


O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Неотложная медицина и сестринское дело» Контрольно-измерительные средства	57/19 () 1стр. из 78

КОНТРОЛЬНО – ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Вопросы программы для рубежного контроля 1

Дисциплины: «Первая доврачебная помощь»
 Код дисциплины: PDVP 5204
 Шифр и наименование ОП: 6B10106 «Фармация»
 Объем учебных часов (кредитов): 90 часов (3 кредита)
 Курс и семестр изучения: 5 курс, 9 семестр

Составитель: ассистент кафедры, Юнусметов Э.Ш. 

Зав. каф., к.м.н., доцент Сейдахметова А.А. 

Протокол № 1 27 08 2024 г.

Шымкент, 2024 г.



«Первая доврачебная помощь» РК – 1

1 - вариант

1. В объем первой медицинской помощи входит:
 - a) переливание крови и кровезаменителей
 - b) первичная хирургическая обработка ран
 - c) временная остановка наружного кровотечения
 - d) ушивание сосуда на протяжении
 - e) наложение сосудистого шва
2. Признакам эффективности реанимационных мероприятий являются:
 - a) расширение зрачков
 - b) сужение зрачков
 - c) появления положительного симптома «кошачьего глаза»
 - d) понижение температуры тела
 - e) отсутствие артериального давления
3. К мягким повязкам относятся:
 - a) Бинтовые
 - b) пластмассовые
 - c) клеевые
 - d) крахмальные
 - e) Гипсовые
4. К твердым повязкам относятся:
 - a) эластичные
 - b) бинтовые
 - c) Гипсовые
 - d) контурные
 - e) сетчато-трубчатые
5. При проведении искусственного дыхания запрокидывать голову больного необходимо для:
 - a) удобства реаниматора
 - b) герметизаций между ртом врача и ртом пациента
 - c) создания лучших условий для кровообращения
 - d) удобства больного
 - e) обеспечения проходимость дыхательных путей
6. Тройной прием Сафари для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей включает...
 - a) под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед
 - b) положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед
 - c) положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
 - d) положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней
 - e) положение на животе, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
7. Пострадавший неподвижен, на оклик не реагирует. Видимое дыхание и пульс на лучевой артерии отсутствует. Пульс на сонной артерии едва определяется. Для обеспечения проходимости дыхательных путей при выполнении тройного приема Сафара необходимо в первую очередь ...
 - a) создать возвышенное положение головы



- b) выдвинуть нижнюю челюсть вперед и открыть рот
 - c) осмотреть и очистить полость рта пострадавшего
 - d) запрокинуть голову назад
 - e) вставить воздуховодную трубку
8. При осмотре больного сознание отсутствует, зрачки расширены, реакция на свет отсутствует, АД – 50/20 мм рт.ст., пульс нитевидный, редкий, дыхание поверхностное, замедленное, температура тела понижена, судороги, непроизвольное мочеиспускание. Для стадии терминального состояния характерны эти симптомы:
- a) терминальная
 - b) преагональная
 - c) клиническая смерть
 - d) агональная
 - e) биологическая смерть
9. Пострадавший сидит на земле, состояние удовлетворительное, он указывает на рану в средней трети голени, рана глубокая, с неровными рваными краями, из раны вытекает кровь темно – вишневого цвета. Мероприятие должно быть выполнено в первую очередь на данном этапе:
- a) измерение АД
 - b) эвакуировать из очага в положении лежа под наблюдением
 - c) первичная обработка раны
 - d) наложение асептической давящей повязки
 - e) внутримышечное введение анальгетиков
10. Пострадавший лежит на спине, кожа и слизистые бледные, лоб холодный, влажный; дыхание частое, на левой верхней конечности, чуть выше локтя одежда разорвана, видна рана, из которой толчками изливается кровь алого цвета. Пострадавший возбужден, пытается встать, функция конечности не нарушена. Мероприятие должно быть выполнено в первую очередь на данном этапе:
- a) пальцевое прижатие плечевой артерии в нижней трети плеча
 - b) наложение асептической повязки
 - c) эвакуировать из очага в положении лежа
 - d) перед транспортировкой дать горячее сладкое питье, согреть его
 - e) наложение жгута
11. Пострадавший лежит на спине, глаза закрыты; дыхание тяжелое, редкое; кожа и слизистые бледные; обе голени повреждены, видны многочисленные кровоточащие ссадины; оба голеностопных сустава неестественно вывернуты наружу, пульс еле пальпируется, частый и слабый; на ваших глазах пострадавший перестает дышать, пульс исчезает. Доврачебная помощь должны проводиться по отношению к данному пострадавшему:
- a) провести иммобилизацию подручными средствами
 - b) эвакуировать из очага в положении лежа под наблюдением
 - c) проведение сердечно – легочной реанимации
 - d) наложение асептической повязки
 - e) внутримышечное введение анальгетиков
12. Местными признаками раны являются:
- a) зуд кожи
 - b) зияние дефекта кожи или слизистой
 - c) покраснение кожи
 - d) пузыри, заполненные желтой жидкостью



- е) бледность кожи
13. Возможными осложнениями раны являются:
- а) внезапная остановка дыхания и сердца
 - б) гипертензия
 - с) кома (длительная потеря сознания)
 - д) анемия
 - е) многократная рвота
14. Какая рана чаще всего неосложняется развитием инфекционного воспаления:
- а) колотые
 - б) резаные
 - с) рубленые
 - д) ушибленные
 - е) рваные
15. Какие раны лучше всего заживают:
- а) резаные
 - б) рубленые
 - с) ушибленные
 - д) рваные
 - е) укушенные
16. При каких ранах чаще всего остаются незамеченными повреждения глубжележащих органов (сосудов, нервов, внутренних органов):
- а) колотые
 - б) резаные
 - с) рубленые
 - д) ушибленные
 - е) рваные
17. Нарушение анатомической целостности покровных или внутренних тканей на всю их толщину, а иногда также и внутренних органов, вызванное механическим воздействием – это:
- а) рана
 - б) перелом
 - с) кровотечение
 - д) травма
 - е) ожог
18. Кровотечение, характеризующееся вытеканием крови пульсирующей струёй, имеющей алую окраску:
- а) артериальное
 - б) венозное
 - с) паренхиматозное
 - д) капиллярное
 - е) смешанное
19. Истечение крови из поврежденных кровеносных сосудов - это:
- а) кровоизлияние
 - б) кровотечение
 - с) травма
 - д) рана
 - е) гематома

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Неотложная медицина и сестринское дело»	57/19 ()
Контрольно-измерительные средства	5стр. из 78

20. Кровотечение, характеризующееся непрерывным вытеканием крови, имеющей темный цвет:
- артериальное
 - венозное
 - капиллярное
 - паренхиматозное
 - смешанное
21. Как остановить венозное кровотечение?
- наложить давящую повязку
 - наложить жгут
 - обработать рану спиртом и закрыть стерильной салфеткой
 - продезинфицировать спиртом и обработать йодом
 - пальцевое прижатие
22. Как проверить наличие дыхания у ребенка при внезапной потере сознания:
- в течение 10 секунд внимательно смотреть на его грудную клетку
 - запрокинуть голову ребенка, поднять подбородок, в течение 10 секунд прислушиваться, пытаться ощутить дыхание ребенка на своей щеке, увидеть дыхательные движения его грудной клетки
 - наклониться к ребенку, приложить ухо к его грудной клетке и в течение 10 секунд прислушиваться
 - в течение 10 секунд внимательно смотреть на брюшную полость
23. Что делать, если ребенок подавился и не может дышать, говорить и кашлять (найдите ошибку):
- выполнить толчки в верхнюю часть живота (детям до года – в грудь) до 5 попыток, если традиционные удары по спине не помогли
 - если удары в спину и толчки в верхнюю часть живота не помогли, уложить ребенка на пол, проверить признаки дыхания, при их отсутствии вызвать скорую медицинскую помощь и приступить к сердечно-легочной реанимации
 - ударить по спине между лопатками (до 5 попыток), наклонив ребенка вперед
 - сразу надо сделать коникотомию
24. Ранним симптомом биологической смерти является:
- появление симптома «кошачьего глаза»
 - трупное окоченение
 - положительная реакция на свет
 - сужение зрачков
 - положительный корнеальный рефлекс
25. Максимальная длительность клинической смерти в обычных условиях составляет до... минут.
- 10
 - 20
 - 5
 - 15
 - 30

2 - вариант

1. Ранним симптомом биологической смерти является:
- появление симптома «кошачьего глаза»
 - трупное окоченение



- c) положительная реакция на свет
 d) сужение зрачков
 e) положительный корнеальный рефлекс
2. Максимальная длительность клинической смерти в обычных условиях составляет до... мин.
- a) 10
 b) 20
 c) 5
 d) 15
 e) 30
3. К временной остановке кровотечения относятся:
- a) перевязка сосуда в ране
 b) введение препаратов способствующих повышению свертывности крови
 c) наложение сосудистого шва
 d) диатермокоагуляция
 e) наложение жгута выше раны
4. Наложение жгута считается правильным
- a) синюшности кожного покрова
 b) при исчезновении пульса на артерии ниже уровня жгута
 c) при отсутствии чувствительности кожи ниже уровня наложения жгута
 d) при повышении местной температуры кожи ниже жгута
 e) при гиперемии кожного покрова
5. Характерный признак внутреннего кровотечения:
- a) повышение артериального давления
 b) гиперемия кожи
 c) брадикардия
 d) бледность кожи
 e) экспираторная одышка
6. При выполнении коникотомии с целью экстренного восстановления проходимости дыхательных путей производят:
- a) поперечное рассечение тканей между перстневидными и щитовидными хрящами
 b) продольное рассечение перстневидного хряща
 c) поперечное рассечение перстневидного хряща
 d) продольное рассечение 1-го и 2-го колец трахеи
 e) продольное рассечение тканей между перстневидным хрящом и 1-м кольцом трахеи
7. При осмотре пострадавшего: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, холодные на ощупь, зрачки расширены, реакция на свет отсутствует. Пульс на сонных артериях не определяется, дыхание отсутствует. Для состояния характерна данная клиническая картина:
- a) преагональная
 b) терминальная
 c) агональная
 d) биологическая смерть
 e) клиническая смерть
8. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом на... .
- a) 3 вдоха - 4 компрессий



- b) 2 вдоха - 30 компрессий
 - c) 1 вдох - 5 компрессий
 - d) 2 вдоха - 4 компрессий
 - e) 3 вдоха - 6 компрессий
9. Характерный признак артериального кровотечения:
- a) истечение крови алой пульсирующей струей
 - b) истечение крови постоянной струей
 - c) медленное истечение крови (каплями)
 - d) всей раневой поверхностью
 - e) истечение крови прерывистой струей
10. Незначительно кровоточит раневая поверхность при ... кровотечении.
- a) артериальном
 - b) паренхиматозном
 - c) капиллярном
 - d) венозном
 - e) абдоминальном
11. К характерным признакам венозного кровотечения относятся:
- a) истечение крови пульсирующей струей алого цвета
 - b) истечение крови постоянной струей темно-вишневого цвета
 - c) медленное истечение крови (каплями)
 - d) кровоточивость всей раневой поверхности
 - e) истечение крови пульсирующей струей темно-вишневого цвета
12. Возможным осложнением укушенных ран является:
- a) Сибирская язва
 - b) Гепатит
 - c) Бешенство
 - d) Чума
 - e) Дизентерия
13. Возможным осложнением всех случайных ран (в случае загрязнения почвой) является:
- a) Сибирская язва
 - b) Гепатит
 - c) Дизентерия
 - d) Брюшной тиф
 - e) Столбняк
14. При ранении сонной артерии необходимо срочно:
- a) наложить тугую повязку
 - b) наложить жгут
 - c) зажать пальцем артерию ниже раны
 - d) зажать пальцем артерию выше раны
 - e) обработать рану спиртом и закрыть стерильной салфеткой
15. Артериальное кровотечение возникает:
- a) при повреждении какой-либо артерии при глубоком ранении
 - b) при поверхностном ранении
 - c) при неглубоком ранении в случае повреждения любого из сосудов
 - d) при повреждении вены
 - e) при повреждении капилляров
16. Уменьшения кровотечения приданием возвышенного положения поврежденной конечности главным образом применяется при:



- a) внутреннем кровотечении
 - b) поверхностных ранениях
 - c) любых ранениях конечности
 - d) глубоких ранениях
 - e) артериальном кровотечении
17. Самым надежным способом остановки кровотечения в случае повреждения крупных артериальных сосудов рук и ног является:
- a) наложение давящей повязки
 - b) пальцевое прижатие
 - c) максимальное сгибание конечности
 - d) наложение жгута
 - e) возвышенного положения конечности
18. В какой последовательности следует осматривать ребенка при его травмировании:
- a) Голова, шея, грудная клетка, живот и область таза, конечности
 - b) Грудная клетка, живот и область таза, голова, шея, конечности
 - c) Конечности, область таза и живот, грудная клетка, шея, голова
 - d) Живот, грудная клетка, шея, голова, конечности
 - e) Голова, конечности, шея, живот и область таза, грудная клетка
19. Кто может оказывать первую помощь пострадавшему ребенку?
- a) любой человек, который оказался рядом с пострадавшим ребенком
 - b) только медицинский работник
 - c) любой человек, который оказался рядом с пострадавшим ребенком, при наличии специальной подготовки и (или) навыков
 - d) только сотрудники скорой помощи
 - e) любой человек, при наличии специальной подготовки и (или) навыков
20. При открытом переломе конечности с сильным кровотечением раны необходимо в первую очередь:
- a) обработать край раны йодом
 - b) провести иммобилизацию конечности
 - c) промыть рану перекисью водорода
 - d) остановить кровотечение
 - e) максимальное сгибание конечности
21. Кровотечение, возникающее через 5 суток после травмы называется
- a) первичным
 - b) вторичным ранним
 - c) вторичным поздним
 - d) скрытым
 - e) первичным поздним
22. Основное осложнение, возникающее при проведении непрямого массажа сердца:
- a) перелом ключицы
 - b) повреждение трахеи
 - c) перелом ребер
 - d) перелом позвоночника
 - e) перелом грудины
23. Основным признаком остановки сердца является:
- a) отсутствие самостоятельного дыхания
 - b) широкие зрачки
 - c) отсутствие сознания



- d) отсутствие пульса на сонной артерии
 - e) отсутствие пульса на лучевой артерии
24. Характерным признаком внутреннего кровотечения является:
- a) бледность кожных покровов
 - b) повышение температуры тела
 - c) брадикардия
 - d) гиперемия кожи
 - e) повышение артериального давления
25. Правильным приемом остановки носового кровотечения на догоспитальном этапе оказания помощи является:
- a) передняя тампонада полости носа и наклон головы пострадавшего вперед
 - b) прижатие крыльев носа к носовой перегородке и наклон головы пострадавшего назад
 - c) наложение холода на область наружного носа и наклон головы пострадавшего назад
 - d) задняя тампонада полости носа
 - e) наложение пращевидной повязки

3 - вариант

1. Показания к прекращению реанимации:
- a) отсутствие признаков эффективного кровообращения
 - b) отсутствие самостоятельного дыхания
 - c) появление признаков биологической смерти
 - d) широкие зрачки
 - e) бледность кожных покровов
2. Травмы кожи, тканей, органов без нарушения целостности кожи:
- a) ушиб
 - b) перелом
 - c) ожог
 - d) обморожение
 - e) рана
3. Нарушения целостности костей:
- a) ушиб
 - b) перелом
 - c) ожог
 - d) обморожение
 - e) вывих
4. Перелом, сопровождающийся повреждением не только кости, но и кожи:
- a) простой
 - b) частичный
 - c) открытый
 - d) закрытый
 - e) полный
5. Шину НЕ накладывают при переломе:
- a) голени
 - b) плечевой кости
 - c) грудной клетки
 - d) бедра



- е) руки
6. Пузыри на припухлой покрасневшей коже – признак ожога:
- 1 степени
 - 2 степени
 - 3А степени
 - 4 степени
 - 3Б степени
7. Перегревание организма это:
- тепловой удар
 - солнечный удар
 - загорание
 - ожог
 - повышение температуры тела
8. При химическом ожоге необходимо пораженное место:
- промыть большим количеством проточной водой
 - смазать кремом
 - обработать йодом
 - наложить повязку
 - обработать спиртом
9. Если больной потерял сознание, остановилось дыхание, пульс не прощупывается, то срочно делается:
- звонок в пункт скорой помощи
 - укол
 - искусственное дыхание и непрямой массаж сердца
 - транспортировка пострадавшего в больницу
 - прекардиальный удар
10. Первая доврачебная помощь при отравлении некачественной пищей:
- звонок в пункт скорой помощи
 - промывание желудка
 - принять таблетку
 - транспортировка пострадавшего в больницу
 - сделать клизму
11. При проведении искусственного дыхания запрокидывать голову больного необходимо:
- для удобства реаниматора
 - для герметизаций между ртом врача и ртом пациента
 - обеспечения проходимость дыхательных путей
 - в целях создания лучших условий для кровообращения
 - для удобства больного
12. Какие сведения необходимо сообщить диспетчеру для вызова «Скорой медицинской помощи» при ДТП:
- Указать общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП. Сообщить о количестве пострадавших, указать их пол и возраст
 - Указать улицу и номер дома, ближайшего к месту ДТП. Сообщить, кто пострадал в ДТП (пешеход, водитель автомобиля или пассажиры), и описать травмы, которые они получили.
 - Указать место ДТП (назвать улицу, номер дома и общеизвестные ориентиры, ближайшие к месту ДТП). Сообщить: количество пострадавших, их пол, примерный возраст, наличие у них сознания, дыхания, кровообращения, а также

сильного кровотечения, переломов и других травм. Дождаться сообщения диспетчера о том, что вызов принят

13. Как следует расположить руки на грудной клетке пострадавшего при проведении сердечно-легочной реанимации:

- a) Основания ладоней обеих кистей, взятых в «замок», должны располагаться на грудной клетке на два пальца выше мечевидного отростка так, чтобы большой палец одной руки указывал в сторону левого плеча пострадавшего, а другой – в сторону правого плеча. Руки выпрямляются в локтевых суставах.
- b) Основание ладони одной руки накладывают на середину грудной клетки на два пальца выше мечевидного отростка, вторую руку накладывают сверху, пальцы рук берут в замок. Руки выпрямляются в локтевых суставах, большие пальцы рук указывают на подбородок и живот. Надавливания должны проводиться без резких движений
- c) Давление руками на грудину выполняют основанием ладони одной руки, расположенной на грудной клетке на два пальца выше мечевидного отростка. Рука выпрямлена в локтевом суставе. Направление большого пальца не имеет значения.

14. Какую оптимальную позу следует придать пострадавшему, находящемуся в сознании, при подозрении на травму позвоночника:

- a) Уложить пострадавшего на бок
- b) Уложить пострадавшего на спину на твердой ровной поверхности, без необходимости его не перемещать, позу не менять
- c) Уложить пострадавшего на спину, подложить под шею валик из одежды и приподнять ноги

15. Какова первая помощь при черепно-мозговой травме, сопровождающейся ранением волосистой части головы:

- a) Остановить кровотечение прямым давлением на рану и наложить давящую повязку. При потере сознания придать устойчивое боковое положение. По возможности, приложить к голове холод
- b) Фиксировать шейный отдел позвоночника с помощью импровизированной шейной шины (воротника). На рану наложить стерильный ватный тампон, пострадавшего уложить на спину, приподняв ноги. По возможности, к голове приложить холод
- c) Шейную шину не накладывать, рану заклеить медицинским пластырем, пострадавшего уложить на бок

16. Как следует уложить пострадавшего при потере им сознания и наличии дыхания и кровообращения для оказания первой помощи?

- a) На спину с подложенным под голову валиком
- b) На спину с вытянутыми ногами
- c) Придать пострадавшему устойчивое боковое положение, чтобы согнутые колени опирались о землю, а верхняя рука находилась под щекой

17. Как определить наличие дыхания у потерявшего сознание пострадавшего?

- a) Взять пострадавшего за подбородок, запрокинуть голову и в течение 10 секунд проследить за движением его грудной клетки
- b) Положить одну руку на лоб пострадавшего, двумя пальцами другой поднять подбородок и, запрокинув голову, наклониться к его лицу и в течение 10 секунд прислушаться к дыханию, постараться ощутить выдыхаемый воздух своей щекой, проследить за движением грудной клетки

- c) Не запрокидывая головы пострадавшего, наклониться к его лицу и в течение 10 секунд прислушаться к дыханию, почувствовать его своей щекой, проследить за движением его грудной клетки
18. Что необходимо сделать для извлечения инородного тела, попавшего в дыхательные пути пострадавшего?
- a) Уложить пострадавшего на свое колено лицом вниз и ударить кулаком по спине несколько раз
- b) Вызвать рвоту, надавив на корень языка. При отрицательном результате ударить ребром ладони по спине пострадавшего либо встать спереди и сильно надавить кулаком на его живот.
- c) Встать сбоку от пострадавшего, поддерживая его одной рукой под грудь, второй рукой наклонить корпус пострадавшего вперед головой вниз. Нанести пять резких ударов основанием ладони в область между лопаток. При отрицательном результате встать сзади, обхватить его обеими руками чуть выше пупка, сцепить свои руки в замок и пять раз резко надавить на область живота в направлении внутрь и кверху.
19. Каковы признаки кровотечения из крупной артерии и с чего начинается первая помощь при ее ранении?
- a) Кровь темного цвета вытекает из раны медленно. На рану накладывается давящая повязка, с указанием в записке времени наложения повязки
- b) Кровь ярко-алого цвета вытекает из раны пульсирующей или фонтанирующей струей. Артерия прижимается пальцами, затем в точках прижатия выше раны, максимально близко к ней, накладывается кровоостанавливающий жгут с указанием в записке времени наложения жгута
- c) Кровь вытекает из раны медленно. Накладывается кровоостанавливающий жгут ниже места ранения, с указанием в записке времени наложения жгута.
20. Разрешено ли давать пострадавшему лекарственные средства при оказании ему первой помощи?
- a) Разрешено
- b) Разрешено в случае крайней необходимости
- c) Запрещено
21. Как остановить кровотечение при ранении вены и некрупных артерий?
- a) Наложить давящую повязку на место ранения
- b) Наложить жгут выше места ранения
- c) Наложить жгут ниже места ранения
22. Каковы первоначальные действия при оказании первой помощи в случае ранения, полученного в результате ДТП?
- a) Промыть рану водой, удалить инородные тела, внедрившиеся в рану, приложить стерильную вату, закрепив ее бинтовой повязкой
- b) Надеть медицинские перчатки, рану промыть спиртовым раствором йода, смазать лечебной мазью и заклеить сплошным лейкопластырем
- c) Надеть медицинские перчатки, рану не промывать, на рану наложить марлевую стерильную салфетку, закрепив ее лейкопластырем по краям или бинтовой повязкой
23. Как обеспечить восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей пострадавшего при подготовке к проведению сердечно-легочной реанимации?



- a) Уложить пострадавшего на спину на твердую поверхность, запрокинуть ему голову, положить одну руку на лоб, приподняв подбородок двумя пальцами другой руки
 - b) Уложить пострадавшего на бок, наклонить его голову к груди. При наличии слюны и рвотных масс очистить от них ротовую полость.
 - c) Уложить пострадавшего на спину и, не запрокидывая ему голову, сжать щеки, чтобы раздвинуть губы и раскрыть рот. При наличии слюны и рвотных масс очистить от них ротовую полость.
24. Каким образом проводится сердечно-легочная реанимация пострадавшего?
- a) Искусственное дыхание и давление руками на грудину пострадавшего: вначале 1 вдох методом «Рот ко рту», затем 15 надавливаний на грудину
 - b) Давление руками на грудину пострадавшего и искусственное дыхание: вначале 15 надавливаний на грудину, затем 1 вдох методом «Рот ко рту»
 - c) Давление руками на грудину пострадавшего и искусственное дыхание: вначале 30 надавливаний на грудину, затем 2 вдоха методом «Рот ко рту»
25. Какова первая помощь при наличии признаков поверхностного термического ожога (покраснение и отек кожи, образование на месте ожога пузырей, наполненных прозрачной жидкостью, сильная боль)?
- a) Полить ожоговую поверхность холодной водой, накрыть стерильной салфеткой и туго забинтовать
 - b) Вскрыть ожоговые пузыри, очистить ожоговую поверхность от остатков одежды, накрыть стерильной салфеткой (не бинтовать), по возможности приложить холод, поить пострадавшего водой



«Первая доврачебная помощь» РК – 1 эталон ответов

№	1 - вариант	2 - вариант	3 - вариант
1	C	A	C
2	B	C	A
3	A	E	B
4	C	B	C
5	E	D	C
6	A	A	B
7	D	E	A
8	D	B	A
9	D	A	C
10	E	C	B
11	C	B	C
12	B	C	C
13	D	E	B
14	B	C	B
15	A	A	A
16	A	A	C
17	A	D	B
18	A	A	C
19	B	C	B
20	B	D	C



Вопросы программы для рубежного контроля 2 «Первая доврачебная помощь» РК – 2

1. Индекс Франка, позволяющий установить и определить степень ожогового шока, является произведением:
 - а) глубины ожога и площади его
 - б) области поражения и площади его
 - в) глубины ожога и возраста больного
 - г) температуры, вызывающей ожог, и локализации поражения
 - д) пола пострадавшего и его возраста
2. По классификации Т.Я.Арьева местные проявления отморожения делятся:
 - а) на 5 степени
 - б) на 3 степени
 - в) на 2 степени
 - г) на 4 степеней
 - д) на 6 степеней
3. Наиболее часто холодом бывают поражены:
 - а) ягодицы
 - б) лицо
 - в) конечности (кисть, стопа)
 - г) живот
 - д) грудная клетка
4. Для истинного утопления в морской воде характерно:
 - а) гемоконцентрация, гиповолемия
 - б) гиперволемия, гемодиллюция
 - в) гиперволемия, гемоконцентрация
 - г) гемодиллюция, гиповолемия
 - д) гемодиллюция, гемоконцентрация
5. Асфиксическое утопление наступает в результате:
 - а) судоржные симптомы
 - б) эмоционального стресса
 - в) попадания массивного количества воды в легкие
 - г) воздействия низкой температуры воды
 - д) спазма голосовой щели
6. Клинически "синкопальное" утопление характеризуется наличием
 - а) агонального периода
 - б) первичной остановки сердца (кровообращения)
 - в) первичного ларингоспазма
 - г) первичной черепно-мозговой травмы, перелома шейного отдела позво-ночника
 - д) первичной остановки дыхания
7. К видовым признакам странгуляционной асфиксии относят :
 - а) овальные кровоподтеки и дугообразные ссадины на коже шеи
 - б) кровоподтеки и дугообразные ссадины на коже запястий
 - в) разлитые, насыщенные трупные пятна
 - г) цианоз лица
 - д) отек Квинке
8. К ... приводит сдавливание сонных артерий при повешении.



- а) повышению давления в системе верхней поллой вены
 б) острому венозному полнокровию внутренних органов
 в) острому кислородному голоданию сердечной мышцы
 г) острому кислородному голоданию головного мозга
 д) внутреннему кровотечению
9. При получении теплового удара:
 а) опустить в холодную воду
 б) укрыть теплым полотенцем
 в) перенести пострадавшего в прохладное место
 г) попытаться напоить водой в бессознательном состоянии пострадавшего
 д) дать попить холодной воды
10. Признаки легкой формы теплового удара:
 а) головная боль, тошнота, судороги
 б) резкая адинамия, головная боль с тошнотой и рвотой, оглушенность.
 в) адинамия, головная боль, тошнота
 г) спутанность сознания, тошнота, судороги
 д) головная боль, тошнота, тахикардия
11. Состояние организма, обусловленное общим перегреванием организма и возникшее под действием внешних тепловых факторов – это:
 а) тепловой удар
 б) солнечное перегревание
 в) асфиксия
 г) переохлаждение
 д) тепловой дискомфорт
12. Отечность, цианоз, наличие пузырей со светлой жидкостью характерно для отморожения:
 а) первой степени
 б) второй степени
 в) третьей степени
 г) четвертой степени
 д) первой и четвертой степени
13. Укажите признаки, способствующие переохлаждению организма:
 а) плохое настроение
 б) низкая влажность воздуха
 в) мокрая одежда и обувь
 г) высокая температура воздуха и сильный ветер
 д) солнечный удар
14. Появление пузырей, наполненных темной жидкостью, вокруг которых наблюдается воспаление, происходит при отморожении:
 а) четвертой степени
 б) первой степени
 в) второй степени
 г) третьей степени
 д) всех степеней
15. Наиболее часто холодом бывают поражены:
 а) грудная клетка
 б) лицо
 в) живот



г) конечности

д) ягодицы

16. Тактика неотложной помощи при утоплении:

а) удаление воды из желудка, искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца

б) дыхательные analeптики, искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца

в) дыхательные analeптики, удаление воды из желудка, искусственная вентиляция легких

г) дыхательные analeптики, наркотические анальгетики, непрямой массаж сердца

д) удаление воды из желудка, наркотические анальгетики, искусственная вентиляция легких

17. У пожилых больных нецелесообразно быстрое снижение артериального давления из-за возможности:

а) развития инфаркта миокарда

б) развития острой сердечно-сосудистой недостаточности

в) задержки жидкости

г) ухудшения кровоснабжения жизненно-важных органов

д) развития инсульта

18. При оказании первой доврачебной медицинской помощи при отморожениях запрещается...

а) проводить активное согревание конечности

б) использовать источники тепла постепенно превышая температуру до 40°C

в) заменить мокрую одежду сухими

г) растирать отмороженные участки снегом

д) напоить горячим чаем

19. Для электротравмы II степени тяжести характерно... .

а) судорожное сокращение мышц без потери сознания

б) судорожное сокращение мышц с потерей сознания

в) расстройства дыхания и кровообращения

г) потеря сознания

д) остановка сердца

20. Основным элементом первой доврачебной медицинской помощи при тепловом или солнечном ударе является:

а) назначение алкогольных напитков

б) назначение жаропонижающих средств

в) охлаждение пострадавшего

г) согревание пострадавшего

д) промывание желудка

21. Остановка дыхания и остановка сердечной деятельности происходят одновременно при ... утоплении.

а) синкопальном

б) асфиксическом

в) истинном

г) любом

д) влажном

22. Уничтожение в окружающей среде патогенных и условно-патогенных микроорганизмов называется:

а) дегеретизация

б) дератизацией

в) стерилизацией



- г) дезинсекцией
- д) дезинфекцией
- 23. Глубина введения иглы при проведении внутривенной инъекции:
 - а) вся длина иглы
 - б) две трети иглы
 - в) в зависимости от расположения сосуда
 - г) только срез иглы
 - д) в зависимости от возраста больного
- 24. Срок использования маски процедурной медсестрой (в часах):
 - а) 4
 - б) 1
 - в) 3
 - г) 6
 - д) 5
- 25. При возникновении инфильтрата на месте подкожной инъекции необходимо:
 - а) сделать местный согревающий компресс или положить грелку
 - б) приложить пузырь со льдом
 - в) обколоть место инъекции 0,5% раствором новокаина
 - г) выше места инъекции наложить венозный жгут на конечность
 - д) кварцевать

2- вариант

1. Прикосновение к проводам, находящимся под напряжением, в большинстве случаев вызывает:
 - а) непроизвольное судорожное сокращение мышц
 - б) полное расслабление мускулатуры
 - в) горизонтальное подергивание глаз
 - г) тошноту и рвоту
 - д) биологическую смерть
2. Первая помощь при электротравме, кроме:
 - а) охлаждение водой
 - б) искусственное дыхание
 - в) непрямой массаж сердца
 - г) срочная госпитализация
 - д) освободить пострадавшего от действия электрического тока
3. Основная причина смерти при электротравме это:
 - а) угнетение дыхания
 - б) фибрилляция желудочков сердца
 - в) кровотечение и переломы
 - г) отрыв конечностей
 - д) ожог 1 степени
4. ... цвета кожа у пострадавшего при синкопальном утоплении.
 - а) Розового
 - б) Фиолетово-синего
 - в) Бледного
 - г) Синеватого



д) Красного

5. Основные задачи первой помощи при утоплении:

- а) постучать по спине
- б) вытащить пострадавшего на берег и вызвать бригаду скорой помощи
- в) вытащить пострадавшего и повернуть набок
- г) вытащить пострадавшего на берег и привести в чувства
- д) нажимать руками на грудь

6. У тонущего человека развивается острое кислородное голодание вследствие:

- а) поступления воды в легкие
- б) заполнения водой желудка
- в) заполнения водой печени
- г) отека легких
- д) нарушения прохождения дыхательных путей

7. Классификация механической странгуляционной асфиксии включает повешение,

- а) удушение петлей, сдавливание груди и живота
- б) удушение петлей, удушение руками и иными предметами
- в) закрытие дыхательных путей инородными предметами
- г) утопление, удушение руками
- д) удушение петлей, дыхательная недостаточность

8. Наиболее опасная ситуация при странгуляционной асфиксии создается, если:

- а) петля наложена ниже гортани
- б) узел расположен спереди
- в) тело и ноги пострадавшего не имеют опоры
- г) отсутствует самозатягивание петли
- д) до повешения пострадавший принял наркотик

9. При оказании неотложной помощи при перегревании не следует допускать...

- а) повышения артериального давления
- б) резких движений
- в) потери сознания
- г) резкого переохлаждения
- д) коллапс

10. При тепловом ударе прохладные примочки кладут:

- а) подключичные области
- б) живот
- в) поясницу
- г) ладони и подошву
- д) на подмышечные области

11. Для спасения человека при тепловом ударе необходимо:

- а) переместить в прохладное место или тень
- б) сделать теплые ножные ванны
- в) положить холод на живот
- г) дать принять мочегонное средство
- д) напоить горячей жидкостью

12. Не больше ... градусов температуры должна быть вода в ванне для согревания пострадавшего при переохлаждении.

- а) 10
- б) 30
- в) 60



г) 20

д) 40

13. Переохлаждению подвержены:

а) больные диабетом

б) подростки

в) люди с сердечно-сосудистыми заболеваниями

г) люди в состоянии алкогольного опьянения

д) больные туберкулезом

14. Из перечисленных поздних осложнений отморожений наиболее часто встречаются:

а) остеомиелит

б) сепсис

в) артрит

г) лимфаденит

д) флегмона

15. Острые поражения холодом – это:

а) полная гибель конечности в результате травмы

б) отморожения при температуре ниже 30°

в) синусовая тахикардия

г) поражение органа зрения

д) повышение температуры

16. Ларингоспазм возникает при ... виде утопления.

а) асфиксическом

б) истинном

в) синкопальном

г) любом

д) влажном

17. Утонувшего, находящегося без сознания следует транспортировать в положении лежа

... .

а) на животе при горизонтальном положении носилок

б) на спине с возвышенным положением головы

в) на спине с опущенным головным концом носилок

г) на животе с приподнятым ножным концом носилок

д) на спине с приподнятым ножным концом носилок

18. На догоспитальном этапе оказания первой медицинской помощи из глаза могут быть удалены инородные тела

а) внедрившееся в глазное яблоко

б) из-под нижнего и верхнего века

в) внедрившееся в роговицу

г) передней камеры глаза

д) внедрившееся в конъюнктивальное пространство

19. При попадании ядовитых веществ на кожу необходимо...

а) обмыть пораженный участок асептическими растворами

б) наложить асептическую повязку

в) обтереть кожу влажной салфеткой

г) обтереть кожу тампоном со спиртом

д) обмыть пораженный участок проточной водой

20. При оказании первой доврачебной медицинской помощи при пищевых отравлениях в первую очередь применяют:



- а) транспортировка в лечебное учреждение
 б) парентеральную дегидратацию
 в) промывание желудка
 г) назначение внутрь солевых слабительных средств
 д) назначение внутрь жаропонижающих средств
21. Основными признаками отравления ядохимикатами являются:
 а) гиперемия кожных покровов
 б) потливость, мышечная слабость
 в) дыхание редкое, без хрипов
 г) заторможенное состояние, снижение артериального давления
 д) повышенное слюноотделение, потливость, отделение мокроты
22. Во время очередной инъекции медсестра обратила внимание на резко выраженную гиперемию кожи в месте инъекции: кожа как бы «натянута», блестит. Со слов больного с вечера беспокоит «пульсирующая» боль. Это осложнение называется:
 а) повреждение седалищного нерва
 б) медикаментозная эмболия
 в) инфильтратом
 г) абсцессом
 д) флегмоной
23. Подкожно можно вводить лекарственного препарата не более (в мл):
 а) 2
 б) 4
 в) 3
 г) 5
 д) 10
24. Через несколько минут после введения лекарственного препарата, пациент пожаловался на зуд кожи и чувство жара. При осмотре: кожа покрыта мелкой розовой сыпью, горячая на ощупь. Это осложнение:
 а) повреждение надкостницы
 б) аллергическая реакция
 в) сепсис
 г) медикаментозная эмболия
 д) воздушная эмболия
25. Перед введением стерильный масляный раствор необходимо подогреть до температуры (в градусах С):
 а) 34
 б) 40
 в) 38
 г) 8
 д) 50

3-вариант

1. Средства защиты от поражения электрическим током?
 а) хлопковая одежда
 б) резиновые галоши
 в) перчатки и коврики диэлектрические
 г) предупреждающие знаки и плакаты



- д) кепка или каска
2. Основные причины смерти при ударе током:
- а) остановка дыхания и остановка сердца
 - б) потеря сознания
 - в) поражение внутренних органов
 - г) ожоги на поверхности кожи
 - д) повышение температуры тела
3. Клиника ожоговой болезни не включает:
- а) периода реконвалесценции
 - б) периода ожогового шока
 - в) периода ожоговой интоксикации
 - г) периода ожогового истощения
 - д) скрытого (инкубационного) периода
4. Признаки утопления:
- а) отсутствие пульса на сонной артерии
 - б) бледно серый цвет кожи
 - в) широкий нереагирующий на свет зрачок
 - г) набухание сосудов шеи
 - д) часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта
5. Синкопальное утопление наступает в результате:
- а) спазма голосовой щели
 - б) эмоционального стресса
 - в) попадания массивного количества воды в легкие
 - г) травмы несовместимой с жизнью
 - д) остановка сердца
6. При утоплении в морской воде быстрее всего развивается:
- а) отек легких
 - б) сердечная недостаточность
 - в) коллапс
 - г) одышка
 - д) шок
7. Истинное утопление характеризуется:
- а) легкое расстройство сознания, рвота, набухание шейных вен.
 - б) отсутствием всех жизненных функций.
 - в) бледность кожных покровов, сухая пенная из ВДП
 - г) посинение лица и шеи, набухание шейных вен, обильные розовые выделения из ВДП
 - д) набухание шейных вен, сухая пена из ВДП
8. К странгуляционной относят асфиксию:
- а) в замкнутом пространстве
 - б) от сдавливания груди и живота
 - в) от сдавливания петель
 - г) от попадания инородных тел в дыхательные пути
 - д) от западания языка
9. Вторая (II) стадия асфиксического процесса характеризуется:
- а) экспираторной одышкой
 - б) редкими глубокими вздохами
 - в) отсутствием дыхания
 - г) инспираторной одышкой



- д) нормального дыхания
10. ... не является признаками солнечного удара.
- рвота, тошнота
 - покраснение лица
 - сильные головные боли
 - острая сердечная боль
 - судороги
11. При ... возникает тепловой удар.
- укусе ядовитых насекомых
 - ударе о горячий предмет
 - отравлении химическим веществом
 - воздействии на человека открытого огня
 - нарушении теплообмена в организме
12. Если пострадавший от теплового удара потерял сознание, необходимо предпринять действия:
- сделать массаж сердца
 - хлопать по лицу
 - дать понюхать нашатырный спирт
 - приложить к голове мокрое полотенце
 - поднять в вертикальное положение
13. Озноблению при температуре, близкой к нулю, будет способствовать все перечисленное, кроме:
- снижения общей и местной сопротивляемости
 - возраста пострадавшего
 - алкогольного опьянения
 - плохой одежды (легкая, не защищающая)
 - влажности окружающей среды
14. Консервативное лечение при отморожении имеет задачи, кроме одного:
- восстановление шрамы кожи
 - восстановления кровообращения
 - борьбы с шоком и интоксикацией
 - профилактики инфекции
 - восстановления температуры тканей
15. Установив диагноз флегмоны при отморожении, следует:
- ограничиться иммобилизацией
 - провести операцию вскрытия
 - пунктировать ее
 - проводить консервативную антибактериальную терапию
 - сделать новокаиновую блокаду
16. Проявление анафилактического шока:
- резкая слабость, головокружение, снижение АД, мелкоточечная геморрагическая сыпь
 - резкая слабость, головокружение, брадикардия, мелкоточечная геморрагическая сыпь
 - бледность кожных покровов, снижение АД, мелкоточечная геморрагическая сыпь
 - резкая слабость, головокружение, бледность кожных покровов, снижение АД
 - резкая слабость, головокружение, брадикардия, снижение АД
17. Общими принципами оказания первой доврачебной медицинской помощи при острых отравлениях являются:
- применение парэнтеральной дегидротации



- б) применение очистительной клизмы
- в) удаление остатков яда из организма
- г) применение болеутоляющих препаратов
- д) применение активированного угля

18. Больной А., 28 лет, обнаружен в тяжелом коматозном состоянии. Жалобы: на сильные головные боли в височной области, головокружение, тошноту, рвоту, одышку, чувство нехватки воздуха. Со слов больного, свое состояние связывает с неисправностью отопительной системы в котельной, где он работает. Неотложное состояние, развившееся у пациента:

- а) пищевое отравление
- б) отравление сурратами алкоголя
- в) повышение артериального давления
- г) понижение артериального давления
- д) отравление угарным газом

19. При падении линии электропередачи был поражен электрическим током. Сознание отсутствует. Грудная клетка неподвижна. Пульс на сонной артерии частый, слабый. Пальцы правой кисти покрыты черным струпом. Пострадавшему в первую очередь проводится:

- а) искусственная вентиляция легких
- б) наружный массаж сердца
- в) прекардиальный удар
- г) прекращение воздействия электрического тока
- д) обработка раневой поверхности

20. Угол наклона иглы при внутривенной инъекции (в градусах):

- а) 5
- б) 45
- в) 90
- г) 60
- д) не имеет значения

21. Место введения внутривенной инъекции:

- а) бедро
- б) передняя брюшная стенка
- в) средняя треть передней поверхности предплечья
- г) голень
- д) средняя треть наружной поверхности плеча

22. После использования резиновые перчатки подвергаются:

- а) промыванию под проточной водой, стерилизации
- б) дезинфекции
- в) промыванию под проточной водой, дезинфекции
- г) предстерилизационной очистке
- д) промыванию под проточной водой, дезинфекции, дератизацией

23. Игла при подкожной инъекции вводится под углом (в градусах):

- а) 45
- б) 60
- в) 90
- г) 5
- д) 120


OŃTÚSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «OŃTÚSTIK Qazaqstan medicina akademiasy» AҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Неотложная медицина и сестринское дело» Контрольно-измерительные средства	57/19 () 25стр. из 78

24.Больной жалуется на боль в области инъекции, при пальпации болезненность, прощупывается уплотнение. Это осложнения:

- а) липодистрофия
- б) некроз
- в) абсцесс
- г) повреждение седалищного нерва
- д) инфильтрат

25.При несоблюдении правил асептики может возникнуть осложнение:

- а) флегмона
- б) гематома
- в) липодистрофия
- г) абсцесс
- д) анафилактический шок

Составитель: ассистент кафедры, Юнусметов Э.Ш. 

Зав. каф., к.м.н., доцент Сейдахметова А.А. 

Протокол № 1 27 08 2024 г.




«Первая доврачебная помощь» РК – 2 эталон ответов

№	1 - вариант	2 - вариант	3 - вариант
1	А	А	В
2	Г	Д	А
3	В	Б	Д
4	А	В	Г
5	Д	Г	Б
6	Б	А	А
7	А	Б	Г
8	Г	В	В
9	В	Г	А
10	Д	Д	Г
11	А	А	Д
12	Б	Д	В
13	В	Г	Д
14	Г	В	А
15	Г	Б	Б
16	А	А	Г
17	Д	Г	В
18	Г	Б	Д
19	Б	Д	Г
20	В	В	А
21	А	Д	В
22	Д	Г	Б
23	Г	А	А
24	Б	Б	Д
25	А	В	Г

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Неотложная медицина и сестринское дело»	57/19 ()
Контрольно-измерительные средства	27стр. из 78

Перечень практических навыков:

1. Техника проведения сердечно-легочной реанимации.
2. Тройной методика Сафара
3. Первый доврачебной помощь при ожогах
4. Правила наложения жгута при артериальном кровотечении
5. Десмургия
6. Техника проведение коникотомии
7. Первый доврачебный помощь при гипертоническом кризе
8. Первая доврачебная помощь при анафилактическом шоке
9. Первая доврачебная помощь при обмороке
10. Техника проведение промывания желудка

Составитель: ассистент кафедры, Юнусметов Э.Ш. 

Зав. каф., к.м.н., доцент Сейдахметова А.А. 

Протокол № 1 27 08 2024 г.



**Вопросы программы для промежуточной аттестации
«Первая доврачебная помощь» 2024-25 учебный год**

- <question>Определить последовательность первой помощи при травме, сопровождающейся открытым переломом плеча и внутренним кровотечением:
- <variant>остановка наружного и внутреннего кровотечения, восполнение ОЦК, обезболивание
- <variant>иммобилизации конечности, восполнение ОЦК, обезболивание закистью азота
- <variant>остановка наружного и внутреннего кровотечения, введение дыхательных аналептиков
- <variant>восполнение ОЦК
- <variant>введение дыхательных аналептиков, ОЦК, обезболивание закистью азота
- <question>Укажите последовательность первой помощи при ожоговом шоке:
- <variant>обезболивание, восполнение ОЦК, обработка ожоговой поверхности
- <variant>обезболивание, восполнение ОЦК, введение сердечных гликозидов
- <variant>восполнение ОЦК, введение сердечных гликозидов, борьба с ОДН
- <variant>восполнение ОЦК, обработка ожоговой поверхности, борьба с ОДН
- <variant>обезболивание, введение сердечных гликозидов, борьба с ОДН
- <question>Проявление анафилактического шока:
- <variant>резкая слабость, головокружение, бледность кожных покровов, снижение АД
- <variant>резкая слабость, головокружение, брадикардия, мелкоточечная геморрагическая сыпь
- <variant>бледность кожных покровов, снижение АД, мелкоточечная геморрагическая сыпь
- <variant>резкая слабость, головокружение, снижение АД, мелкоточечная геморрагическая сыпь
- <variant>резкая слабость, головокружение, брадикардия, снижение АД
- <question>Тактика неотложной помощи при утоплении:
- <variant>удаление воды из желудка, искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца
- <variant>дыхательные аналептики, искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца
- <variant>дыхательные аналептики, удаление воды из желудка, искусственная вентиляция легких
- <variant>дыхательные аналептики, наркотические анальгетики, непрямой массаж сердца
- <variant>удаление воды из желудка, наркотические анальгетики, искусственная вентиляция легких
- <question>Больной 30 лет, плотник, в течение 5 лет страдает язвенной болезнью желудка, утром на работе появилась резкая боль в эпигастрии, головокружение, слабость, потемнение в глазах, тошнота. Кожные покровы резко побледнели, появился холодный липкий пот. ЧДД 26 в мин. Частота пульса 120 в мин, малого наполнения и напряжения. АД 90/50 мм рт.ст. Живот втянут, напряжен, резко безболезненный. Ваш диагноз:
- <variant>язвенная болезнь желудка, перфорация язвы
- <variant>острый инфаркт миокарда
- <variant>язвенная болезнь желудка, период обострения
- <variant>острый панкреатит
- <variant>острый холецистит



<question>У пожилых больных нецелесообразно быстрое снижение артериального давления из-за возможности:

<variant>развития инсульта

<variant>развития острой сердечно-сосудистой недостаточности

<variant>задержки жидкости

<variant>ухудшения кровоснабжения жизненно-важных органов

<variant>развития ИМ

<question>У больного после физической нагрузки появился приступ одышки, сопровождаемый удушьем, кашлем с выделением пенистой розовой мокроты. При осмотре: в легких влажные разнокалиберные хрипы с обеих сторон, мерцательная аритмия, увеличение печени, отеки на нижних конечностях. Указанные симптомы характерны для:

<variant>острой левожелудочковой недостаточности

<variant>приступа бронхиальной астмы

<variant>тромбоэмболии легочной артерии

<variant>спонтанного пневмоторакса

<variant>инфарктной пневмонии.

<question>Основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца

<variant>перелом ребер

<variant>перелом ключицы

<variant>повреждение трахеи

<variant>перелом позвоночника

<variant>повреждение таза

<question>Показания к прекращению реанимации:

<variant>появление признаков биологической смерти

<variant>отсутствие признаков эффективного кровообращения

<variant>отсутствие самостоятельного дыхания

<variant>широкие зрачки

<variant>бледность кожных покровов

<question>При неэффективности реанимационных мероприятий их прекращают через:

<variant>30 мин

<variant>3-6 мин

<variant>2 часа

<variant>20-60 мин

<variant>15 минут

<question>Достоверный признак биологической смерти:

<variant>симптом «кошачьего глаза»

<variant>прекращение сердечной деятельности

<variant>прекращение дыхания расширение зрачка

<variant>расширение зрачка

<variant>бледность кожных покровов

<question>Типичная форма инфаркта миокарда:

<variant>болевая

<variant>абдоминальная

<variant>асматическая

<variant>безволевая

<variant>аритмичная

<question>Наиболее частым осложнением артериальной гипертензии является:



<variant>гипертензивный криз

<variant>миокардит

<variant>острая сердечная недостаточность

<variant>перикардит

<variant>хроническая почечная недостаточность

<question>Критериями гипертензивного криза являются:

<variant>внезапный подъем АД

<variant>понижение АД

<variant>повышение АД до 159/90 мм. рт. ст.

<variant>появление головных болей в сочетании с повышением АД

<variant>признаки энцефалопатии

<question>Основной жалобой пациента при бронхиальной астме является

<variant>приступ удушья

<variant>боль в грудной клетке

<variant>кашель с гнойной мокротой

<variant>кровохарканье

<variant>пенистая мокрота

<question>Ведущий признак отека легких:

<variant>чувство нехватки воздуха, выделение розовой пенистой мокроты

<variant>повышение артериального давления

<variant>кашель с выделением стекловидной мокроты

<variant>боль в грудной клетке при вдыхании

<variant>резкое повышение АД, напряженный пульс

<question>Развитие острого легочного сердца наиболее вероятно:

<variant>при массивной тромбоэмболии легочной артерии

<variant>при крупозной пневмонии

<variant>при инфаркте миокарда правого желудочка

<variant>при астматическом статусе 2й стадии

<variant>при респираторном дистресс синдроме взрослых

<question>Для астматического статуса характерно:

<variant>нарастающее по интенсивности удушье

<variant>хороший эффект бета-2 адреностимуляторов

<variant>продуктивный кашель

<variant>полиурия

<variant>гипотензия

<question>Одним из ведущих симптомов отравления угарным газом является:

<variant>стридорозное дыхание

<variant>экспираторная одышка

<variant>инспираторная одышка

<variant>дыхание Чейна- Стокса

<variant>одышка смешанного типа

<question>Девушка 22 лет после ссоры приняла 10 таблеток капотена, после чего почувствовала резкое головокружение, слабость, потемнение в глазах. Испугавшись, вызвала бригаду «Скорой помощи». Оказание неотложной помощи целесообразно начинать с:

<variant>промывания желудка

<variant>искусственной вентиляции легких

<variant>введения гипертензивных средств



<variant>непрямого массажа сердца

<variant>прямого массажа сердца

<question>У больного с тромбофлебитом глубоких вен нижних конечностей внезапно развилась одышка, появился кашель с прожилками крови, сердцебиение, выраженная слабость. Причиной развившегося состояния наиболее вероятно является:

<variant>тромбоэмболия ветвей легочной артерии

<variant>спонтанный пневмоторакс

<variant>приступ бронхиальной астмы

<variant>инородное тело в дыхательных путях

<variant>воздушная эмболия легочной артерии

<question>В объем первой медицинской помощи входит:

<variant>временная остановка наружного кровотечения

<variant>переливание крови и кровезаменителей

<variant>первичная хирургическая обработка ран

<variant>ушивание сосуда на протяжении

<variant>наложение сосудистого шва

<question>К мягким повязкам относятся:

<variant>бинтовые

<variant>пластмассовые

<variant>клеевые

<variant>крахмальные

<variant>гипсовые

<question>К твердым повязкам относятся:

<variant>гипсовые

<variant>эластичные

<variant>бинтовые

<variant>контурные

<variant>сетчато-трубчатые

<question>В зависимости от конструкции бинты подразделяются на

<variant>ленточные, трубчатые, сетчато-трубчатые

<variant>эластические, марлевые, гипсовые

<variant>трубчатые, капроновые, эластомерные

<variant>сетчато-трубчатые, бумажные, крахмальные

<variant>сетчатые, трубчатые, резиновые

<question>В зависимости от исходного материала бинты подразделяют на

<variant>марлевые, трикотажные, эластические, резиновые

<variant>эластические, сетчатые, гемостатические, крахмальные

<variant>трикотажные, трубчатые, ленточные, резиновые

<variant>ленточные, трубчатые, бумажные, гипсовые

<variant>трубчатые, крахмальные, гипсовые, сетчатые

<question>Ранним симптомом биологической смерти является:

<variant>появление симптома «кошачьего глаза»

<variant>трупное окоченение

<variant>положительная реакция на свет

<variant>сужение зрачков

<variant>положительный корнеальный рефлекс

<question>Необходимым условием для проведения искусственной вентиляции легких являются:



- <variant>очищение ротовой полости
- <variant>применение воздуховодной трубки
- <variant>наличие только специализированного врача
- <variant>использование приспособления «рот - маска - рот»
- <variant>наличие двух реаниматоров
- <question>К временной остановке кровотечения относятся:
- <variant>наложение жгута выше раны
- <variant>перевязка сосуда в ране
- <variant>введение препаратов способствующих повышению свертывности крови
- <variant>наложение сосудистого шва
- <variant>диатермокоагуляция
- <question>Наложение жгута считается правильным при...
- <variant>исчезновении пульса на артерии ниже уровня жгута
- <variant>синюшности кожного покрова
- <variant>отсутствии чувствительности кожи ниже уровня наложения жгута
- <variant>повышении местной температуры кожи ниже жгута
- <variant>гиперемии кожного покрова
- <question>При оказании помощи пострадавшему скровотечением из полости рта запрещается...
- <variant>дать горячий чай или кофе
- <variant>накладывать марлевую прокладку на место кровотечения
- <variant>транспортировка в лечебное учреждение
- <variant>усадить наклоном головы вперед
- <variant>плотно тампонировать полость рта
- <question>Незначительно кровоточит раневая поверхность при ... кровотечении.
- <variant>капиллярном
- <variant>артериальном
- <variant>паренхиматозном
- <variant>венозном
- <variant>абдоминальном
- <question>К характерным признакам венозного кровотечения относятся:
- <variant>истечение крови постоянной струей темно-вишневого цвета
- <variant>истечение крови пульсирующей струей алого цвета
- <variant>медленное истечение крови (каплями)
- <variant>кровоточивость всей раневой поверхности
- <variant>истечение крови пульсирующей струей темно-вишневого цвета
- <question>К характерным признакам паренхиматозного кровотечения относится:
- <variant>кровоточивость всей поверхности раны
- <variant>истечение крови постоянной струей
- <variant>истечение крови медленно каплями
- <variant>истечение крови пульсирующей струей
- <variant>кровоточивость только краев раны
- <question>Причинами ранних вторичных кровотечений могут быть:
- <variant>отрыв тромба
- <variant>ранение сосуда
- <variant>снижение температуры тела
- <variant>нагноение раны



<variant>повышение температуры тела

<question>Жгут нужно наложить при...

<variant>кровотечениях из лучевой артерии

<variant>кровотечениях из вен предплечья

<variant>желудочных кровотечениях

<variant>кровотечениях из пищевода

<variant>носовых кровотечениях

<question>Скопление крови в полости плевры называется:

<variant>гемоторакс

<variant>гемоперитонеум

<variant>гематома

<variant>гемартроз

<variant>гемоперикард

<question>Признаком свидетельствующим о глубоких ожогах является:

<variant>наличие пузырей с темным геморрагическим содержимым

<variant>наличие пузырей с содержимым желтого цвета

<variant>наличие пузырей с прозрачной жидкостью

<variant>покраснение кожи в зоне поражения

<variant>отслойка эпидермиса с образованием пузырей с прозрачной жидкостью

<question>Недопустимым действием при оказании первой медицинской помощи пострадавшему с ожогом считается:

<variant>очистить обожженную поверхность от остатков обгоревшей одежды

<variant>обрезать одежду ножницами вокруг пораженного участка

<variant>дать пострадавшему соле-щелочное питье

<variant>наложение на поверхность ожоговой раны контурную повязку

<variant>транспортировка пострадавшего в лечебное учреждение

<question>При оказании первой доврачебной медицинской помощи при отморожениях запрещается...

<variant>растирать отмороженные участки снегом

<variant>использовать источники тепла постепенно превышая температуру до 40°C

<variant>заменить мокрую одежду сухими

<variant>проводить активное согревание конечности

<variant>напоить горячим чаем

<question>Правильным действием при оказании первой доврачебной медицинской помощи замерзшему считается:

<variant>согревание в ванной начиная с температуры воды 20 С

<variant>обкладывание грелками с температурой воды выше 40 С

<variant>растирание отмороженных участков тела пострадавшего снегом

<variant>предложить алкоголь с целью внутреннего согревания

<variant>растирание отмороженных участков тела пострадавшего спиртом

<question>Критериями, по которым можно прогнозировать состояние пострадавшего при синдроме длительного сдавления являются:

<variant>длительность сдавления и масса сдавленных тканей

<variant>время, прошедшее с момента декомпрессии и сила давления на ткани

<variant>степень ишемии и время сдавления

<variant>масса сдавленных тканей и вид катастрофы

<variant>сила давления на ткани и вид катастрофы



<question>Степень тяжести синдрома длительного сдавления при компрессии обеих нижних конечностей в течение 8 часов и более составляет:

<variant>крайне тяжелая

<variant>средняя

<variant>тяжелая

<variant>легкая

<variant>средне-тяжелая

<question>Достоверным признаком перелома является:

<variant>патологическая подвижность конечности и костная крепитация в зоне повреждения

<variant>абсолютное укорочение конечности и неестественное положение сустава

<variant>костная крепитация в зоне повреждения и удлинения конечности

<variant>значительный отек в зоне повреждения и удлинение конечности

<variant>изменение внешней формы и удлинение конечности

<question>При оказании первой доврачебной медицинской помощи при переломах запрещается:

<variant>удалять торчащие из раны костные отломки

<variant>провести комплекс противошоковых мероприятий

<variant>закрыть выступающие из раны костные отломки асептической повязкой

<variant>провести транспортную иммобилизацию

<variant>при необходимости накладывать жгут

<question>Утонувшего, находящегося без сознания следует транспортировать в положении лежа

<variant>на животе с приподнятым ножным концом носилок

<variant>на спине с возвышенным положением головы

<variant>на спине с опущенным головным концом носилок

<variant>на животе при горизонтальном положении носилок

<variant>на спине с приподнятым ножным концом носилок

<question>На догоспитальном этапе оказания первой медицинской помощи из глаза могут быть удалены инородные тела

<variant>из-под нижнего и верхнего века

<variant>внедрившееся в глазное яблоко

<variant>внедрившееся в роговицу

<variant>передней камеры глаза

<variant>внедрившееся в конъюнктивальное пространство

<question>При попадании ядовитых веществ на кожу необходимо...

<variant>обмыть пораженный участок проточной водой

<variant>наложить асептическую повязку

<variant>обтереть кожу влажной салфеткой

<variant>обтереть кожу тампоном со спиртом

<variant>обмыть пораженный участок асептическими растворами

<question>При оказании первой доврачебной медицинской помощи при пищевых отравлениях в первую очередь применяют:

<variant>промывание желудка

<variant>парэнтеральную дегидратацию

<variant>транспортировка в лечебное учреждение

<variant>назначение внутрь солевых слабительных средств

<variant>назначение внутрь жаропонижающих средств



<question>Основными признаками отравления ядохимикатами являются:

<variant>повышенное слюноотделение, потливость, отделение мокроты

<variant>потливость, мышечная слабость

<variant>дыхание редкое, без хрипов

<variant>заторможенное состояние, снижение артериального давления

<variant>гиперемия кожных покровов

<question>Общими принципами оказания первой доврачебной медицинской помощи при острых отравлениях являются:

<variant>удаление остатков яда из организма

<variant>применение очистительной клизмы

<variant>применение парэнтеральной дегидротации

<variant>применение болеутоляющих препаратов

<variant>применение активированного угля

<question>Проявлениями острой сердечной недостаточности по левожелудочковому типу являются:

<variant>одышка, цианоз, тахикардия

<variant>цианоз, брадикардия

<variant>тахикардия, повышение температуры тела

<variant>отеки на нижних конечностях

<variant>отеки на лице и на шее

<question>Типичным признаком инфаркта миокарда является:

<variant>боль за грудиной продолжительностью более 20-30 минут

<variant>повышение артериального давления

<variant>понижение артериального давления

<variant>головная боль, тошнота, рвота

<variant>повторяющееся обморочное состояние

<question>Больная 28 лет на даче у родственников ела землянику. Через два часа появились затруднение дыхания, ощущение сжимания в области шеи, неловкость при глотании. Ваш диагноз:

<variant>аллергический отек гортани

<variant>аллергический отек глотки

<variant>катаральная ангина

<variant>острый ларингит

<variant>заглоточный абсцесс

<question>Больной А., 28 лет, обнаружен в тяжелом коматозном состоянии. Жалобы: на сильные головные боли в височной области, головокружение, тошноту, рвоту, одышку, чувство нехватки воздуха. Со слов больного, свое состояние связывает с неисправностью отопительной системы в котельной где он работает. Неотложное состояние, развившееся у пациента:

<variant>отравление угарным газом

<variant>отравление суррагатами алкоголя

<variant>повышение артериального давления

<variant>понижение артериального давления

<variant>пищевое отравление

<question>На улице подобран мужчина в бессознательном состоянии. Из рта выделяется сильный запах алкоголя, снижен мышечный тонус. Отсутствует словесный контакт.

Первоочередное мероприятие:

<variant>промывание желудка



<variant>оксигенотерапия

<variant>введение антидота

<variant>дезинтоксикационная терапия

<variant>искусственная вентиляция легких

<question>Дети использовали бензин при разжигании костра рядом с обочиной дороги.

Произошло воспламенение одежды на одном из детей. На пораженной коже – покраснения, множественные пузыри с жидкостью темно-коричневого цвета.

Допустимым действием при оказании первой доврачебной помощи обожженным считается:

<variant>обрезать одежду ножницами вокруг пораженного участка

<variant>снять с пострадавшего обгоревшую рубашку

<variant>смазать ожоговую поверхность спиртом

<variant>прокалоть и удалить пузыри с обожженной поверхности

<variant>смазать ожоговую поверхность вазелином или другой мазью

<question>При падении линии электропередачи был поражен электрическим током.

Сознание отсутствует. Грудная клетка неподвижна. Пульс на сонной артерии частый, слабый. Пальцы правой кисти покрыты черным струпом. Пострадавшему в первую очередь проводится:

<variant>прекращение воздействия электрического тока

<variant>наружный массаж сердца

<variant>прекардиальный удар

<variant>искусственная вентиляция легких

<variant>обработка раневой поверхности

<question>Подросток 14 лет, в походных условиях, преодолевая овраг по бревну, упал на камень большого размера правым боком. Беспокоит боль в левой половине грудной клетки, усиливающиеся во время вдоха. При ощупывании определяется болезненность, ненормальная подвижность и признак «ступеньки» в области ребер. Вид транспортировки:

<variant>в положении полусидя

<variant>лежа на здоровом боку

<variant>лежа на спине

<variant>лежа на животе

<variant>лежа на спине с приподнятым головным концом носилок

<question>У подростка 14 лет имеется проникающая рана грудной клетки, для закрытия раны применяются повязка:

<variant>окклюзионные

<variant>корректирующие

<variant>контурные

<variant>простые

<variant>давящие

<question>В результате неисправности станка рабочий получил ранение грудной клетки металлическим предметом. На передней поверхности грудной клетки справа рана размером 8 x 3 см с неровным краями. В данном повреждении применяют повязку:

<variant>окклюзионную

<variant>колосовидную

<variant>циркулярную

<variant>крестообразную

<variant>«Дезо»



<question>Наиболее эффективно яд из желудка удаляют путем...

<variant>промывания желудка

<variant>вызывания искусственной рвоты

<variant>приема внутрь активированного угля

<variant>очистительной клизмы

<variant>инфузионной терапии

<question>При отравлении уксусной кислотой (эссенцией) при оказании первой доврачебной помощи применяют:

<variant>промывание чистой водой комнатной температуры

<variant>промывание желудка слабым раствором лимонной кислоты

<variant>промывание желудка раствором пищевой соды

<variant>обильное питье молока

<variant>промывание желудка со слабым раствором калия перманганата

<question>Отек легких развивается при...

<variant>острой левожелудочковой сердечной недостаточности

<variant>коллапсе

<variant>острой сосудистой недостаточности

<variant>острой правожелудочковой сердечной недостаточности

<variant>острой дыхательной недостаточности

<question>При эпилептическом припадке в первую очередь необходимо:

<variant>предупредить асфиксию

<variant>провести объективный осмотр

<variant>предупредить прикусывание языка

<variant>предупредить судороги

<variant>ввести успокоительные препараты

<question>Причиной эндогенных отравлений может быть:

<variant>синдром длительного сдавления

<variant>применение химических веществ

<variant>употребление ядовитых грибов

<variant>вдыхание раздражающих газов

<variant>пищевая токсиконфекция

<question>Пострадавший находится под легковым автомобилем, сознание

ясное. Имеется открытый перелом предплечья, из раны пульсирующей

струей вытекает алая кровь. Ваше первоочередное действие:

<variant>остановить кровотечение

<variant>извлечь пострадавшего с помощью присутствующих из-под машины

<variant>наблюдать за пострадавшим, ожидая машину скорой помощи

<variant>собрать анамнез у пострадавшего, пока не прибудет скорая помощь

<variant>дать понюхать нашатырный спирт.

<question>При поступлении у больного с черепно-мозговой травмой имело место полное отсутствие реакций на обращенную речь, открывание глаз на болевые раздражения, сохранение координированных защитных движений, непроизвольное мочеиспускание.

Состояние сознания:

<variant>сопор

<variant>умеренное оглушение

<variant>глубокое оглушение

<variant>поверхностная кома

<variant>глубокая кома



<question>Для алкогольной комы характерны следующие признаки:

<variant>нарушение сознания, мидриаз, снижение температуры тела, снижение артериального давления, гиперсаливация

<variant>нарушение сознания, наличие на коже пострадавшего сине-багровых пятен, повышение артериального давления

<variant>нарушение сознания, выраженный миоз, на локтевых сгибах множественные следы от инъекций, патологическое дыхание по типу апноэ

<variant>сознание спутанное, выраженное чувство голода, анизокория

<variant>сознание спутанное, липкий пот, снижение артериального давления

<question>Основное осложнение, возникающее при проведении непрямого массажа сердца:

<variant>перелом ребер

<variant>перелом ключицы

<variant>повреждение трахеи;

<variant>перелом позвоночника

<variant>перелом грудины

<question>Основным признаком остановки сердца является

<variant>отсутствие пульса на сонной артерии

<variant>отсутствие самостоятельного дыхания

<variant>широкие зрачки

<variant>отсутствие сознания

<variant>отсутствие пульса на лучевой артерии

<question>Важнейшим отличительным признаком астматического статуса от тяжелого приступа бронхиальной астмы является:

<variant>отсутствие дыхательных шумов при аускультации

<variant>тахипноэ

<variant>тахикардия

<variant>цианоз

<variant>ортопноэ

<question>Симптомы прохождения тока через мозг и сердце:

<variant>потеря сознания, остановка дыхания, фибрилляция желудочков сердца

<variant>повышение артериального давления, тахикардия

<variant>длительный спазм гладкой мускулатуры бронхов, гиперсекреция

<variant>бронхиальных желез

<variant>иррадирующие боли в области сердца, головная боль

<variant>боли в животе, внутреннее кровотечение

<question>Характерный признак перелома:

<variant>крепитация костных отломков

<variant>кровоподтек

<variant>припухлость

<variant>нарушение функции конечности

<variant>боль

<question>Возможным осложнением укушенных ран является:

<variant>бешенство

<variant>сибирская язва

<variant>гепатит

<variant>чума

<variant>дизентерия



<question>Тяжесть ожога определяется:

<variant>глубиной и площадью поражения

<variant>временем воздействия причинного фактора

<variant>временем, прошедшим с момента получения травмы до момента оказания первой медицинской помощи

<variant>возрастом пораженного

<variant>сопутствующими травмами и заболеваниями

<question>Прием Геймлиха используют при

<variant>инородном теле в дыхательных путях

<variant>судорогах

<variant>инородном теле в носу

<variant>отеке головного мозга

<variant>сочетанных травмах

<question>При неэффективности реанимационных мероприятий их прекращают через:

<variant>30 мин

<variant>3-6 мин

<variant>2 часа

<variant>20-60 мин

<variant>15 минут

<question>Характерным признаком внутреннего кровотечения является:

<variant>бледность кожных покровов

<variant>повышение температуры тела

<variant>брадикардия

<variant>гиперемия кожи

<variant>повышение артериального давления

<question>Показания к прекращению реанимации:

<variant>появление признаков биологической смерти

<variant>отсутствие признаков эффективного кровообращения

<variant>отсутствие самостоятельного дыхания

<variant>широкие зрачки

<variant>бледность кожных покровов

<question>Больной употребил в пищу консервированные грибы домашнего приготовления. Через 5 часов у него появились схваткообразные боли в животе, затруднение глотания, сухость во рту, осиплость голоса, гнусавость, двоение, туман перед глазами. Необходимо провести больному:

<variant>промывание желудка.

<variant>вызвать рвотный рефлекс.

<variant>введение анальгетиков.

<variant>введение антибиотиков.

<variant>провести очистительную клизму.

<question>Во время операции удаления зуба после проведения врачом стоматологом

местной анестезии 1% раствором новокаина у больного внезапно появилась бледность кожных покровов, чувство удушья, тревоги, испуг, судороги жевательной мускулатуры, артериальное давление понизилось до 90/50 мм ртутного столба, пульс слабого наполнения, нитевидный. Поставьте диагноз:

<variant>анафилактический шок

<variant>острый инфаркт миокарда

<variant>острая крапивница



<variant>синдром Лайелла

<variant>ТЭЛА

<question>Девушка 18 лет, при виде крови потеряла сознание, отмечается бледность кожных покровов, повышенная потливость. АД 80/60 мм рт.ст. Пульс 60 уд./мин. Из лечебных мероприятий целесообразно выполнить:

<variant>поднять ножной конец кровати

<variant>дать таблетку валидола под язык

<variant>поднять головной конец кровати

<variant>провести кровопускание

<variant>поставить горчичники

<question>Больному 52 года. Внезапно потерял сознание. Со слов близких, страдает сахарным диабетом, по поводу чего принимает инсулин подкожно. Состояние тяжелое, кожные покровы бледные, обильный пот. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, ЧСС 90 в мин, АД 100/60 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, печень по краю реберной дуги. У больного:

<variant>гипогликемическая кома

<variant>острый инфаркт миокарда, кардиогенный шок

<variant>ишемический инсульт

<variant>гипергликемическая кома

<variant>геморрагический инсульт

<question>Больная 28 лет на даче у родственников ела землянику. Через два часа появились затруднение дыхания, ощущение сжимания в области шеи, неловкость при глотании. Поставьте диагноз:

<variant>аллергический отек гортани

<variant>аллергический отек глотки

<variant>катаральная ангина

<variant>острый ларингит

<variant>заглоточный абсцесс

<question>Пострадавший сидит на земле, состояние удовлетворительное, он указывает на рану в средней трети голени, рана глубокая, с неровными рваными краями, из раны вытекает кровь темно – вишневого цвета. Мероприятие должно быть выполнено во вторую очередь на данном этапе:

<variant>наложение асептической давящей повязки

<variant>измерение АД

<variant>эвакуировать из очага в положении лежа под наблюдением

<variant>первичная обработка раны

<variant>внутримышечное введение анальгетиков

<question>Пострадавший сидит на земле, состояние удовлетворительное, он указывает на рану в средней трети голени, рана глубокая, с неровными рваными краями, из раны вытекает кровь темно – вишневого цвета. Мероприятие должно быть выполнено в третью очередь на данном этапе:

<variant>измерение АД

<variant>эвакуировать из очага в положении лежа под наблюдением

<variant>первичная обработка раны

<variant>наложение асептической давящей повязки

<variant>внутримышечное введение анальгетиков

<question>Пострадавший сидит на земле, состояние удовлетворительное, он указывает на рану в средней трети голени; рана глубокая, с неровными рваными



краями, из раны вытекает кровь темно – вишневого цвета. Мероприятие должно быть выполнено в пятую очередь на данном этапе:

<variant>эвакуировать из очага в положении лежа под наблюдением

<variant>измерение АД

<variant>первичная обработка раны

<variant>наложение асептической давящей повязки

<variant>внутримышечное введение анальгетиков

<question>Пострадавший лежит на спине; кожа и слизистые бледные, лоб холодный, влажный; дыхание частое; на левой верхней конечности, выше локтя одежда разорвана, видна рана, из которой толчками изливается кровь алого цвета.

Пострадавший возбужден, пытается встать, функция конечности не нарушена.

Мероприятие необходимо провести больному в первую очередь:

<variant>пальцевое прижатие плечевой артерии в нижней трети плеча

<variant>наложение жгута

<variant>наложение асептической повязки

<variant>эвакуировать из очага в положении лежа

<variant>перед транспортировкой дать горячее сладкое питье, согреть его

<question>Пострадавший лежит на спине, кожа и слизистые бледные, лоб холодный, влажный; дыхание частое, на левой верхней конечности, чуть выше локтя одежда разорвана, видна рана, из которой толчками изливается кровь алого цвета.

Пострадавший возбужден, пытается встать, функция конечности не

нарушена. Мероприятие должно быть выполнено во вторую очередь на данном этапе:

<variant>наложение жгута

<variant>пальцевое прижатие плечевой артерии в нижней трети плеча

<variant>наложение асептической повязки

<variant>эвакуировать из очага в положении лежа

<variant>перед транспортировкой дать горячее сладкое питье, согреть его

<question>Пострадавший лежит на спине; кожа и слизистые бледные, лоб холодный, влажный; дыхание частое; на левой верхней конечности, чуть выше локтя одежда разорвана, видна рана, из которой толчками изливается кровь алого цвета.

Пострадавший возбужден, пытается встать, функция конечности не нарушена.

Мероприятие должно быть выполнено в четвёртую очередь на данном этапе:

<variant>провести иммобилизацию подручными средствами

<variant>пальцевое прижатие плечевой артерии в нижней трети плеча

<variant>наложение жгута

<variant>наложение асептической повязки

<variant>перед транспортировкой дать горячее сладкое питье, согреть его

<question>Пострадавший лежит на спине; кожа и слизистые бледные, лоб холодный, влажный; дыхание частое; на левой верхней конечности, чуть выше локтя одежда разорвана, видна рана, из которой толчками изливается кровь алого цвета.

Пострадавший возбужден, пытается встать, функция конечности не нарушена.

Мероприятие должно быть выполнено в пятую очередь на данном этапе медицинской эвакуации:

<variant>эвакуировать из очага в положении лежа

<variant>пальцевое прижатие плечевой артерии в нижней трети плеча

<variant>наложение жгута

<variant>перед транспортировкой дать горячее сладкое питье, согреть его

<variant>наложение асептической повязки

<question>Пострадавший лежит на спине, глаза закрыты; дыхание тяжелое, редкое; кожа и слизистые бледные; обе голени повреждены, видны многочисленные кровоточащие ссадины; оба голеностопных сустава неестественно вывернуты наружу, пульс еле пальпируется, частый и слабый. Доврачебная помощь наиболее вероятно, должны проводиться по отношению к данному пострадавшему в вторую очередь:

<variant>провести иммобилизацию подручными средствами

<variant>подкожное введение столбнячного анатоксина

<variant>внутримышечное введение анальгетиков

<variant>ввести антибиотики

<variant>эвакуировать из очага в положении лежа под наблюдением

<question>Пострадавший лежит на спине, глаза закрыты; дыхание тяжелое, редкое;

кожа и слизистые бледные; обе голени повреждены, видны многочисленные кровоточащие ссадины; оба голеностопных сустава неестественно вывернуты наружу, пульс еле пальпируется, частый и слабый; на Ваших глазах пострадавший перестает дышать, пульс исчезает. Доврачебная помощь должны проводиться по отношению к данному пострадавшему:

<variant>проведение сердечно – легочной реанимации

<variant>провести иммобилизацию подручными средствами

<variant>эвакуировать из очага в положении лежа под наблюдением

<variant>наложение асептической повязки

<variant>внутримышечное введение анальгетиков

<question>Пострадавший лежит на спине, глаза закрыты, дыхание тяжелое, редкое,

кожа и слизистые бледные, обе голени повреждены, видны многочисленные кровоточащие ссадины, оба голеностопных сустава неестественно вывернуты наружу, пульс еле пальпируется, частый и слабый. Доврачебная помощь должны проводиться по отношению к данному пострадавшему в четвертую очередь:

<variant>эвакуировать из очага в положении лежа под наблюдением

<variant>проведение сердечно – легочной реанимации

<variant>провести иммобилизацию подручными средствами

<variant>наложение асептической повязки

<variant>внутримышечное введение анальгетиков

<question>Пострадавший лежит на спине, глаза закрыты; дыхание тяжелое, редкое;

кожа и слизистые бледные; обе голени повреждены, видны многочисленные кровоточащие ссадины; оба голеностопных сустава неестественно вывернуты наружу, пульс еле пальпируется, частый и слабый. Наиболее вероятный вид транспортировки для данного пострадавшего:

<variant>лежа на боку, под наблюдением

<variant>лежа на спине, под наблюдением

<variant>лежа на спине, без наблюдения

<variant>сидя, под наблюдением

<variant>лежа на боку, без наблюдением

<question>Больной А., 28 лет, обнаружен в тяжелом состоянии. Жалобы: на сильные головные боли в височной области, головокружение, тошноту, рвоту, одышку, чувство нехватки воздуха. Со слов больного, свое состояние связывает с неисправностью отопительной системы в котельной где он работает. Доврачебная помощь должны проводиться по отношению к данному пострадавшему в первую очередь:

<variant>вынести пострадавшего на чистый воздух



<variant>проводить искусственную вентиляцию легких

<variant>транспортировать пострадавшего

<variant>госпитализировать пострадавшего

<variant>проводить сердечно-легочную реанимацию

<question>Больной А., 18 лет, обнаружен дома в тяжелом коматозном состоянии. При осмотре: цианоз, гипотермия. Дыхание поверхностное, аритмичное (Чейна-Стокса). Множественные следы от инъекций. Тоны приглушены, ритмичные с ЧСС - 48 в минуту. АД – 70/50 мм.рт.ст. Причина имеющегося симптомокомплекса:

<variant>наркотическая кома

<variant>алиментарно - дистрофическая кома

<variant>алкогольная кома

<variant>термическая кома

<variant>гипоксическая кома

<question>Пострадавший упал с движущего автотранспорта вниз головой. Сознание отсутствует. Дыхание не нарушено. Пульс учащен. Лежит на обочине дороги.

Стоит опасаться при рвоте больного в бессознательном состоянии:

<variant>аспирации рвотными массами

<variant>нарушения мозгового кровообращения

<variant>повторной рвоты

<variant>болей в животе

<variant>изжоги

<question>Пострадавший неподвижен, на оклик не реагирует. Видимое дыхание и пульс на лучевой артерии отсутствует. Пульс на сонной артерии едва определяется.

Для обеспечения проходимости дыхательных путей при выполнении тройного приема Сафара необходимо в первую очередь

<variant>выдвинуть нижнюю челюсть вперед и открыть рот

<variant>создать возвышенное положение головы

<variant>запрокинуть голову назад

<variant>осмотреть и очистить полость рта пострадавшего

<variant>вставить воздуховодную трубку

<question>У подростка 14 лет имеется проникающая рана грудной клетки. Для закрытия раны применяются...повязки.

<variant>окклюзионные

<variant>корректирующие

<variant>контурные

<variant>простые

<variant>давящие

<question> При осмотре пострадавшего: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, холодные на ощупь, зрачки расширены, реакция на свет отсутствует. Пульс на сонных артериях не определяется, дыхание отсутствует. Данная клиническая картина характерна для состояния:

<variant>клиническая смерть

<variant>преагональная

<variant>терминальная

<variant>агональная

<variant>биологическая смерть

<question>При отсутствии пульса, сердцебиения, дыхания, реакции зрачков на свет, наличии помутнения роговицы, констатируют



<variant>биологическую смерть

<variant>клиническую смерть

<variant>агональную стадию

<variant>предагональную стадию

<variant>терминальную паузу

<question>При внезапной потере сознания, остановке дыхания, изменении цвета кожных покровов, отсутствии пульса на крупных артериях, расширении зрачков определяют... .

<variant>клиническую смерть

<variant>биологическую смерть

<variant>агональная стадию

<variant>предагональную стадию

<variant>терминальную паузу

<question>Мероприятие противопоказанное при желудочном кровотечении:

<variant>промывания желудка

<variant>пригласить врача

<variant>поднять ножной конец кровати

<variant>положить пузырь со льдом на область желудка

<variant>обеспечение покоя больному

<question>При обмороке не проводится:

<variant>приподнять головной конец кровати

<variant>освободить больного от стесняющей одежды

<variant>опустить головной конец кровати

<variant>побрызгать на лицо больного холодной водой

<variant>обеспечить больному доступ свежего воздуха

<question>Прием Геймлиха используют:

<variant>при инородном теле в дыхательных путях

<variant>при судорогах

<variant>при инородном теле в носу

<variant>при отеке головного мозга

<variant>при сочетанных травмах

<question>При проведении искусственного дыхания запрокидывать голову больного необходимо для:

<variant>обеспечения проходимость дыхательных путей

<variant>удобства реаниматора

<variant>герметизаций между ртом врача и ртом пациента

<variant>создания лучших условий для кровообращения

<variant>удобства больного

<question>О правильности проведения искусственного дыхания свидетельствует... .

<variant>расширение грудной клетки

<variant>надувание щек

<variant>расширение зрачка

<variant>сужение грудной клетки

<variant>появление пульса

<question>У больного при осмотре выявлены: кратковременная потеря сознания, бледность кожных покровов, похолодание конечностей, пульс слабого наполнения и напряжения, артериальное давление- 100/60 мм. рт. ст.

Вероятный диагноз:

<variant>обморок



<variant>коллапс

<variant>криз

<variant>кома

<variant>шок

<question>Симптом, характерный для молниеносной формы анафилактического шока:

<variant>снижение артериального давления

<variant>аритмия

<variant>пульс-90 ударов в минуту

<variant>пульс- 60 ударов в минуту

<variant>повышение артериального давления

<question>Признак эффективности реанимационных мероприятий:

<variant>появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков

<variant>отсутствие экскурсий грудной клетки

<variant>зрачки широкие

<variant>отсутствие пульсовой волны на сонной артерии

<variant>отсутствие рефлексов

<question>Признаки клинической смерти:

<variant>потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях

<variant>спутанность сознания и возбуждение

<variant>нитевидный пульс на сонных артериях

<variant>дыхание не нарушено

<variant>сознание ясное

<question>Основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца:

<variant>перелом ребер

<variant>перелом ключицы

<variant>повреждение трахеи

<variant>перелом позвоночника

<variant>повреждение таза

<question>Закрытый массаж сердца новорожденному проводят:

<variant>двумя пальцами руки

<variant>кистями обеих рук

<variant>четырьмя пальцами правой руки

<variant>проксимальной частью кисти правой руки

<variant>тремя пальцами руки

<question>Показания к прекращению реанимации:

<variant>появление признаков биологической смерти

<variant>отсутствие признаков эффективного кровообращения

<variant>отсутствие самостоятельного дыхания

<variant>широкие зрачки

<variant>бледность кожных покровов

<question>Правильная укладка больного при сердечно-легочной реанимации:

<variant>положить на твердую, ровную поверхность

<variant>приподнять ножной конец

<variant>приподнять головной конец

<variant>опустить головной конец

<variant>положение на боку

<question>Бронхиальная астма – это... .



<variant>хроническое воспаление дыхательных путей, сопровождающееся приступами удушья, астматическим статусом или дыхательным дискомфортом

<variant>хроническое воспаление дыхательных путей

<variant>хроническое воспаление дыхательных путей, сопровождающееся гиперактивностью бронхов

<variant>острое воспаление дыхательных путей

<variant>кистозное образование

<question>Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы:

<variant>сидя, опираясь о колени

<variant>горизонтальное

<variant>горизонтальное с приподнятыми ногами

<variant>лежа на боку

<variant>вертикальное

<question>Основной жалобой пациента при бронхиальной астме является... .

<variant>приступ удушья

<variant>боль в грудной клетке

<variant>кашель с гнойной мокротой

<variant>кровохарканье

<variant>пенистая мокрота

<question>Вид повязки при растяжении связок в голеностопном суставе:

<variant>восьмиобразная

<variant>спиральная

<variant>ромбовидная

<variant>колосовидная

<variant>тройная

<question>Повязку Дезо используют при переломе... .

<variant>плечевой кости

<variant>позвоночника

<variant>бедра

<variant>голени

<variant>тазовой кости

<question>При переломах основные элементы местного лечения:

<variant>наложение фиксирующей повязки

<variant>репозиция и иммобилизация

<variant>давящая повязка

<variant>наложение соответствующей повязки

<variant>крестообразную повязку

<question>Транспортировка больного с переломом костей таза осуществляется на... .

<variant>спине в позе лягушки

<variant>спине

<variant>животе

<variant>боку

<variant>ногах

<question>Положение стопы, для иммобилизации, при переломе пяточной кости:

<variant>согнуто под углом 90 градусов

<variant>согнуто до острого угла менее 70 градусов

<variant>согнуто до острого угла менее 80 градусов

<variant>согнуто под углом 95 градусов



<variant>согнуто под углом 30 градусов

<question>При повреждении мягких тканей руки и венозном кровотечении используется:

<variant>давящая повязка

<variant>возвышенное положение

<variant>пальцевое прижатие

<variant>наложение жгута

<variant>окончатая повязка

<question>При переломе пяточной кости необходима иммобилизация от пальцев до

<variant>с/з голени

<variant>с/з бедра

<variant>нижней трети бедра

<variant>н/з голени

<variant>коленного сустава

<question>При переломе лучевой кости в типичном месте необходима иммобилизация от пальцев до

<variant>с/з плеча

<variant>плечевого сустава

<variant>локтевого сустава

<variant>надплечья

<variant>плеча

<question>Транспортировка больного с множественными переломами ребер слева осуществляется:

<variant>тугим обтягиванием простыней полусидя

<variant>на животе с тугим обтягиванием

<variant>на правом боку, тугим бинтованием простыней

<variant>на спине тугим бинтованием

<variant>на левом боку

<question>При определении степени стеноза гортани необходимо учитывать наличие:

<variant>дыхательной недостаточности

<variant>в легких влажных хрипов

<variant>систолического шума при выслушивании сердца

<variant>шумного дыхания

<variant>сердечной недостаточности

<question>Характерный признак артериального кровотечения:

<variant>истечение крови алой пульсирующей струей

<variant>истечение крови постоянной струей

<variant>медленное истечение крови (каплями)

<variant>всей раневой поверхностью

<variant>истечение крови прерывистой струей

<question>Характерный признак венозного кровотечения:

<variant>истечение крови постоянной струей

<variant>истечение крови алой пульсирующей струей

<variant>медленное истечение крови (каплями)

<variant>всей раневой поверхностью

<variant>истечение крови прерывистой струей

<question>Характерный признак внутреннего кровотечения:

<variant>бледность кожи

<variant>повышение артериального давления



- <variant>гиперемия кожи
- <variant>брадикардия
- <variant>экспираторная одышка
- <question>Гематома – скопление крови
- <variant>в тканях
- <variant>в плевральной полости
- <variant>в полости перикарда
- <variant>в полости сустава
- <variant>в брюшной полости
- <question>Наложение жгута считается правильным при...
- <variant>исчезновении пульса на артерии ниже уровня жгута
- <variant>синюшности кожного покрова
- <variant>отсутствии чувствительности кожи ниже уровня наложения жгута
- <variant>повышении местной температуры кожи ниже жгута
- <variant>гиперемии кожного покрова
- <question>Максимальным временем нахождения жгута на теле зимой принято считать...
- <variant>60 минут
- <variant>30 минут
- <variant>2 часа
- <variant>3 часа
- <variant>5 часов
- <question>При геморрагическом шоке пульс:
- <variant>пульс учащен, АД падает
- <variant>пульс в норме, АД повышено
- <variant>пульс учащен, АД поднимается
- <variant>пульс и АД в норме
- <variant>пульс и АД повышается
- <question>При выполнении коникотомии с целью экстренного восстановления проходимости дыхательных путей производят:
- <variant>продольное и поперечное рассечение тканей между перстневидными и щитовидными хрящами
- <variant>продольное рассечение перстневидного хряща
- <variant>поперечное рассечение перстневидного хряща
- <variant>продольное рассечение 1-го и 2-го колец трахеи
- <variant>продольное рассечение тканей между перстневидным хрящом и 1-м кольцом трахеи
- <question>На догоспитальном этапе основным методом оказания помощи при пищевом отравлении является:
- <variant>промывание желудка
- <variant>симптоматическое лечение
- <variant>удаление всосавшегося яда
- <variant>применение антидотов
- <variant>удаление не всосавшегося яда
- <question>Открытый пневмоторакс-это... .
- <variant>воздух в плевральную полость заходит и выходит - рана "дышит"
- <variant>воздух попадает в плевральную полость, а обратно не выходит -количество воздуха увеличивается
- <variant>скопление воздуха в подкожной клетчатке



<variant>скопление воздуха в брюшной полости

<variant>скопление воздуха в суставах

<question>Клапанный пневмоторакс-это... .

<variant>воздух попадает в плевральную полость, а обратно не выходит, количество воздуха увеличивается

<variant>воздух в плевральную полость заходит и выходит - рана "дышит"

<variant>скопление воздуха в подкожной клетчатке

<variant>скопление воздуха в суставах

<variant>скопление воздуха в плевральной полости

<question>Основной признак гемоторакса:

<variant>притупление перкуторного звука

<variant>затрудненное дыхание, одышка

<variant>тахикардия

<variant>брадикардия

<variant>скопление крови в межтканевом пространстве

<question>При сдавлении грудной клетки, больного... .

<variant>уложить на живот, ввести обезболивающие

<variant>уложить на спину, ввести обезболивающие

<variant>усадить вертикальное положение

<variant>обезболить

<variant>придать полусидячее положение, ввести обезболивающие.

<question>Сотрясение головного мозга отличается от ушиба мозга

<variant>отсутствием очаговой симптоматики

<variant>наличием "светлого промежутка"

<variant>повышением АД

<variant>нарушением сна

<variant>наличием темного промежутка

<question>Достоверным признаком шока является... .

<variant>падение АД

<variant>потеря сознания

<variant>кровотечение

<variant>бледность кожных покровов

<variant>подъем АД

<question>Для желудочного кровотечения характерны... .

<variant>рвота кофейной гущи, дегтеобразный стул

<variant>многократная рвота с желчью, нормальный стул

<variant>рвота отсутствует, дегтеобразный стул

<variant>рвота алой кровью, нормальный стул

<variant>мелена, малиновое желе

<question>Наиболее частой причиной внутричерепного давления при коматозных состояниях является... .

<variant>отек мозга

<variant>черепно-мозговая травма

<variant>опухоли головного мозга

<variant>острая дыхательная недостаточность

<variant>интоксикация

<question>Транспортировка пациента при наличии коллапса производится в положении...

<variant>Тренделенбурга



<variant>лежа на животе

<variant>вполоборота

<variant>строго сидя

<variant>лежа на спине с опущенным головным концом или приподнятым ножным концом

<question>Для эклампсии характерно:

<variant>наличие тонических и клонических судорог

<variant>отсутствие судорожного синдрома

<variant>высокая температура

<variant>запах ацетона изо рта

<variant>запах аммиака

<question>При открытом пневмотораксе накладывается:

<variant>окклюзионная повязка

<variant>фиксирующая повязка

<variant>давящая повязка

<variant>повязка Дезо

<variant>повязка Вельно

<question>При оказании помощи при обмороке больному надо придать положение:

<variant>горизонтальное с приподнятыми ногами

<variant>ноги ниже головы

<variant>полусидячее

<variant>вертикальное

<variant>горизонтальное

<question>Сильная головная боль, тошнота, рвота, «мушки» перед глазами, напряженный пульс наблюдаются:

<variant>при гипертоническом кризе

<variant>обмороке

<variant>коллапсе

<variant>стенокардии

<variant>острый панкреатит

<question>У больного на фоне гипертонического криза появились удушье и обильная пенная розовая мокрота – это... .

<variant>отек легких

<variant>крупозная пневмония

<variant>легочное кровотечение

<variant>тромбоэмболия легочной артерии

<variant>гемоторакс

<question>Сжимающие боли за грудиной, иррадирующие под левую лопатку, продолжительностью 5-10 минут, характерны для:

<variant>стенокардии

<variant>бактериального эндокардита

<variant>инфаркта миокарда

<variant>ревматического эндокардита

<variant>острый панкреатит

<question>Ведущий признак отека легких:

<variant>чувство нехватки воздуха, выделение розовой пенистой мокроты

<variant>повышение артериального давления

<variant>кашель с выделением стекловидной мокроты



<variant>боль в грудной клетке при вдыхании

<variant>резкое повышение АД, напряженный пульс

<question>Необходимым условием для проведения искусственной вентиляции легких являются:

<variant>очищение и ревизия ротовой полости

<variant>применение воздуховодной трубки

<variant>наличие только специализированного врача

<variant>использование приспособления «рот — маска — рот»

<variant>наличие двух реаниматоров

<question>Противопоказанием к применению метода прекардиального удара является:

<variant>наличие пульса на сонной артерии

<variant>отсутствие сознания у пострадавшего

<variant>ослабленное дыхание

<variant>пониженное артериальное давление

<variant>отсутствие пульса на сонной артерии

<question>Молниеносный стеноз гортани может возникнуть вследствие:

<variant>аллергического отека гортани

<variant>хронический рубцовый стеноз гортани

<variant>инородное тело гортани

<variant>опухоль гортани

<variant>химический ожог

<question>Для декомпенсированного стеноза гортани характерно:

<variant>уреженное дыхание

<variant>сильное беспокойство больного, выраженное чувством страха

<variant>учащенное дыхание до 25-30 в мин

<variant>выраженный цианоз кожных покровов

<variant>включение в акт дыхания всей вспомогательной мускулатуры

<question>При компенсированном стенозе гортани необходимо:

<variant>консервативное лечение с наблюдением за динамикой состояния

<variant>проведение трахеостомии немедленно

<variant>проведение коникотомии

<variant>интубация трахеи

<variant>пункция трахеи крупными иглами

<question>При декомпенсированном стенозе гортани необходимо:

<variant>проведение трахеостомии немедленно или интубация

<variant>консервативное лечение с наблюдением за динамикой состояния

<variant>кислородотерапия

<variant>симптоматическая терапии

<variant>пункция плевральной полости

<question>Боль в области нижней трети грудины облегчающаяся при переходе больного из горизонтального положения в вертикальное свидетельствует в пользу:

<variant>грыжи пищеводного отверстия диафрагмы

<variant>тромбоза легочной артерии

<variant>базального плеврита

<variant>расслаивающейся аневризме аорты

<variant>острого инфаркта миокарда

<question>Признаком эффективности реанимационных мероприятий является:

<variant>появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков



<variant>отсутствие экскурсий грудной клетки

<variant>зрачки широкие

<variant>отсутствие пульсовой волны на сонной артерии

<variant>отсутствие рефлексов

<question>Признаки клинической смерти:

<variant>потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях

<variant>спутанность сознания и возбуждение

<variant>нитевидный пульс на сонных артериях

<variant>дыхание не нарушено

<variant>сознание ясное

<question>Гипоксия это

<variant>кислородное голодание

<variant>обезвоживание организма

<variant>перегрев организма

<variant>охлаждение организма

<variant>тепловое облучение

<question>Кровотечение это-

<variant>истечение кровью из кровеносных сосудов при нарушении целостности их стенки

<variant>дыхательная функция

<variant>повышенное артериальное давление

<variant>отравление

<variant>перелом кости

<question>При венозном кровотечении:

<variant>наложить давящую повязку

<variant>наложить жгут

<variant>обработать рану спиртом и закрыть стерильной салфеткой

<variant>продезинфицировать спиртом и обработать йодом

<variant>посыпать солью

<question>Место наложения кровоостанавливающего жгута при артериальном кровотечении:

<variant>на 10-15 см выше раны

<variant>ниже раны на 10-15 см

<variant>наложить жгут на обработанную рану

<variant>на 20-25 см ниже раны

<variant>ниже раны на 30 см

<question>Место наложения кровоостанавливающего жгута при венозном кровотечении:

<variant>на 10-15 см ниже раны

<variant>выше раны на 10-15 см

<variant>ниже раны на 30 см

<variant>на 20-25 см ниже раны

<variant>наложить жгут на обработанную рану

<question>Правильное обработка раны:

<variant>обработать рану перекисью водорода

<variant>смочить йодом марлю и наложить на рану

<variant>продезинфицировать рану спиртом и туго завязать

<variant>смазать саму рану йодом

<variant>посыпать солью

<question>Оказания первой медицинской помощи при переломе костей таза:



- <variant>пострадавшего уложить на ровную жесткую поверхность, под согнутые и разведенные коленные суставы подложить валик (поза лягушки)
- <variant>обработать место перелома дезинфицирующим средством, наложить шину
- <variant>уложить на жесткую поверхность, наложить две шины с внутренней и внешней стороны бедра
- <variant>выпрямить ноги, уложить неподвижно и вызвать врача
- <variant>не трогать пострадавшего
- <question>При открытом переломе со смещением костей необходимо:
- <variant>перевязать рану, не тревожа перелом, наложить шину
- <variant>поправить смещение и перевязать
- <variant>наложить шину с возвращением костей в исходное положение
- <variant>поправить смещение и наложить шину
- <variant>выпрямить ноги, уложить неподвижно и вызвать врача;
- <question>При закрытом переломе со смещением костей необходимо:
- <variant>наложить шину
- <variant>поправить смещение и наложить шину
- <variant>наложить шину с возвращением костей в исходное положение
- <variant>перевязать рану, не тревожа перелом, и наложить шину
- <variant>поправить смещение и перевязать
- <question>Назовите признаки закрытого перелома
- <variant>нарушение двигательной функции поврежденного органа, боль, припухлость, деформация в месте травмы
- <variant>кровотечение, боль, зуд
- <variant>боль, припухлость, кровотечение
- <variant>боль, припухлость
- <variant>потеря сознания
- <question>Назовите признаки открытого перелома
- <variant>открытая рана, видна костная ткань, боль, нарушение двигательной функции поврежденного органа
- <variant>боль, припухлость;
- <variant>боль, припухлость, кровотечение
- <variant>нарушение двигательной функции поврежденного органа, боль, припухлость, деформация в месте травмы.
- <variant>кровотечение, боль, зуд;
- <question>Вывих это
- <variant>стойкое смещение суставных концов костей
- <variant>смещение костей друг относительно друга
- <variant>смещение конечности при резком движении
- <variant>стойкое смещение сустава
- <variant>нарушение двигательной функции
- <question>Основные признаки травматического вывиха
- <variant>резкая боль, изменение формы сустава, невозможность движений в нем или их ограничение
- <variant>резкая боль, повышение температуры тела
- <variant>резкая боль, отёк
- <variant>резкая боль
- <variant>боль, припухлость;
- <question>Реанимацию проводят:



<variant>когда отсутствует дыхание и сердечная деятельность

<variant>при кровотечении

<variant>при переломе

<variant>при вывихе ноги

<variant>при повышении артериального давления

<question>Непрямой массаж сердца применяться:

<variant>при отсутствия пульса

<variant>при повышении артериального давления

<variant>после освобождения пострадавшего от опасного фактора

<variant>при применении искусственного дыхания

<variant>при кровотечении

<question>У пострадавшего на пожаре поражены ткани, лежащие глубоко (подкожная клетчатка, мышцы, сухожилия, нервы, сосуды, кости), частично обуглены ступни.

Унегостепеньжога:

<variant>IV

<variant>II

<variant>IIIa

<variant>IIIб

<variant>I

<question>Во время тяжёлой физической работы в помещении с высокой температурой воздуха и влажностью возможен:

<variant>тепловой удар

<variant>травматический шок

<variant>травматический токсикоз

<variant>солнечный удар

<variant>коллапс.

<question>Внезапно возникающая потеря сознания - это:

<variant>обморок

<variant>шок

<variant>мигрень

<variant>коллапс

<variant>кома

<question>При пулевом ранении мягких тканей голени необходима

<variant>давящая повязка

<variant>укрепляющая повязка

<variant>иммобилизирующая повязка

<variant>толстая повязка

<variant>десмургия

<question>Местными признаками раны являются:

<variant>зияние дефекта кожи или слизистой

<variant>зуд кожи

<variant>покраснение кожи

<variant>пузыри, заполненные желтой жидкостью

<variant>воспаление кожи

<question>Возможными осложнениями раны являются:

<variant>шок

<variant>внезапная остановка дыхания и сердца

<variant>покраснение кожи

<variant>кома (длительная потеря сознания)

<variant>многократная рвота

<question> ... раны чаще всего неосложняются развитием инфекционного воспаления:

<variant>Резаные

<variant>Колотые

<variant>Рубленые

<variant>Ушибленные

<variant>Рваные

<question> ... раны лучше всего заживают:

<variant>Резаные

<variant>Колотые

<variant>Рубленые

<variant>Ушибленные

<variant>Рваные

<question>При ... ранах чаще всего остаются незамеченными повреждения
глубже лежащих органов (сосудов, нервов, внутренних органов):

<variant>колотых

<variant>резаных

<variant>рубленых

<variant>ушибленных

<variant>рваных

<question>Раны, полученные вне операционной, чаще всего:

<variant>инфицированные

<variant>чистые (асептические)

<variant>дезинфицированные

<variant>после инъекционные

<variant>стерильные

<question>Возможным осложнением укушенных ран является:

<variant>бешенство

<variant>гепатит

<variant>сибирская язва

<variant>чума

<variant>дизентерия

<question>Возможным осложнением всех случайных ран (в случае загрязнения почвой)
является:

<variant>столбняк

<variant>гепатит

<variant>чума

<variant>дизентерия

<variant>брюшнотиф

<question>Реанимация - это:

<variant>комплекс лечебных мероприятий, направленных на восстановление жизненно-
важных функций у пациентов, находящихся в терминальном состоянии

<variant>отделение ЛПУ

<variant>мероприятия, направленные на устранение повреждающих факторов

<variant>раздел клинической медицины, изучающий терминальные состояния

<variant>оказания первой доврачебной помощи

<question>Терминальная пауза характеризуется:



- <variant>кратковременной остановкой дыхания, исчезновением реакции зрачков на свет
- <variant>отсутствием сознания и патологическим типом дыхания
- <variant>нарушением функций головного мозга на фоне гипоксии
- <variant>появлением симптома «кошачьего зрачка»
- <variant>кратковременная потеря сознания
- <question>Терминальное состояние:
- <variant>агония
- <variant>обморок
- <variant>кома
- <variant>шок
- <variant>коллапс
- <question>Ксимптомамагониинотносится:
- <variant>нарушениесознания
- <variant>гипертония
- <variant>гипертермия
- <variant>высыхание роговицы
- <variant>трупные пятна
- <question>Дыхание, характерное для агонии:
- <variant>по типу Чейн-Стокса
- <variant>частое, поверхностное
- <variant>ритмичное с частотой 16 в минуту
- <variant>апноэ
- <variant>брадипноэ
- <question>Признаки клинической смерти:
- <variant>потеря сознания, отсутствие дыхания и кровообращения
- <variant>спутанность сознания и возбуждение
- <variant>нитевидный пульс на сонных артериях, тахикардия
- <variant>отсутствие сознания, патологическое дыхание
- <variant>головные боли, потеря сознание
- <question>Продолжительность клинической смерти (без проведения реанимационных мероприятий) при обычных условиях внешней среды составляет (мин):
- <variant>4-6
- <variant>1-2
- <variant>8-10
- <variant>15-20
- <variant>30-40
- <question>Достоверный признак биологической смерти:
- <variant>трупное окоченение
- <variant>отсутствие дыхания
- <variant>отсутствие сердцебиения
- <variant>расширенные зрачки
- <variant>нитевидный пульс
- <question>Ранним признаком биологической смерти является:
- <variant>симптом «кошачьего зрачка»
- <variant>трупное окоченение
- <variant>отсутствие сознания
- <variant>асистолия
- <variant>апноэ



<question>Самый частый патогенетический вариант остановки кровообращения:

<variant>фибрилляция желудочков

<variant>асистолия

<variant>полная атриовентрикулярная блокада

<variant>синусовая тахикардия

<variant>синусовая брадикардия

<question>Положение больного при сердечно-легочной реанимации:

<variant>горизонтально на спине на твердой ровной поверхности

<variant>Фаулера

<variant>Тределенбурга

<variant>с опущенным головным концом

<variant>Симса

<question>Точка приложения рук спасателя при проведении непрямого массажа сердца взрослому пострадавшему:

<variant>центр грудной клетки

<variant>верхняя половина грудины

<variant>мечевидный отросток

<variant>эпигастральная область

<variant>верхушка сердца

<question>Правильное положение рук реаниматора:

<variant>руки прямые, пальцы сомкнуты в замок

<variant>руки согнуты в локтях

<variant>произвольное

<variant>руки прямые, упор на всю ладонь

<variant>непроизвольное

<question>Соотношение наружного массажа сердца и ИВЛ при реанимации взрослого составляет:

<variant>30:2 при любом количестве реаниматоров

<variant>5:1 при оказании помощи двумя реаниматорами

<variant>3:1 при любом количестве реаниматоров

<variant>15:2 только при оказании помощи одним реаниматором

<variant>15:1 при оказании помощи двумя реаниматорам

<question>Глубина компрессий при проведении закрытого массажа сердца взрослому пострадавшему:

<variant>5-6 см

<variant>1-2 см

<variant>7-8 см

<variant>9-10 см

<variant>3-4 см

<question>Компрессии грудной клетки при непрямом массаже сердца взрослому пострадавшему проводятся с частотой (раз в 1 мин.):

<variant>100

<variant>80

<variant>60

<variant>120

<variant>70

<question>При проведении непрямого массажа сердца взрослому пострадавшему руки располагаются:



<variant>над центром грудной клетки

<variant>у мечевидного отростка

<variant>в области верхушки сердца

<variant>во II межреберье справа от грудины

<variant>верхняя половина грудины

<question>Для предупреждения западения корня языка при проведении реанимации голова пострадавшего должна быть:

<variant>запрокинута назад

<variant>повернута на бок

<variant>согнута вперед

<variant>в исходном положении

<variant>вертикальном положении

<question>Умеренное запрокидывание головы, выдвижение нижней челюсти вперед, открывание рта пострадавшего - это:

<variant>приём Сафара

<variant>приём Селлика

<variant>прием Хеймлиха

<variant>положение Фаулера

<variant>положение Симса

<question>Оптимальный объем вдвухания воздуха в легкие пострадавшего (в мл):

<variant>500-600

<variant>150-200

<variant>1500-1600

<variant>чембольше, темлучше

<variant>100-200

<question>О правильности выполнения искусственного дыхания свидетельствует:

<variant>наличие экскурсии грудной клетки+

<variant>видимое выбухание в эпигастрии

<variant>парадоксальный пульс на сонных артериях

<variant>видимое набухание шейных вен

<variant>покраснение кожи лица

<question>При проведении базовой СЛР смена спасателей осуществляется:

<variant>каждые 2 мин

<variant>каждые 4-5 мин

<variant>каждые 30 мин

<variant>по мере уставания одного из спасателей

<variant>каждые 10 мин

<question>Причиной отсутствия экскурсии грудной клетки при искусственном дыхании является:

<variant>наличие инородного тела в верхних дыхательных путях+

<variant>использование воздуховода

<variant>чрезмерный дыхательный объем

<variant>подача кислорода через лицевую маску

<variant>спазм бронха

<question>При проведении приема Хеймлиха детям до 8 лет толчки выполняются:

<variant>на нижнюю часть грудины, приблизительно на один палец выше мечевидного отростка

<variant>посередине между пупком и мечевидным отростком



<variant>на уровне пупка

<variant>на среднюю треть грудины

<variant>верхняя половина грудины

<question>Закрýтый массаж сердца новорожденному проводят:

<variant>двумя пальцами при наличии одного спасателя и по циркулярной методике при наличии двух спасателей

<variant>четырьмя пальцами одной руки

<variant>основанием ладони одной руки

<variant>кистями обеих рук

<variant>ладони одной руки

<question>В метод защиты от внешнего радиационного излучения:

<variant>своевременная эвакуация

<variant>укрытие в защитных сооружениях

<variant>приём радиопротекторов

<variant>укрытие в домах

<variant>укрытие в палатках

<question>Очерёдность транспортировки пострадавших из очага в ЛПО определяют:

<variant>проведением эвакуационно-транспортной сортировки

<variant>состоянием пострадавшего

<variant>степенью опасности

<variant>проведением внутripунктовой сортировки

<variant>возраст пострадавшего

<question>Сортировочная марка для пострадавших лёгкой степени:

<variant>зелёная

<variant>жёлтая

<variant>красная

<variant>чёрная

<variant>белая

<question>Этапом медицинской эвакуации называют:

<variant>силы и средства, развёрнутые на путях медицинской эвакуации, медицинской сортировки, оказания медицинской помощи и дальнейшей эвакуации

<variant>место, где оказывается помощь поражённым

<variant>время проведения эвакуации населения из очага в ОПМП

<variant>путь, по которому производится эвакуация поражённых

<variant>проведением внутripунктовой сортировки

<question>Медицинская сортировка включает:

<variant>распределение поражённых на группы нуждающихся в однородных лечебных и эвакуационных мероприятиях

<variant>выделение поражённых, нуждающихся в неотложной помощи

<variant>распределение поражённых, нуждающихся в медицинской помощи и эвакуации

<variant>распределение поражённых на однородные группы по характеру поражения

<variant>распределение поражённых по возрасту

<question>Артериальное давление (систолическое) в предагональном состоянии:

<variant>ниже 60 мм.рт/ст

<variant>ниже 80 мм.рт/ст

<variant>ниже 90 мм.рт/ст

<variant>ниже 120 мм.рт/ст

<variant>не определяется



<question>В предагональном состоянии сознание:

<variant>утрачено частично

<variant>сохранено

<variant>утрачено

<variant>сохранено частично

<variant>наблюдается амнезия

<question>Реакция зрачка на свет в предагональном состоянии:

<variant>ослаблена

<variant>не изменена

<variant>не определяется

<variant>определяется только на яркий свет

<variant>определяется только на яркое дневное освещение

<question>В агональном состоянии реакция зрачка на свет:

<variant>отсутствует

<variant>ослаблена

<variant>не изменена

<variant>определяется только на яркий свет

<variant>определяется только на яркое дневное освещение

<question>В соответствии с алгоритмом, оказание неотложной помощи при повешении, начинается с:

<variant>освобождения от сдавливающей петли

<variant>обеспечения проходимости дыхательных путей

<variant>проведения сердечно-легочной реанимации

<variant>измерения АД

<variant>нанесения прекардиального удара

<question>Укажите симптомы клинической смерти:

<variant>отсутствие сознания, дыхания и пульса на сонной артерии

<variant>отсутствие пульса на лучевой артерии, сознания, редкое дыхание

<variant>отсутствие сознания, отсутствие зрачкового рефлекса, сохранение пульса на сонной артерии

<variant>сохранение зрачкового рефлекса, ослабление пульса на сонной артерии

<variant>отсутствие дыхания, пульса на лучевой артерии, ослабление зрачкового рефлекса

<question>Укажите достоверный признак биологической смерти:

<variant>трупное окоченение

<variant>отсутствие сознания

<variant>отсутствие дыхания

<variant>отсутствие сердцебиения

<variant>отсутствие реакция зрачка на свет

<question>Укажите этапы проведения сердечно-легочной реанимации

<variant>непрямой массаж сердца, восстановление проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких

<variant>искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца

<variant>восстановление проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких

<variant>восстановление проходимости дыхательных путей, непрямой массаж сердца

<variant>восстановление проходимости дыхательных путей, внутрисердечное введение адреналина

<question>Назовите один из основных симптомов клинической смерти:



- <variant>отсутствие дыхания
- <variant>отсутствие артериального давления на периферических сосудах
- <variant>симптом «кошачьего глаза»
- <variant>трупные пятна
- <variant>мертвенно бледная окраска кожи
- <question>Назовите один из дополнительных симптомов клинической смерти:
- <variant>полное расслабление всей гладкой и поперечнополосатой мускулатуры
- <variant>отсутствие дыхания
- <variant>отсутствие сознания
- <variant>симптом «кошачьего глаза»
- <variant>отсутствие кровообращения
- <question>В критических ситуациях пульс у новорожденного необходимо определять:
- <variant>на плечевой артерии
- <variant>на лучевой артерии
- <variant>на височной артерии
- <variant>на сонной артерии
- <variant>на бедренной артерии
- <question>Реанимация проводится:
- <variant>в каждом случае внезапно развившейся клинической смерти
- <variant>только детям
- <variant>взрослому населению работоспособного возраста
- <variant>только молодым и здоровым людям
- <variant>детям от 1 месяца и взрослым до 65 лет
- <question>Сердечно-легочная реанимация не показана в случае:
- <variant>наличия признаков биологической смерти
- <variant>отсутствие дыхания
- <variant>отсутствие сознания
- <variant>отсутствие кровообращения
- <variant>отсутствие зрачкового рефлекса
- <question>При транспортировке у пострадавшего с черепно-мозговой травмой начинается рвота. Необходимо:
- <variant>повернуть пострадавшего на бок
- <variant>уложить пострадавшего в положение «лягушки»
- <variant>повернуть голову пострадавшего на бок
- <variant>уложить пострадавшего на живот
- <variant>уложить пострадавшего на спину
- <question>У пострадавшего травма головы, сознания нет. Для обеспечения проходимости верхних дыхательных путей необходимо:
- <variant>надеть пострадавшему воротник Шанца, выдвинуть вперед его нижнюю челюсть, ввести воздуховод
- <variant>уложить пострадавшего в устойчивое боковое положение
- <variant>уложить пострадавшего на спину, запрокинуть его голову, подложив под плечи валик
- <variant>уложить пострадавшего на живот
- <variant>уложить пострадавшего на спину, повернув его голову на бок
- <question>Искусственную вентиляцию легких проводят с частотой ... вдохов в 1 минуту.
- <variant>12-14
- <variant>16-18



<variant>1-2

<variant>9-12

<variant>18-20

<question>Реаниматор при сердечно-легочной реанимации располагается:

<variant>с любой стороны

<variant>с правой стороны

<variant>с левой стороны

<variant>сзади

<variant>лицом к пострадавшему

<question>Искусственная вентиляция легких наиболее эффективна:

<variant>при разгибании головы пострадавшего

<variant>при сгибании головы пострадавшего

<variant>при боковом левом положении пострадавшего

<variant>при боковом правом положении пострадавшего

<variant>положение пострадавшего не имеет значения

<question>Для клинической смерти характерны все симптомы, кроме одного:

<variant>сужение зрачков

<variant>отсутствие сердцебиения

<variant>расширение зрачков

<variant>отсутствие дыхания

<variant>цианоз или бледность кожных покровов

<question>Искусственная вентиляция легких проводится правильно, если у пациента:

<variant>грудная клетка при вдувании воздуха поднимается вверх

<variant>восстанавливается самостоятельное дыхание

<variant>грудная клетка остается неподвижной

<variant>наблюдаются редкие самостоятельные вдохи

<variant>появляется пульс на периферических артериях

<question>Фактор, удлиняющий продолжительность клинической смерти:

<variant>гипотермия

<variant>гипертермия

<variant>нормотермия

<variant>олигурия

<variant>диспепсия

<question>Закрытый массаж сердца следует проводить, располагая ладонь рабочей руки:

<variant>на два пальца выше мечевидного отростка или на границе средней и нижней трети грудины

<variant>в области верхней трети грудины

<variant>на два пальца ниже мечевидного отростка грудины

<variant>в области эпигастрия

<variant>на два пальца выше средней трети грудины

<question>Тройной прием Саффара включает:

<variant>запрокидывание головы, смещение нижней челюсти книзу, выдвигание вперед нижней челюсти

<variant>прекардиальный удар, пальпацию пульса, определение реакции зрачка на свет

<variant>открывание рта, удаление зубных протезов, фиксирование языка

<variant>очистание ротовой полости, удаление зубных протезов, запрокидывание головы

<variant>измерение артериального давления, определение цвета кожных покровов,

определение зрачкового рефлекса



<question>Первые действия медицинской сестры после констатации клинической смерти у больного:

<variant>вызов врача через посредника и немедленное приступание к сердечно-легочной реанимации

<variant>измерение артериального давления на периферических сосудах и вызов врача

<variant>вызов врача через посредника и немедленное введение сердечных средств

<variant>вызов врача и попытка восстановления дыхания подачей 100% увлажненного кислорода

<variant>с измерения артериального давления

<question>Вздутие эпигастральной области во время проведения ИВЛ свидетельствует:

<variant>о попадании воздуха в желудок

<variant>о правильности ее выполнения

<variant>о попадании воздуха в легкие

<variant>бесполезности и безнадёжности ИВЛ

<variant>об эффективности ее выполнения

<question>К обратимым терминальным состояниям относится:

<variant>агония

<variant>биологическая смерть

<variant>социальная смерть

<variant>хронические заболевания в их терминальной стадии

<variant>анизокория

<question>Преагония, агония и клиническая смерть относятся к состояниям:

<variant>терминальным

<variant>допустимым

<variant>неординарным

<variant>клиническим

<variant>необратимым

<question>Тройной прием Саффара обеспечивает:

<variant>проходимость дыхательных путей

<variant>защиту от гипервентиляции

<variant>невозможность аспирации желудочного содержимого

<variant>проходимость нижних дыхательных путей

<variant>лучшую фиксацию зубных протезов

<question>Биологическая смерть начинается с гибели:

<variant>клеток коры головного мозга

<variant>печени

<variant>почек

<variant>сердца

<variant>клеток подкорковых структур головного мозга

<question>Основной симптом типичного острого инфаркта миокарда:

<variant>интенсивная боль за грудиной

<variant>резкая головная боль

<variant>гипертензия

<variant>страх смерти

<variant>одышка

<question>Острая сосудистая недостаточность характеризуется:

<variant>резким снижением тонуса сосудов

<variant>повышением АД



<variant>брадикардией

<variant>сухостью кожных покровов

<variant>уменьшением коронарного кровотока

<question>Гипертонический криз – это состояние, характеризующееся:

<variant>резким повышением АД

<variant>резким понижением АД

<variant>потерей сознания

<variant>непроизвольным мочеиспусканием

<variant>судорогами

<question>Стойкое и длительное снижение АД вследствие острой сосудистой недостаточности называется:

<variant>коллапсом

<variant>обмороком

<variant>шоком

<variant>комой

<variant>гипертоническим кризом

<question>Для промывания желудка взрослому человеку при отравлении необходимо использовать ... воды.

<variant>10л

<variant>5л

<variant>12л

<variant>чем больше, тем лучше

<variant>1л

<question>Приступы удушья, сопровождающиеся чувством нехватки воздуха, одышкой инспираторного характера, появление пены изо рта, характерны для:

<variant>отека легких

<variant>гипертонического криза

<variant>инфаркта миокарда

<variant>анафилактического шока

<variant>бронхиальной астмы

<question>Если у пострадавшего, получившего электротравму, отсутствует сознание, но нет видимых расстройств кровообращения и дыхания, должны:

<variant>поднести к носу пострадавшего ватный шарик, смоченный нашатырным спиртом

<variant>немедленно начать проведение непрямого массажа сердца

<variant>немедленно начать проведение ИВЛ

<variant>ввести внутривенно адреналин

<variant>нанести прекардиальный удар

<question>Электротравма I степени тяжести характеризуется:

<variant>судорожным сокращением мышц без потери сознания

<variant>расстройством кровообращения

<variant>расстройством дыхания

<variant>клинической смертью

<variant>биологической смертью

<question>Во время лыжной прогулки в морозный день у мужчины на щеке появилось белое пятно, в области которого нет чувствительности при прикосновении пальцев. В этом случае необходимо:

<variant>согреть (приложить ладонь) пораженный участок

<variant>растереть снегом место поражения



<variant>растереть щеку варежкой

<variant>растереть спиртосодержащей жидкостью участок

<variant>приложить холодный компресс

<question>Женщина пролила себе на ноги кипяток. Кожа на обеих голених и стопах гиперемирована, на коже пузыри, заполненные прозрачной жидкостью. Определите степень ожога и его площадь:

<variant>2 степень-18%

<variant>1 степень -18%

<variant>2 степень- 9%

<variant>1 степень-9%

<variant>3 степень-4%

<question>Площадь ожога головы и шеи у взрослого составляет:

<variant>18%

<variant>9%

<variant>20%

<variant>2%

<variant>10%

<question>Укажите действия при термическом ожоге, кроме одного:

<variant>обработать спиртом

<variant>убрать тепловой агент

<variant>вызвать скорую помощь

<variant>усадить или уложить пациента, в зависимости от локализации ожога

<variant>наложить асептическую

<question>При ослаблении деятельности сердечной мышцы или нарушения сердечного ритма может возникнуть:

<variant>острая сердечная недостаточность

<variant>остановка сердца

<variant>инсульт

<variant>левожелудочковая недостаточность

<variant>правожелудочковая недостаточность

<question>Инсульт происходит при:

<variant>резком сокращении притока крови к одному из участков мозга

<variant>ослаблении деятельности сердечной мышцы

<variant>нарушении сердечного ритма

<variant>нарушении дыхательной системы

<variant>аритмии

<question>Причинами инсульта могут быть:

<variant>мозговое кровотечение, блокирование кровеносного сосуда сгустком крови

<variant>пороки сердца, инфаркт миокарда, сильное переутомление

<variant>обширные внутренние кровотечения, повреждения головного и спинного мозга

<variant>артериальное кровотечения, тяжелая анемия

<variant>нарушение свертываемости крови

<question>В ... положении транспортируют больного острой сердечной недостаточностью.

<variant>полусидя

<variant>лежа на абсолютно плоской поверхности

<variant>лежа, подложив под голову жесткой валик



- <variant>любом положении, главное больному было удобно
- <variant>больной сам доходит до машины скорой помощи
- <question>В ... положении транспортируют больного при инсульте.
- <variant>в лежачем положении на боку
- <variant>полусидя
- <variant>лежа, подложив под голову жесткой валик
- <variant>любом положении, главное больному было удобно
- <variant>больной сам доходит до машины скорой помощи
- <question>Первая доврачебная помощь при инсульте.
- <variant>обеспечить пострадавшему беспрепятственный приток воздуха
- <variant>перекладывается больным в безопасное место
- <variant>уложит больного как ему удобно
- <variant>проводит сердечно-легочную реанимацию
- <variant>дать горячий сладкий чай
- <question>Инсульт – это... .
- <variant>нарушение мозгового кровообращения
- <variant>остановка сердца
- <variant>потеря сознания
- <variant>потеря зрения
- <variant>остановка дыхания
- <question>Один из причин острой сердечной недостаточности:
- <variant>гипертония
- <variant>гипертермия
- <variant>переудавления
- <variant>переутомления
- <variant>нарушения сна
- <question>Угнетение дыхательного центра, связанное с тормозной афферентной импульсацией, возникает при:
- <variant>попадании воды и инородных тел в верхние дыхательные пути
- <variant>нарушении нервно-мышечной проводимости
- <variant>кровоизлиянии в стволочную часть головного мозга
- <variant>отеке мозга
- <variant>передозировке миорелаксантов
- <question>При травмах шейного отдела спинного мозга возникает:
- <variant>паралич межреберных мышц
- <variant>полная остановка дыхания
- <variant>остановка только диафрагмального дыхания
- <variant>остановка сердца
- <variant>спазм бронхов
- <question>Обструктивный тип нарушения внешнего дыхания возникает при:
- <variant>бронхиальной астме
- <variant>пневмонии
- <variant>пневмосклерозе
- <variant>гриппе
- <variant>дефиците альвеолярного сурфактанта у новорожденных
- <question>Экспираторная одышка возникает при:
- <variant>затруднении выдоха
- <variant>форсированном вдохе



<variant>апноэ

<variant>затруднении вдоха

<variant>затруднении вдоха и выдоха

<question>Для больных с недостаточностью внешнего дыхания характерны:

<variant>гипоксия

<variant>гипокапния

<variant>аритмия

<variant>гипероксия

<variant>эупноэ

<question>Пищевую аллергию могут вызвать

<variant>цитрусовые

<variant>крупы

<variant>огурцы

<variant>бобовые

<variant>яблока

<question>Пищевую аллергию чаще вызывает

<variant>рыба

<variant>кукуруза

<variant>мясо

<variant>брусника

<variant>мука

<question>К бытовым аллергенам относится

<variant>домашняя пыль

<variant>пенициллин

<variant>пыльца березы

<variant>шерсть кошки

<variant>паутина

<question>Животное, чаще вызывающее аллергическую реакцию

<variant>кошка

<variant>морская свинка

<variant>собака

<variant>черепаха

<variant>мыши

<question>Препараты, чаще вызывающие аллергическую реакцию

<variant>антибиотики

<variant>диуретики

<variant>гипотензивные

<variant>цитостатики

<variant>гормоны

<question>Антибиотик, чаще вызывающий аллергическую реакцию

<variant>пенициллин

<variant>линкомицин

<variant>тетрациклин

<variant>эритромицин

<variant>гентамицин

<question>Основные проявления крапивницы

<variant>сыпь, кожный зуд

<variant>одышка, сухой кашель



- <variant>тошнота, рвота
- <variant>боль за грудиной, одышка
- <variant>сердцебиение, аритмия
- <question>Локализация сыпи при крапивнице
- <variant>любые участки тела
- <variant>туловище
- <variant>конечности
- <variant>лицо
- <variant>шея
- <question>Возможные осложнения при отеке Квинке
- <variant>асфиксия
- <variant>кожный зуд
- <variant>судороги
- <variant>непроизвольное мочеиспускание
- <variant>отеки
- <question>Анафилактический шок чаще возникает при введении лекарственного препарата
- <variant>через инъекции
- <variant>ингаляционно
- <variant>внутрь
- <variant>сублингвально
- <variant>через кожи
- <question>Анафилактический шок чаще вызывает
- <variant>ужаление пчел
- <variant>укус клещей
- <variant>укус комаров
- <variant>укус вшей
- <variant>укус мух
- <question>Основные симптомы анафилактического шока
- <variant>чувство жара, слабость, снижение АД
- <variant>боль в пояснице, отеки, гипертония
- <variant>одышка, кашель со "ржавой мокротой"
- <variant>изжога, отрыжка, диарея
- <variant>гипертермия, тахикардия
- <question>Неотложную помощь при анафилактическом шоке начинают оказывать
- <variant>на месте развития
- <variant>в реанимационном отделении
- <variant>в приемном отделении
- <variant>в палате
- <variant>в процедурном кабинете
- <question>Неотложная помощь при анафилактическом шоке
- <variant>адреналин, преднизолон, реополиглюкин
- <variant>баралгин, но-шпа, морфин
- <variant>клофелин, пентамин, лазикс
- <variant>нитроглицерин, анальгин, валидол
- <variant>каптоприл, мезатон, эуфиллин
- <question>Угол наклона иглы при внутривенной инъекции (в градусах):
- <variant>5



<variant>45

<variant>90

<variant>60

<variant>неимеет значения

<question>Место введения внутрикожной инъекции:

<variant>средняя треть передней поверхности предплечья

<variant>передняя брюшная стенка

<variant>бедро

<variant>голен

<variant>средняя треть наружной поверхности плеча

<question>После использования резиновые перчатки подвергаются:

<variant>дезинфекции

<variant>промыванию под проточной водой, стерилизации

<variant>промыванию под проточной водой, дезинфекции,

<variant>предстерилизационной очистке

<variant>промыванию под проточной водой, дезинфекции

дератизацией

<question>Уничтожение в окружающей среде патогенных и условно-патогенных микроорганизмов называется:

<variant>дезинфекцией

<variant>дератизацией

<variant>стерилизацией

<variant>дезинсекцией

<variant>дегеретизация

<question>Глубина введения иглы при проведении внутрикожной инъекции:

<variant>только срез иглы

<variant>две трети иглы

<variant>в зависимости от расположения сосуда

<variant>вся длина иглы

<variant>в зависимости от возраста больного

<question>Срок использования маски процедурной медсестрой (в часах):

<variant>1

<variant>4

<variant>3

<variant>6

<variant>5

<question>При возникновении инфильтрата на месте подкожной инъекции необходимо:

<variant>сделать местный согревающий компресс или положить грелку

<variant>приложить пузырь со льдом

<variant>обколоть место инъекции 0,5% раствором новокаина

<variant>выше места инъекции наложить венозный жгут на конечность

<variant>кварцевать

<question>Во время очередной инъекции медсестра обратила внимание на резко выраженную гиперемию кожи в месте инъекции: кожа как бы «натянута», блесит. Со слов больного с вечера беспокоит «пульсирующая» боль. Это осложнение называется:

<variant>абсцессом

<variant>медикаментозная эмболияей

<variant>инфильтратом



<variant>повреждение седалищного нерва

<variant>флегмоной

<question>Подкожно можно вводить лекарственного препарата не более (в мл):

<variant>2

<variant>4

<variant>3

<variant>5

<variant>10

<question>Через несколько минут после введения лекарственного препарата, пациент пожаловался на зуд кожи и чувство жара. При осмотре: кожа покрыта мелкой розовой сыпью, горячая на ощупь. Это осложнения:

<variant>аллергическая реакция

<variant>повреждение надкостницы

<variant>сепсис

<variant>медикаментозная эмболия

<variant>воздушная эмболия

<question>Перед введением стерильный масляный раствор необходимо подогреть до температуры (в градусах С):

<variant>38

<variant>40

<variant>34

<variant>8

<variant>50

<question>Игла при подкожной инъекции вводится под углом (в градусах):

<variant>45

<variant>60

<variant>90

<variant>5

<variant>120

<question>Больной жалуется на боль в области инъекции, при пальпации болезненность, прощупывается уплотнение. Это осложнения:

<variant>инфильтрат

<variant>некроз

<variant>абсцесс

<variant>повреждение седалищного нерва

<variant>липодистрофия

<question>При несоблюдении правил асептики может возникнуть осложнение:

<variant>абсцесс

<variant>гематома

<variant>липодистрофия

<variant>флегмона

<variant>анафилактический шок

<question>Индекс Франка, позволяющий установить и определить степень ожогового шока, является производением:

<variant>глубины ожога и площади его

<variant>области поражения и площади его

<variant>глубины ожога и возраста больного

<variant>температуры, вызывающей ожог, и локализации поражения

<variant>пола пострадавшего и его возраста

<question>По классификации Т.Я.Арьева местные проявления отморожения делятся на ... степени.

<variant>4

<variant>3

<variant>2

<variant>5

<variant>6

<question>Наиболее часто холодом бывают поражены:

<variant>конечности (кисть, стопа)

<variant>лицо

<variant>ягодицы

<variant>живот

<variant>грудная клетка

<question>Прикосновение к проводам, находящимся под напряжением, в большинстве случаев вызывает:

<variant>непроизвольное судорожное сокращение мышц

<variant>полное расслабление мускулатуры

<variant>горизонтальное подергивание глаз

<variant>тошноту и рвоту

<variant>биологическую смерть

<question>Первая помощь при электротравме, кроме:

<variant>охлождение водой

<variant>искусственное дыхание

<variant>непрямой массаж сердца

<variant>срочная госпитализация

<variant> освободить пострадавшего от действия электрического тока

<question>Основная причина смерти при электротравме это:

<variant>фибриляция желудочков сердца

<variant>угнетение дыхания

<variant>кровотечение и переломы

<variant>отрыв конечностей

<variant>ожог 1 степени

<question>Средства защиты от поражения электрическим током:

<variant>перчатки и коврики диэлектрические

<variant>резиновые галоши

<variant>хлопковая одежда

<variant>предупреждающие знаки и плакаты

<variant>кепка или каска

<question>Основные причины смерти при ударе током:

<variant>остановка дыхания и остановка сердца

<variant>потеря сознания

<variant>поражение внутренних органов

<variant>ожоги на поверхности кожи

<variant>повышение температуры тела

<question>Клиника ожоговой болезни не включает:

<variant>скрытого (инкубационного) периода



<variant>периода ожогового шока

<variant>периода ожоговой интоксикации

<variant>периода ожогового истощения

<variant>периода реконвалесценции

<question>Для истинного утопления в морской воде характерно:

<variant>гемоконцентрация, гиповолемия

<variant>гиперволемия, гемодилюция

<variant>гиперволемия, гемоконцентрация

<variant>гемодилюция, гиповолемия

<variant>гемодилюция, гемоконцентрация

<question>Асфиксическое утопление наступает в результате:

<variant>спазма голосовой щели

<variant>эмоционального стресса

<variant>попадания массивного количества воды в легкие

<variant>воздействия низкой температуры воды

<variant>судоржные симптомы

<question>Клинически "синкопальное" утопление характеризуется наличием

<variant>первичной остановки сердца (кровообращения)

<variant>агонального периода

<variant>первичного ларингоспазма

<variant>первичной черепно-мозговой травмы, перелома шейного отдела позвоночника

<variant>первичной остановки дыхания

<question>... цвета кожа у пострадавшего при синкопальном утоплении.

<variant>Бледного

<variant>Фиолетово-синего

<variant>Розового

<variant>Синеватого

<variant>Красного

<question>Основные задачи первой помощи при утоплении:

<variant>вытащить пострадавшего на берег и привести в чувства

<variant>вытащить пострадавшего на берег и вызвать бригаду скорой помощи

<variant>вытащить пострадавшего и повернуть набок

<variant>постучать по спине

<variant>нажимать руками на грудь

<question>У тонущего человека развивается острое кислородное голодание вследствие:

<variant>поступления воды в легкие

<variant>заполнения водой желудка

<variant>заполнения водой печени

<variant>отека легких

<variant>нарушения прохождения дыхательных путей

<question>Признаки утопления:

<variant>набухание сосудов шеи

<variant>бледно серый цвет кожи

<variant>широкий нереагирующий на свет зрачок

<variant>отсутствие пульса на сонной артерии

<variant>часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта

<question>Синкопальное утопление наступает в результате:

<variant>эмоционального стресса



<variant>спазма голосовой щели

<variant>попадания массивного количества воды в легкие

<variant>травмы несовместимой с жизнью

<variant>остановка сердца

<question>При утоплении в морской воде быстрее всего развивается:

<variant>отек легких

<variant>сердечная недостаточность

<variant>коллапс

<variant>одышка

<variant>шок

<question>Истинное утопление характеризуется:

<variant>посинение лица и шеи, набухание шейных вен, обильные розовые выделения из ВДП

<variant>отсутствием всех жизненных функций

<variant>бледность кожных покровов, сухая пенная из ВДП

<variant>легкое расстройство сознания, рвота, набухание шейных вен

<variant>набухание шейных вен, сухая пена из ВДП

<question>К видовым признакам странгуляционной асфиксии относят:

<variant>овальные кровоподтеки и дугообразные ссадины на коже шеи

<variant>кровоподтеки и дугообразные ссадины на коже запястий

<variant>разлитые, насыщенные трупные пятна

<variant>цианоз лица

<variant>отек Квинке

<question>К ... приводит сдавливание сонных артерий при повешении.

<variant>острому кислородному голоданию головного мозга

<variant>острому венозному полнокровию внутренних органов

<variant>острому кислородному голоданию сердечной мышцы

<variant>повышению давления в системе верхней поллой вены

<variant>внутреннему кровотечению

<question>Классификация механической странгуляционной асфиксии включает повешение,

<variant>удавление петель, удавление руками и иными предметами,

<variant>удавление петель, сдавливание груди и живота

<variant>закрытие дыхательных путей инородными предметами

<variant>утопление, удавление руками

<variant>удавление петель, дыхательная недостаточность

<question>Наиболее опасная ситуация при странгуляционной асфиксии создается, если:

<variant>тело и ноги пострадавшего не имеют опоры

<variant>узел расположен спереди

<variant>петля наложена ниже гортани

<variant>отсутствует самозатягивание петли

<variant>до повешения пострадавший принял наркотик

<question>К странгуляционной относят асфиксию:

<variant>от удавления петель

<variant>от сдавливания груди и живота

<variant>в замкнутом пространстве

<variant>от попадания инородных тел в дыхательные пути

<variant>от западания языка



<question>Вторая (II) стадия асфиксического процесса характеризуется:

<variant>экспираторной одышкой

<variant>редкими глубокими вздохами

<variant>отсутствием дыхания

<variant>инспираторной одышкой

<variant>нормального дыхания

<question>... при получении теплового удара.

<variant>Перенести пострадавшего в прохладное место

<variant>Укрыть теплым полотенцем

<variant>Опустить в холодную воду

<variant>Пытаться напоить водой в бессознательном состоянии пострадавшего

<variant>Дать попить холодной воды

<question>Признаки легкой формы теплового удара

<variant>головная боль, тошнота, тахикардия

<variant>резкая адинамия, головная боль с тошнотой и рвотой, оглушенность.

<variant>адинамия, головная боль, тошнота

<variant>спутанность сознания, тошнота, судороги

<variant>головная боль, тошнота, судороги

<question>Состояние организма, обусловленное общим перегреванием организма и возникшее под действием внешних тепловых факторов – это:

<variant>тепловой удар

<variant>солнечное перегревание

<variant>асфиксия

<variant>переохлаждение

<variant>тепловой дискомфорт

<question>При оказании неотложной помощи при перегревании не следует допускать...

<variant>резкого переохлаждения

<variant>резких движений

<variant>потери сознания

<variant>повышения артериального давления

<variant>коллапс

<question>При тепловом ударе прохладные примочки кладут:

<variant>на подмышечные области

<variant>живот

<variant>поясницу

<variant>ладони и подошву

<variant>подключичные области

<question>Для спасения человека при тепловом ударе необходимо:

<variant>переместить в прохладное место или тень

<variant>сделать теплые ножные ванны

<variant>положить холод на живот

<variant>дать принять мочегонное средство

<variant>напоить горячей жидкостью

<question>... не является признаками солнечного удара.

<variant>Острая сердечная боль

<variant>Покраснение лица

<variant>Сильные головные боли

<variant>Рвота, тошнота



<variant>Судороги

<question>При ... возникает тепловой удар.

<variant>нарушении теплообмена в организме

<variant>ударе о горячий предмет

<variant>отравлении химическим веществом

<variant>воздействие на человека открытого огня

<variant>укусе ядовитых насекомых

<question>Если пострадавший от теплового удара потерял сознание, необходимо предпринять действия:

<variant>дать понюхать нашатырный спирт

<variant>хлопать по лицу

<variant>сделать массаж сердца

<variant>приложить к голове мокрое полотенце

<variant>поднять в вертикальное положение

<question>Отечность, цианоз, наличие пузырей со светлой жидкостью характерно для отморожения ... степени.

<variant>второй

<variant>первой

<variant>третьей

<variant>четвертой

<variant>первой и четвертой

<question>Укажите признаки, способствующие переохлаждению организма:

<variant>мокрая одежда и обувь

<variant>низкая влажность воздуха

<variant>плохое настроение

<variant>высокая температура воздуха и сильный ветер

<variant>солнечный удар

<question>Появление пузырей, наполненных темной жидкостью, вокруг которых наблюдается воспаление, происходит при отморожении ... степени.

<variant>третьей

<variant>первой

<variant>второй

<variant>четвертой

<variant>пятый

<question>Наиболее часто холодом бывают поражены:

<variant>конечности

<variant>грудная клетка

<variant>лицо

<variant>живот

<variant>ягодицы

<question>Не больше ... градусов температуры должна быть вода в ванне для согревания пострадавшего при переохлаждении.

<variant>40

<variant>30

<variant>60

<variant>20

<variant>10

<question>Переохлаждению подвержены:



<variant>люди в состоянии алкогольного опьянения

<variant>подростки

<variant>люди с сердечно-сосудистыми заболеваниями

<variant>больные диабетом

<variant>больные туберкулезом

<question>Из перечисленных поздних осложнений отморожений наиболее часто встречаются:

<variant>артрит

<variant>сепсис

<variant>остеомиелит

<variant>лимфаденит

<variant>флегмона

<question>Острые поражения холодом – это:

<variant>отморожения при температуре ниже 30°

<variant>полная гибель конечности в результате травмы

<variant>синусовая тахикардия

<variant>поражение органа зрения

<variant>повышение температуры

<question>Озноблению при температуре, близкой к нулю, будет способствовать все перечисленное, кроме:

<variant>влажности окружающей среды

<variant>возраста пострадавшего

<variant>алкогольного опьянения

<variant>плохой одежды (легкая, не защищающая)

<variant>снижения общей и местной сопротивляемости

<question>Консервативное лечение при отморожении имеет задачи, кроме одного:

<variant>восстановление шрамы кожи

<variant>восстановления кровообращения

<variant>борьбы с шоком и интоксикацией

<variant>профилактики инфекции

<variant>восстановления температуры тканей

<question>Установив диагноз флегмоны при отморожении, следует:

<variant>провести операцию вскрытия

<variant>ограничиться иммобилизацией

<variant>пунктировать ее

<variant>проводить консервативную антибактериальную терапию

<variant>сделать новокаиновую блокаду

<question>Алгоритм оказания первой помощи пострадавшему с политравмой должен включать:

<variant>аналгезию, инфузионную, кардиотоническую терапию, поддержание адекватного дыхания, иммобилизацию, транспортировку

<variant>обеспечение ИВЛ, иммобилизацию поврежденных конечностей, введение кардиотоников, транспортировку больного

<variant>обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, адекватную вентиляцию, инфузионную терапию, иммобилизацию и транспортировку

<variant>интубацию, ИВЛ, введение кардиотоников, гормонов, иммобилизацию, госпитализацию больного

<variant>обезболивание, поддержание гемодинамики, ИВЛ, госпитализацию



<question>Признаки легочного кровотечения:

<variant>кровь алого цвета, пеннистая, в анамнезе имеется заболевание легких, кровь выделяется при кашле

<variant>кровь темно-красного цвета, выделяется при кашле

<variant>в анамнезе имеется заболевание легких (туберкулез легких, рак и т.д.) кровь темно-красного цвета, выделяется при кашле

<variant>кровь алого цвета в прожилках мокроты, выделяется фонтаном

<variant>кровь темно-красного цвета, выделяется фонтаном, в анамнезе имеется заболевание легких (туберкулез, рак и т.п.)

<question>У пожилых больных нецелесообразно быстрое снижение артериального давления из-за возможности:

<variant>развития инсульта

<variant>развития острой сердечно-сосудистой недостаточности

<variant>задержки жидкости

<variant>ухудшения кровоснабжения жизненно-важных органов

<variant>развития инфаркта миокарда

<question>...могут вызвать кардиогенный шок.

<variant>инфаркт миокарда

<variant>застойная кардиомиопатия

<variant>слипчивый перикардит

<variant>отрыв сосочковой мышцы митрального клапана

<variant>острый миокардит

<question>Подстанция СМП в городах и крупных районных центрах организуется с расчетом ... времени транспортной доступности.

<variant>15 минут

<variant>40 минут

<variant>5 минут

<variant>2 минуты

<variant>50 минут

<question>В городах и крупных районных центрах педиатрическая бригада организуется при населении

<variant>свыше 70 тысяч человек

<variant>20 тысяч человек

<variant>свыше 40тысяч человек

<variant>свыше100тысяч человек

<variant>свыше 50 тысяч человек

<question>В городах и крупных районных центрах психиатрическая бригада организуется при населении... .

<variant>свыше 100 тысяч человек

<variant>20 тысяч человек

<variant>свыше 40тысяч человек

<variant>свыше 70тысяч человек

<variant>свыше 50 тысяч человек

<question>Артериальной гипертонией называют стойкое повышение АД до

<variant>140/90 мм.рт. ст.

<variant>120/80 мм. рт. ст.

<variant>160/95 мм. рт.ст.

<variant>170/100 мм.рт.ст.



<variant>200/120 мм.рт. ст.

<question>Основная причина развития острого бронхита:

<variant>ОРВИ

<variant>алкоголизм

<variant>курение

<variant>переохлаждение

<variant>легочное кровотечение

<question>Больной 35 лет вызвал машину скорой помощи в связи с сильными головными болями, головокружением, тошнота. Больной не находит себе место, возбужден, напряжен. Отмечает, что и ранее отмечались головные боли, но после приема успокаивающих препаратов жалобы уменьшались. За медицинской помощью не обращался. Считал себя здоровым. При осмотре ЧСС 98 ударов в минуту, АД 190/120 мм рт ст. С пациентом врачи бригады скорой помощи должны:

<variant>оказать помощь на дому

<variant>срочно госпитализировать в стационар

<variant>срочно госпитализировать в дневной стационар

<variant>вызвать семейного врача на дом

<variant>направить на прием к семейному врачу

<question>У 2-х летнего мальчика признаки ОРВИ. Температура тела 38,2 °С. Ранее на фоне высокой температуры неоднократно отмечались судорожные реакции. Какие препараты необходимо ввести ребенку для профилактики развития судорожной реакции?

<variant>жаропонижающие

<variant>противосудорожные

<variant>противовирусные

<variant>дезинтоксикационные

<variant>седативные

<question>Мужчина 40 лет, обнаружен соседом во дворе своего дома с признаками переохлаждения. Живет в пригороде. В связи с плохой погодой бригада скорой помощи смогла приехать только через 1,5 часа с момента получения вызова. На момент осмотра беспокоят боли в конечностях. ... можно обнаружить и определить наличие и степень отморожения.


<variant>к концу первых суток

<variant>через 6 часов

<variant>через 12 часов

<variant>через 18 часов

<variant>к концу 3-х суток

Составитель: ассистент кафедры, Юнусметов Э.Ш. 

Зав. каф., к.м.н., доцент Сейдахметова А.А. 

Протокол № 1 27 08 2024 г.