

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЕПАРТАМЕНТА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ « МЕДИЦИНСКИЙ
КОЛЛЕДЖ № 6»**

**КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АДМИНИСТРАТИВНОГО
СРЕЗА ЗНАНИЙ**

ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)

Тема 3. Сестринская помощь в хирургии

Специальность:

34.02.01 Сестринское дело

**Москва
2019**

Составлены в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом по специальности 34.02.01 Сестринское дело, базовая подготовка и рабочей программой по ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

<p>ОДОБРЕНЫ предметной (цикловой) комиссией _____ ГБПОУ ДЗМ «МК № 6» Протокол № ____ от « ____ » _____ 2018 г Председатель П(Ц)К _____ _____ / _____ /</p>	<p>РАССМОТРЕНЫ на заседании методического совета от « ____ » _____ . протокол № _____</p>
--	--

Автор-составитель:

Татаринцев А.В. – к.м.н., преподаватель профессиональных модулей ГБПОУ ДЗМ «МК№6».

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПАСПОРТ	<u>стр.</u> 4
2. КОНТРОЛИРУЮЩИЕ МАТЕРИАЛЫ	7
3. ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ	22

ПАСПОРТ

Контрольно- измерительных материалов для административного среза знаний по

Тема 3. Сестринская помощь в хирургии

МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Сестринская помощь при нарушениях здоровья)

ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело.

Вид контроля: административный срез знаний.

Формы тестовых заданий: 100% тестовые задания закрытого типа с выбором одного правильного ответа.

Уровень сложности:

- начальный.

Количество тестовых заданий: 135.

**Распределение заданий
по элементам содержания темы МДК**

№ п/п	Темы	№ задания
1	Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции. Асептика (теоретическое занятие)	1-3
2	Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции. Асептика (практическое занятие)	4-7
3	Роль медицинской сестры в профилактике ВБИ (практическое занятие)	8-19
4	Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции. Антисептика (теоретическое занятие)	20-22
5	Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции. Антисептика (практическое занятие)	23
6	Обезболивание. Местная анестезия (теоретическое занятие)	24,25
7	Обезболивание. Местная анестезия (практическое занятие)	26,27
8	Обезболивание. Наркоз (теоретическое занятие)	28-38
9	Обезболивание. Наркоз (практическое занятие)	39
10	Кровотечения (теоретическое занятие)	40,41
11	Кровотечения (практическое занятие)	42,43
12	Гемостаз (практическое занятие)	44-50
13	Основы трансфузиологии (теоретическое занятие)	51,52
14	Основы трансфузиологии (практическое занятие)	53,54
15	Определение группы крови (практическое занятие)	55-57
16	Гемотрансфузионные среды. Кровезаменители (практическое занятие)	58-60
17	Предоперационный период (теоретическое занятие)	61-63
18	Предоперационный период (практическое занятие)	64-66
19	Хирургическая операция (теоретическое занятие)	67,68
20	Хирургическая операция (практическое занятие)	69
21	Хирургический инструментарий (практическое занятие)	70-76
22	Наборы хирургического инструментария (практическое занятие)	77
23	Сестринская помощь при проведении диагностических пункций (практическое занятие)	78
24	Послеоперационный период (теоретическое занятие)	79,80
25	Послеоперационный период (практическое занятие)	81,82
26	Травмы. Закрытые механические повреждения. Переломы костей конечностей (теоретическое занятие)	83-86
27	Десмургия. Мягкие повязки (практическое занятие)	87-93
28	Десмургия. Жесткие повязки (практическое занятие)	94
29	Транспортная иммобилизация (практическое занятие)	95
30	Уход за пациентами с повреждениями опорно-двигательного аппарата (практическое занятие)	96
31	Повреждения и травмы грудной клетки, позвоночника, костей таза. Травматический шок (теоретическое занятие)	97-99
32	Повреждения и травмы грудной клетки, позвоночника, костей таза (практическое занятие)	100,101
33	Травматический шок (практическое занятие)	102
34	Черепно-мозговая травма (теоретическое занятие)	103-106
35	Черепно-мозговая травма (практическое занятие)	107,108
36	Термические повреждения (теоретическое занятие)	109-110

37	Термические повреждения (практическое занятие)	111
38	Хирургическая инфекция. Хирургическая инфекция кожи и подкожно-жировой клетчатки (теоретическое занятие)	112-116
39	Хирургическая инфекция. Хирургическая инфекция кожи и подкожно-жировой клетчатки (практическое занятие)	117
40	Сестринская деятельность в отделении гнойной хирургии (практическое занятие)	118
41	Гнойно-воспалительные заболевания железистых органов, сосудистой и лимфатической системы (теоретическое занятие)	119,120
42	Гнойно-воспалительные заболевания железистых органов, сосудистой и лимфатической системы (практическое занятие)	121
43	Остеомиелит. Сепсис (теоретическое занятие)	122,123
44	Остеомиелит. Сепсис (практическое занятие)	124
45	Анаэробная инфекция (теоретическое занятие)	125,126
46	Анаэробная инфекция (практическое занятие)	127,128
47	Открытые повреждения. Раны (теоретическое занятие)	129-133
48	Открытые повреждения. Раны (практическое занятие)	134,135
Итого		135

КОНТРОЛИРУЮЩИЕ МАТЕРИАЛЫ

1. Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции. Асептика

1. Асептика — это комплекс мероприятий:

- 1) по борьбе с инфекцией в ране;
- 2) по профилактике попадания инфекции в рану;
- 3) по дезинфекции инструментов;
- 4) по стерилизации инструментов.

2. Стерилизация — это:

- 1) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану;
- 2) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих;
- 3) уничтожение патогенных микробов;
- 4) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения.

3. Дезинфекция — это:

- 1) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану;
- 2) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих;
- 3) уничтожение патогенных микробов;
- 4) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения.

2. Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции. Асептика

4. Инструментарий для эндохирургии стерилизуют:

- 1) в автоклаве;
- 2) в сухожаровом шкафу;
- 3) холодным способом;
- 4) кипячением.

5. К физическому методу стерилизации относят:

- 1) автоклавирование;
- 2) погружение в 70% раствор этилового спирта;
- 3) погружение в 6% раствор перекиси водорода;
- 4) воздействие парами формалина.

6. Операционное белье стерилизуют в режиме:

- 1) 180°C — 60 мин;
- 2) 120°C — 1,1 атм. — 45 мин;
- 3) 160°C — 180 мин;
- 4) 132°C — 2,0 атм. — 20 мин.

7. Инструментарий для эндохирургии стерилизуют:

- 1) в автоклаве;
- 2) в сухожаровом шкафу;
- 3) холодным способом;
- 4) кипячением.

3. Роль медицинской сестры в профилактике ВБИ

8. Проба на качество предстерилизационной обработки инструментов:

- 1) формалиновая;
- 2) азопирамовая;
- 3) бензойная;
- 4) никотинамидовая.

9. Нарушение асептики выполнения инъекции может привести к:

- 1) воздушной эмболии;
- 2) аллергической реакции;
- 3) абсцессу;
- 4) липодистрофии.

10. Основной режим сухожаровой стерилизации инструментария:

- 1) 120°C — 40 мин;
- 2) 180°C — 3 часа;
- 3) 200°C — 40 мин;
- 4) 180°C — 1 час.

11. Проба на качество предстерилизационной обработки инструментов:

- 1) формалиновая;
- 2) азопирамовая;
- 3) бензойная;
- 4) никотинамидовая.

12. Генеральная уборка в операционном блоке проводится 1 раз в:

- 1) месяц;
- 2) неделю;
- 3) 10 дней;
- 4) 2 недели.

13. Нарушение асептики выполнения инъекции может привести к:

- 1) воздушной эмболии;
- 2) аллергической реакции;
- 3) абсцессу;
- 4) липодистрофии.

14. Одноразовую систему после инфузионной терапии необходимо:

- 1) выбросить сразу;
- 2) разрезать, замочить в дезрастворе;
- 3) сдать старшей медсестре;
- 4) промыть проточной водой.

15. Уборку операционного блока в течение дня проводят:

- 1) 1 раз;
- 2) 2 раза;
- 3) ни разу;
- 4) по требованию, но не реже 2 раз.

16. Текущая уборка в операционной проводится:

- 1) 1 раз в день;
- 2) в течение всего рабочего дня;
- 3) перед операцией;
- 4) в конце рабочего дня.

17. Экзогенный путь проникновения инфекции в рану из:

- 1) разрушенных кариесом зубов;

- 2) внешней среды;
- 3) воспаленных миндалин;
- 4) пораженных почек.

18. Эндогенный путь проникновения инфекции в рану:

- 1) воздушно-капельный;
- 2) контактный;
- 3) воздушно-пылевой;
- 4) лимфогенный.

19. При предстерилизационной обработке инструменты погружают в моющий раствор на:

- 1) 5 мин;
- 2) 15 мин;
- 3) 45 мин;
- 4) 60 мин.

4. Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции. Антисептика

20. Антисептика — это комплекс мероприятий:

- 1) по борьбе с инфекцией в ране;
- 2) по профилактике попадания инфекции в рану;
- 3) по дезинфекции инструментов;
- 4) по стерилизации инструментов.

21. Применение лазера в хирургии относится к антисептике:

- 1) механической;
- 2) физической;
- 3) биологической;
- 4) химической.

22. Биологическая антисептика предусматривает применение:

- 1) гипериммунной плазмы;
- 2) первичной хирургической обработки ран;
- 3) дренирования ран;
- 4) раствора перекиси водорода.

5. Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции. Антисептика

23. Антисептик, применяемый для обработки операционного поля:

- 1) хлоргексидина биглюконат;
- 2) перекись водорода;
- 3) фурацилин;
- 4) нашатырный спирт.

6. Обезболивание. Местная анестезия

24. Анестетик для местного обезболивания:

- 1) хлорэтил;
- 2) фторотан;
- 3) закись азота;
- 4) оксибутират натрия.

25. При спинномозговой анестезии анестезирующее вещество вводится в:

- 1) субарахноидальное пространство;
- 2) перидуральное пространство;
- 3) вещество спинного мозга;

4) футляры мышц.

7. Обезболивание. Местная анестезия

26. Независимое действие медсестры при подготовке пациента к местной анестезии:

- 1) введение промедола;
- 2) бритье операционного поля;
- 3) введение мочевого катетера;
- 4) постановка очистительной клизмы.

27. Фактором риска в развитии осложнений при проведении местной анестезии является:

- 1) дефицит массы тела;
- 2) злоупотребление алкоголем;
- 3) аллергия на анестетики;
- 4) характер питания.

8. Обезболивание. Наркоз

28. Приоритетная проблема пациента после общей анестезии:

- 1) острая задержка мочи;
- 2) рвота;
- 3) недостаточность самогигиены;
- 4) ограничение физической активности.

29. Стадия эфирного наркоза, при которой сознание больного уже полностью выключено:

- 1) III;
- 2) IV;
- 3) I;
- 4) II.

30. II стадия наркоза — это стадия:

- 1) хирургического сна;
- 2) возбуждения;
- 3) анальгезии;
- 4) пробуждения.

31. Первым действием медсестры по плану ухода за пациентом после операции под общей анестезией будет:

- 1) подготовка постели к приему пациента;
- 2) наблюдение за состоянием кожных покровов;
- 3) термометрия;
- 4) обучение пациента самоуходу в домашних условиях.

32. В план ухода за пациентом после интубационного наркоза медсестра включит:

- 1) санацию верхних дыхательных путей;
- 2) кормление через зонд;
- 3) сифонную клизму;
- 4) обильное питье.

33. Премедикация проводится при плановых операциях:

- 1) за 2 часа до операции;
- 2) непосредственно перед операцией;
- 3) за сутки до операции;
- 4) за 30 мин до операции.

34. При проведении премедикации перед общим обезболиванием используют:

- 1) дитилин;
- 2) гексанал;
- 3) атропин;
- 4) калипсол.

35. Для ингаляционного наркоза применяют:

- 1) калипсол;
- 2) дроперидол;
- 3) оксибутират натрия;
- 4) закись азота.

36. Для ингаляционного наркоза применяется:

- 1) гексенал;
- 2) закись азота;
- 3) совкаин;
- 4) дикаин.

37. Для в/венного наркоза применяют:

- 1) трилен;
- 2) лидокаин;
- 3) тиопентал натрия;
- 4) фторотан.

38. Наркотические вещества при ингаляционном наркозе вводят:

- 1) внутривенно;
- 2) внутримышечно;
- 3) через дыхательные пути;
- 4) ректально.

9. Обезболивание. Наркоз

39. Первым действием медсестры по плану ухода за пациентом после операции под общей анестезией будет:

- 1) подготовка постели к приему пациента;
- 2) наблюдение за состоянием кожных покровов;
- 3) термометрия;
- 4) обучение пациента самоуходу в домашних условиях.

10. Кровотечения

40. Кровоизлияние — это:

- 1) диффузное пропитывание тканей кровью;
- 2) ограниченное скопление крови в тканях;
- 3) скопление крови в плевральной полости;
- 4) скопление крови в брюшной полости.

41. Гемоторакс — это скопление крови в:

- 1) капсуле сустава;
- 2) плевральной полости;
- 3) брюшной полости;
- 4) околосердечной сумке.

11. Кровотечения

42. После острого кровотечения первыми изменяются следующие лабораторные параметры:

- 1) рН артериальной крови;
- 2) гемоглобин и гематокрит;
- 3) центральное венозное давление;
- 4) насыщение крови кислородом.

43. Больного с массивной кровопотерей транспортируют:

- 1) полусидя;
- 2) лежа на животе;
- 3) лежа с опущенными ногами;
- 4) лежа с приподнятым ножным концом.

12. Гемостаз

44. Медсестра для решения проблемы венозного кровотечения из раны:

- 1) проведет ПХО раны;
- 2) наложит давящую повязку;
- 3) наложит артериальный жгут;
- 4) наложит лигатуры на сосуд.

45. Сестринское вмешательство при кровотечении из бедренной артерии:

- 1) применение гемостатической губки;
- 2) тампонада раны;
- 3) наложение артериального жгута;
- 4) наложение давящей повязки.

46. Способ временной остановки наружного артериального кровотечения:

- 1) наложение давящей повязки;
- 2) местное применение холода;
- 3) пальцевое прижатие сосуда к кости;
- 4) приподнятое положение конечности.

47. Биологическое средство местного применения для остановки кровотечения:

- 1) викасол;
- 2) гемостатическая губка;
- 3) нативная плазма;
- 4) хлористый кальций.

48. Физический метод окончательной остановки кровотечения:

- 1) переливание плазмы;
- 2) протезирование сосуда;
- 3) электрокоагуляция;
- 4) наложение шва на сосуд.

49. Давящую повязку накладывают при кровотечении из:

- 1) геморроидальных узлов;
- 2) вен голени;
- 3) подколенной артерии;
- 4) паренхиматозных органов.

50. Кровотечение из плечевой артерии называется:

- 1) наружным;
- 2) внутренним;
- 3) смешанным;

4) скрытым.

13. Основы трансфузиологии

51. Реинфузия — это:

- 1) переливание планцентарной крови;
- 2) переливание аутокрови;
- 3) переливание консервированной крови;
- 4) прямое переливание крови.

52. Состояние пациента в начале гемотрансфузионного шока:

- 1) адинамичный;
- 2) беспокойный;
- 3) неконтактный;
- 4) вялый.

14. Основы трансфузиологии

53. Признаки инфицирования крови во флаконе:

- 1) плазма мутная, с хлопьями;
- 2) плазма окрашена в розовый цвет;
- 3) плазма прозрачная;
- 4) кровь 3 слойная, плазма прозрачная.

54. Резус-фактор содержится в:

- 1) плазме;
- 2) лейкоцитах;
- 3) эритроцитах;
- 4) тромбоцитах.

15. Определение группы крови

55. Группа крови, в которой содержатся агглютиногены А и В:

- 1) первая;
- 2) вторая;
- 3) третья;
- 4) четвертая.

56. Группа крови, в которой содержатся агглютинины α и β :

- 1) первая;
- 2) вторая;
- 3) третья;
- 4) четвертая.

57. Реакция агглютинации — это:

- 1) понижение свертываемости крови;
- 2) иммунизация крови резус-фактором;
- 3) внутрисосудистое свертывание крови;
- 4) склеивание эритроцитов с последующим их разрушением.

16. Гемотрансфузионные среды. Кровезаменители

58. Для проведения биологической пробы следует ввести:

- 1) однократно 25 мл крови и наблюдать за состоянием больного 5 минут;
- 2) трижды по 10 мл крови с интервалом 3 минуты, наблюдая за больным;

- 3) 25 мл крови, наблюдать за состоянием больного 5 минут;
- 4) трехкратно по 25 мл крови.

59. Плазмозамещающим действием обладает:

- 1) фибринолизин;
- 2) гемодез;
- 3) манитол;
- 4) реополиглюкин.

60. Эритроцитарная масса применяется с целью:

- 1) увеличения объема циркулирующей крови;
- 2) парентерального питания;
- 3) дезинтоксикации;
- 4) лечения анемии.

17. Предоперационный период

61. Предоперационный период начинается с:

- 1) начала заболевания;
- 2) начала подготовки к операции;
- 3) установления диагноза;
- 4) момента поступления в хирургический стационар.

62. Вид санитарной обработки перед плановой операцией:

- 1) обтирание кожи и смена белья;
- 2) частичная санитарная обработка;
- 3) полная санитарная обработка;
- 4) санитарная обработка не производится.

63. Премедикацию больному перед общим обезболиванием назначает:

- 1) врач приемного покоя;
- 2) врач-анестезиолог;
- 3) лечащий врач;
- 4) сестра-анестезистка.

18. Предоперационный период

64. Перед экстренной операцией очистительная клизма:

- 1) противопоказана;
- 2) ставится в любое время;
- 3) ставится за 1 час;
- 4) ставится непосредственно перед операцией.

65. Премедикация проводится при плановых операциях:

- 1) за 2 часа до операции;
- 2) непосредственно перед операцией;
- 3) за сутки до операции;
- 4) за 30 мин до операции.

66. При проведении премедикации перед общим обезболиванием используют:

- 1) дитилин;
- 2) гексанал;
- 3) атропин;
- 4) калипсол.

19. Хирургическая операция

67. По срочности выделяют операции:

- 1) радикальные;
- 2) срочные;
- 3) одноэтапные;
- 4) чистые.

68. Стомия – это:

- 1) создание искусственного свища;
- 2) иссечение части органа;
- 3) вскрытие полого органа;
- 4) вскрытие полости.

20. Хирургическая операция

69. Положение Тренделенбурга применяется при операциях:

- 1) на органах малого таза;
- 2) на почке;
- 3) на печени;
- 4) на сердце.

21. Хирургический инструментарий

70. Инструмент, разъединяющий ткани:

- 1) бельевые зажимы;
- 2) корнцанг;
- 3) зажим Кохера;
- 4) скальпель.

71. Инструмент для защиты тканей от случайного повреждения:

- 1) ножницы остроконечные;
- 2) зонд Кохера;
- 3) иглы круглые;
- 4) пинцет хирургический.

72. Корнцанг применяют для:

- 1) наложения швов;
- 2) остановки кровотечения;
- 3) подачи перевязочного материала;
- 4) фиксации операционного белья.

73. Инструмент для остановки кровотечения:

- 1) зажим Кохера;
- 2) зубчато-лапчатый пинцет;
- 3) цапки;
- 4) зажим Микулича.

74. Иглы Дешана применяются для:

- 1) укрепления белья вокруг операционной раны;
- 2) ушивания раны;
- 3) проведения лигатуры под сосуд;
- 4) наложения швов на сосуд.

75. Инструмент, расширяющий раны:

- 1) ножницы остроконечные;
- 2) роторасширитель;
- 3) крючки Фарабефа;
- 4) костные кусачки Люэра.

76. Желобоватый зонд используют для:

- 1) защиты тканей от случайного повреждения;
- 2) разрезания мягких тканей;
- 3) прокола мягких тканей;
- 4) кройки перевязочного материала.

22. Наборы хирургического инструментария

77. Инструмент из набора для проведения трахеостомии:

- 1) языкодержатель;
- 2) пила дуговая;
- 3) трахеорасширитель;
- 4) окончатый зажим.

23. Сестринская помощь при проведении диагностических пункций

78. Лапароцентез – это:

- 1) пункция брюшной полости;
- 2) пункция грудной полости;
- 3) пункция мочевого пузыря;
- 4) пункция костей.

24. Послеоперационный период

79. Для профилактики послеоперационных бронхолегочных осложнений больному назначают:

- 1) дыхательную гимнастику;
- 2) интубацию трахеи;
- 3) диету, богатую белком;
- 4) УВЧ на грудную клетку.

80. Осложнение раннего послеоперационного периода:

- 1) рвота;
- 2) эвентрация кишечника;
- 3) бронхопневмония;
- 4) лигатурный свищ.

25. Послеоперационный период

81. Профилактика послеоперационных тромбозов заключается в:

- 1) соблюдении строгого постельного режима;
- 2) применении баночного массажа на грудную клетку;
- 3) применении солевых кровезаменителей;
- 4) активном послеоперационном ведении больного, применении антикоагулянтов.

82. Проблема пациента при послеоперационной задержке мочи:

- 1) нарушение аппетита;
- 2) диарея;
- 3) отсутствие мочеиспускания;
- 4) рвота.

26. Травмы. Закрытые механические повреждения. Переломы костей конечностей

83. Абсолютный признак перелома костей:

- 1) деформация сустава;
- 2) деформация мягких тканей;
- 3) отек;
- 4) патологическая подвижность костных отломков.

84. Симптом, характерный только для вывиха:

- 1) боль;
- 2) гиперемия;
- 3) нарушение функции;
- 4) пружинящая фиксация.

85. Комбинированная травма – это:

- 1) сочетание двух и более повреждающих факторов;
- 2) повреждение одного сегмента конечности;
- 3) перелом бедра и голени;
- 4) разрыв мочевого пузыря и перелом костей таза.

86. Абсолютное укорочение конечности характерно для:

- 1) растяжения связок;
- 2) перелома костей;
- 3) ушиба;
- 4) разрыва суставной капсулы.

27. Десмургия. Мягкие повязки

87. Основной целью ухода медсестры за пациентом с бинтовой повязкой на конечности является предупреждение:

- 1) нарушений двигательной функции;
- 2) дефицита самоухода;
- 3) нарушений кровообращения дистальнее повязки;
- 4) нарушения терморегуляции.

88. Окклюзионную повязку используют при:

- 1) артериальном кровотечении;
- 2) переломе ребер;
- 3) клапанном пневмотораксе;
- 4) открытом пневмотораксе.

89. При переломе нижней челюсти необходима повязка:

- 1) возвращающаяся;
- 2) уздечка;
- 3) 8-образная;
- 4) крестообразная.

90. Повязка, применяемая при носовом кровотечении:

- 1) лейкопластырная;
- 2) пращевидная;
- 3) "уздечка";
- 4) циркулярная.

91. Повязку Дезо используют при переломе:

- 1) костей предплечья;
- 2) грудины;
- 3) ключицы;
- 4) ребер.

92. При ожоге кисти кипятком накладывают повязку:

- 1) сходящуюся;
- 2) клеевую;
- 3) "варежка";
- 4) "перчатка".

93. При вывихе плеча применяют повязку:

- 1) косыночную;
- 2) спиральную;
- 3) 8-образную;
- 4) круговую.

28. Десмургия. Жесткие повязки

94. При открытых переломах накладывают гипсовую повязку:

- 1) мостовидную;
- 2) окончатую;
- 3) створчатую;
- 4) лонгетную.

29. Транспортная иммобилизация

95. При оказании помощи пострадавшему с травмой ключицы целесообразно использовать:

- 1) шину Крамера;
- 2) повязку Дезо;
- 3) гипсовую лонгету;
- 4) колосовидную повязку.

30. Уход за пациентами с повреждениями опорно-двигательного аппарата

96. Психологическая проблема пациента с травмой:

- 1) дефицит знаний о рациональной лечебной схеме;
- 2) дефицит самостоятельных движений;
- 3) недостаточная самогигиена;
- 4) нарушение целостности кожного покрова.

31. Повреждения и травмы грудной клетки, позвоночника, костей таза.

Травматический шок

97. Открытый пневмоторакс — это:

- 1) скопление воздуха в подкожной клетчатке;
- 2) воздух, попавший при ранении в плевральную полость;
- 3) перемещение воздуха при дыхании через рану грудной клетки в плевральную полость и обратно, рана "дышит";
- 4) скопление крови в плевральной полости.

98. Признак повреждения спинного мозга при травмах позвоночника:

- 1) деформация в области позвонков;
- 2) выстояние остистого отростка позвонка;
- 3) паралич;

4) "симптом вожжей".

99. Симптом, характерный для перелома костей таза:

- 1) гематома в области верхней трети бедра;
- 2) крепитация в области верхней трети бедра;
- 3) императивный позыв на мочеиспускание;
- 4) симптом "прилипшей пятки".

32. Повреждения и травмы грудной клетки, позвоночника, костей таза

100. В положении "лягушки" транспортируют пациентов с переломом:

- 1) костей таза;
- 2) позвоночника;
- 3) бедра;
- 4) костей стоп.

101. Признаки гемоторакса:

- 1) одышка, на стороне поражения дыхание не прослушивается, перкуторно коробочный звук;
- 2) притупление перкуторного звука, дыхание при аускультации ослаблено, прогрессирующее падение АД;
- 3) крепитация при надавливании на кожу грудной клетки, затрудненное дыхание;
- 4) шум трения плевры, боль при дыхании.

33. Травматический шок

102. Причина травматического шока:

- 1) нарушение дыхания;
- 2) интоксикация;
- 3) болевой фактор;
- 4) психическая травма.

34. Черепно-мозговая травма

103. Сотрясение головного мозга от ушиба мозга отличается:

- 1) наличием "светлого промежутка";
- 2) отсутствием очаговой симптоматики;
- 3) наличием повышенного АД;
- 4) нарушением сна.

104. Характерный признак сдавления головного мозга:

- 1) однократная рвота;
- 2) менингеальные симптомы;
- 3) "светлый промежуток";
- 4) кратковременная потеря сознания сразу после травмы.

105. "Симптом очков" наблюдается при:

- 1) сотрясении головного мозга;
- 2) ушибе головного мозга;
- 3) переломе основания черепа;
- 4) сдавлении головного мозга.

106. Типичное проявление перелома основания черепа:

- 1) кровотечение и ликворея из носа и ушей;
- 2) отек век;

- 3) подкожная эмфизема;
- 4) двоение в глазах.

35. Черепно-мозговая травма

107. Для транспортной иммобилизации при черепно-мозговой травме применяют шину:

- 1) Белера;
- 2) Дитерихса;
- 3) Еланского;
- 4) Виноградова.

108. Неотложная помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении:

- 1) наркотиков;
- 2) противорвотных препаратов;
- 3) пузыря со льдом на голову;
- 4) кордиамина.

36. Термические повреждения

109. Причина ожогового шока:

- 1) спазм сосудов кожи;
- 2) психическая травма;
- 3) боль и плазмопотеря;
- 4) кровотечение.

110. Степень отморожения можно определить:

- 1) сразу после согревания;
- 2) на 2-й день;
- 3) в дореактивном периоде;
- 4) спустя несколько дней.

37. Термические повреждения

111. Характерный признак отморожения II степени:

- 1) некроз всей толщи кожи;
- 2) образование пузырей;
- 3) обратимая сосудистая реакция;
- 4) мраморность кожи.

38. Хирургическая инфекция. Хирургическая инфекция кожи и подкожно-жировой клетчатки

112. Фактор риска в возникновении гидраденита:

- 1) несоблюдение личной гигиены;
- 2) тревога по поводу исхода заболевания;
- 3) гипervитаминоз;
- 4) сухость кожи.

113. Острую гнойную хирургическую инфекцию чаще всего вызывает:

- 1) столбнячная палочка;
- 2) стафилококк;
- 3) стрептококк;
- 4) кишечная палочка.

114. Ограниченное скопление гноя в тканях — это:

- 1) гематома;

- 2) флегмона;
- 3) абсцесс;
- 4) атерома.

115. Гидраденит — это воспаление:

- 1) лимфатических узлов;
- 2) волосяного мешочка и сальной железы;
- 3) подкожной клетчатки;
- 4) потовых желез.

116. Местный симптом рожистого воспаления:

- 1) подергивание мышц;
- 2) гиперемия кожи с четкими границами;
- 3) разлитое покраснение кожи;
- 4) инфильтрация с цианотичным оттенком кожи.

39. Хирургическая инфекция. Хирургическая инфекция кожи и подкожно-жировой клетчатки

117. Лечение абсцесса в стадии инфильтрации:

- 1) антибиотикотерапия с физиотерапией;
- 2) широкий разрез и дренирование раны;
- 3) пункция гноя с введением антибиотиков;
- 4) инфузионная терапия.

40. Сестринская деятельность в отделении гнойной хирургии

118. Приоритетная проблема пациента с карбункулом:

- 1) боль в области карбункула;
- 2) бессонница;
- 3) тревога о своем состоянии;
- 4) ограничение движений в пораженной части тела.

41. Гнойно-воспалительные заболевания железистых органов, сосудистой и лимфатической системы

119. Лимфаденит — это воспаление:

- 1) потовых желез;
- 2) лимфатических узлов;
- 3) лимфатических сосудов;
- 4) сальных желез.

120. Тромбофлебит – это:

- 1) воспаление вены;
- 2) воспаление артерии;
- 3) воспаление лимфатического сосуда;
- 4) воспаление лимфатического узла.

42. Гнойно-воспалительные заболевания железистых органов, сосудистой и лимфатической системы

121. Основные принципы лечения тромбофлебитов включают:

- 1) антибиотики, сульфаниламиды, местное лечение;
- 2) антибиотики, антикоагулянты, сульфаниламиды;
- 3) сульфаниламиды, возвышенное положение конечности, антикоагулянты;
- 4) антибиотики, антикоагулянты, местное лечение.

43. Остеомиелит. Сепсис

122. Сепсис – это:

- 1) бактериэмия;
- 2) синдром системной воспалительной реакции;
- 3) синдром системной воспалительной реакции и наличие очага инфекции;
- 4) септикоемия.

123. Острый гематогенный остеомиелит — это воспаление:

- 1) пальца;
- 2) коленного сустава;
- 3) костного мозга и кости;
- 4) венозных сосудов.

44. Остеомиелит. Сепсис

124. Тактика медицинской сестры при остром гематогенном остеомиелите:

- 1) сухое тепло, наблюдение;
- 2) антибиотикотерапия в амбулаторных условиях;
- 3) иммобилизация, срочная госпитализация;
- 4) направление пациента в травмпункт.

45. Анаэробная инфекция

125. Тризм характерен для:

- 1) фурункулеза;
- 2) газовой гангрены;
- 3) столбняка;
- 4) рожистого воспаления.

126. Возбудитель газовой гангрены:

- 1) синегнойная палочка;
- 2) клостридия;
- 3) столбнячная палочка;
- 4) протей.

46. Анаэробная инфекция

127. Столбнячный анатоксин вводится для:

- 1) снятия симптомов воспаления;
- 2) предупреждения сепсиса;
- 3) создания активного иммунитета;
- 4) создания пассивного иммунитета.

128. Местный симптом газовой гангрены:

- 1) крепитация;
- 2) местное повышение температуры;
- 3) покраснение кожи без четких границ;
- 4) нагноение тканей.

47. Открытые повреждения. Раны

129. Рана является проникающей, если:

- 1) в ней находится инородное тело;
- 2) повреждены только кожа и подкожная клетчатка;
- 3) повреждены мышцы и кости;
- 4) повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка.

130. Укушенные раны опасны:

- 1) заражением бешенством;
- 2) заражением туберкулезом;
- 3) большой кровопотерей;
- 4) переломом костей.

131. Колотые раны наиболее опасны тем, что возможно повреждение:

- 1) нервов;
- 2) костей;
- 3) внутренних органов;
- 4) сосудов.

132. Характеристика резаной раны:

- 1) края ровные, зияет;
- 2) большая глубина, точечное входное отверстие;
- 3) края неровные, вокруг кровоизлияние;
- 4) края неровные, зияет.

133. Первая фаза течения раневого процесса в инфицированной ране — это:

- 1) гидратация;
- 2) дегидратация;
- 3) рубцевание;
- 4) эпителизация.

48. Открытые повреждения. Раны

134. Приоритетная проблема пациента с обширным ранением мягких тканей:

- 1) расстройство схемы тела;
- 2) чувство беспомощности;
- 3) острая боль;
- 4) лихорадка.

135. Профилактику столбняка необходимо провести при:

- 1) ушибе мягких тканей кисти;
- 2) закрытом переломе плеча;
- 3) колотой ране стопы;
- 4) растяжении лучезапястного сустава.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

№ вопроса	Ответ	№ вопроса	Ответ	№ вопроса	Ответ
1	2	46	3	91	3
2	2	47	2	92	1
3	3	48	3	93	2
4	3	49	2	94	2
5	1	50	1	95	1
6	4	51	2	96	3
7	3	52	2	97	3
8	2	53	1	98	4
9	3	54	3	99	1
10	4	55	4	100	2
11	2	56	2	101	3
12	2	57	2	102	2
13	3	58	4	103	3
14	2	59	4	104	3
15	4	60	2	105	1
16	2	61	3	106	3
17	2	62	2	107	3
18	4	63	1	108	3
19	2	64	4	109	4
20	2	65	3	110	2
21	2	66	2	111	1
22	1	67	1	112	2
23	1	68	4	113	3
24	1	69	4	114	3
25	1	70	2	115	2
26	2	71	3	116	1
27	3	72	1	117	1
28	2	73	3	118	2
29	4	74	3	119	1
30	2	75	1	120	4
31	1	76	3	121	3
32	1	77	1	122	3
33	4	78	1	123	3
34	3	79	1	124	3
35	2	80	4	125	3
36	3	81	3	126	2
37	3	82	4	127	3
38	3	83	4	128	1
39	1	84	1	129	4
40	1	85	2	130	1
41	2	86	3	131	3
42	2	87	4	132	1
43	4	88	2	133	1
44	2	89	2	134	3
45	3	90	3	135	3