

O'ŇTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Введение в клинику»			75 / 11
Контрольно-измерительные средства			1 стр. из 6

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Вопросы программы для рубежного контроля 1

Дисциплина: Введение в клинику
Код дисциплины: VK -2208
Шифр и наименование ОП: 6B10118 «Медико-профилактическое дело»
Объем учебных часов/кредитов: 90 часов/3 кредита
Курс и семестр изучения: 2 курс , 3 семестр

Составитель:  ассистент Ермолаева О.А.

Протокол № 11 от « 30 » 05 20 24 г.

И.о. зав. кафедрой



Ермолаева О.А.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Введение в клинику»	75 / 11	
Контрольно-измерительные средства	2стр. из 6	

1. Введение в профессию врача. Содержание и виды медицинской деятельности.
2. Медицинская этика.
3. Задачи и принципы медицинского права. Медицинское страхование.
4. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь.
5. Личность врача. Правила личной гигиены персонала.
6. Понятие «деконтаминация рук». Цели и уровни деконтаминации рук. Стандарт EN-1500. Приказ МЗ РК от 23 апреля 2013 года №111.
7. Показатели здоровья населения. Мотивация к здоровому образу жизни.
8. Медицинская документация.
9. Уход за кожей. Влажное обтирание кожных покровов.
10. Мытье ног в постели. Уход за ногтями. Уход за волосами.
11. Алгоритм ухода за полостью рта. Особенности ухода за вставными зубными протезами. Уход за полостью рта пациента в бессознательном состоянии.
12. Оснащение процедурного кабинета. Работа в процедурном кабинете.
13. Методы стерилизации инструментов и медицинских изделий.
14. Назначение функциональной кровати. Биомеханика человека.
15. Положения Фаулера, Симса, Тренделенбурга.
16. Транспортировка пациента.
17. Виды лечебного питания. Характеристика лечебных столов по М.И. Певзнеру.
18. Сестринский процесс, этапы.
19. Безопасный уход: цели, задачи, методы.
20. Организация работы в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ).
21. Внутрибольничная инфекция. Факторы, влияющие на возникновение ВБИ.
22. Причины возникновения и развития ВБИ. Профилактика ВБИ.
23. Распорядок дня в больнице. Режимы двигательной активности пациента в стационаре.
24. Понятие «санитарно-противоэпидемический режим». Виды уборок помещений в ЛПУ.
25. Понятие дератизация, дезинфекция, стерилизация.
26. Правильная укладка биксов. Автоклав.
27. Классификация медицинских отходов. Порядок сбора отходов класса А, Б, В, Г, Д.
28. Санитарно-эпидемиологические требования к условиям труда персонала, занятого с отходами.
29. Приготовление систем для капельных инфузий. Внутрикожная, подкожная и внутримышечная инъекции: цель, техника проведения, осложнения.
30. Методика проведения антропометрических измерений (рост, вес, окружность грудной клетки, окружность живота).
31. Методики измерения температуры тела (аксиллярное, оральное, ректальное измерение).
32. Общий осмотр больного, правила и техника.
33. Оценка сознания, положения больного.
34. Кровь: общая характеристика. Алгоритмы проведения забора крови с помощью вакуумной системы «Вакутейнер».

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Введение в клинику»	75 / 11
Контрольно-измерительные средства	3стр. из 6

35. Лимфатическая система, ее функция Группы лимфатических узлов.
36. Лимфатические узлы. Пальпация лимфатических узлов.
37. Последовательность проведения общего осмотра больного: условия, правила и техника проведения.
38. Алгоритм оказания неотложной помощи по неврологической системе. Общее состояние больного.
39. Положение неврологического больного (активное, пассивное, вынужденное). Сознание.
40. Уход за глазами. Инсталляция глазных капель. Закладывание глазной мази.
41. Уход за носом. Закапывание капель в нос.
42. Уход за ушами. Закапывание капель в ухо.
43. Оценка влажности кожи и тургора тканей. Пульс и его свойства.
44. Классификация уровня АД. Устройство и принцип работы тонометра.
45. Правила измерения АД. Суточное мониторирование АД.

Клинические задачи:

1. Пациент М, 20 лет, вчера поступил в терапевтическое отделение стационара. Сегодня во время врачебного обхода его не оказалось в палате, по поводу чего палатная медсестра получила замечание от дежурного врача. Пациент появился в отделении только через 2 часа, сообщив, что навещал своего друга в другом отделении больницы.

1) Как Вы считаете, в чем ошибка медсестры?

2. Пациентка З. 60 лет, находится в удовлетворительном состоянии, на общем режиме, получает на ночь снотворные препараты, должна сдать анализ мочи. Утром медсестра разбудила ее для этого. Пациентка отправилась в туалет, где упала, получив тяжелую черепно-мозговую травму. Родственники обратились по этому поводу с жалобой к главному врачу больницы.

1) Как Вы считаете, обоснована ли их жалоба?

3. В одноместной палате неврологического отделения находится тяжелобольной, которого раздражают свет и шум. Медсестра, чтобы лишний раз не тревожить больного, не осуществляла влажную уборку палаты 2 дня.

1) Правильны ли действия медсестры и почему?

4. В двухместной палате находятся 2 тяжелобольных, для которых имеется в палате только одно судно. Медсестра по очереди подает судно больным, выливает их содержимое в канализацию, ополаскивает горячей водой и вновь подает больным.

1) Правильны ли действия медсестры и почему?

5. Проведена стерилизация изделий из стекла и металла в воздушном стерилизаторе. При этом использовался режим работы стерилизатора: 180°C — 45 минут. Изделия стерилизовались в пакетах из крафт – бумаги. Дата стерилизации 10 апреля. Упаковки были вскрыты 14 апреля.

1) Найдите ошибки в проведении воздушной стерилизации.

Тестовые вопросы:

1. Одним из уровней деконтаминации рук является ...уровень.

- А) гигиенический
- В) инфекционный

- С) эпидемиологический
D) очаговый
E) текущий
2. К методам дезинфекции не относится... .
A) механический
B) химический
C) газовый
D) физический
E) комбинированный
3. Мытье рук и влажная уборка относятся к ... методу дезинфекции.
A) физическому
B) механическому
C) биологическому
D) химическому
E) комбинированному
4. К механическому методу дезинфекции относится... .
A) кипячение
B) обработка пылесосом
C) сжигание
D) пастеризация
E) обжигание
5. Продолжительность мытья рук при гигиенической обработке осуществляется в течение ...
A) 2-3 минуты
B) 5 минут
C) 5 секунд
D) 30 секунд – 1 минуты
E) 2 секунды
6. Гигиеническая обработка рук медицинского персонала проводится
A) перед и после приема пищи
B) после посещения туалета
C) перед кормлением больных
D) перед уходом за неинфицированным пациентом
E) перед и после выполнения инвазивных процедур
7. Дезинфекцию ванны проводят следующим образом... .
A) натирают «Кометом», экспозиция 5 минут, затем ополаскивают проточной водой
B) моют горячей водой с порошком
C) обрабатывают 3 % раствором хлорамина, экспозиция 60 минут
D) протирают 6 % раствором перекиси водорода и ополаскивают проточной водой
E) экспозиция в порошке 15 минут
8. Кушетку, которую используют для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать... .
A) 1 раз в день
B) после каждого пациента
C) 2 раза в день
D) во время генеральной уборки
E) 1 раз в неделю
9. Первая помощь при попадании дезинфекционного препарата в глаза – промывание
A) 5-15 каплями нашатырного спирта
B) 2 % раствором тиосульфата натрия
C) слабо-розовым раствором марганцово-кислого калия
D) 5% раствором йода
E) 2 % раствором гидрокарбоната натрия
10. Основные требования, предъявляемые к дезинфицирующим веществам не относится... .
A) вызывает повреждение обрабатываемых предметов
B) высокая бактерицидность
C) растворимость в воде
D) простота применения
E) безвредность для человека
11. Генеральная уборка помещений хирургического профиля проводится... .
A. 1 раз в неделю
B. 1 раз в месяц
C. через день
D. каждый день
E. через 2 дня
12. Одним из уровней деkontаминации рук является ...уровень.
A) гигиенический
B) инфекционный
C) эпидемиологический
D) очаговый
E) текущий



13. К методам дезинфекции не относится...

- A) механический
- B) химический
- C) газовый
- D) физический
- E) комбинированный

14. Мытье рук и влажная уборка относятся к ... методу дезинфекции.

- A) физическому
- B) механическому
- C) биологическому
- D) химическому
- E) комбинированному

15. К механическому методу дезинфекции относится...

- A) кипячение
- B) обработка пылесосом
- C) сжигание
- D) пастеризация
- E) обжигание

16. Продолжительность мытья рук при гигиенической обработке осуществляется в течение ...

- A) 2-3 минуты
- B) 5 минут
- C) 5 секунд
- D) 30 секунд – 1 минуты
- E) 2 секунды

17. Гигиеническая обработка рук медицинского персонала проводится ...

- A) перед и после приема пищи
- B) после посещения туалета
- C) перед кормлением больных

D) перед уходом за неинфицированным пациентом

E) перед и после выполнения инвазивных процедур

18. Дезинфекцию ванны проводят следующим образом...

- A) натирают «Кометом», экспозиция 5 минут, затем ополаскивают проточной водой
- B) моют горячей водой с порошком
- C) обрабатывают 3 % раствором хлорамина, экспозиция 60 минут
- D) протирают 6 % раствором перекиси водорода и ополаскивают проточной водой
- E) экспозиция в порошке 15 минут

19. Кушетку, которую используют для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать...

- A) 1 раз в день
- B) после каждого пациента
- C) 2 раза в день
- D) во время генеральной уборки
- E) 1 раз в неделю

20. Первая помощь при попадании дезинфекционного препарата в глаза – промывание ...

- A) 5-15 каплями нашатырного спирта
- B) 2 % раствором тиосульфата натрия
- C) слабо-розовым раствором марганцово-кислого калия
- D) 5% раствором йода
- E) 2 % раствором гидрокарбоната натрия

O'ŇTÚSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Введение в клинику»	75 / 11
Контрольно-измерительные средства	бстр. из 6

Вопросы программы для рубежного контроля 2

Составитель:  ассистент Ермолаева О.А.

Протокол № 11 от « 30 » 05 2024 г.

И.о. зав. кафедрой



Ермолаева О.А.

1. Мочевыделительная система: клинические проявления заболеваний.
2. Классификация и синдромы болезней мочевыделительной системы.
3. Изменения со стороны мочи. Количественные изменения.
4. Диагностика и доврачебная помощь при заболеваниях мочевыделительной системы..
5. Алгоритм обследования и подготовка пациента к сдаче анализов.
6. Вакуумная система: комплектация и назначение.
7. Осложнения и возможные затруднения при взятии крови из вены.
8. Организация безопасности труда с кровью.
9. Понятие лимфаденопатия. Классификация лимфаденопатий.
10. Группы лимфатических узлов (локализация, размеры, консистенция, количество, болезненность, изменение кожи над лимфоузлом, связь между собой и окружающими тканями).
11. Биохимический анализ крови. Контроль глюкозы в крови.
12. Алгоритм проведения забора крови с помощью вакуумной системы «Вакутейнер».
13. Глюкометр. Методика измерения. Нормы сахара в крови.
14. Причины увеличения лимфатических узлов. Обследование, диагностика увеличения лимфатических узлов.
15. Симптомы нарушения функции пищеварительной и эндокринной системы.
16. Принципы оказания доврачебной помощи при острых болях в животе. Диагностика и доврачебная помощь.
17. Последовательность проведения общего осмотра больного: условия, правила и техника проведения. Причины и симптомы.
18. Положение больного (активное, пассивное, вынужденное).
19. Общий анализ мочи. Алгоритм проведения катетеризации мочевого пузыря.
20. Подготовка и сбор мочи для исследования по Зимницкому и Нечипоренко.
21. Характеристика заболеваний сердечно-сосудистой и дыхательной системы.

22. Диагностика и доврачебная помощь заболеваний сердечно-сосудистой и дыхательной системы.
23. Методика расспроса жалоб, анамнеза заболевания и жизни больного с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Доврачебная помощь при желудочной и кишечной диспепсии.
24. Доврачебная помощь при пищевом отравлении. Подготовка пациента к операциям на желудке.
25. Основные жалобы при заболеваниях эндокринной системы, их диагностическое значение.
26. Анамнез заболевания, наследственная предрасположенность.
27. Диагностические критерии диспепсических расстройств. Симптомы расстройства пищеварения.
28. Алгоритм обследования щитовидной железы. Клинические признаки эндокринных расстройств.
29. Проведение осмотра пациента с заболеванием эндокринной системы.
30. Доврачебная помощь при острой дыхательной непроходимости верхних дыхательных путей и отеке легких.
31. Респираторный дистресс-синдром. Астматический статус.
32. Диагностика и доврачебная помощь при бронхиальной астме Пневмоторакс. Исследование функции внешнего дыхания.
33. Особенность при COVID-19. Приказ МЗ РК от 27 мая 2021 года №47.
34. Спирометрия, спирография, пикфлоуметрия.
35. Понятие ИБС, инфаркт миокарда и инсульт. Диагностика и доврачебная помощь.
36. Диагностика и доврачебная помощь при болях в обл. сердца.
37. Диагностика и доврачебная помощь при острой коронарной и сердечно-сосудистой недостаточности.
38. Признаки клинической смерти.
39. Мероприятия сердечно-легочной реанимации, основные принципы оказания помощи.
40. Признаки биологической смерти.
41. Проведение общего осмотра пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Основные жалобы пациента.
42. Подготовка пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования.
43. Дополнительные методы обследования пациентов с заболеваниями ССС.
44. Техника измерения АД, пульса.
45. Суточное мониторирование АД (СМАД). Техника измерения.

Клинические задачи:

1. У больного в стационаре после завтрака была взята кровь на общий анализ. Количество лейкоцитов при подсчете в камере Горяева – $12 \cdot 10^9/\text{л}$.
 - 1) Перечислите условия подготовки больного перед забором крови на общий анализ.
2. Больной 74-лет. В течении 2 лет отмечал затруднённое мочеиспускание, при этом была необходимость напрягаться. Вялую струю мочи, которая нередко прерывалась. При госпитализации отмечает недержание мочи, постоянную распирающую боль над лобком,

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Введение в клинику»		75 / 11
Контрольно-измерительные средства		8стр. из 6

где отмечается выбухание, верхний край находится на уровне пупка. Моча в течении нескольких дней выделяется по каплям.

1) Какой вид расстройства мочеиспускания у больного?

3. К фельдшеру здравпункта строительной организации привели рабочего, который случайно получил удар доской по низу живота. При этом он почувствовал резкую боль над лобком, частые и болезненные позывы к мочеиспусканию, но моча выделяется лишь каплями и окрашена кровью.

Объективно: состояние средней тяжести, больной бледен, стонет, дыхание учащено, пульс 92 уд/мин, АД 110/70 мм рт.ст., при пальпации резкая болезненность над лобком.

- 1) Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
- 2) Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
- 3) Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря мужчины

4. Медсестру, проживающую по соседству, пригласили к пациенту, страдающему мочекаменной болезнью. Пациент 42 лет вечером за ужином съел большую порцию жареного мяса. Ночью у него появились резкие боли в поясничной области с иррадиацией в паховую область, частое болезненное мочеиспускание.

Объективно: поведение беспокойное, мечется, стонет. Кожные покровы обычной окраски, влажные, ЧДД-22 в минуту, пульс 100 в минуту, живот вздут, мягкий, умеренно болезненный при пальпации, симптом Пастернацкого резко положительный справа.

- 1) Определите и обоснуйте состояние пациента.
- 2) Составьте алгоритм действий м/с.

5. Больная С., 1952 г.р. на автобусной остановке резко почувствовала боль в сердце сжимающего характера с иррадиацией в левую руку.

1) Ваша тактика при оказании доврачебной помощи?

6. Находясь в людном месте, гражданин Р., 1953г.р. упал обморок. *Объективно:* бледность кожных покровов, холодный пот, нитевидный пульс, слабая реакция зрачков на свет.

1) Какова ваша тактика?

7. Находясь в людном месте, гражданин Р., 1953г.р. упал обморок. *Объективно:* бледность кожных покровов, холодный пот, нитевидный пульс, слабая реакция зрачков на свет.

1) Какова ваша тактика?

Тестовые вопросы:

1. Лимфатическую систему составляют:

- А. региональные лимфоузлы, селезенка, тимус, миндалины;
- В. лимфатические узлы, лимфатические сосуды, селезенка, миндалины,

отдельные скопление лимфоидных фолликулов;

- С. лимфатические узлы, костный мозг, тимус, селезенка.
- Д. лимфатические узлы, селезенка

- Е. лимфатические узлы, селезенка, миндалины
2. Лимфатические узлы заканчивают свое формирование:
- А. к моменту рождения ребенка
 - В. к 12-13 годам
 - С. в период полового созревания
 - Д. к 25-30 годам
 - Е. в пожилом возрасте
3. При ультразвуковом исследовании наиболее типичны для группы поверхностных лимфатических узлов шеи размеры:
- А. 0,5 мм
 - В. до 10 мм;
 - С. до 15 мм;
 - Д. до 20 мм
 - Е. любые возможны.
4. Какие размеры поверхностных групп лимфатических узлов приняты в качестве клинической нормы:
- А. 0,5 мм
 - В. 10 мм;
 - С. 15 мм;
 - Д. 20 мм
 - Е. любые возможны.
5. При ультразвуковом исследовании необходимо производить следующие измерения лимфатических узлов:
- А. ширину, длину, передне-задний размер;
 - В. достаточно измерение двух размеров;
 - С. достаточно измерение одного размера
 - Д. ширину и по диагонали
 - Е. по диагонали
6. Показанием для ультразвукового исследования лимфатической системы является:
- А. пальпаторное выявление лимфатических узлов;
 - В. пальпаторное выявление лимфатических узлов и подозрение на злокачественный процесс;
 - С. любые заболевания
 - Д. диффузное заболевание соединительной ткани
 - Е. ОРВИ
7. Назовите методы в исследования, которые можно применять при пиелонефрите беременных.
- А. экскреторная урография;
 - В. обзорный снимок мочевых путей;
 - С. ультразвуковое исследование;
 - Д. хромоцистоскопия;
 - Е. ретроградная пиелография.
8. Ведущий микробный возбудитель при пиелонефрите:
- А. стафилококк;
 - В. кишечная палочка;
 - С. протей;
 - Д. синегнойная палочка;
 - Е. стрептококк;
9. Предрасполагающий фактор возникновения вторичного пиелонефрита:
- А. переохлаждение;
 - В. иммунодефицит;
 - С. нарушение лимфооттока;
 - Д. нарушение оттока мочи
 - Е. аутоиммунный процесс
10. Какие изменения в моче указывает на начальный период (1-2 сутки) острого пиелонефрита?
- А. пиурия;
 - В. эритроцитурия;
 - С. цилиндриурия;
 - Д. бактериурия;
 - Е. альбуминурия.
11. Каким способом необходимо брать мочу для исследования при пиелонефрите беременных?
- А. катетеризацией;
 - В. забор средней струи мочи;
 - С. капиллярной пункцией мочевого пузыря;
 - Д. интраоперационно;
 - Е. обычным мочеиспусканием.
12. Назовите характерную триаду симптомов острого пиелонефрита:
- А. высокая температура тела, боль в пояснице, изменения мочи

- В. боль в пояснице, изменения мочи, анурия
- С. высокая температура тела, анурия, боль в пояснице
- Д. высокая температура тела, изменения мочи, анурия
- Е. изменения мочи, боль в пояснице, ишурия
13. 1. При попадании бытовых инсектицидов в желудок появляется:
- А. рвота;
- В. слизь из рта и носа;
- С. жидкий стул;
- Д. головная и загрудинная боль;
- Е. боль в суставах;
14. Без какого симптома нельзя поставить диагноз цистита?
- А. боли;
- В. поллакиурии;
- С. терминальной гематурии;
- Д. лейкоцитурии;
- Е. бактериурии.
15. Острый цистит характеризуется следующими симптомами
- А. боль, инициальная гематурия, дизурия
- В. боль, дизурия, пиурия, терминальная гематурия
- С. олигоурия, пиурия, рези при мочеиспускании
- Д. анурия, опсоурия
- Е. ишурия, протеинурия
16. Какой симптом при антибактериальной терапии цистита исчезает быстрее
- А. бактериурия;
- В. лейкоцитурия;
- С. гематурия;
- Д. дизурия;
- Е. протеинурия
17. Для цистита характерна следующая клиническая картина:
- А. ноющие боли внизу живота без дизурии;
23. Противопоказаниями для постановки очистительной клизмы являются:
- А. желудочно – кишечное кровотечение
- В. гнойные выделения из уретры, рези в начале мочеиспускания;
- С. частое болезненное мочеиспускание, обычно в конце его;
- Д. схваткообразные острые боли внизу живота;
- Е. частое мочеиспускание без болей.
18. Назовите наиболее часто встречаемый возбудитель острого цистита:
- А. стафилококк
- В. стрептококк
- С. протей
- Д. кишечная палочка
- Е. клебсиелла
19. Название синдрома учащенного мочеиспускания:
- А. полиурия
- В. никтурия
- С. странгурия
- Д. поллакиурия
- Е. опсоурия
20. Что такое рецидивирующий цистит:
- А. одно обострение в месяц
- В. одно обострение за год
- С. два обострения за год
- Д. обострения каждые две недели
- Е. три обострения за год
21. У какой категории больных необходимо определять наличие остаточной мочи при цистите:
- А. у больных пиелонефритом
- В. у больных лучевым циститом
- С. при нейрогенном мочевом пузыре
- Д. при химическом цистите
- Е. при сахарном диабете
22. Самое частое осложнение при цистите:
- А. парацистит
- В. пиелонефрит
- С. лейкоплакия мочевого пузыря
- Д. малакоплакия мочевого пузыря
- Е. перитонит
- В. упорные запоры
- С. метеоризм
- Д. хронические воспалительные процессы в прямой кишке

- Е. пожилой возраст
24. Моторно – эвакуаторную функцию желудочно – кишечного тракта исследуют с помощью:
- А. рентгеноскопии
 - В. венепункции
 - С. рентгенографии
 - Д. флюорографии
 - Е. томографии
25. При взятии крови больной потерял сознание, пульс частый, дыхание поверхностное, у больного:
- А. обморок
 - В. коллапс
 - С. инфаркт
 - Д. сердечная астма
 - Е. шок
26. Первая помощь при обмороке:
- А. уложить больного, обеспечить доступ кислорода, побрызгать лицо водой
 - В. ввести кофеин
 - С. дать нитроглицерин, усадить
 - Д. грелки к ногам, горчичники на область сердца
 - Е. посадить больного, дать кислород
27. Длительность периода клинической смерти... минут.
- А. 5-6
 - В. 1-2
 - С. 6 -12
 - Д. 12-15
 - Е. 16-17
28. Для клинической смерти не характерны:
- А. сужение зрачков
 - В. отсутствие сердцебиения
 - С. цианоз или бледность кожных покровов
 - Д. отсутствие сознания
 - Е. отсутствие дыхания
29. При выполнении реанимационных мероприятий одним реаниматором следует придерживаться соотношения... компрессий грудной клетки.
- А. 2 вдох:30
 - В. 3 вдоха:18
 - С. 5 вдохов: 20
 - Д. 1 вдох: 5
 - Е. 1 вдох: 4
30. Для биологической смерти не характерно:
- А. реакция зрачков на свет
 - В. появление трупных пятен
 - С. похолодание тела
 - Д. трупное окоченение
 - Е. помутнение роговицы глаза