке сифонной  
клизмы является**

- 1) подозрение на непроходимость кишечника
- 2) отравление
- 3) операция в брюшной полости
- 4) отсутствие эффекта от очистительной клизмы

**10. Выберите температуру воды для постановки сифонной клизмы (в градусах С)**

- 1) 40-42
- 2) 10-12
- 3) 18-20
- 4) 32-34

**11. Для постановки сифонной клизмы используется:**

- 1) шприц Жане, вода
- 2) 2 толстых кишечных зонда, 10 л воды
- 3) 2 тонких желудочных зонда, 1,5 л воды
- 4) кружка Эсмарха, 1,5 л воды

**12. Кратность промывания кишечника при постановке сифонной клизмы:**

- 1) 1 раз
- 2) 3 раза
- 3) 5 раз
- 4) до чистых промывных вод

**Эталоны:**

- |     |     |
|-----|-----|
| 1.  | 4   |
| 2.  | 3 5 |
| 3.  | 2   |
| 4.  | 1 5 |
| 5.  | 3   |
| 6.  | 2   |
| 7.  | 1   |
| 8.  | 3   |
| 9.  | 3   |
| 10. | 3   |
| 11. | 2   |
| 12. | 4   |

**Тема: "Послабляющие клизмы. Газоотводная трубка".**

***1. Для постановки гипертонической клизмы не необходимо приготовить раствор***

- 1) 10% натрия хлорида
- 2) 5% сульфата магния
- 3) 2% натрия гидрокарбоната
- 4) 0,9% натрия хлорида

***2. Выберите положение пациента при постановке гипертонической клизмы***

- 1) на правом боку
- 2) на левом боку
- 3) на животе
- 4) не имеет значения

***3. Выберите необходимое количество растительного масла для постановки масляной клизмы (в мл)***

- 1) 1000
- 2) 500
- 3) 200
- 4) 10

***4. Выберите температуру раствора для постановки послабляющей клизмы (в градусах)***

- 1) 60-70
- 2) 40-42
- 3) 37-38
- 4) 25-30

***5. Опорожнение кишечника после постановки гипертонической клизмы, как правило, наступает через (в мин)***

- 1) 10

- 2) 30
- 3) 60
- 4) 90

**6. После масляной клизмы опорожнение кишечника, как правило, наступает через (в час.)**

- 1) 8-10
- 2) 4-6
- 3) 2-4
- 4) 1

**7. Выберите максимальное время постановки газоотводной трубки (в часах)**

- 1) 4
- 2) 3
- 3) не более 1
- 4) 0,5

**8. Газоотводную трубку не оставляют в кишечнике надолго, потому что**

- 1) могут образоваться пролежни на стенке кишки
- 2) это утомляет пациента
- 3) закончится лечебный эффект
- 4) заканчивается ее стерильность

**9. При метеоризме газоотводную трубку вводят на глубину (в см)**

- 1) 50
- 2) 20 - 30
- 3) 10 - 12
- 4) 2 - 4

**10. К послабляющим клизмам относятся:**

- 1) сифонная

- 2) очистительная
- 3) масляная
- 4) капельная
- 5) гипертоническая

***11. Боли в животе неясной этиологии являются:***

- 1) показанием для постановки клизм
- 2) противопоказанием для постановки клизм
- 3) показанием для постановки грелки
- 4) показанием для приема прохладной ванны

***12. Выберите цель применения масляной клизмы:***

- 1) усиление желудочной секреции
- 2) улучшение питания организма
- 3) усиление трансудацию жидкости в просвет кишки
- 4) обволакивание и размягчение каловых масс

**Эталоны:**

1. 1
2. 2
3. 3
4. 3
5. 2
6. 1
7. 3
8. 1
9. 2
10. 3 5
11. 2
12. 4

## **Тема: «Катетеризация мочевого пузыря»**

### ***1. К показаниям для катетеризации относятся все, кроме***

- 1) острая задержка мочи
- 2) промывание мочевого пузыря
- 3) взятие мочи на бактериологическое исследование
- 4) введение лекарственных средств
- 5) травма мочевого пузыря

### ***2. Катетер перед введением в мочеиспускательный канал обрабатывают***

- 1) растительным маслом
- 2) стерильным вазелиновым маслом
- 3) раствором перекиси водорода
- 4) чистой водой

### ***3. Для катетеризации мочевого пузыря медицинская сестра имеет право использовать катетер***

- 1) любой
- 2) мягкий
- 3) полужесткий
- 4) жесткий

### ***4. При проведении катетеризации мужчин, катетер вводят на глубину (в см)***

- 1) 15-18
- 2) 10-12
- 3) 3-4
- 4) 1-2

### ***5. При катетеризации у женщин катетер вводят на глубину (в см)***

- 1) 10-12

- 2) 6-8
- 3) 3-5
- 4) 15-20

**6. *Перед введением катетера в мочеиспускательный канал медицинская сестра проводит***

- 1) массаж живота
- 2) туалет наружных половых органов и обработку наружного отверстия мочеиспускательного канала
- 3) бритье
- 4) надавливание ребром ладони на дно мочевого пузыря

**7. *Для туалета наружных половых органов используются антисептические растворы, кроме***

- 1) слабый раствор перманганата калия
- 2) 0,02% раствор фурацилина
- 3) 2% раствор гидрокарбоната натрия
- 4) 3 раствора перекиси водорода

**8. *Для промывания мочевого пузыря используют раствор фурацилина, подогретый до температуры (в градусах С)***

- 1) 40-45
- 2) 37-38
- 3) 25-28
- 4) 16-18

**9. *Для обработки наружного отверстия мочеиспускательного канала мужчины, перед катетеризацией используют***

- 1) крепкий раствор перманганата калия
- 2) 0,02% раствор фурацилина
- 3) раствор хлорамина

4) проточную воду

**10. Выберите длину мочеиспускательного канала у женщин:**

- 1) 18-20 см
- 2) 3-5 см
- 3) 8-10 см
- 4) 10-12 см

**11. Катетеризацию мочевого пузыря металлическим катетером у мужчин проводит:**

- 1) медицинская сестра
- 2) старшая медицинская сестра
- 3) врач
- 4) заведующий отделением

**12. Противопоказанием для катетеризации мочевого пузыря является:**

- 1) травма мочеиспускательного канала
- 2) острая задержка мочи
- 3) промывание мочевого пузыря
- 4) взятие мочи на исследование

**Эталоны:**

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



- 10. 2
- 11. 3
- 12. 1

## **Тема: "Промывание желудка".**

### ***1. Для промывания желудка необходимо приготовить:***

- 1) желудочный зонд d - 0,3-0,5 см, воронку на 1 л, вазелин, 10 литров воды
- 2) желудочный зонд d - 0,3-0,8 см с оливой, шприц Жане
- 3) перчатки, полотенце, чистые пробирки, 1 литр воды
- 4) кишечный зонд, фартук, перчатки

### ***2. Показаниями для промывания желудка являются:***

- 1) отравление грибами
- 2) рвота
- 3) отравление лекарственными препаратами
- 4) икота

### ***3. Для промывания желудка используют:***

- 1) тонкий желудочный зонд d - 0,3-0,5 см.
- 2) два желудочных зонда d - 1 см.
- 3) дуоденальный зонд d - 0,3 см.

### ***4. Глубину введения зонда определяют по формуле:***

- 1) рост пациента в см. минус 100 см.
- 2) рост пациента в см. минус 50 см.
- 3) рост пациента в см минус 80 см.
- 4) рост пациента в см. минус 40 см.

### ***5. Перед заполнением воронку водой медицинская сестра держит ее на уровне***

- 1) колен
- 2) ниже колен
- 3) грудины
- 4) желудка

**6. Выберите действия медицинской сестры при появлении у пациента в рвотных массах алой крови**

- 1) вызвать врача, холод на область желудка
- 2) вызвать врача, ввести обезболивающее средство
- 3) вызвать врача, дать щелочное питье
- 4) промыть желудок

**7. При отравлении кратность промывания желудка составляет:**

- 1) 7 раз
- 2) 9 раз
- 3) до чистых промывных вод
- 4) 2 раза

**8. Выберите оснащения для промывания желудка:**

- 1) два толстых желудочных зонда, воронка, полотенце, перчатки, чистая вода 10 литров
- 2) тонкий желудочный зонд, вазелин, вода 15 л., языкодержатель
- 3) два желудочных зонда, перчатки, полотенце, капустный отвар
- 4) два тонких желудочных зонда, соединенных стеклянной трубкой, воронка, 1,5 литра воды

**9. Выберите вариант дезинфекции желудочных зондов:**

- 1) кипячение в 2% растворе натрия гидрокарбоната - 15 мин.
- 2) паровой методом при режиме 132 С - 0,5 атм., 15 мин.
- 3) воздушный метод при режиме 180 С - 1 час

**10. Выберите объем воронки, используемой для промывания желудка (в мл)**

- 1) 1000

- 2) 200
- 3) 100
- 4) 50

**11. Выберите показание для промывания желудка**

- 1) острое пищевое отравление
- 2) острый аппендицит
- 3) острое респираторное заболевание
- 4) острый живот

**12. Выберите противопоказание для промывания желудка**

- 1) отравление грибами
- 2) желудочное кровотечение
- 3) отравление алкоголем
- 4) отравление лекарственными средствами

**Эталоны:**

- 1. 1
- 2. 1 3
- 3. 2
- 4. 1
- 5. 1
- 6. 1
- 7. 3
- 8. 1
- 9. 1
- 10. 1
- 11. 1
- 12. 2

**Тема: "Подготовка пациента и забор биологического материала на бактериологическое исследование"**

***1. Патологический секрет, выделяющийся из дыхательных путей при кашле и отхаркивании называется:***

1. мокротой
2. слюной
3. слизью
4. углекислым газом

***2. Выберите оснащение для взятия мазка из зева и носа***

- 1) чистая сухая баночка
- 2) стерильный шпатель
- 3) стерильная пробирка со стержнем и ватным тампоном на конце
- 4) бланк направления в бактериологическую лабораторию

***3. Выберите, что из нижеперечисленных относится к физиологическим выделениям человека:***

- 1) физиологический раствор
- 2) моча
- 3) кровь
- 4) мокрота
- 5) кал

***4. Лямблии при низкой температуре:***

- 1) быстро гибнут
- 2) становятся подвижными
- 3) размножаются
- 4) растут

**5. Результаты бактериологических исследований подклеивают в:**

- 1) карте стационарного больного
- 2) специальной тетради
- 3) журнале регистрации пациентов
- 4) журнале сдачи дежурств

**6. Для исследования мочи на сахар ее собирают в течение (в часах)**

- 1) 24
- 2) 10
- 3) 8
- 4) 3

**7. Пробой Зимницкого в моче определяется**

- 1) количество сахара, ацетона
- 2) количество форменных элементов, бактерий
- 3) наличие уробилина, желчных пигментов
- 4) плотность и диурез

**8. В норме плотность мочи в среднем равна**

- 1) 1030-1040
- 2) 1012-1025
- 3) 100 -1010
- 4) 100 -1004

**9. Выберите порцию мочи для исследования по методу Ничепоренко**

- 1) первая
- 2) средняя
- 3) последняя
- 4) завершающая

**10. Пациенты мочу по Зимницкому собирают:**

- 1) утром,

- 2) в течение суток,
- 3) вечером,
- 4) из средней порции струи мочи

***11. Мочу на сахар собирают:***

- 1) утром,
- 2) в течение суток,
- 3) вечером,
- 4) из средней порции струи мочи

***12. Черный, дегтеобразный кал свидетельствует о кровотечении из:***

- 1) мочевыделительной системы
- 2) верхних отделов кишечника
- 3) нижних отделов кишечника
- 4) геморроидальных узлов

**Эталоны:**

1. 1
2. 2 3 4
3. 2 3 4 5
4. 1
5. 1
6. 1
7. 4
8. 2
9. 2
10. 2
11. 2
12. 2

**Тема: Подготовка пациента и забор биологического материала**

**1. Выберите количество мочи для общего клинического анализа (в мл)**

- 1) 500
- 2) 250-300
- 3) 100-200
- 4) 50-100

**2. Соотношение количества выпитой и выделенной жидкости называется**

- 1) суточным диурезом
- 2) водным балансом
- 3) анурезом
- 4) дневным диурезом

**3. Выберите время сбора мочи для исследования на сахар (в часах)**

- 1) 24
- 2) 10
- 3) 8
- 4) 3

**4. Выберите время сбора мочи для исследования по методу Амбюрге (в часах)**

- 1) 24
- 2) 10
- 3) 8
- 4) 3

**5. Укажите, что определяется в моче пробой по Зимницкому**

- 1) количество сахара, ацетона
- 2) количество форменных элементов, бактерий



- 3) наличие уробилина, желчных пигментов
- 4) плотность и диурез

**6. Укажите лабораторию, в которую доставляют кал на скрытую кровь**

- 1) бактериологическая
- 2) цитологическая
- 3) биохимическая
- 4) клиническая

**7. Укажите норму плотности мочи**

- 1) 1030-1040
- 2) 1012-1025
- 3) 100 -1010
- 4) 100 -1004

**8. Кал для исследования на простейшие доставляется в лабораторию**

- 1) в течение дня
- 2) через 3 часа
- 3) через 1 час
- 4) немедленно, теплым

**9. Выберите порцию мочи для исследования по методу Ничепоренко**

- 1) первая
- 2) средняя
- 3) последняя
- 4) завершающая

**10. Кровь на биохимический анализ берется**

- 1) утром натощак
- 2) после завтрака
- 3) в любое время суток

4) перед обедом

**11. Выберите лабораторию, в которой проводится анализ крови на содержание сахара**

- 1) клиническая
- 2) цитологическая
- 3) биохимическая
- 4) бактериологическая

**12. Выберите время сбора мочи для исследования по методу Аддису-Каковскому (в часах)**

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 10
- 4) 24

**Эталон ответа:**

- 1. 3
- 2. 2
- 3. 1
- 4. 4
- 5. 4
- 6. 4
- 7. 2
- 8. 4
- 9. 2
- 10. 1
- 11. 3
- 12. 3

## **Тема: «Фракционное зондирование»**

- 1. Для проведения фракционного зондирования, кроме раствора гистамина можно использовать:**
  - 1) пентагастрин
  - 2) сернокислую магнезию
  - 3) глюкозу
  - 4) чайную соду
  
- 2. При проведении фракционного зондирования интервал между забором порций составляет:**
  - 1) 1 мин.
  - 2) 5 мин.
  - 3) 15 мин.
  - 4) 20 мин.
  
- 3. Выберите цель применения антигистаминных препаратов**
  - 1) профилактика аллергической реакции
  - 2) стимуляция желчного пузыря
  - 3) раздражение желудочных желез
  - 4) обезболивание
  
- 4. Выберите способ введения раствора супрастина при проведении фракционного зондирования:**
  - 1) парентеральный
  - 2) энтеральный
  - 3) наружный
  - 4) ингаляционный
  
- 5. Показанием для фракционного зондирования является заболевание:**
  - 1) желудка

- 2) двенадцатиперстной кишки
- 3) органов дыхания
- 4) толстой кишки

6. ***Выберите оснащение для проведения фракционного зондирования:***

- 1) желудочный зонд с d - 0,3 - 0,5 с оливой
- 2) тонкий желудочный зонд с d 0,3 - 0,5
- 3) 5 пробирок в штативе
- 4) 9 пробирок в штативе
- 5) шприц 20,0
- 6) шприц Жане

7. ***Выберите вариант подготовки пациента перед проведением фракционного зондирования***

- 1) легкий ужин не позднее 19-00
- 2) прием желчегонных препаратов
- 3) прием контрастных веществ
- 4) приём слабительных средств

8. ***Укажите время исследования секреторной функции желудка***

- 1) утром, после завтрака
- 2) утром натощак
- 3) через 2 часа после завтрака
- 4) чаще до обеда

9. ***Первая порция при фракционном зондировании называется:***

- 1) базальной
- 2) стимулированной
- 3) тощакowej
- 4) средней

**10. Выберите противопоказания к проведению фракционного зондирования:**

- 1) заболевания желудка
- 2) желудочное кровотечение
- 3) бессознательное состояние
- 4) инфаркт миокарда

**11. Выберите цель проведения фракционного зондирования:**

- 1) лечебная
- 2) профилактическая
- 3) диагностическая
- 4) заключительная

**12. Выберите количество порций при проведении фракционного зондирования:**

- 1) 9
- 2) 7
- 3) 5
- 4) 3

**Эталоны:**

1. 1
2. 3
3. 1
4. 1
5. 1
6. 2 4 5
7. 1
8. 3
9. 1
10. 2,3,4
11. 3
12. 1

## **Тема: "Основы сердечно-легочной реанимации".**

### ***1. При проведении сердечно-легочной реанимации двумя спасателями соотношение вдуваний и компрессий***

- 1) 2: 30
- 2) 2: 10
- 3) 1: 5
- 4) 1: 2

### ***2. При проведении сердечно-легочной реанимации одним спасателем соотношение вдуваний в дыхательные пути пациента и компрессий на грудину***

- 1) 2: 15
- 2) 2:10
- 3) 2: 30
- 4) 1: 5

### ***3. Главным условием эффективности проведения ИВЛ является***

- 1) свободная проходимость дыхательных путей
- 2) проведение ИВЛ с помощью технических средств
- 3) вдувание в легкие пациента около 0,5 л воздуха
- 4) число вдуваний в дыхательные пути пациента должно равняться 5-6 в мин.

### ***4. Обязательным условием эффективности сердечно-сосудистой реанимации является проведение***

- 1) непрямого массажа совместно с ИВЛ
- 2) реанимационных мероприятий в поликлинике
- 3) реанимационных мероприятий в условиях стационара
- 4) сердечно-легочной реанимации в течение двух часов

**5. Достоверным признаком клинической смерти является**

- 1) отсутствие пульса на сонной артерии
- 2) сужение зрачков
- 3) гиперимия кожных покровов
- 4) появление трупных пятен

**6. Тело умершего переводят в патологоанатомическое отделение после констатации биологической смерти через (в час)**

- 1) 6
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

**7. Продолжительность клинической смерти (в мин.)**

- 1) 10-15
- 2) 5
- 3) 1-2
- 4) 0,5

**8. Для клинической смерти характерно**

- 1) отсутствие сознания, пульс и АД не определяются, дыхание редкое, аритмичное
- 2) отсутствие сознания, пульс и АД не определяются, дыхание отсутствует, зрачок широкий
- 3) сознание ясное, пульс нитевидный, АД падает, дыхание редкое
- 4) сознание отсутствует, пульс нитевидный, АД падает, дыхание частое

**9. Необратимым этапом умирания организма является**

- 1) клиническая смерть
- 2) агония
- 3) биологическая смерть
- 4) преагония

***10. Показаниями для сердечно-легочной реанимации является отсутствие:***

- 1) дыхания
- 2) питания
- 3) сознания
- 4) пульсации на сонных артериях
- 5) реакции зрачков на свет
- 6) выделения

***11. К признакам биологической смерти относятся все, кроме***

- 1) размягчение глазного яблока
- 2) снижение температуры тела
- 3) появление трупных пятен
- 4) суженные зрачки
- 5) трупное окоченение

***12. Реанимационные мероприятия прекращают, если зрачки остаются расширенными, самостоятельная сердечная и дыхательная деятельность не восстанавливаются (в мин)***

- 1) 1-2
- 2) 5-6
- 3) 10-20
- 4) 30-40

**Эталоны:**

1. 1
2. 3



- 3. 1
- 4. 1
- 5. 1
- 6. 2
- 7. 2
- 8. 2
- 9. 3
- 10. 1 3 4 5
- 11. 4
- 12. 4

**Тема: «Сестринский процесс при уходе за  
тяжелобольным и неподвижным пациентом. Потери.  
Смерть и горе»**

***1. Рискку сильной скорби подвержены две группы:***

- 1) пожилые
- 2) взрослые
- 3) дети

***2. Смерть, наступившая на дому, констатирует:***

- 1) участковая медицинская сестра
- 2) медицинский регистратор
- 3) участковый врач
- 4) главный врач

***3. Тело умершего, до перевода в  
патологоанатомическое отделение, находится в  
коридоре соматического отделения в течении (в  
час):***

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

***4. Выберите цель нахождения трупа в отделении в  
течение 2 часов:***

- 1) появление признаков жизни
- 2) появление признаков клинической смерти
- 3) появление признаков биологической смерти
- 4) восстановление жизнедеятельности организма

***5. Постельные принадлежности после умершего  
подвергаются:***

- 1) стирке
- 2) кипячению

- 3) камерной обработке
- 4) дезинфекции

**6. Выберите вариант мероприятий по обработке кровати и тумбочки умершего:**

- 1) мытье с моющим средством
- 2) мытье водой, комнатной температуры
- 3) обеззараживание дезинфицирующим раствором
- 4) вынос из отделения и утилизация

**7. Выберите правила обращения с телом умершего:**

- 1) надевание перчаток
- 2) подвязывание нижней челюсти, рук, ног
- 3) на бедре умершего запись ФИО и номер истории болезни
- 4) снятие ценных вещей
- 5) спустя 2 часа доставка тела в патологоанатомическое отделение
- 6) все варианты верны

**8. К видам паллиативной помощи относятся все, кроме**

- 1) медицинская
- 2) материальная
- 3) психологическая
- 4) духовная

**9. Чистое белье для пациентов в отделении хранится:**

- 1) в бельевой комнате;
- 2) в сестринской комнате;
- 3) в санитарной комнате;
- 4) в коридоре.

***10. За хранение, выдачу чистого белья и сбор грязного белья в отделении несет ответственность:***

- 1) заведующий отделением;
- 2) старшая медицинская сестра;
- 3) сестра - хозяйка;
- 4) санитарка;
- 5) палатная медицинская сестра.

***11. Стирка постельного белья пациентов отделений проводится в:***

- 1) специальной комнате;
- 2) ЦСО;
- 3) прачечной;
- 4) санитарном пропускнике.

***12. Выберите места частого образования пролежней у тяжелобольных пациентов***

- 1) крестец
- 2) локти
- 3) лопатки
- 4) пятки
- 5) затылок
- 6) все варианты верны

***Эталоны ответов:***

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

- 9. 1
- 10. 3
- 11. 3
- 12. 6