

УТВЕРЖДАЮ
 первый заместитель руководителя
 департамента здравоохранения Воронежской области
 О.Е. Минаков
 22 СЕН 2020 2020г.

Анестезиология и реаниматология

Текст вопроса	Верный вариант
Текст варианта	
«ТЕРМИНАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ» - ЭТО СОСТОЯНИЯ	
характеризующиеся кратковременной потерей сознания	
приводящие к резкому снижению АД	
пограничные между жизнью и смертью	+
перехода острого заболевания в хроническое	
АГОНИЯ – ЭТО ТЕРМИНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ	
судорогами, отсутствием пульса на лучевой артерии, узкими зрачками	
брадикардией, гиперемией лица, резким падением АД, расширением зрачков	
потерей сознания, исчезновением глазных рефлексов, аритмичным дыханием, отсутствием пульса на лучевой артерии	+
остановкой дыхания, асистолией, помутнением зрачков	
АДЯЯ КРОВЬ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ПУЛЬСИРУЮЩЕЙ СТРУЕЙ ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ	
артериальном	+
паренхиматозном	
капиллярном	
венозном	
АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ МОЛНИЕНОСНОЙ ФОРМЕ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА	
введение адренолина, глюкокортикостероидов, антигистаминных препаратов, при выявлении признаков клинической смерти – проведение ИВЛ, непрямого массажа сердца	+
наложение жгута выше места инъекции, введение димедрола, адреналина	
проведение непрямого массажа сердца и ИВЛ	
введение адреналина, проведение ИВЛ и непрямого массажа сердца	
АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЯ МЕДРАБОТНИКА ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЕЙ НА КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ	
обработать 70%спиртом, промыть водой с мылом, обработать 70%спиртом	+
обработать 96%спиртом, промыть водой с мылом, обработать 70%спиртом	
обработать 70%спиртом, промыть водой с мылом, обработать 96%спиртом	
промыть водой с мылом, обработать 70% спиртом, промыть водой с мылом	
АМПУЛЫ С НЕ ПОЛНОСТЬЮ ИСПОЛЬЗОВАННЫМИ НАРКОТИЧЕСКИМИ И ПСИХОТРОПНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ НУЖНО	
сдать ответственному лицу	+
выбросить	
оставить дома у пациента	
сдать хирургу – онкологу	
АНАЛЬГЕЗИРУЮЩИЙ ЭФФЕКТ РАНЬШЕ НАСТУПАЕТ ПРИ АНЕСТЕЗИИ	
спинальной	+
эпидуральной	
местной	
проводниковой	
АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ – ЭТО	
раздел медицины, изучающий методы защиты организма при терминальных состояниях	
раздел медицины, изучающий методы защиты организма от операционной травмы	
раздел медицины, изучающий методы защиты организма при отравлениях	
раздел медицины, изучающий методы защиты организма после операционной травмы	+
АНТИДОТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ МЕТИЛОВЫМ СПИРТОМ	
этиловый спирт	+
гидрокарбонат натрия	
перманганат калия	

атропин	
АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ	
физиологический раствор	
атропин	
налоксон	+
активированный уголь	
АСИСТОЛИЯ - ЭТО	
незначительное нарушение ритма	
отсутствие ассистента на операции	
остановка сердца	+
отсутствие систолического шума при аускультации сердца	
В ЛЕЧЕБНОМ ОТДЕЛЕНИИ ДОЛЖЕН БЫТЬ ЗАПАС ЛЕКАРСТВ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЙ	
месячную потребность	
трехдневную потребность	+
суточную потребность	
недельную потребность	
В ОБЩЕНИИ С КОЛЛЕГАМИ, РУКОВОДСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ СЛЕДУЕТ	
соблюдать субординацию	+
держаться дистанцию	
демонстрировать свое превосходство	
идти на конфронтацию	
В ПРОЦЕССЕ КРАТКОВРЕМЕННОГО ВНУТРИВЕННОГО НАРКОЗА У ПАЦИЕНТА ОТМЕЧАЕТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ КЛИНИКА: ДВИГАТЕЛЬНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ, ПОВЫШЕНИЕ АД, МЫШЕЧНАЯ РИГИДНОСТЬ. ПОСЛЕ АНЕСТЕЗИИ ПАЦИЕНТ ВОЗБУЖДЕН, БЫЛ ЭПИЗОД ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ. ГЛУБИНА НАРКОЗА БЫЛА ДОСТАТОЧНОЙ. УКАЖИТЕ ПРЕПАРАТ, ИСПОЛЬЗОВАННЫЙ ДЛЯ АНЕСТЕЗИИ	
кетамин	+
тиопентал натрия	
сибазон	
диприван	
В ПРОЦЕССЕ ОБЩЕГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ С ИВЛ У ПАЦИЕНТА НАЧАЛИСЬ ФИБРИЛЛЯТОРНЫЕ ПОДЕРГИВАНИЯ В НАЧАЛЕ МИМИЧЕСКОЙ МУСКУЛАТУРЫ ЛИЦА, ЗАТЕМ МЫШЦ ТУЛОВИЩА, ВЕРХНИХ И НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ. ЭТО РЕАКЦИЯ НА ПРЕПАРАТ	
дитилин (листенон)	+
дроперидол	
тиопентал натрия	
тубокурарин	
В СЛУЧАЕ ПОЛУЧЕНИЯ РАБОТНИКОМ ПРИ ОБРАЩЕНИИ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ ТРАВМЫ, ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНОЙ В ПЛАНЕ ИНФИЦИРОВАНИЯ, НЕОБХОДИМО	
составить акт о несчастном случае на производстве установленной формы	+
составить протокол о несчастном случае на производстве произвольной формы	
обратиться к врачу	
обратиться в Управление Роспотребнадзора	
ВАЖНЫМ ЭТАПОМ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАРАЖЕНИЯ ГЕМОКОНТАКТНЫМИ И ИНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ	
оценка факторов риска в своей работе	+
ежегодное обследование	
обследование всех пациентов	
уклонение от работы с инфицированными пациентами	
ВИД ТРАНСПОРТИРОВКИ ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТ	
врач в соответствии с состоянием пациента	+
медицинская сестра в соответствии с состоянием пациента	
медицинская сестра в соответствии с самочувствием пациента	
врач с учетом мнения пациента	
ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, КОТОРЫЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНО ОКАЗЫВАЮТСЯ ПОСТРАДАВШИМ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ	
первая помощь, доврачебная помощь, первая врачебная, квалифицированная и специализированная медицинская	+
первая врачебная, квалифицированная и специализированная	
скорая медицинская помощь	
паллиативная медицинская помощь	
ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ	

первичная, вторичная, третичная	
начальная, конечная	
текущая, заключительная	
противоэпидемическая, предварительная	+
ВИДЫ НАРКОЗА	
ингаляционный и неингаляционный	+
комбинированный и местный	
смешанный и комбинированный	
общий и местный	
ВИРУС ГЕПАТАТА В - ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА	
печени	+
желудка	
пищевода	
яичников	
ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В ПЕРЕДАЕТСЯ ПУТЕМ	
парентеральным	+
воздушно-капельным	
алиментарным	
воздушно-пылевым	
ВЛИВАНИЕ ИНФУЗИОННЫХ РАСТВОРОВ, ВВЕДЕНИЕ СИМПТОМАТИЧЕСКИХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ПРЕПАРАТОВ, ИСПРАВЛЕНИЕ РАННЕЕ НАЛОЖЕННЫХ ПОВЯЗОК И ТРАНСПОРТНЫХ ШИН, ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АППАРАТУРЫ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПОСТРАДАВШИМ В ОЧАГЕ ЧС ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ	
доврачебная помощь	
первая помощь	+
первая врачебная помощь	
квалифицированная медицинская помощь	
ВНУТРИМЫШЕЧНЫЕ ИНЪЕКЦИИ ВЫПОЛНЯЮТ В	
верхненаружный квадрант ягодицы	+
верхневнутренний квадрант ягодицы	
нижненаружный квадрант ягодицы	
нижневнутренний квадрант ягодицы	
ВО ВРЕМЯ ПОПЫТКИ ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ У ПАЦИЕНТА РАЗВИЛСЯ СТОЙКИЙ ЛАРИНГОСПАЗМ – ЦИАНОЗ ЛИЦА, НЕЭФФЕКТИВНОЕ ДЫХАНИЕ. ПРИЧИНА ДАННОГО ОСЛОЖНЕНИЯ	
недостаточная миорелаксация	+
предварительная ингаляция кислорода	
предварительное удаление съемных протезов	
измерение АД перед процедурой	
ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ	
сидя с упором на руки	+
с приподнятым ножным концом	
на боку	
горизонтальное	
ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИВЛ ПАЦИЕНТУ ПРОИЗОШЛО ОТКЛЮЧЕНИЕ ЭЛЕКТРОПИТАНИЯ. МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА	
вызвать дежурного электрика	
продолжать ИВЛ любым другим способом	+
вызвать врача	
самостоятельно устранить неисправность	
ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОМПРЕССИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ, НЕОБХОДИМО НАДАВЛИВАТЬ НА ГРУДИНУ НА ГЛУБИНУ	
2-3 см	
3-4 см	
5-6 см	+
4-5 см	
ВЫРАЖЕННЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЦЕЛЕСООБРАЗНО КУПИРОВАТЬ СЛЕДУЮЩИМ ПРЕПАРАТОМ	
перфалган	
кеторол	
морфин	+
трамадол	

ГЕМОТРАНСФУЗИОННЫЙ ШОК РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ	
больших потерях крови	
тяжелых инфекционных заболеваний	
переливании несовместимой крови	+
больших потерях жидкости	
Герметизация одноразовых пакетов для сбора отходов класса Б в местах их образования осуществляется после заполнения пакетана	
3/4	+
Гигиеническая обработка рук предусматривает использование	
антисептиков (жидкого мыла	+
туалетного мыла	
мыла, с повышенным содержанием глицерина	
специальных косметических средств	
Гиперемией называется	
покраснение	+
желтушность	
синюшность	
бледность	
Гипертензия – это	
повышение АД	+
понижение АД	
повышение уровня глюкозы в крови	
повышение уровня глюкозы в моче	
Гипотензия – это	
понижение АД	+
повышение уровня глюкозы в крови	
повышение уровня глюкозы в моче	
повышение АД	
Границы транспортной иммобилизации у пострадавшего при переломе плечевой кости	
пальцы кисти на больной стороне - лопатка здоровой стороны	+
кисть на больной стороне - лопатка больной стороны	
лучезапястный сустав на больной стороне - лопатка больной стороны	
лучезапястный сустав больной стороны - плечевой сустав больной стороны	
Дезинфекция бактерицидных ламп проводится	
3% раствором перекиси водорода	
4% раствором хлорамина	
6% раствором перекиси водорода	
70% раствором этилового спирта	+
Действия при загрязнении перчаток выделениями, кровью	
руки в перчатках обработать салфеткой, смоченной дезинфектантом, снять перчатки с последующей утилизацией, руки обработать антисептиком	+
помыть руки в перчатках под проточной водой, снять перчатки	
продолжить выполнение манипуляций другому пациенту	
кровь снять салфеткой, смоченной раствором дезинфицирующего средства, убрать видимые загрязнения, не снимать перчатки, продолжить проведение манипуляций	
Дефибриллятор используется для	
исследования работы головного мозга	
ультразвуковых исследований сердца и его клапанного аппарата	
электроимпульсной терапии нарушений сердечного ритма	+
регистрации и исследования электрических полей, образующихся при работе сердца	
Диастолическим давлением называется	
артериальное давление, возникающее в момент максимального подъема пульсовой волны после сокращения желудочков сердца	
давление, поддерживаемое в артериях благодаря их тону во время расслабления желудочков сердца	+
разница между систолическим и диастолическим давлением	
сумма систолического и диастолического давления	
Длительное действие эпидуральной анестезии зависит от	
вида анестетика	+
уровня выполнения	
фазы анестетика	
возраста больного	

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДА КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ	
1 -2 минуты	
3-6 минут	+
10-12 минут	
более 20 минут	
ДЛЯ ВНУТРИВЕННОЙ ПРЕМЕДИКАЦИИ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПЕРЕД ИНДУКЦИЕЙ АНЕСТЕТИКА В ЭКСТРЕННОЙ АБДОМИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ	
0,5 мл 0,1% атропина сульфата	
ДЛЯ ВОСПОЛНЕНИЯ ДЕФИЦИТА ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ ИСПОЛЬЗУЮТ	
плазмозаменители	+
физиологический раствор	
гипертонический раствор	
солевые растворы	
ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПОМЕЩЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ БАКТЕРИЦИДНЫЕ ОБЛУЧАТЕЛИ	
открытого, закрытого, комбинированного типов	+
только закрытого типа	
только открытого типа	
щелевидного типа	
ДЛЯ ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ НЕОБХОДИМ	
шприц Жанэ	
дефибрилятор	
ларингоскоп	+
гигрометр	
ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ НЕ ХАРАКТЕРНО	
отсутствие самостоятельного дыхания	
трупное окоченение	+
отсутствие пульса на сонной артерии	
отсутствие сознания	
ДЛЯ КОМЫ ХАРАКТЕРНО	
глубокое угнетение ЦНС	+
возбужденное бессознательное состояние	
шоковое состояние	
обморок	
ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ	
ставят азопирамовую пробу	+
используют термовременные индикаторы	
используют биотесты	
делают смывы с различных поверхностей	
ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ИМН НА НАЛИЧИЕ ОСТАТОЧНОГО КОЛИЧЕСТВА КРОВИ	
ставят азопирамовую пробу	+
используют термовременные индикаторы	
используют биотесты	
делают смывы с различных поверхностей	
ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ	
тромбоцитарную массу	
свежезамороженную плазму	
эритроцитарную массу	+
криопреципитат	
ДЛЯ МЫТЬЯ РУК ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ	
жидкое мыло в дозаторе (диспенсере)	+
индивидуальное мыло	
мыльницу с решеткой	
губки с моющим раствором	
ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НАЛИЧИЯ У ПАЦИЕНТА ДЫХАНИЯ ПРИ ТЕРМИНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА	
провести подсчет дыхательных движений	
наклониться к лицу пациента, чтобы ощутить движение воздуха	+
измерить физиологические показатели кровообращения	
осуществить прием Геймлиха	

ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНОСОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА МОЖЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРОВЕСТИ	
измерение артериального давления	+
эхокардиографию	
определение холестерина липопротеидов	
электрокардиографию	
ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ОТЕКОМ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО ВЫНУЖДЕННОЕ	
сидячее положение	+
лежащее положение на животе	
лежащее положение на спине	
лежащее положение на правом боку	
ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ВЫСЫХАНИЯ РОГОВИЦЫ ПАЦИЕНТУ, НАХОДЯЩЕМУСЯ В КОМЕ, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА	
провести инфузионную терапию по назначению врача	
периодически закапывать в глаза изотонический раствор натрия хлорида	+
смазать веки солкосерилом	
наложить биную повязку	
ДЛЯ СТАБИЛИЗАЦИИ ДОНОРСКОЙ КРОВИ ИНСПОЛЬЗУЮТ	
раствор цитрата натрия	
глицерин	+
реополиглюкин	
ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА	
дать нитроглицерин	
обеспечить полный физический покой	
по возможности ввести обезболивающие средства	
все варианты верны	+
ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ -ЭТО	
документ, регламентирующий производственные полномочия и обязанности работника	+
свод законов	
локальный акт	
служебная записка	
ДОСТАВЛЕН ПАЦИЕНТ С РВАННОЙ РАНОЙ БЕДРА, ПО МЕТОДУ БЕЗРЕДКА ВАМ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ	
противотуляриемийную сыворотку	
антирабическую сыворотку	
противостолбнячную сыворотку	+
противоботулинитическую сыворотку	
ЕСЛИ ИНТУБАЦИОННУЮ ТРУБКУ ВВЕЛИ НА ГЛУБИНУ 28 СМ, ТО ЕЕ ДИСТАЛЬНЫЙ КОНЕЦ ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНО БУДЕТ РАСПОЛОЖЕН	
в трахее	
на бифуркации	
в правом бронхе	+
в левом бронхе	
ЕСЛИ СЕРДЕЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НЕ ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ, РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ МОЖНО ПРЕКРАТИТЬ ЧЕРЕЗ	
30	+
15 – 20 минут	
2	
3 – 6 минут	
ЖЕНЩИНА ПОСТРАДАЛА ОТ УДАРА ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ ВЫСОКОВОЛЬТНОЙ ЛИНИИ. ОТМЕЧАЛАСЬ КРАТКОВРЕМЕННАЯ ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ, СУДОРОГИ В КОНЕЧНОСТЯХ. К ПРИЕЗДУ СКОРОЙ ПОМОЩИ ЧУВСТВУЕТ СЕБЯ ХОРОШО, ЖАЛОБ НЕТ, КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ЦЕЛЫ. ЧТО НЕОБХОДИМО ПРЕДПРИНЯТЬ В ДАННОЙ СИТУАЦИИ	
отпустить домой	
госпитализировать в ближайший стационар с диагнозом «электротравма» под наблюдение дежурного врача	+
положить на 30 минут на землю и затем отправить домой	
ввести кордиамин, атропин и затем направить в поликлинику	
ЖУРНАЛ РЕГИСТРАЦИИ ОПЕРАЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОБОРОТОМ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ ДОЛЖЕН БЫТЬ	
пронумерован, прошнурован, иметь печать и подпись руководителя медицинской организации	+

пронумерован, иметь печать подразделения	
прошнурован, иметь печать и подпись руководителя подразделения	
пронумерован	
ЗАБОР КРОВИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОВМЕСТИМОСТИ ПО СИСТЕМЕ АВ0 И РЕЗУС-ФАКТОРУ ПРОИЗВОДИТСЯ	
из вены в сухую пробирку	+
из вены в пробирку с изотоническим раствором натрия хлорида	
из пальца на предметное стекло	
из пальца на предметное стекло с добавлением цитрата натрия	
ЗАГРУДИННАЯ БОЛЬ, ИРРАДИИРУЮЩАЯ ПОД ЛЕВУЮ ЛОПАТКУ, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ 5-10 МИНУТ, НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ	
инфаркте миокарда	+
ревмокардите	
остеохондрозе	
стенокардии	
ЗАКАЛИВАНИЕ –ЭТО	
метод физиотерапии различными природными факторами (воздухом, водой, солнцем, низкими и высокими температурами (относительно температуры тел и пониженным атмосферным давлением)	+
кратковременное воздействие на человека тепловых и холодových стрессов	
способность организма приспосабливаться к изменяющимся условиям окружающей среды	
устойчивость к воздействию низких температур	
ЗАКИСЬ АЗОТА ВЛИЯЕТ НА ВНУТРИЧЕРЕПНОЕ ДАВЛЕНИЕ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ	
не изменяет	
повышает	+
снижает	
значительно снижает	
ЗНАЧИТЕЛЬНАЯ ПОТЕРЯ КРОВИ ВЫЗЫВАЕТ	
анафилактический шок	
гиповолемический шок	
геморрагический шок	+
гемотрансфузионный шок	
ЗОНД В ЖЕЛУДОК ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ВВОДИТСЯ	
до второй отметки	
на расстояние от крыльев носа до мочки уха, умноженное на 3	+
на расстояние 30-35 см	
до появления рвоты	
ИЕРАРХИЯ ОСНОВНЫХ ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ПРЕДЛОЖЕНА АМЕРИКАНСКИМ ПСИХОЛОГОМ	
А. Маслоу	+
Д. Орэм	
К. Рой	
В. Хендерсен	
ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА - ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ДИАБЕТА	
сахарного	+
несахарного	
почечного	
фосфатного	
ИЗМЕНЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ПРОЦЕССОМ УМИРАНИЯ	
ОБУСЛОВЛЕННЫ ОДНИМ ИЗ ПРОИСХОДЯЩИХ НЕОБРАТИМЫХ ПРОЦЕССОВ	
метаболических	+
неврологических	
психологических	
физических	
ИКТЕРИЧНОСТЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ	
желтушность	+
покраснение	
синюшность	
бледность	
ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА ВЫЧИСЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ	
масса тела в кг разделить на рост, выраженный в метрах, в квадрате	+
рост в см минус 100	

масса тела в кг разделить на рост в см	
рост в м минус 100	
ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ОДЕЖДУ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ХИРУРГИЧЕСКИХ, АКУШЕРСКИХ, РЕАНИМАЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЙ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ И НЕ РЕЖЕ, ЧЕМ	
1 раз в день	+
1 раз в 2 дня	
1 раз в неделю	
2 раза в неделю	
ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ - ЭТО	
внутривенное введение любых синтетических растворов	+
внутриартериальное введение плазмы	
внутривенное введение плазмы	
внутривенное введение любых препаратов крови	
ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ НЕ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ С ЦЕЛЬЮ	
дезинтоксикации	
коррекции тяжелой анемии	+
дегидратации	
коррекции водно-солевого обмена	
ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ СИСТЕМЫ ДЛЯ ВНУТРИВЕННЫХ ИНФУЗИЙ СОБИРАЮТСЯ В	
многоразовые емкости	
одноразовую не прокалываемую влагостойкую емкость (контейнер) с плотно прилегающей крышкой	+
одноразовые пакеты	
многоразовую твердую упаковку	
К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ СПИННОМОЗГОВОЙ АНЕСТЕЗИИ НЕ ОТНОСИТСЯ	
возраст старше 75 лет	+
инфицирование кожи в месте пункции	
бактериемия	
шок	
К ВАЖНЕЙШИМ ПРИНЦИПАМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ, СОГЛАСНО Ф3 РФ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», ОТНОСИТСЯ	
соблюдение врачебной тайны	+
медицинское страхование граждан	
государственное управление здравоохранением	
муниципальное управление здравоохранением	
К ГРУППЕ НАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ ОТНОСЯТСЯ ПРЕПАРАТЫ	
аминазин	
сибазон	
промедол, морфин, омнопон, фентанил	+
аспирин	
К ИНВАЗИВНЫМ МАНИПУЛЯЦИЯМ ОТНОСИТСЯ	
промывание желудка	+
постановка горчичников	
смена постельного и нательного белья	
гигиеническая обработка кожных покровов	
К ИНФЕКЦИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП), ОТНОСЯТ	
любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание или осложнение, у пациентов или медицинских работников, связанное с оказанием любых видов медицинской помощи	+
любое инфекционное заболевание, возникшее в стационаре	
любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, с которым пациент поступил в стационар	
инфекцию, передающуюся половым путем	
К ИНФЕКЦИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП), ОТНОСЯТ	
любое инфекционное заболевание, возникшее в стационаре	
любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, с которым пациент поступил в стационар	

любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание или осложнение, у пациентов или медицинских работников, связанное с оказанием любых видов медицинской помощи	+
инфекцию, передающуюся половым путем	
К МЕТОДАМ ДЕТОКСИКАЦИИ НЕ ОТНОСЯТСЯ	
форсированный диурез	
гемодиализ	
плазмаферез	
лазерное облучение крови	+
К ОСЛОЖНЕНИЯМ, СВЯЗАННЫМ С НАРУШЕНИЕМ ПРАВИЛ АСЕПТИКИ И АНТИСЕПТИКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНЪЕКЦИЙ ОТНОСЯТСЯ	
постинъекционные инфильтраты и абсцессы	+
воздушные эмболии	
аллергические реакции	
жировые эмболии	
К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ, СОГЛАСНО ФЗ РФ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», ОТНОСИТСЯ	
недопустимость отказа в оказании медицинской помощи	+
медицинское страхование граждан	
государственное управление здравоохранением	
муниципальное управление здравоохранением	
К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ОТНОСЯТСЯ	
чувство голода, потливость	+
боли в области сердца, одышка	
одышка, сухой кашель	
отеки, головная боль	
К УНИВЕРСАЛЬНЫМ МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСИТСЯ ПРАВИЛО	
считать каждого пациента потенциально инфицированным	+
мытья рук перед выполнением инвазивных манипуляций	
мытья рук перед уходом за тяжелобольными пациентами	
использование антисептика для рук после инъекции	
К УНИВЕРСАЛЬНЫМ МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСИТСЯ ПРАВИЛО	
считать каждого пациента потенциально инфицированным	+
мытья рук перед выполнением инвазивных манипуляций	
мытья рук перед уходом за тяжелобольными пациентами	
использование антисептика для рук после инъекции	
К ФАКТОРАМ ИСКУССТВЕННОГО ПУТИ ПЕРЕДАЧИ И ВНУТРИБОЛЬНИЧНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ ОТНОСЯТ	
медицинские инструменты и оборудование	+
продукты питания	
вода	
насекомые	
К ФАКТОРАМ РИСКА АСПИРАЦИИ ПРИ ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ НЕ ОТНОСИТСЯ	
экстренная интубация	
желудочно-кишечное кровотечение	
возраст 45 лет	+
поздние сроки беременности	
К ХИМИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ	
полное погружение в дезинфицирующий раствор	+
пароформалиновый метод	
паровоздушный метод	
газовый метод	
К ЭНДОГЕННОМУ ПУТИ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В РАНУ ОТНОСИТСЯ	
лимфогенный	+
воздушно-капельный	
воздушно-пылевой	
контактный	
К ЯТРОГЕННЫМ ОТНОСЯТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ	
ОБУСЛОВЛЕННЫЕ	
неосторожными действиями или высказываниями медицинских работников	+

вредными факторами производства	
вредными факторами внешней среды	
наследственными факторами	
КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ СТАРШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ЛЕЧЕБНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТ	
1 раз в неделю	+
ежедневно	
1 раз в месяц	
1 раз в квартал	
КАЧЕСТВО И ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ	
возможностью выбора медицинской организации	+
функционированием частной системы здравоохранения	
государственным управлением здравоохранением	
муниципальным управлением здравоохранением	
КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЮТСЯ	
резкое снижение артериального давления, частый нитевидный пульс	+
резкое повышение артериального давления, напряженный пульс	
лихорадка, рвота	
приступ удушья, ортопноэ	
КОЛИЧЕСТВО ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ БОЛЬШЕ 20 В МИНУТУ НАЗЫВАЕТСЯ	
тахипноэ	+
ортопноэ	
брадипноэ	
апноэ	
КОМА – ЭТО	
угрожающее жизни пациента осложнение ряда патологических состояний или заболеваний, которое характеризуется утратой сознания и нарушением функций жизненно важных органов	+
внезапная потеря сознания, обусловленная нарушением мозгового кровообращения	
состояние пациента, которое характеризуется резким падением артериального давления	
состояние пациента, которое характеризуется резким повышением артериального давления	
КОМА ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ИНСУЛИНА	
гипогликемическая	+
уремическая	
кетоацидотическая	
гипергликемическая	
КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, ВЫПОЛНЯЕМЫХ СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПОДДЕРЖАНИЕ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫХ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА, ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ И ПОДГОТОВКУ ПОРАЖЕННОГО К ЭВАКУАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ	
доврачебная помощь	+
первая помощь	
первая врачебная помощь	
квалифицированная медицинская помощь	
КОНТРОЛЬ ФУНКЦИЙ И ПРОЦЕССОВ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПАЦИЕНТА, ВЫЯВЛЕНИЕ ИХ ОТКЛОНЕНИЙ ВО ВРЕМЯ АНЕСТЕЗИИ И РЕАНИМАЦИИ - ЭТО	
мониторинг состояния пациента	+
искусственная вентиляция легких	
дефибриляция	
метрологическая поверка	
КРИТЕРИЕМ ДОСТАТОЧНОЙ ГЛУБИНЫ ВВОДНОГО НАРКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ	
потеря сознания с развитием сна	+
остановка дыхания	
широкие зрачки	
снижение артериального давления	
КРИТЕРИЙ ПРАВИЛЬНОСТИ ВДУВАНИЯ ПРИ ИВЛ	
a. сужение зрачков	
b. появление пульса	
d. появление диуреза	
КРИТЕРИЯМИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ	

отсутствие реакции зрачков на свет, усиление цианоза кожи	
отсутствие дыхательных движений, расширение зрачков	
сердечная недостаточность	
восстановление сердечной деятельности и дыхания, сужение зрачков, уменьшение цианоза	+
КРОВОТЕЧЕНИЕ БЫВАЕТ	
артериальным, венозным	
артериовенозным, паренхиматозным	
капиллярным	
все варианты верны	+
КРОВЬ НА БИОХИМИЧЕСКИЕ АНАЛИЗЫ БЕРЕТСЯ	
утром натощак	+
после завтрака	
в любое время суток	
перед обедом	
КРОВЬ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ НАПРАВЛЯЮТ В ЛАБОРАТОРИЮ	
клинико-диагностическую	+
биохимическую	
бактериологическую	
цитологическую	
ЛИДОКАИН НЕЭФФЕКТИВЕН	
при нанесении на неповреждённые участки кожи	+
при нанесении на слизистые	
при введении в эпидуральное пространство	
при введении в субарахноидальное пространство	
ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ	
заболевшим лицам, работающим по трудовому договору	+
работникам на время прохождения периодических медицинских осмотров	
лицам с хроническими	
заболеваниями вне обострения	
МАСОЧНУЮ ВСПОМОГАТЕЛЬНУЮ ВЕНТИЛЯЦИЮ И ПЕРЕОКСИГЕНАЦИЮ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ	
в начале введения внутривенного анестетика, до выключения сознания	+
после полной остановки дыхания	
после достижения хирургической стадии наркоза	
ничего из перечисленного	
МАСОЧНУЮ ВСПОМОГАТЕЛЬНУЮ ВЕНТИЛЯЦИЮ И ПРЕОКСИГЕНАЦИЮ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ	
в начале внутривенного введения анестетика до выключения сознания	+
после полной остановки дыхания	
после достижения хирургической стадии наркоза	
ничего из перечисленного	
МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ДОЛЖНА ОКАЗЫВАТЬСЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ	
безотлагательно и бесплатно	+
только при наличии медицинского полиса	
по решению главного врача	
по решению дежурного врача	
МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ИХ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ, ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ И РАДИАЦИОННОЙ ОПАСНОСТИ, А ТАКЖЕ НЕГАТИВНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА КЛАССЫ ОПАСНОСТИ В КОЛИЧЕСТВЕ	
5	+
3	
4	
6	
МЕРОПРИЯТИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ	
обеспечение полного покоя	
пузырь со льдом на область грудной клетки	
введение хлористого кальция и кровоостанавливающих средств	
все варианты верны	+
МЕРОПРИЯТИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ	
вызов скорой помощи, устранение причины, вызвавшей шок, обезболивание	+

проведение иммобилизации и транспортировка	
транспортировка в травматологическое отделение	
остановка кровотечения и перенос пострадавшего на ровную поверхность	
МЕСТО ПАЛЬЦЕВОГО ПРИЖАТИЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ БЕДРЕННОЙ АРТЕРИИ	
ниже середины паховой складки	+
верхняя треть задней поверхности бедра	
выше середины паховой складки	
средняя треть внутренней поверхности бедра	
МЕСТОМ ПРИЛОЖЕНИЯ УСИЛИЙ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ЯВЛЯЕТСЯ	
верхняя треть грудины	
средняя треть грудины	
нижняя треть грудины	
граница между средней и нижней третями грудины	+
МЕТОД ГЕЙМЛИХА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ	
при травме позвоночника	
при попадании инородного предмета в верхние дыхательные пути	+
при инспираторной одышке	
при астматическом статусе	
МИОРЕЛАКСАНТ, ВВЕДЕНИЕ КОТОРОГО ДАЁТ ПОСТЕПЕННОЕ РАССЛАБЛЕНИЕ МЫШЦ БЕЗ ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЙ МЫШЕЧНОЙ ФИБРИЛЯЦИИ	
миорелаксин	
дитилин	
листенон	
ардуан (пипекуроний)	+
МИОРЕЛАКСАНТЫ НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ	
отключения самостоятельного дыхания и расслабления мускулатуры	+
восстановления дыхания и усиления мышечного тонуса	
управляемой гипотонии	
выключения сознания пациента	
МНОГОРАЗОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ ПОСЛЕ ИНВАЗИВНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ ПОДВЕРГАЮТСЯ	
дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации	+
только предстерилизационной очистке	
только дезинфекции	
только стерилизации	
МОМЕНТ СОКРАЩЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ НАЗЫВАЕТСЯ	
систола	+
фистула	
экстрасистола	
диастола	
МУЖЧИНЕ В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ПОПАЛ КРУГЛЫЙ ИНОРОДНЫЙ ПРЕДМЕТ. БЕЗЗВУЧНЫЙ КАШЕЛЬ, ЦИАНОЗ ЛИЦА. СОСТОЯНИЕ УХУДШАЕТСЯ. ВАШИ ДЕЙСТВИЯ	
попытаться достать инородное тело изо рта	
дать воды пострадавшему	
осуществить прием Геймлиха с захватом сзади	+
положить пострадавшего на живот, провести дренажный массаж	
НАЖАТИЕ НА ГРУДИНУ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА ПРОВОДИТСЯ	
всей ладонной поверхностью, не сгибая рук в локтях	
запястьями, не сгибая рук в локтях	+
запястьями, умеренно согнув руки в локтях	
ладонью, сжатой в кулак	
НАЗОВИТЕ МЕХАНИЗМ ОСТАНОВКИ КРОВООБРАЩЕНИЯ	
верны все утверждения	+
фибрилляция желудочков	
асистолия	
безпульсовая электрическая активность (электромеханическая диссоциация)	
НАЗОВИТЕ ПЕРВИЧНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ ПАЦИЕНТУ НЕСОВМЕСТИМОЙ КРОВИ	
выраженное беспокойство, озноб, боли в голове, пояснице, одышка, гиперемия лица, тахикардия, резкое падение АД	+
остановка дыхания и сердечной деятельности	
рвота и кровохарканье, потеря сознания	

повышение АД и температуры	
НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ ПУТЕМ ВВЕДЕНИЯ В КРОВОТОК МЕДИКАМЕНТОЗНЫХ СРЕДСТВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЛР ЯВЛЯЕТСЯ	
периферическая вена	
магистральная вена	+
артерия	
трахея	
НАИБОЛЬШЕЙ АНАЛГЕТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ	
тиопентал	
кетамин	+
диприван	
сибазон	
НАИБОЛЬШЕЙ АНАЛГЕТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ	
кетами	+
диприван	
сибазон	
тиопентал	
НАИБОЛЬШИЙ ОБЪЕМ КРОВИ НАХОДИТСЯ В	
камерах сердца	
капиллярах	
артериях	
венах	+
НАЛОКСОН ИНСПОЛЬЗУЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ АНТИПОДА ПРИ ОТРАВЛЕНИИ	
угарным газом	
амитриптилином	
метиловым спиртом	
опиоидами	+
НАРКОЗ – ЭТО	
искусственно вызванное обратимое состояние торможения ЦНС	+
обратимое состояние ЦНС, при котором возникает сон	
обратимое состояние ЦНС, при котором возникает потеря сознания и памяти	
искусственно вызванное обратимое состояние ЦНС, при котором не пропадает болевая чувствительность	
НАРУШЕНИЕ АСЕПТИКИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ИНЪЕКЦИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К	
абсцессу	+
некрозу окружающей ткани	
воздушной эмболии	
аллергической реакции	
НАЧАЛЬНЫМ ВИДОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ОЧАГЕ ЧС СЧИТАЕТСЯ	
первая помощь	+
доврачебная помощь	
первая врачебная помощь	
квалифицированная медицинская помощь	
НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ ВЗРОСЛОГО ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ МЕРОПРИЯТИЯ, КРОМЕ	
удар по спине в межлопаточной области	
б)толчок в область живота (прием Геймлих	
дренирование плевральной полости	+
выполнение искусственных вдохов и компрессий грудной клетки при наступлении признаков клинической смерти	
НЕОТЛОЖНУЮ ПОМОЩЬ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С ВВЕДЕНИЯ	
преднизолона	
адреналина	+
дофамина	
димедрола	
НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОБМОРОКЕ	
уложить, приподняв ножной конец	+
уложить в горизонтальное положение, холод к голове	
уложить, голову приподнять, горчичник на затылок	
уложить, дать горячее питье	
НЕПРЕРЫВНОЕ МАКСИМАЛЬНОЕ ПО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ВРЕМЯ НАЛОЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ЖГУТА НА НИЖНЮЮ КОНЕЧНОСТЬ ЗИМОЙ СОСТАВЛЯЕТ	

30	+
1	
3	
2	
НОРМАЛЬНОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ – ЭТО	
артериальное давление менее 140/90	+
артериальное давление менее 130/85	
артериальное давление менее 120/80	
артериальное давление менее 150/75	
ОБЕЗБОЛИВАНИЕ – ЭТО	
необратимое устранение болевой чувствительности	
обратимое устранение болевой чувствительности	+
обратимое состояние потери сознания	
угнетение рефлексов и жизненно важных функций организма	
ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ	
возможность выбора врача	+
функционирование частной системы здравоохранения	
государственное управление здравоохранением	
возможность выбора медицинской сестры	
ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ПРАВИЛАМ БЕЗОПАСНОГО ОБРАЩЕНИЯ С ОТХОДАМИ ПРОХОДЯТ	
при приеме на работу и затем ежегодно	+
при приеме на работу и затем один раз в два года	
при приеме на работу	
по собственному желанию	
ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ, СОГЛАСНО ФЗ РФ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», ЯВЛЯЕТСЯ	
соблюдение прав и обеспечение государственных гарантий	+
медицинское страхование граждан	
государственное управление здравоохранением	
муниципальное управление здравоохранением	
ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ, СОГЛАСНО ФЗ РФ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», ЯВЛЯЕТСЯ	
приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи	+
медицинское страхование граждан	
государственное управление здравоохранением	
муниципальное управление здравоохранением	
ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ, СОГЛАСНО ФЗ РФ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ», ЯВЛЯЕТСЯ	
социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья	+
медицинское страхование граждан	
государственное управление здравоохранением	
муниципальное управление здравоохранением	
ОДЫШКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ	
нарушение дыхания, которое сопровождается изменением его частоты и глубины	+
расстройство глубины дыхания	
расстройство ритма дыхания	
количество вдохов в 1 минуту	
ОПТИМАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ КОЛЛАПСЕ	
приподнятый ножной конец	+
приподнятый головной конец	
полусидя на кушетке	
сидя на стуле	
ОПТИМАЛЬНЫМИ СРОКАМИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ И КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ	
до 15-20 минут	
до 12-15 минут	
первые 5 минут	+
до 8-10 минут	

ОСЛОЖНЕНИЯ ЭНДОТРАХЕАЛЬНОГО НАРКОЗА	
реургитация, ларингоспазм, бронхоспазм, рекураризация, травматические повреждения слизистой ротоглотки	+
отёк головного мозга, апноэ, пневмония	
обструкция дыхательных путей, рвота	
анафилактический шок, брадикардия	
ОСНОВНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКРЫТОГО МАССАЖА СЕРДЦА	
перелом позвоночника	
повреждение трахеи	
перелом ребер	+
перелом ключицы	
ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ АТРОПИНИЗАЦИИ ДО ВЫПОЛНЕНИЯ ДЕКУРАРИЗАЦИИ АНТИХОЛИНЭСТЕРАЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ	
расширение зрачков	
повышение минутной потребности в кислороде	
профилактика брадикардии, бронхоспазма, гиперсаливации	+
ничего из перечисленного	
ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ ОБТУРАЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ	
западение языка, рвота, аспирация инородных тел	+
западение языка	
рвота	
аспирация инородных тел	
ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ СОПОРА	
опухоль головного мозга, черепно-мозговая травма	
инсульт, сепсис	
отравление токсичными веществами	
все варианты верны	+
ОСНОВНЫМ ОСМОТИЧЕСКИ АКТИВНЫМ ИОНОМ ПЛАЗМЫ КРОВИ ЯВЛЯЮТСЯ	
K	
Ca+	
Mg+	
Na	+
ОСНОВНЫМ УСЛОВИЕМ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ	
профессиональная компетентность	+
гуманное отношение к пациенту	
уважение человеческого достоинства	
восстановление здоровья пациента	
ОСНОВОПОЛОЖНИЦЕЙ СИСТЕМЫ УХОДА ЗА ПАЦИЕНТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ	
Флоренс Найтингейл	+
Доротея Орем	
Екатерина Бакунина	
Дарья Севастопольская	
ОТЛИЧИЕ ЛАРИНГОСКОПИЧЕСКОЙ ИНТУБАЦИИ ПРЯМЫМ КЛИНКОМ МИЛЛЕРА ОТ ИНТУБАЦИИ ИЗОГНУТЫМ КЛИНКОМ МАКИНТОША СОСТОИТ	
необходимо непосредственное поднятие надгортанника кончиком клинка	+
ларингоскопия производится без введения мышечных релаксантов	
ларингоскопия выполняется без вводной анестезии	
ничего из перечисленного	
ОТСУТСТВИЕ ДЫХАНИЯ – ЭТО	
апноэ	+
тахипноэ	
брадипноэ	
диспноэ	
ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ	
через прямую кишку	
через дыхательные пути	
под язык	
внутривенно, внутримышечно	+
ПАЦИЕНТ ВДЫХАЕТ ГАЗОНАРКОТИЧЕСКУЮ СМЕСЬ ИЗ АППАРАТА, А ВЫДЫХАЕТ В АППАРАТ И ЧАСТИЧНО В АТМОСФЕРУ. ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ КОНТУР ДЫХАНИЯ	
полузакрытый	+
полуоткрытый	

закрытый	
открытый	
ПАЦИЕНТ ОБНАРУЖЕН В БЕЗСОЗНАТЕЛЬНОМ СОСТОЯНИИ, ДЫХАНИЕ И СЕРДЦЕБИЕНИЕ ОТСУТСТВУЮТ, ЗРАЧКИ СТОЙКО РАСШИРЕННЫ, ОТМЕЧАЕТСЯ ТРУПНОЕ ОКОЧЕНЕНИЕ. ДИАГНОСТИРОВАНА	
клиническая смерть	
биологическая смерть	+
агония	
предагония	
ПАЦИЕНТ С ОЧЕНЬ ЛАБИЛЬНОЙ ПСИХИКОЙ ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ НАХОДИТСЯ В СОСТОЯНИИ РЕЗКОГО ЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ЧУВСТВА СТРАХА. В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВА ПРЕМЕДИКАЦИИ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЕТСЯ	
дроперидолу	
сибазону (диазепаму)	+
морфину	
промедолу	
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ НЕОБХОДИМО	
усадить, слегка наклонив голову вниз	+
усадить, запрокинув голову назад	
уложить на бок	
уложить на ровную поверхность с возвышенным головным концом	
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ	
использование карманного ингалятора	+
проведение постурального дренажа	
введение преднизолона	
проведение дыхательной гимнастики	
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕПЛОМ УДАРЕ	
устранить тепловое воздействие, поместить пострадавшего в тень, смочить лицо прохладной водой	+
укрыть влажной простыней	
нанести крем на тело	
дать теплое питье	
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ 1 И 2 СТЕПЕНИ	
устранить причину, место ожога промыть под холодной водой, наложить асептическую повязку	+
устранить причину, наложить мазевую повязку	
обработать обожженную поверхность 70% этиловым спиртом	
обработать обожженную поверхность 96% этиловым спиртом	
ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ВЫВИХАХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРЕДПОЛАГАЕТ	
иммобилизацию, обезболивание, госпитализацию	+
вправление вывиха	
госпитализацию в травмпункт	
обезболивание и госпитализацию	
ПЕРВОЕ МЕСТО В СТРУКТУРЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ СОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЗАНИМАЮТ	
гнойно-септические инфекции	+
инфекции кожных покровов	
кишечные инфекции	
инфекция мочевыводящих путей	
ПЕРЕД ВЫПОЛНЕНИЕМ ДЕКУРАРИЗАЦИИ ПРОЗЕРИНОМ ПАЦИЕНТУ СЛЕДУЕТ ВВЕСТИ ВНУТРИВЕННО	
0,5 мл 0,1% атропина сульфата	
ПЕРЕД КАТЕТЕРИЗАЦИЕЙ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ	
просят больного помочиться	
проводят гигиенические мероприятия	+
выводят анальгетики	
дают выпить до 1 л жидкости	
ПЕРЕД НАЧАЛОМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ СЛЕДУЕТ	
получить разрешение у диспетчера экстренных служб	
убедиться в отсутствии опасности для лица ее оказывающую	+
получить разрешение у пострадавшего	
получить разрешение у родственников пострадавшего	

ПОВЫШАТЬ КВАЛИФИКАЦИЮ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА	
при выявлении нарушений ею технологии	
в течение всей профессиональной жизни	+
по мере необходимости, определяемой руководством	
по потребности, ею определяемой	
ПОВЫШЕНИЕ АД ПРИ ВВОДНОМ НАРКОЗЕ ПРОИСХОДИТ ПРИ ВВЕДЕНИИ	
сибазона	
дипривана	
кетамин	+
тиопентал натрия	
ПОДСЧЕТ ПУЛЬСА И ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЕГО СВОЙСТВ ЛУЧШЕ ПРОВОДИТЬ	
на лучевой артерии	+
на аорте	
на тыльной артерии стопы	
на височной артерии	
ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ СЕРДЕЧНО-ЛЁГочНОЙ РЕАНИМАЦИИ	
отсутствие сознания	
отсутствие сознания, дыхания и сердечной деятельности	+
резкое падение артериального давления	
резкое повышение артериального давления	
ПОКАЗАТЕЛЕМ К ОТКРЫТОМУ МАССАЖУ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ	
ожирение	
деформация шейного отдела позвоночника	
множественные переломы ребер	+
отравление неизвестным ядом	
ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ И ИХ СПОР ПРОИСХОДИТ ПРИ	
стерилизации	+
дезинфекции	
дезинсекции	
дератизации	
ПОЛОЖЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГочНОЙ РЕАНИМАЦИИ	
на спине, на кровати	
на спине, на ровной твердой поверхности	+
оставить положение, в котором он был обнаружен	
роли не играет	
ПОСЛЕ ИНТУБАЦИИ ТРАХЕИ И НАЧАЛА ИВЛ У ПАЦИЕНТА ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ ОТСУТСТВУЮТ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ШУМЫ НАД ЛЕВЫМ ЛЕГКИМ. ПРИЧИНА ДАННОГО СОСТОЯНИЯ	
трубка введена в правый бронх	+
трубка введена в пищевод	
перегнута трубка	
трубка забита мокротой	
ПОСЛЕ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ПОДКЛЮЧИЧНОЙ ВЕНЫ У ПАЦИЕНТА ОТМЕЧАЕТСЯ ОДЫШКА, ОТСТАВАННИЕ ПРАВОЙ ПОЛОВИНЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, НА РЕНТГЕНОГРАММЕ – ЗАТЕМНЕНИЕ В ПРАВОМ ЛЕГКОМ. ПРИЧИНА ДАННОГО СОСТОЯНИЯ	
посткатетеризационный пневмоторакс	+
пневмония	
туберкулез	
эмфизема легких	
ПОСЛЕ ПЕРЕВОДА ПАЦИЕНТА В ИНФЕКЦИОННЫЙ СТАЦИОНАР ПРОВОДИТСЯ	
очаговая заключительная дезинфекция	+
текущая дезинфекция	
профилактическая дезинфекция	
очаговая текущая дезинфекция	
ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПОДАЧИ ЗАКИСИ АЗОТА НЕОБХОДИМА 100%ОКСИГЕНАЦИЯ, Т.К. РЕАЛЬНА УГРОЗА	
бронхоспазм	
гипоксии	+
ларингоспазма	
пробуждения	
ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С СИНДРОМОМ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ	

(верный) наложение жгута, обезболивание, освобождение сдавленной конечности, инфузия, наложение асептической повязки	
освобождение сдавленной конечности, обезболивание, инфузия, наложение жгута, иммобилизация	
обезболивание, иммобилизация, наложение жгута, инфузия	
обезболивание, освобождение сдавленной конечности, наложение асептической повязки	
ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ОБРАБОТКИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ МНОГОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ	
стерилизация, дезинфекция	
дезинфекция, предстерилизационная очистка, контроль качества предстерилизационной очистки и стерилизация	+
предстерилизационная очистка, дезин- фекция, стерилизация	
дезинфекция, стерилизация	
ПОСТПУНКЦИОННЫЕ ГОЛОВНЫЕ БОЛИ ПОСЛЕ СПИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ВОЗНИКАЮТ	
при применении игл размером G21	
при применении игл размером G25	+
в пожилом возрасте	
верны все утверждения	
ПОСТУРАЛЬНЫЙ ДРЕНАЖ ПРЕДПОЛАГАЕТ	
дренирование плевральной полости с активной аспирацией	
особые положения пациента, обеспечивающие отток мокроты из трахеобронхиального дерева	+
дренирование плевральной полости трубкой с клапаном	
дренирование плевральной полости подводным дренажем	
ПОЯВЛЕНИЕ РОЗОВОЙ ПЕНЯЩЕЙСЯ ЖИДКОСТИ В ПРОСВЕТЕ ИНТУБАЦИОННОЙ ТРУБКИ ВОВРЕМЯ ИВЛ СВЯЗАНО С	
накоплением мокроты	
возникновением ателектаза	
развитием отека легких	+
смещением интубационной трубки	
ПРАВИЛЬНОЕ ВЫПОЛНЕНИЕ ПРИЕМА СЕЛЛИКА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ	
давление на перстневидный хрящ в переднезаднем направлении	+
смещение щитовидного хряща кзади и вправо	
смещение щитовидного хряща кзади и влево	
ничего из перечисленного	
ПРЕДАГОНИЯ – ЭТО ТЕРМИНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ	
потерей сознания, снижением АД	
угнетением сознания, снижением АД, нитевидным пульсом, бледностью кожных покровов	+
выраженным беспокойством, ознобом, болями в голове, снижением АД	
рвотой и кровохарканьем, цианозом, бледностью кожных покровов	
ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ ЗАПОЛНЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНОГО КОНТУРА ПАРАМИ ИНГАЛЯЦИОННОГО АНЕСТЕТИКА	
обусловлено требованиями техники безопасности	
ускоряет ингаляционную индукцию	+
замедляет ингаляционную индукцию	
не влияет на скорость индукции	
ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА НЕ ДОПУСКАЕТСЯ	
по запросу работодателя пациента	+
при угрозе распространения инфекционных заболеваний	
при угрозе распространения массовых отравлений	
по запросу органов дознания и следствия	
ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМИ К АСПИРАЦИИ ФАКТОРАМИ ЯВЛЯЮТСЯ	
пожилой возраст	
алкогольное опьянение	
нарушение функции глотания	
верны все утверждения	+
ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННАЯ ОЧИСТКА ИСПОЛЬЗОВАННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ МНОГОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ	
удаления дезинфектантов, белковых, жировых, лекарственных и др. загрязнений	+

дезинфекции	
удаления белковых загрязнений	
удаления лекарственных средств	
ПРЕКУРАРИЗАЦИЯ ПОКАЗАНА ДЛЯ	
уменьшение выброса гистамина	
облегчения интубации	
расслабления мышц	
профилактики послеоперационных мышечных болей	+
ПРЕМЕДИКАЦИЯ – ЭТО	
предварительная медикаментозная подготовка пациента к анестезии и хирургическому вмешательству	+
предварительная подготовка больного к хирургическому вмешательству	
предварительная немедикаментозная подготовка больного к общей анестезии	
расслабление больного перед операцией	
ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ВВОДЯТСЯ	
внутривенно	+
внутримышечно	
внутримышечно и подкожно	
ректально	
ПРИ ВВЕДЕНИИ ИНТУБАЦИОННОЙ ТРУБКИ НА ГЛУБИНУ 28 СМ, ЕЕ ДИСТАЛЬНЫЙ КОНЕЦ ПРИ ЭТОМ БУДЕТ	
в трахее	
на бифуркации трахеи	
в правом бронхе	+
в левом бронхе	
ПРИ ВВЕДЕНИИ ПРЕПАРАТОВ КРОВИ, ИНФУЗИОННУЮ СИСТЕМУ СЛЕДУЕТ МЕНЯТЬ	
после каждой трансфузии	+
каждые 12 часов	
каждые 6 часов	
каждые 24 часа	
ПРИ ВЗЯТИИ МАТЕРИАЛА ДЛЯ АНАЛИЗОВ ИЗ ПОДКЛЮЧНОГО КАТЕТЕРА КРОВЬ НЕ ПОСТУПАЕТ, МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА	
освободить катетер от фиксации и изменить его положение	
провести бужирование катетера проводником	
сообщить врачу	+
забрать кровь для анализов из периферической вен	
ПРИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ИГЛА ВВОДИТСЯ НА ГЛУБИНУ	
среза иглы	+
двух третей иглы	
в зависимости от расположения сосуда	
всей длины иглы	
ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ РВОТЫ У ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО	
срочно повернуть голову набок или по возможности придать полностью боковое положение пациенту	+
вызвать дежурного врача	
провести зондирование желудка	
сделать инъекцию церукала	
ПРИ ВСЕХ МЕТОДАХ ИНГАЛЯЦИИ КИСЛОРОДА ТРЕБУЕТСЯ	
возвышенное положение больного	
увлажнение дыхательной смеси	+
согреванием дыхательной смеси	
назначение больному бронхоспазмолитиков	
ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ВИЧ У ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО	
сохранить врачебную тайну	+
предупредить всех людей, имевших с ним контакт	
назначить принудительное лечение	
сообщить в правоохранительные органы	
ПРИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ	
пузырем со льдом на живот	+
внутримышечным введением викасола	
внутривенным введением хлористого кальция	
введением анальгетиков	

ПРИ ИЗМЕНЕНИИ ИЛИ ВВЕДЕНИИ В ДЕЙСТВИЕ НОВЫХ СТАНДАРТОВ, ПРАВИЛ, ИНСТРУКЦИЙ ПО ОХРАНЕ ТРУДА ПРОВОДИТСЯ ИНСТРУКТАЖ	
внеплановый	+
первичный	
повторный	
вводный	
ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАБЛЮДАЕТСЯ	
загрудинная боль, не купирующаяся нитроглицерином	+
загрудинная боль, купирующаяся нитроглицерином	
колющая боль в области сердца	
ноющая боль в области сердца	
ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ОДНОРАЗОВЫХ КОНТЕЙНЕРОВ ДЛЯ ОСТРОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ДОПУСКАЕТСЯ ИХ ЗАПОЛНЕНИЕ В ТЕЧЕНИИ	
72	+
12	
24	
48	
ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ ПРИ ОБМОРОКЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ	
горизонтальное положение с приподнятым ножным концом	+
введение назогастрального зонда	
внутривенное введение раствора сульфата магния	
придание вертикального положения тела	
ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ С ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ НЕОБХОДИМО	
напоить сладким чаем	+
ввести дибазол	
ввести инсулин	
напоить отваром шиповника	
ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРЕПАРАТЫ	
дофамин, атропин, хлорид кальция	
адреналин, атропин, гидрокарбонат натрия	+
мезатон, эуфиллин, лидокаин	
адреналин, амиодарон, сульфат магния	
ПРИ ОСТРОЙ МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРЕ РАЗВИВАЕТСЯ ШОК	
геморрагический	+
анафилактический	
гемотрансфузионный	
инфекционно-токсический	
ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ ОЦЕНИВАЮТ	
величину зрачков	
наличие дыхания, кровообращения, величину зрачков и их реакцию на свет	+
пульс, артериальное давление	
данные осмотра, пальпацию	
ПРИ ОТСУТСТВИИ СОЗНАНИЯ У ЧЕЛОВЕКА НА УЛИЦЕ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО	
позвать на помощь, усадить пострадавшего	
придать пострадавшему устойчивое боковое положение	
позвать на помощь, определить наличие дыхания и пульса на сонных артериях, вызвать «скорую помощь»	+
начать проведение сердечно-легочной реанимации	
ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ АЗОПИРАМОВОЙ ПРОБЕ (НАЛИЧИЕ КРОВИ) ПОЯВЛЯЕТСЯ ОКРАШИВАНИЕ	
фиолетовое, переходящее в сиреневое	+
сине-зеленое	
розовое	
бурое	
ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМ	
нитроглицерин под язык	+
димедрол подкожно	
астмопент ингаляционно	
лидокаин внутривенно	
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МАСОЧНОГО НАРКОЗА НЕОБХОДИМО ПОСТОЯННО ПОДДЕРЖИВАТЬ	

влажность в помещении	
температуру тела	
проходимость дыхательных путей	+
температуру в операционной	
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОПЕРАЦИИ ПО СРОЧНЫМ ПОКАЗАНИЯМ ПОД НАРКОЗОМ ПРИ УСЛОВИИ, ЧТО ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЛ ПИЩУ ЗА 1 ЧАС ДО ПОСТУПЛЕНИЯ	
операцию можно начинать после постановки желудочного зонда	+
операцию нельзя начинать, следует ждать 6 часов, затем ввести зонд в желудок	
можно ограничиться назначением альмагеля, фосфалюгеля	
надо промыть желудок	
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ У ВЗРОСЛЫХ, КОЛИЧЕСТВО КОМПРЕССИЙ ЗА МИНУТУ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ	
60	
80	
120	
100	+
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СПИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ У ПАЦИЕНТА ПОЯВИЛАСЬ ТОШНОТА, РВОТА. НЕОБХОДИМО ПОДУМАТЬ О	
гипотонии	+
наличии «полного» желудка	
аллергической реакции на анестезию	
подъеме АД	
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭНДОТРАХЕАЛЬНОГО НАРКОЗА ПРИМЕНЯЮТ В ПРЕМЕДИКАЦИИ ПРЕПАРАТ	
атропин	+
пипольфена	
промедол	
фенобарбитала	
ПРИ РАБОТЕ С ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМИ СРЕДСТВАМИ НЕОБХОДИМО	
соблюдать личную гигиену	
делать 15 минутные перерывы	
применять средства индивидуальной защиты	+
выходить на свежий воздух	
ПРИ УГНЕТЕНИИ СОЗНАНИЯ ДО УРОВНЯ СОПОРА НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ	
целенаправленная реакция на боль	
фотореакция зрачков	
наличие всех фаз глотания	
развернутый словесный ответ пациента	+
ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ВЫРАЖЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЕ НЕОБХОДИМО	
чаще поить пациента	+
вводить препараты крови внутривенно	
вводить жаропонижающие препараты	
вводить антибиотики	
ПРИЗНАКАМИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ	
отсутствие кровообращения	
отсутствие дыхания	
отсутствие сознания	
помутнение и высыхание роговицы, симптом «кошачьего глаза», наличие трупных пятен, трупное окоченение	+
ПРИЗНАКИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ	
спутанность сознания, тахикардия	
потеря сознания, отсутствие дыхания, отсутствие пульса на сонной артерии, широкие зрачки без реакции на свет	+
заторможенность, брадикардия	
помутнение роговицы, трупное окоченение	
ПРИЗНАКИ ПРАВИЛЬНО НАЛОЖЕННОГО КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА	
прекращение кровотечения и исчезновение пульса на периферической артерии	+
чувство онемения в конечности	
прекращение кровотечения и онемение конечности	
падение артериального давления	
ПРИЗНАКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ	
отсутствие экскурсии грудной клетки	

появление пульса на сонной артерии, сужение зрачков	+
расширенные зрачки	
отсутствие пульса на сонной артерии	
ПРИЧИНА ИММУНОДЕФИЦИТНОГО СОСТОЯНИЯ ПРИ ВИЧ	
ИНФЕКЦИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПОРАЖЕНИИ	
Т-лимфоцитов	+
В-клеток	
эритроцитов	
моноцитов	
ПРИЧИНОЙ ПОСТТРАНСФУЗИОННЫХ РЕАКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ	
несоблюдение температурных условий при хранении компонентов крови	+
нагноительные заболевания у больного	
выполнение гемотрансфузии после приёма пищи	
проведение гемотрансфузии в ночное время	
ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КРОВОТЕЧЕНИЙ	
механическое повреждение стенки сосуда	
повышение проницаемости сосудистой стенк	
разрыв стенки сосуда при патологическом процессе	
все варианты верны	+
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ И ИНТЕНСИВНОСТЬ ЭПИДУРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ ДОБАВЛЕНИИ К МЕСТНОМУ АНЕСТЕТИКУ	
ганглиоблокаторов	
опиоидных анальгетиков	+
неопиоидных анальгетиков	
барбитуратов	
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РЕАНИМАЦИИ ПРИ НАЛИЧИИ ПРИЗНАКОВ ЕЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ	
до восстановления жизнедеятельности	+
1	
5-6 минут	
2	
ПРОЗЕРИН ЯВЛЯЕТСЯ АНТИДОТОМ РЕЛАКСАНТА	
дитилина	
ардуана (пипекурония)	+
листенона	
миорелаксина	
ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ	
сумму систолического и диастолического давления	
разницу между систолическим и диастолическим давлением	+
частоту сердечных сокращений	
давление, возникающее в артериях в момент максимального подъема пульсовой волны после систолы желудочков	
РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОРАЖЕННЫХ НА ГРУППЫ, ИСХОДЯ ИЗ	
НУЖДАЕМОСТИ В ПЕРВООЧЕРЕДНЫХ И ОДНОРОДНЫХ МЕРОПРИЯТИЯХ (ЛЕЧЕБНЫХ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И ЭВАКУАЦИОННЫХ) В КОНКРЕТНОЙ ОБСТАНОВКЕ - ЭТО	
медицинская сортировка	+
медицинская эвакуация	
транспортировка	
оказание медицинской помощи	
РАСТВОР АТРОПИНА СУЛЬФАТА 0,1% ОТНОСИТСЯ К	
М-холиноблокаторам	+
ганглиоблокаторам	
ингибиторам ацетилхолинэстеразы	
альфа-адреномиметикам	
РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРЕКРАЩАЮТСЯ В СЛУЧАЕ	
отсутствия дефибриллятора	
констатации биологической смерти	+
неэффективной вентиляции легких	
неэффективных компрессий грудной клетки	
РЕАНИМАЦИЯ – ЭТО	
совокупность мероприятий по оживлению организма, находящегося в состоянии клинической смерти	+

оживление умершего организма	
раздел медицины, изучающий методы защиты организма при терминальных состояниях	
совокупность мероприятий по оживлению организма, находящегося в состоянии биологической смерти	
совокупность мероприятий по оживлению организма, находящегося в состоянии биологической смерти	
РЕГУРГИТАЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ	
затекание жидкого желудочного содержимого по пищеводу в полость ротоглотки	+
затекание содержимого ротоглотки в трахею	
гиперсаливация	
вид носового кровотечения	
РЕЗУЛЬТАТЫ ПУЛЬСОКСИМЕТРИИ МОГУТ БЫТЬ НЕДОСТОВЕРНЫ В СИТУАЦИИ	
лак на ногтях пациента	
метгемоглобинемия	
карбоксигемоглобинемия	
верны все утверждения	+
РИСК АСПИРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ВВОДНОЙ АНЕСТЕЗИИ НАИБОЛЕЕ ВЫСОК	
в экстренном оперативном акушерстве	+
при оперативных вмешательствах в урологии	
при оперативных вмешательствах в травматологии и ортопедии	
верны все утверждения	
РОТАЦИЕЙ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ НАЗЫВАЮТ	
замена дезинфицирующего средства на препарат другой группы	+
смена дезинфицирующего средства в пределах группы	
переход от химической дезинфекции к аппаратным методам обеззараживания	
одновременное использование дезинфицирующих средств нескольких групп	
С ПОМОЩЬЮ МЕШКА «АМБУ» ПАЦИЕНТУ ПРОВОДЯТ ИВЛ	
воздухом	+
закистью азота	
газонаркотической смесью	
не предназначен для ИВЛ	
САМЫЙ НАДЕЖНЫЙ МЕТОД КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА СТЕРИЛЬНОСТИ	
бактериологический	+
биологический	
физический	
химический	
САТУРАЦИЯ – ЭТО	
показатель насыщенности крови кислородом	+
показатель насыщенности крови углекислым газом	
показатель снижения уровня насыщенности крови кислородом	
показатель снижения уровня насыщенности крови углекислым газом	
СИМПТОМ ВЫВИХА	
изменение относительной длины конечности	+
изменение абсолютной длины конечности	
патологическая подвижность в поврежденном суставе	
крепитация костных отломков	
СИСТОЛИЧЕСКИМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ	
давление, поддерживаемое в артериях благодаря их тону во время расслабления желудочков сердца	
артериальное давление, возникающее в момент максимального подъема пульсовой волны после сокращения желудочков сердца	+
разница между систолическим и диастолическим давлением	
сумма систолического и диастолического давления	
СКОРОСТЬ НАСТУПЛЕНИЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ ПРОВОДНИКОВОЙ АНЕСТЕЗИИ ЗАВИСИТ ОТ	
толщины нервного ствола	
pH анестетика	
концентрации анестетика	
верны все утверждения	+
СМЕНА ПОВЯЗКИ, ФИКСИРУЮЩЕЙ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ КАТЕТЕР, ВЫПОЛНЯЕТСЯ	
по мере загрязнения, не реже 1 раза в сутки	+
еженедельно	

3 раза в день	
ежечасно	
СНИЖЕННЫЙ ОБЪЕМ ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ НАЗЫВАЕТСЯ	
гиповолемия	+
гипотония	
гиперволемия	
гипохромия	
СОГЛАСНО ФЭ РФ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ	
доступность и качество медицинской помощи	+
медицинское страхование граждан	
государственное управление здравоохранением	
муниципальное управление здравоохранением	
СООТНОШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВЫПИТОЙ И ВЫДЕЛЕННОЙ ЖИДКОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ	
водный баланс	+
суточный диурез	
анурез	
дневной диурез	
СООТНОШЕНИЕ ЧАСТОТЫ КОМПРЕССИЙ СЕРДЦА И ИВЛ МЕТОДОМ "РОТ В РОТ " У РЕБЕНКА 1 ГОДА	
15:2	+
4:1	
3:1	
30:2	
СООТНОШЕНИЕ ЧАСТОТЫ КОМПРЕССИЙ СЕРДЦА И ИВЛ МЕТОДОМ «РОТ В РОТ» У ВЗРОСЛОГО	
30:2	+
15:2	
15:4	
4:1	
СОПОР – ЭТО	
сильное угнетение сознания, при котором сохраняется рефлекторная деятельность, но утрачивается способность к произвольной активности	+
угнетение сознания	
снижение способности к произвольной активности	
ясное сознание, активное состояние	
СПЕЦИФИЧЕСКИМ АНТАГОНИСТОМ-АНТИДОТОМ ПРЕПАРАТОВ БАРБИТУРОВОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ	
флумазенил (анексат)	
неостигмин (прозерин)	
кордиамин	+
калимин (пиридостигмин)	
СПЕЦИФИЧЕСКИМ АНТАГОНИСТОМ-АНТИДОТОМ ПРЕПАРАТОВ БАРБИТУРОВОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ	
кордиамин	+
прозерин	
флумазенил	
ничего из перечисленного	
СПОСОБ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ	
наложение кровоостанавливающего жгута	+
сосудистый шов	
перевязка сосуда	
переливание крови	
СРЕДИ ПРИЧИН СМЕРТИ ПРИ КАТАСТРОФАХ НА ПЕРВОМ МЕСТЕ НАХОДИТСЯ	
травма не совместимая с жизнью	+
травматический шок	
острая кровопотеря	
психотравма	
СРОК СОХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНОСТИ ИЗДЕЛИЙ ЗАВИСИТ ОТ	
упаковки	+
метода стерилизации	
вида изделия медицинского назначения	

характера манипуляции	
СТАДИИ ЭФИРНОГО НАРКОЗА	
стадии анальгезии, возбуждения, хирургического наркоза, пробуждения	+
стадии анальгезии, глубокого наркоза, восстановления	
стадии хирургического наркоза	
стадии анальгезии, стадия восстановления	
СТЕРИЛИЗАЦИЯ - ЭТО	
уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих	+
уничтожение патогенных микробов	
комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов	
механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения	
СТЕРИЛИЗАЦИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ АВТОКЛАВОВ ОТНОСИТСЯ К ___ МЕТОДУ	
паровому	+
воздушному	
химическому	
газовому	
ТИОПЕНТАЛ МОЖНО СОЧЕТАТЬ В ОДНОМ ШПРИЦЕ СО СЛЕДУЮЩЕМ ПРЕПАРАТОМ	
сибазон	
фентанил	
мидазолам	
ничего из перечисленного	+
ТИОПЕНТАЛ МОЖНО СОЧЕТАТЬ В ОДНОМ ШПРИЦЕ СО СЛЕДУЮЩИМ ПРЕПАРАТОМ	
сибазон	
фентанил	
мидазолам	
ничего из перечисленного	+
ТРАНСФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ - ЭТО	
внутривенное введение синтетических коллоидных растворов	
внутривенное введение любых растворов	
внутривенное введение препаратов крови	+
внутриартериальное введение коллоидных растворов	
ТРЕБОВАНИЯ ЭТИЧЕСКОГО КОДЕКСА МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫ ДЛЯ	
всех медицинских сестер	+
врачей и медицинских сестер	
всех медицинских работников	
студентов медицинских колледжей и вузов	
ТРОЙНОЙ ПРИЕМ САФАРА ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ СВОБОДНОЙ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ ПОЛОЖЕНИЕ ТЕЛА	
на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед	
под лопатки подложен валик, голова запрокинута назад, нижняя челюсть выдвинута вперед	+
на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней	
на боку, челюсти сомкнуты	
ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ПАЦИЕНТА НА ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ЯВЛЯЕТСЯ	
анафилактический шок	+
повышение температуры тела	
крапивница	
покраснение	
У МУЖЧИНЫ НАЧАЛСЯ ПРИСТУП ЭПИЛЕПСИИ С ПОТЕРЕЙ СОЗНАНИЯ, ПЕНА ИЗО РТА, СУДОРОГИ КОНЕЧНОСТЕЙ. ВАШИ ДЕЙСТВИЯ	
попытаться привести в чувство болевыми раздражителями	
вызвать скорую для введения противосудорожных препаратов	
вызвать врача через второе лицо, зафиксировать время начала припадка, уложить, голову повернуть на бок, обеспечить пациенту безопасные условия	+
начать ИВЛ и непрямой массаж сердца	
У ПАЦИЕНТА ПРИ ОПЕРАЦИИ ПОД МАСОЧНЫМ НАРКОЗОМ РЕЗКО РАСШИРИЛИСЬ ЗРАЧКИ ПРИ СОХРАНЕНИИ ИХ РЕАКЦИИ НА СВЕТ И ПОВЫШЕНИИ СЛЕЗОТЕЧЕНИЯ, ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА РАСШИРЕНИЯ ЗРАЧКОВ	
передозировка наркотического вещества	
фибрилляция миокарда	

слишком поверхностный наркоз	+
рефлекторная остановка сердца	
У ПАЦИЕНТА, НАХОДЯЩЕГОСЯ В ПОСТРЕАНИМАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ, ОТМЕЧАЕТСЯ ПОЛНОЕ ОТСУТСТВИЕ СОЗНАНИЯ. ОН НЕ РЕАГИРУЕТ НИ НА КАКИЕ, В ТОМ ЧИСЛЕ БОЛЕВЫЕ, РАЗДРАЖИТЕЛИ. ЭТО СОСТОЯНИЕ НАЗЫВАЕТСЯ	
сопором	
комой	+
делирием	
клинической смертью	
УГОЛ НАКЛОНА ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ (В ГРАДУСАХ)	
5	+
45	
90	
не имеет значения	
УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЕСЯ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СПИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ	
синдром Мендельсона	
анафилаксия	
артериальная гипертония	
артериальная гипотония	+
УКАЖИТЕ РАННИЕ ПРИЗНАКИ ОСЛОЖНЕНИЙ, ВЫЗВАННЫХ ПЕРЕЛИВАНИЕМ НЕСОВМЕСТИМОЙ КРОВИ	
анизокория, брадикардия	
чувство жара, боли за грудиной, в животе, в пояснице	+
брадипноэ, анурия	
апатия, гипотермия	
УКАЖИТЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ЭФФЕКТ КЕТАМИНА	
снижает АД, ЧСС и сердечный выброс	
снижает АД, увеличивает ЧСС и сердечный выброс	
увеличивает АД, ЧСС и сердечный выброс	+
увеличивает АД, снижает ЧСС и сердечный выброс	
УНИЧТОЖЕНИЕ В ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ НАЗЫВАЕТСЯ	
дезинфекцией	+
дезинсекцией	
дератизацией	
стерилизацией	
УРЕЖЕНИЕ ПУЛЬСА МЕНЕЕ 60 УДАРОВ В МИНУТУ НАЗЫВАЕТСЯ	
брадикардией	+
тахикардия	
гипертонией	
асистолией	
УРОВЕНЬ ВЫПОЛНЕНИЯ ЭПИДУРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ	
грудной и поясничной	+
шейной	
грудной	
поясничной	
УРОВЕНЬ ОБРАБОТКИ РУК ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЮБОГО ВИДА ИНЪЕКЦИЙ	
хирургический	
гигиенический	+
производственный	
социальный	
УРОВНИ МЫТЬЯ РУК ЗАВИСЯТ ОТ	
характера манипуляции	+
степени загрязнения	
вида используемых антисептиков (дезинфектанто	
наличия перчаток	
УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА БОЛЕЕ 80 УДАРОВ В МИНУТУ НАЗЫВАЕТСЯ	
брадикардией	
гипертонией	
тахикардией	+
асистолией	

УЧЕНИЕ О МОРАЛИ И НРАВСТВЕННОСТИ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА - ЭТО	
сестринский процесс	
медицинская этика	+
медицинский этикет	
медицинская деонтология	
ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА	
нарушение холестерина обмена	+
недостаточное поступление холестерина с продуктами питания	
избыток холестерина	
недостаток белка в крови	
ФАКТОР, БЛАГОПРИЯТНО ВЛИЯЮЩИЙ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА	
здоровый образ жизни	+
высококалорийное питание	
избыточная масса тела	
гиподинамия	
ФАКТОРАМИ, ВЛИЯЮЩИМИ НА ТЯЖЕСТЬ СОСТОЯНИЯ ПРИ КРОВОПОТЕРЕ, ЯВЛЯЮСЯ	
возраст	
величина кровопотери	
скорость кровопотери	
верны все утверждения	+
ХРАНЕНИЕ УБОРОЧНОГО ИНВЕНТАРЯ НЕОБХОДИМО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ	
в вёдрах	
в специально выделенном помещении или шкафу вне помещений рабочих кабинетов	+
в помещениях рабочих кабинетов	
на батареях	
ЦВЕТ КИСЛОРОДНЫХ БАЛЛОНОВ	
голубой	+
серый	
черный	
белый	
ЦЕНТРАЛЬНОЕ ВЕНОЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ (ЦВД)	
отражает давление, под которым кровь поступает в правое предсердие	+
отражает давление, под которым кровь поступает в левое предсердие	
отражает среднее давление в аорте	
отражает давление в артериях малого круга кровообращения	
ЦЕНТРАЛЬНОЕ ВЕНОЗНОЕ ДАВЛЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ	
объём циркулирующей крови	
венозный тонус и сократительную способность правого желудочка	+
сердечный выброс	
общее периферическое сосудистое сопротивление	
ЦИАНОЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ	
синюшность	+
желтушность	
покраснение	
бледность	
ЧАСТОТОЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ (ЧДД) НАЗЫВАЕТСЯ	
количество циклов вдох-выдох за 1 минуту	+
чередование вдоха и выдоха	
количество выдохов за 1 минуту	
количество вдохов за 1 минуту	
ЧАСТОТОЙ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ (ЧДД) НАЗЫВАЕТСЯ	
количество циклов вдох-выдох за 1 минуту	+
чередование вдоха и выдоха	
количество выдохов за 1 минуту	
количество вдохов за 1 минуту	
ШОК ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА	
кардиогенный	+
травматический	
анафилактический	
гемотранфузионный	
ШОК ПРИ МНОЖЕСТВЕННЫХ ПЕРЕЛОМАХ	

травматический	+
кардиогенный	
анафилактический	
гемотранфузионный	
ШОК ПРИ ОСТРОЙ МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРЕ	
гиповолемический	+
кардиогенный	
септический	
гемотранфузионный	
ЭТИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ЯВЛЯЕТСЯ	
гуманность и милосердие	+
всесторонний уход за пациентом	
восстановление здоровья пациента	
предупреждение заболеваний	