

**Тестовый контроль
по специальности
«Функциональная диагностика»
все категории**

1. Асептика - это комплекс мероприятий:
 - а. по борьбе с инфекцией в ране
 - б. по дезинфекции инструментов
 - в. по профилактике попадания инфекции в рану
 - г. по стерилизации инструментов
2. Антисептика - это комплекс мероприятий:
 - а. по борьбе с инфекцией в ране
 - б. по профилактике попадания инфекций в рану
 - в. по дезинфекции инструментов
 - г. по стерилизации инструментов
3. Дезинфекция - это:
 - а. предупреждение попадания инфекции в рану
 - б. уничтожение вегетативных и спорообразующих микроорганизмов
 - в. уничтожение вегетативных микроорганизмов
 - г. умерщвление или удаление с изделий медицинского назначения патогенных микроорганизмов и их переносчиков
4. Стерилизация - это:
 - а. предупреждение попадания микроорганизмов в рану
 - б. уничтожение вегетативных форм микроорганизмов
 - в. уничтожение микроорганизмов всех видов на всех стадиях развития
 - г. удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения
5. Инфекционные заболевания, которыми пациент заражается в результате оказанной медицинской помощи, а персонал в процессе профессиональной деятельности, называется:
 - а. карантинным
 - б. конвенционным
 - в. внутрибольничным
6. Режимы стерилизации паровым методом:
 - а. давление 2 атм. Темп. = 132 гр. С - 20 мин
 - б. давление 1,1 атм. Темп. = 120 гр.С - 45 мин
 - в. давление 0,5 атм. Темп. = 110 гр.С - 20 мин
 - г. давление 1,1 атм. Темп. = 120 гр.С - 60 мин
7. Основной режим стерилизации воздушным методом:
 - а. 120 гр. С - 40 мин
 - б. 180 гр. С - 180 мин
 - в. 200 гр. С - 40 мин
 - г. 180 гр. С - 60 мин
8. Пути передачи внутрибольничной инфекции:
 - а. парентеральный
 - б. контактный
 - в. воздушно-капельный
 - г. химический
9. Влажная уборка в режимных кабинетах проводится:
 - а. не менее 1 раз в день
 - б. не менее 2 раз в день
 - в. перед манипуляциями

г. в конце рабочего дня

10. Основные методы деконтаминации рук медицинского персонала:

- а. социальный
- б. профилактический
- в. гигиенический
- г. хирургический

11. Места образования отходов класса Б:

- а. операционные, процедурные и другие манипуляционные кабинеты
- б. административно-хозяйственные помещения ЛПУ
- в. фтизиатрические отделения

12. Гигиеническая деконтаминация рук показана:

- а. после контакта с биожидкостями
- б. перед инвазивными процедурами
- в. перед непосредственным контактом с пациентом
- г. все ответы верны

13. Меры профилактики воздушно-капельной инфекции:

- а. масочный режим
- б. влажная уборка, УФО
- в. изоляция лиц с ОРВИ
- г. определенный микроклимат: влажность, температура
- д. все ответы верны

14. Цель гигиенической деконтаминации рук медперсонала:

- а. удаление или умерщвление транзитной микрофлоры
- б. удаление или умерщвление резидентной микрофлоры
- в. удаление или умерщвление транзитной микрофлоры и снижение численности резидентной микрофлоры

15. Гигиеническая деконтаминация рук показана:

- а. после контакта с биологическими жидкостями
- б. перед инвазивными процедурами и после них
- в. перед и после ухода за раной
- г. до и после снятия перчаток
- д. все ответы верны

16. Количество классов отходов в лечебно-профилактических учреждениях:

- а. 4
- б. 2
- в. 8
- г. 5

17. Цвет одноразовых пакетов для утилизации отходов класса Б:

- а. зеленый
- б. белый
- в. желтый
- а. красный

18. В случае нарушения прав пациента он может обратиться:

- а. в соответствующую медицинскую ассоциацию
- б. в лицензионную комиссию
- в. в суд

г. все перечисленное верно

19. Основные виды деятельности медсестры:

- а. профилактика заболеваний и травм
- б. укрепление здоровья
- в. реабилитация
- г. облегчение страданий
- д. все перечисленное верно

20. В своей деятельности медицинская сестра должна считать основополагающими:

- а. моральные аспекты
- б. правовые аспекты
- в. этико-правовые аспекты

21. Этика – это:

- а. наука о морали
- б. наука о должествовании
- в. наука о правилах поведения в трудовом коллективе

22. Деонтология – это:

- а. учение о нравственности
- б. учение о долге

23. Категориями этики являются:

- а. долг
- б. честь
- в. достоинство
- г. совесть
- д. счастье
- е. все перечисленное верно

24. Основоположником медицинской этики является:

- а. Авиценна
- б. Гиппократ
- в. Абу Али ибн Сина

25. Пациент – это:

- а. физическое лицо, имеющее заболевание
- б. физическое лицо, получающее медицинские услуги или обратившееся за оказанием медицинских услуг независимо от наличия у него заболевания

26. Этический кодекс:

- а. дает нравственные ориентиры в профессиональной деятельности медицинских сестер
- б. дает правовые аспекты в профессиональной деятельности медицинских сестер

27. Имеет ли право медицинская сестра давать информацию о прогнозе заболевания пациенту:

- а. да
- б. нет

28. Должна ли медицинская сестра объяснить значимость и результат выполняемой ею процедуры:

- а. да
- б. нет
- в. да, по желанию пациента

29. Могут ли быть привлечены медицинские сестры к уголовной ответственности:

- а. да
- б. нет

30. Может ли медицинская сестра раскрыть информацию о пациенте, ставшую ей известной в ходе ее практики 3-ему лицу:

- а. да
- б. нет
- в. да, только с согласия пациента
- г. только после того, как пациент умрет

31. Имеет ли право медицинская сестра обсуждать целесообразность лечебных рекомендаций врача с пациентом:

- а. да
- б. нет

32. Права пациента РФ определены:

- а. Конституцией РФ
- б. «Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан»
- в. приказами местных органов управления здравоохранением

33. Имеет ли право пациент знакомиться со своей медицинской документацией:

- а. да
- б. нет
- в. иногда

34. Понятие «Врачебная тайна» включает в себя:

- а. диагноз заболевания
- б. результаты обследования и лечения
- в. факт обращения за медицинской помощью
- г. сведения о соблюдении санитарно-гигиенических норм в лечебно-профилактическом учреждении

35. Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи предоставляется в соответствии с:

- а. Конституцией РФ
- б. Программой государственных гарантий
- в. Основами Законодательства РФ об охране здоровья граждан

36. С какого возраста несовершеннолетний имеет право на добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него:

- а. 15 лет
- б. 16 лет
- в. 14 лет

37. Может ли пациент обратиться в суд в случае нарушения его прав:

- а. да
- б. нет
- в. в некоторых случаях

38. Медицинская профилактика – это:

- а. действия, направленные на снижение вероятности возникновения определенных заболеваний или дисфункций у человека, семьи, группы и населения в целом
- б. действия, направленные на снижение отрицательного воздействия на здоровье факторов внешней среды

39. Факторы риска для здоровья, кроме:

- а. курение
- б. артериальная гипертензия
- в. алкоголизм
- г. ожирение
- д. гиподинамия

е. физическая активность

40. Здоровье – это:

- а. психическое, физическое и социальное благополучие, а не просто отсутствие болезни или неполноценности
- б. психическое и физическое состояние, дающее возможность жить без болезни

41. Какие состояния относятся к терминальным:

- а. преагония
- б. агония
- в. клиническая смерть
- г. биологическая смерть
- д. обморок

42. Выбери 3 признака клинической смерти:

- а. нет пульса на сонной артерии
- б. расширены зрачки
- в. отсутствие дыхания
- г. цианоз
- д. отсутствие пульса на лучевой терапии

43. Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях:

- а. 5-7 мин
- б. 3-5 мин
- в. 7-8 мин
- г. 1-2 мин

44. Соотношение вдувания воздуха и массажа сердца, при реанимации:

- а. 2:15
- б. 1:5
- в. 1:15
- г. 2:30

45. Признак эффективности реанимации:

- а. сужение зрачков
- б. уменьшение бледности
- в. появление пульса во время массажа сердца
- г. расширение зрачков
- д. движение грудной клетки во время ИВЛ

46. Продолжительность реанимации при отсутствии признаков ее эффективности:

- а. 30 мин
- б. 5-6 мин
- в. 1 час
- г. 2 часа
- д. до восстановления жизнедеятельности

47. Обязательное условие для проведения массажа сердца:

- а. твердое основание под грудной клеткой больного
- б. валик под плечами больного
- в. опущенный головной конец

48. Возможно ли получить электротравму при прикосновении к больному, в руке которого зажат электрический провод:

- а. да
- б. нет

47.С чего начинается помощь при электротравме:

- а. прекращение действия тока
- б. ИВЛ
- в. массаж сердца
- г. с прекардиального удара

48.Показания к наложению жгута:

- а. артериальное кровотечение
- б. венозное кровотечение
- в. любое кровотечение

49.Признаки верного наложения жгута:

- а. бледность кожи ниже жгута
- б. отсутствие пульсации ниже жгута
- в. багрово-синюшная окраска кожи
- г. нитевидный пульс

50.Доврачебная помощь при электротравме в случае клинической смерти:

- а. ИВЛ и непрямой массаж сердца
- б. пузырь со льдом к голове
- в. внутривенное введение кровезаменителя
- г. противошоковые мероприятия

51.Один из видимых признаков электротравмы:

- а. повышение температуры тела
- б. повышение АД
- в. паралич сфинктеров
- г. судорожное сокращение мышц

52.Обморок - форма:

- а. легочной недостаточности
- б. почечной недостаточности
- в. хронической сердечной недостаточности
- г. острой сосудистой недостаточности

53.Положение больного при оказании помощи в обмороке:

- а. с опущенным ножным концом
- б. не имеет значения
- в. с опущенным головным концом

54.АД при кризе измеряется:

- а. на одной руке, однократно
- б. на двух руках в течении 2 часов
- в. не имеет значения

55.Инфаркт миокарда – это:

- а. расширение, парез коронарных сосудов
- б. некроз участка миокарда
- в. прилив крови к миокарду
- г. ишемия

56.Кратковременная потеря сознания – это:

- а. кома
- б. коллапс
- в. обморок

г. сопор

57. Наиболее тяжелая аллергическая реакция на введение лекарственного вещества:

- а. отек Квинке
- б. анафилактический шок
- в. крапивница
- г. покраснение

58. В каком приказе Минздрава РФ утверждена квалификационная характеристика по функциональной диагностике:

- а. приказ N 579 от 21 июля 1988 г.
- б. приказ N 283 от 11 ноября 1993 г.

59. В каком приказе Минздрава РФ утверждены расчетные нормативы времени на функциональные исследования:

- а. приказ N 642 от 12 августа 1988 г.
- б. приказ N 579 от 21 июля 1988 г.
- в. приказ N 283 от 11 ноября 1993 г.

60. При функциональном исследовании пациента медицинская сестра выполняет все технологические операции, кроме:

- а. регистрации исследуемого
- б. измерения и записи артериального давления
- в. включения, калибровки и настройки аппаратуры
- г. записи информационной кривой
- д. записи информационных кривых с нестандартных точек и отведений
- е. выполнения функциональных проб

61. Какова норма времени для медицинской сестры на проведение электрокардиографического исследования при записи на неавтоматизированных одноканальных приборах в кабинетах:

- а. 10 мин.
- б. 17 мин.
- в. 24 мин.

62. Каково расчетное время для мед. сестры на ЭКГ исследование в палатах стационара при записи на неавтоматизированных переносных приборах:

- а. 17 мин.
- б. 19 мин.
- в. 24 мин.

63. Для обработки электродов используется:

- а. 70% спирт
- б. 3% раствора перекиси водорода
- в. проточная вода
- г. не обрабатываются

64. Обработка кушетки в отделении функциональной диагностики проводится:

- а. 1% раствором хлорамина
- б. водой с мылом
- в. не обрабатывается, на каждого больного используется индивидуальная простыня

65. Обработка рук медицинской сестры проводится:

- а. двукратным намыливанием мыла
- б. 70 гр. спиртом
- в. 1% раствором хлорамина
- г. проточной водой с тщательным обсушиванием

66. Внеочередное сокращение сердца называется:

- а. брадикардия
- б. тахикардия
- в. экстрасистолия
- г. фибрилляция

67. Автоматизм - это:

- а. способность к возбуждению
- б. невосприимчивость
- в. способность вырабатывать импульсы

68. Какому периоду сердечного цикла соответствует первый тон:

- а. систола желудочков
- б. систола предсердий
- в. диастола желудочков

69. Для записи биопотенциалов сердца используют:

- а. реограф
- б. соримограф
- в. электрокардиограф
- г. фонокардиограф

70. Для регистрации звуковых явлений в сердце используется:

- а. электрокардиограф
- б. фонокардиограф
- в. реограф
- г. соримограф

71. Использование каких веществ допускается для создания контакта между излучающей мембраной ультразвукового датчика и поверхностью тела:

- а. ультразвуковой гель
- б. подсолнечное масло
- в. вазелиновое масло
- г. крахмал

72. Сопротивление заземляющего контура должно быть не более:

- а. 40 кОм
- б. 400 кОм
- в. 40 Ом
- г. 4 Ом

73. Электрокардиограмма отражает процессы, протекающие в миокарде:

- а. правого предсердия
- б. левого предсердия
- в. правого желудочка
- г. левого желудочка
- д. все ответы правильные

74. Стандартными отведениями называются отведения:

- а. I, II, III
- б. avR, avL, avF
- в. V1-V3
- г. V4-V6

75. Электрод V6 устанавливается:

- а. в пятом межреберье по среднеподмышечной линии
- б. в пятом межреберье по среднеключичной линии

76. В случаях мышечной дрожи при электрокардиографическом исследовании:

- а. исследование отменяется
- б. записываются только грудные отведения
- в. электроды устанавливаются на коже более плотно, чем обычно
- г. электроды устанавливаются: на плечо или бедро

77. Для зубца Р нормальной электрокардиограммы характерно все, кроме:

- а. амплитуда не более 2,5 мм
- б. продолжительность не более 0,10 сек.
- в. в avR отведении зубец Р всегда положителен

78. В усиленных однополюсных отведениях при нормальной электрокардиограмме:

- а. все три отведения (avR, avL, avF) не должны значительно отличаться друг от друга
- б. в отведении avR зубец Р всегда отрицательный
- в. отведение avL у различных людей резко варьирует
- г. зубец Т в отведении avF всегда отрицательный

79. В грудных отведениях при нормальной электрокардиограмме зубец Р в отведении V1 может быть, все, кроме:

- а. положительным
- б. отрицательным
- в. двухфазным (+-) (+-)
- г. двухфазным (-+) (-+)

80. При регистрации электрокардиограмм измеряют следующие интервалы:

- а. PQ
- б. QRS
- в. QT
- г. RR
- д. все ответы правильные

81. Правильное положение электродов на конечностях:

- а. правая рука - красный электрод левая рука - желтый электрод
- б. правая рука - желтый электрод левая рука - красный электрод
- в. правая нога - зеленый электрод левая нога - черный электрод
- г. правая нога - черный электрод левая нога - зеленый электрод

82. Правильное положение электродов на грудной клетке:

- а. V1-правый край грудины, 4 межреберье V2-левый край грудины, 4 межреберье V3-середина расстояния между V2 и V4
- б. V1-правый край грудины, 5 межреберье V2-левый край грудины, 5 межреберье V3 - середина расстояния между V2 и V4
- в. V4-левая средне-ключичная линия, 5 межреберье V5-левая передне-подмышечная линия на том же уровне, что и V4, V6-левая средне-подмышечная линия, на том же уровне, что V4 и V5
- г. V4-левая среднемышечная линия, 4 межреберье V5-левая передне-подмышечная линия, на том же уровне, что V4 V6 - левая средне-подмышечная линия, на том же уровне, что V4 и V5
- д. все ответы правильные

83. При нормально расположенном сердце и синусовом ритме зубец Р характеризуется всем, кроме:

- а. положительный во II отведении
- б. отрицательный в avR - отведении
- в. положительный в V5, V6 отведениях
- г. положительный в avR отведении

84. Нормальная продолжительность интервала P-Q:

- а. 0,08-0,12 сек.
- б. 0,12-0,21 сек.
- в. 0,12-0,24 сек.
- г. 0,20-0,28 сек.

85. Нормальная продолжительность комплекса QRS:

- а. не менее 0,06 сек.
- б. 0,08-0,10 сек.
- в. 0,10-0,12 сек.
- г. более 0,12 сек.

86. Блокады ноже пучка Гиса проявляют себя:

- а. уширением QRS до 0,12 сек. и более
- б. уширением QRS более 0,08 сек., но менее 0,11 сек.
- в. укорочением интервала PQ менее 0,10 сек.
- г. удлинением интервала PQ более 0,30 сек.

87. Острый крупноочаговый инфаркт миокарда проявляет себя появлением к концу 1 суток, кроме:

- а. патологического расширенного зубца S
- б. патологического зубца Q
- в. подъемом сегмента ST
- г. появлением отрицательного зубца T

88. Острый мелкоочаговый инфаркт миокарда проявляет себя появлением:

- а. патологического зубца S
- б. патологического зубца Q
- в. глубокого равностороннего зубца T
- г. возможных подъемом сегмента ST

89. Пароксизмальная желудочковая тахикардия проявляет себя на электрокардиограмме:

- а. частого ритма с шириной QRS обычно более 0,12 сек.
- б. частого ритма с шириной QRS обычно менее 0,10 сек.
- в. наличием в цепи широких комплексов тахикардии отдельных узких комплексов QRS
- г. наличием в цепи узких комплексов тахикардии отдельных широких комплексов QRS

90. К ишемической болезни сердца относятся:

- а. внезапная смерть (первичная остановка сердца)
- б. нарушение сердечного ритма
- в. сердечная недостаточность
- г. все перечисленное
- д. ничего из перечисленного

91. Метод реографии отражает:

- а. объемный кровоток
- б. пульсовой кровоток

- в. оба ответа правильные
92. Форма и параметры реографической кривой зависят:
- от места расположения электродов
 - от формы электродов
 - от состава, из которого электроды изготовлены
 - все ответы правильные
93. Электроды крепятся:
- резиновыми полосками
 - бинтами
 - лейкопластырем
 - все ответы правильные
94. Какие функциональные пробы наиболее часто используют при проведении реографических исследований:
- вдыхание углекислоты
 - вдыхание кислорода
 - нитроглицериновую пробу
 - антиортостатическую пробу
95. Дыхательный объем это:
- объем воздуха при спокойном дыхании
 - максимальный объем воздуха, вентилируемый в течение минуты
 - объем газа, остающийся в легких после спокойного выдоха
 - максимальный объем воздуха, выдыхаемый из легких после максимального вдоха
 - объем воздуха, остающийся в легких после максимального выдоха
96. Резервный объем выдоха это:
- объем вдыхаемого и выдыхаемого воздуха при спокойном дыхании
 - максимальный объем воздуха, который можно дополнительно выдохнуть после спокойного выдоха
 - максимальный объем воздуха, выдыхаемый из легких после максимального вдоха
97. Резервный объем вдоха это:
- максимальный объем воздуха, который можно выдохнуть после спокойного выдоха
 - максимальный объем воздуха, который можно вдохнуть после спокойного вдоха
98. Жизненная емкость это:
- максимальный объем газа, вентилируемый в течение 1 мин.
 - объем газа, остающийся в легких после спокойного выдоха
 - максимальный объем воздуха, выдыхаемый из легких после максимального вдоха
 - максимальный объем воздуха, который можно вдохнуть после спокойного выдоха
99. Общая емкость легких включает в себя:
- жизненную емкость легких + остаточный объем легких
 - резервный объем вдоха + дыхательный объем
 - резервный объем вдоха + дыхательный объем + резервный объем выдоха
 - резервный объем вдоха + дыхательный объем + резервный объем выдоха + остаточный объем легких
100. Прямое чтение данных спирографии может быть использовано для измерения всех следующих объемов и емкостей, кроме:
- дыхательный объем
 - резервный объем вдоха или выдоха
 - жизненная емкость легких

- г. остаточный объем легких
- д. функциональная остаточная емкость
- е. все ответы правильные

101. Методом пневматохрометрии измеряют:

- а. жизненную емкость легких
- б. объем форсированного выдоха за 1 сек.
- в. пневматохрометрию вдоха
- г. пневматохрометрию выдоха
- д. остаточный объем легких

102. Клиническим признаком дыхательной недостаточности I степени является:

- а. одышка при большой физической нагрузке
- б. одышка при малой физической нагрузке
- в. одышка в покое

103. Клиническим признаком дыхательной недостаточности II степени является:

- а. одышка при большой физической нагрузке
- б. одышка при малой физической нагрузке
- в. одышка в покое

104. Клиническим признаком дыхательной недостаточности III степени является:

- а. одышка при большой физической нагрузке
- б. одышка при малой физической нагрузке
- в. одышка в покое

105. Следующие показатели функции внешнего дыхания соответствуют норме:

- а. жизненная емкость легких (ЖЕЛ) - 78%Д
- б. жизненная емкость легких (ЖЕЛ) - 88%Д
- в. объем форсированного выдоха за 1 сек. (ОФВ1) - 85%Д
- г. объем форсированного выдоха за 1 сек. (ОФВ1) - 60%Д
- д. все ответы правильные

106. Электроэнцефалография это:

- а. метод регистрации биоэлектрической активности мозга
- б. метод анализа биопотенциалов мозга

107. Электроэнцефалограмма это:

- а. запись колебаний биопотенциалов коры больших полушарий мозга
- б. запись биопотенциалов ствола мозга

108. В каких отведениях ЭКГ регистрируется патологический зубец Q и подъем сегмента RS-T при тромбоэмболии ствола легочной артерии?

- а. I
- б. II
- в. III

109. Может ли появление в динамике на ЭКГ полной или неполной блокады правой ножки указывать на тромбоэмболию в системе легочной артерии при наличии клинических данных?

- а. да
- б. нет

110. На что может указывать появление в динамике на ЭКГ заостренного, высокоамплитудного зубца R у больного после оперативного вмешательства?

- а. инфаркт миокарда
- б. тромбоэмболию

111. Как изменяется ЧСС по воздействию сердечных гликозидов?
- замедляется
 - увеличивается
112. Какие желудочковые экстрасистолы чаще всего регистрируются на ЭКГ при интоксикации сердечными гликозидами?
- поздние
 - по типу бигеминии (тригеминии)
 - вставочные
113. Какие блокады нередко регистрируются на ЭКГ при передозировке сердечными гликозидами?
- внутрипредсердная
 - синоаурикулярная
 - a-V
114. Какой зубец изменяется на ЭКГ при климактерической и дисгармональной миокардиодистрофии?
- R
 - S
 - T
115. В каких отведениях чаще регистрируются изменения зубца T и сегмента ST при климактерической кардиопатии?
- I, II, III
 - V1 - V6
116. При интоксикации гликозидами на ЭКГ происходит изменение зубца T и сегмента ST. Куда смещается сегмент ST?
- вверх от изолинии
 - вниз от изолинии
117. Какую пробу следует провести пациенту с жалобами на боли в грудной клетке и при отсутствии изменений на ЭКГ?
- фармакологическую
 - с физической нагрузкой
118. Прекращается ли проведение велоэргометрии при появлении на ЭКГ нарушений ритма и проводимости?
- да
 - нет
119. Какие изменения, появившиеся на ЭКГ при нагрузке, указывают на коронарную недостаточность (ишемию миокарда)?
- уменьшение зубца R
 - уменьшение зубца S
 - снижение сегмента ST
120. Выделите главную причину развития ИБС, ее острой формы-инфаркта миокарда:
- ревматизм
 - гипертоническая болезнь
 - атеросклероз коронарных сосудов
121. Поможет ли нитроглицерин во время болевого приступа при инфаркте миокарда?
- да
 - нет

122. Выделите главный признак ИМ на ЭКГ:
- появление патологического зубца Q
 - увеличение зубца R
 - углубление зубца S
123. Какими изменениями на ЭКГ проявляется ишемия миокарда, предшествующая развитию ИМ?
- патологическим зубцом Q
 - углубление зубца S
 - высоким зубцом T
 - высоким зубцом R
124. Какие изменения на ЭКГ не характерны для острой стадии ИМ?
- патологический зубец Q, подъем сегмента RS-T
 - патологический зубец Q, формирование отрицательного зубца T
 - патологический зубец Q, сглаженный зубец T, сегмент R-ST на изолинии
125. Какие изменения на ЭКГ характерны для подострой стадии ИМ?
- патологический зубец Q, подъем сегмента RS-T
 - патологический зубец Q, формирование отрицательного зубца T
 - патологический зубец Q, сглаженный зубец T, сегмент K-ые на изолинии
126. По каким отведениям диагностируется ИМ передней стенки?
- III (II), aVF
 - I (II), aVL, V1-V4
 - V1, V2, V3
127. По каким отведениям диагностируется ИМ задне-диафрагмальной стенки?
- III (II), aVF
 - I (II), aVL, V1-V4
 - V1, V2, V3
128. По каким отведениям диагностируется ИМ переднеперегородной области?
- III (II), aVF
 - I (II), aVL, V1-V4
 - V1, V2, V3
129. Какую локализацию ИМ помогает уточнить отведение D по Небу?
- передней стенки
 - задней стенки
 - боковой стенки
130. Какие дополнительные отведения следует снять при подозрении на ИМ у пациента с выраженной легочной патологией?
- отведения по Небу
 - "высокие" грудные отведения
 - "низкие" грудные отведения
131. Какие изменения комплекса QRS указывают на трансмуральный ИМ?
- QRS типа QR
 - QRS типа QS
 - QRS типа RS
132. Если на ЭКГ в отведениях I (II), aVL, V1-V4 регистрируются глубокие симметричные отрицательные зубцы T, то это:
- трансмуральный ИМ
 - крупноочаговый ИМ
 - интрамуральный ИМ

133. В рубцовой стадии крупноочагового ИМ патологический зубец Q:
- сохраняется
 - исчезает
134. Какое нарушение ритма является наиболее опасным в острой стадии ИМ?
- мерцание предсердий
 - мерцание желудочков
 - трепетание предсердий
135. Выделите наиболее неблагоприятные экстрасистолы, осложняющие острый ИМ?
- ранние
 - поздние
 - вставочные
 - групповые
 - политопные
136. Аневризм сердца (выпячивание стенки) развивается чаще при:
- трансмуральном ИМ
 - интрамуральном ИМ
137. Подлежит ли госпитализации пациент с клинической картиной ИМ при отсутствии признаков ИМ на ЭКГ?
- да
 - нет
138. В каком отведении всегда регистрируются отрицательные зубцы R и T?
- aVR
 - aVL
 - aVF
139. В каком отведении лучше производить расчеты зубцов и интервалов ЭКГ?
- aVR
 - II
 - V5
140. Увеличивается ли продолжительность интервала P - Q в норме при брадикардии?
- да
 - нет
141. Может ли быть в норме отрицательным зубец T в III стандартном отведении (при зубце T (+) в aVF)?
- да
 - нет
142. В каких отведениях в норме зубец P может быть (-)?
- I, aVR
 - II
 - III, V1 (V2)
143. При вертикальном положении электрической оси сердца наибольшие зубца R регистрируются:
- I, aVL
 - III, aVF
144. Чему равна по времени маленькая клеточка диаграммной бумаги при скорости записи 50 мм/сек?
- 0,02 сек

б. 0,04 сек

145. При горизонтальном положении электрической оси сердца наибольшие зубцы R регистрируются:

- а. I, aVL
- б. III, aVF

146. Может ли в комплексе QRS быть два зубца R или S?

- а. да
- б. нет

147. Может ли в комплексе QRS быть два зубца Q?

- а. да
- б. нет

148. В каком грудном отведении зубцы R и S примерно равны?

- а. V1
- б. V2
- в. V3

149. Где располагается электрическая систола желудочков на ЭКГ?

- а. от начала Q до начала зубца T
- б. от начала зубца Q до конца зубца T

150. При синусовой тахикардии диастола:

- а. увеличивается
- б. укорачивается

151. В каких грудных отведениях в норме может быть отрицательным зубец T?

- а. V1, V2
- б. V3, V4
- в. V5, V6

152. Какова ЧСС у ребенка 1-2х лет?

- а. 120-140 уд. в мин
- б. 90-100 уд. в мин
- в. 80-90 уд. в мин

153. Какой желудочек по массе преобладает в раннем детском возрасте?

- а. правый
- б. левый

154. Какие зубцы T регистрируются на ЭКГ в V1 - V3 (V4) у маленьких детей?

- а. положительные
- б. отрицательные

155. Куда чаще отклонена электрическая ось сердца в раннем детском возрасте?

- а. вправо
- б. влево

156. Вы узнали о диагнозе «ВИЧ – инфекция» у Вашего пациента, ваши действия:

1. сообщите своим коллегам о диагнозе
2. примите все меры предосторожности при обслуживании Вами больного
3. сделаете отметку в истории болезни или амбулаторной карте о данном диагнозе

4. прежде, чем обслуживать больного, сообщите о нем в администрацию ЛПУ, получите разрешение на его обслуживание

157. Заражение медработника реально в случае:

1. проведение инъекций, пункций и др. манипуляций
2. при проведении манипуляций у ВИЧ – инфицированного пациента
3. во время операции – порез руки, попадание крови на слизистую глаза
4. проведение операции без травмы

158. Назовите основные характерные черты ВИЧ – инфекции:

1. присоединение вторичных заболеваний
2. постоянная репликация вируса в организме
3. продолжительный субклинический период заболевания
4. трансмиссивный путь передачи
5. поражение клеточного звена иммунитета
6. благоприятный исход заболевания

159. Как можно назвать состояние распространенности ВИЧ – инфекции в мире:

1. эпидемия
2. спорадическая заболеваемость
3. пандемия

160. Действия медработника при повреждении кожных покровов:

1. снять перчатки, вымыть руки водой с мылом под проточной водой, обработать руки 70% спиртом, смазать ранку 5% раствором йода
2. снять перчатки, выдавить кровь из ранки. вымыть руки водой с мылом под проточной водой, обработать руки 70% спиртом, смазать ранку 5% раствором йода
3. выдавить кровь из ранки, промыть водой и обработать спиртовым раствором бриллиантовой зелени
4. обработать 3% раствором хлорамина
5. обработать перчатки дез. раствором, выдавить кровь, обработать руки 96% спиртовым раствором, промыть водой, повторно обработать 96% раствором спирта

161. Пути передачи ВИЧ – инфекции:

1. половой
2. вертикальный
3. воздушно-капельный
4. фекально-оральный
5. гемоконтактный
6. пищевой

162. Риск инфицирования при проколе контаминированной иглой составляет:

1. от 0,01 % до 1,0 %

2. 50%
3. 25%

163. Какие из перечисленных биологических жидкостей инфицированного имеют значение для заражения другого человека:

1. кровь
2. мокрота с примесью крови
3. сперма
4. моча
5. влагалищный секрет
6. грудное молоко

164. Через какой период от момента заражения в сыворотке крови пациента можно обнаружить антитела к ВИЧ у 90-95% инфицированных:

1. 2 недели
2. 3 месяца
3. 6 месяцев
4. 12 месяцев

165. Действия медработника при попадании биологической жидкости на слизистую глаза:

1. промыть слизистую большим количеством воды, затем закапать 20% раствор сульфацила натрия
2. обработать слизистую 20% р-ром сульфацила натрия
3. промыть слизистую большим количеством воды