

Функциональная диагностика (СО) Первая категория

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. Какое нарушение ритма является наиболее опасным в острой стадии ИМ?

- а) фибрилляция предсердий
- б) фибрилляция желудочков
- в) трепетание предсердий
- г) групповая экстрасистолия

4. 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

5. 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

6. Инфекционные заболевания, которыми пациент заражается в результате оказанной медицинской помощи, а персонал в процессе профессиональной

деятельности, называется:

- а) карантинным
- б) конвенционным
- в) внутрибольничным
- г) внебольничным

7. Режимы стерилизации паровым методом:

- а) давление 2 атм. темп. = 132 гр. с - 5 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

8. 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

9. Пути передачи внутрибольничной инфекции:

- а) парентеральный
- б) контактный
- в) воздушно-капельный
- г) все ответы правильные

10. 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

11. Основные методы деkontаминации рук медицинского персонала:

- а) социальный
- б) профилактический

- в) гигиенический
- г) домашний

12. Места образования отходов класса Б:

- а) операционные, процедурные и другие манипуляционные кабинеты
- б) административно-хозяйственные помещения лпу
- в) фтизиатрические отделения
- г) коридор

13. Гигиеническая деконтаминация рук показана:

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

14. Меры профилактики воздушно-капельной инфекции:

- а) масочный режим
- б) влажная уборка, уфо
- в) изоляция лиц с орви
- г) все ответы верны

15. Количество классов отходов в лечебно-профилактических учреждениях:

- а) 4
- б) 2
- в) 8
- г) 5

16. Цвет одноразовых пакетов для утилизации отходов класса Б:

- а) зеленый
- б) белый
- в) желтый
- г) красный

17. В случае нарушения прав пациента он может обратиться:

- а) в соответствующую медицинскую ассоциацию
- б) в лицензионную комиссию
- в) в суд
- г) все перечисленное верно

18. Основные виды деятельности медсестры:

- а) профилактика заболеваний и травм
- б) реабилитация, укрепление здоровья
- в) облегчение страданий
- г) все ответы правильные

19. В своей деятельности медицинская сестра должна считать основополагающими:

- а) моральные аспекты
- б) правовые аспекты
- в) этико-правовые аспекты
- г) инструкции

20. Этика – это:

- а) наука о морали
- б) наука о должествовании
- в) наука о правилах поведения в трудовом коллективе
- г) правила поведения

21. Деонтология – это:

- а) учение о нравственности
- б) учение о совести
- в) совокупность этических норм выполнения медработниками профессиональных обязанностей
- г) правила поведения

22. Выделите наиболее неблагоприятные экстрасистолы, осложняющие острый ИМ?

- а) ранние
- б) поздние

в) вставочные

г) одиночные

23. Основоположником медицинской этики является:

а) авиценна

б) гиппократ

в) абу али ибн сина

г) пиროгов

24. При тромбоэмболии легочной артерии на ЭКГ:

а) в III отведении появляется зубец q.

б) появляются признаки нагрузки на правый желудочек.

в) появляются признаки неполной блокады правой ножки пучка гиса.

г) все ответы правильные

25. Аневризм сердца (выпячивание стенки) развивается чаще при:

а) трансмуральном им

б) интрамуральном им

в) им без зубца q

г) ишемии миокарда

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

а) да

б) нет

в) да, по просьбе

г) да, по просьбе родственников

27. В каком отведении всегда регистрируются отрицательные зубцы R и T?

а) avr

б) avl

в) avf

г) v5

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

- а) да
- б) нет
- в) да, по желанию пациента
- г) да, после согласования с врачом

29. 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

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

- а) да
- б) нет
- в) да, по просьбе пациента
- г) да, после согласования с врачом

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

- а) да
- б) нет
- в) иногда
- г) после письменного заявления

32. Понятие «Врачебная тайна» включает в себя:

- а) диагноз заболевания
- б) результаты обследования и лечения
- в) факт обращения за медицинской помощью
- г) все ответы верны

33. Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи предоставляется в

соответствии с:

- а) конституцией рф
- б) программой государственных гарантий
- в) основами законодательства рф об охране здоровья граждан
- г) приказами медицинского учреждения

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

- а) да
- б) нет
- в) в некоторых случаях
- г) в определенных случаях

35. Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях:

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

36. В каком отведении лучше производить расчеты зубцов и интервалов ЭКГ?

- а) avr
- б) ii
- в) avf
- г) i

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

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

38. Признак эффективности реанимации:

- а) сужение зрачков
- б) уменьшение бледности

- в) появление пульса во время массажа сердца
- г) расширение зрачков

39. Продолжительность реанимации при отсутствии признаков ее эффективности:

- а) 30 мин
- б) 5-6 мин
- в) 1 час
- г) 2 часа

40. Обязательное условие для проведения массажа сердца:

- а) твердое основание под грудной клеткой больного
- б) валик под плечами больного
- в) опущенный головной конец
- г) поднятый головной конец

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

- а) да
- б) нет
- в) возможно
- г) в определенных случаях

42. С чего начинается помощь при электротравме:

- а) прекращение действия тока
- б) ивл
- в) массаж сердца
- г) с прекардиального удара

43. Показания к наложению жгута:

- а) артериальное кровотечение
- б) венозное кровотечение
- в) любое кровотечение
- г) потеря сознания

44. 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

45. Один из видимых признаков электротравмы:

- а) повышение температуры тела
- б) повышение ад
- в) паралич сфинктеров
- г) судорожное сокращение мышц

46. Обморок - форма:

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

47. Положение больного при оказании помощи в обмороке:

- а) с опущенным ножным концом
- б) не имеет значения
- в) с опущенным головным концом
- г) с поднятым головным концом

48. Инфаркт миокарда – это:

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

49. Кратковременная потеря сознания – это:

- а) кома
- б) коллапс

в) обморок

г) сопор

50. Наиболее тяжелая аллергическая реакция на введение лекарственного вещества:

а) отек Квинке

б) анафилактический шок

в) крапивница

г) покраснение

51. Для обработки электродов используется:

а) 70% спирт

б) 3% раствора перекиси водорода

в) проточная вода

г) не обрабатываются

52. Обработка кушетки в отделении функциональной диагностики проводится:

а) 1% раствором хлорамина

б) водой с мылом

в) не обрабатывается, на каждого больного используется индивидуальная простыня

г) спирт 70%

53. Внеочередное сокращение сердца называется:

а) брадикардия

б) тахикардия

в) экстрасистолия

г) фибрилляция

54. Автоматизм - это:

а) способность к возбуждению

б) невосприимчивость

в) способность вырабатывать импульсы

г) способность к проведению

55. Для записи биопотенциалов сердца используют:

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

56. 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

57. Сопротивление заземляющего контура должно быть не более:

- а) 40 ком
- б) 400 ком
- в) 40 ом
- г) 4 ом

58. Электрокардиограмма отражает процессы, протекающие в миокарде:

- а) правого предсердия
- б) левого предсердия
- в) обоих желудочков
- г) все ответы правильные

59. Стандартными отведениями называются отведения:

- а) i, ii, iii
- б) avr, avl, avf
- в) v1-v3
- г) v4-v6

60. Электрод V6 устанавливается:

- а) в пятом межреберье по среднеподмышечной линии слева
- б) в пятом межреберье по среднеключичной линии слева

в) в четвертом межреберье по среднеключичной линии слева

г) в пятом межреберье по среднеподмышечной линии справа

61. 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

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

а) амплитуда не более 2,5 мм

б) продолжительность не более 0,10 сек

в) в авг отведении зубец р всегда положителен

г) во ii отведении положительный

63. В усиленных однополюсных отведениях при нормальной электрокардиограмме:

а) все три отведения (авг, авl, авf) не должны значительно отличаться друг от друга

б) в отведении авг зубец р всегда отрицательный

в) отведение авl у различных людей резко варьирует

г) зубец т в отведении авf всегда отрицательный

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

а) положительным

б) отрицательным

в) двухфазным (+-)

г) двухфазным (-+)

65. При регистрации электрокардиограмм измеряют следующие интервалы:

а) pq

б) qrs

в) qt

г) все ответы правильные

66. 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 - красный электрод левая нога - зеленый электрод

67. 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) v1-левая средне-ключичная линия, 5 межреберье v2-левая передне-подмышечная линия слева
- г) v4-левая средне-подмышечная линия, 4 межреберье v5-левая передне-подмышечная линия слева

68. 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

69. 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

70. 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

71. 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

72. 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

73. Острый мелкоочаговый инфаркт миокарда проявляет себя появлением:

- а) углублением зубца s
- б) патологического зубца q
- в) глубокого равностороннего зубца t
- г) увеличением зубца s

74. Пароксизмальная желудочковая тахикардия проявляет себя на электрокардиограмме:

- а) частого ритма , чсс более 140 в мин. с шириной qrs обычно более 0,12 сек
- б) частого ритма с шириной qrs обычно менее 0,10 сек
- в) чсс 80 в мин. с шириной qrs обычно более 0,12 сек
- г) неравенство r-r, наличием в цепи узких комплексов тахикардии отдельных широких комплексов qrs

75. Дыхательный объем это:

- а) объем воздуха при спокойном дыхании
- б) максимальный объем воздуха, вентилируемый в течение минуты
- в) объем газа, остающийся в легких после спокойного выдоха
- г) максимальный объем воздуха, выдыхаемый из легких после максимального вдоха

76. Резервный объем выдоха это:

- а) объем вдыхаемого и выдыхаемого воздуха при спокойном дыхании
- б) максимальный объем воздуха, который можно дополнительно выдохнуть после спокойного выдоха
- в) максимальный объем воздуха, выдыхаемый из легких после максимального вдоха
- г) максимальная вентиляция легких за 1 мин.

77. Жизненная емкость это:

- а) максимальный объем газа, вентилируемый в течение 1 мин
- б) объем газа, остающийся в легких после спокойного выдоха
- в) максимальный объем воздуха, выдыхаемый из легких после максимального вдоха
- г) максимальный объем воздуха, который можно вдохнуть после спокойного выдоха

78. Общая емкость легких включает в себя:

- а) жизненную емкость легких + резервный объем вдоха
- б) резервный объем вдоха + дыхательный объем
- в) резервный объем вдоха + дыхательный объем + резервный объем выдоха
- г) резервный объем вдоха + дыхательный объем + резервный объем выдоха + остаточный объем легких

79. При блокаде правой ножки пучка Гиса наблюдается:

- а) форма qrs в виде rsg в отведениях v1-2.
- б) форма qrs в виде rs в отведениях v1-2.
- в) глубокий s в отведениях iii,avf.
- г) высокий r в отведении i.

80. Прямое чтение данных спирографии может быть использовано для измерения всех следующих объемов и емкостей, кроме:

- а) дыхательный объем
- б) резервный объем вдоха или выдоха
- в) жизненная емкость легких
- г) остаточный объем легких

81. Интервал P - Q в норме при брадикардии?

- а) увеличивается

- б) укорачивается
- в) не изменяется
- г) ниже изолинии

82. Методом пневматометрии измеряют:

- а) жизненную емкость легких
- б) объем форсированного выдоха за 1 сек
- в) остаточный объем вдоха
- г) пневматометрию выдоха

83. Клиническим признаком дыхательной недостаточности I степени является:

- а) одышка при большой физической нагрузке
- б) одышка при малой физической нагрузке
- в) одышка в покое
- г) нет одышки

84. В каких отведениях в норме зубец Р может быть (-)?

- а) avr
- б) ii
- в) iii
- г) v2

85. Следующие показатели функции внешнего дыхания соответствуют норме:

- а) жизненная емкость легких (жел) - 68%д
- б) жизненная емкость легких (жел) - 38%д
- в) объем форсированного выдоха за 1 сек. (офв1) - 85%
- г) объем форсированного выдоха за 1 сек. (офв1) - 50%

86. Для АВ-блокады II степени по типу Мобитц II характерно:

- а) постоянство интервала р-г. наличие пуз- з.р есть, желудочкового комплекса нет, пауза кратная г-г
- б) наличие паузы в возбуждении желудочков, продолжительность которой меньше 2 нормальным расстояниям р-р или кратна им.

- в) постепенное удлинение интервала рq.
- г) р-р идут в своем ритме, чаще чем г-г, г-г идут в своем ритме

87. Электроэнцефалография это:

- а) метод регистрации биоэлектрической активности мозга
- б) метод анализа биопотенциалов мозга
- в) метод регистрации биопотенциалов мышц
- г) метод регистрации биопотенциалов кожи

88. Чему равна по времени маленькая клеточка диаграммной бумаги при скорости записи 50 мм/сек?

- а) 0,02 сек.
- б) 0,04 сек.
- в) 0,01 сек.
- г) 0,02 сек.

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

- а) i
- б) ii
- в) iii
- г) avl

90. 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
- в) при наличии экстрасистолии
- г) при наличии атриовентрикулярной блокады

91. В каком грудном отведении (в норме) зубцы R и S примерно равны?

- а) v1
- б) v2

в) v3

г) v4

92. Какие блокады нередко регистрируются на ЭКГ при передозировке сердечными гликозидами?

а) внутрисердечная

б) синоаурикулярная

в) атрио-вентрикулярные

г) блокады ножек

93. При АВ-блокаде II степени по типу Мобитц I наблюдается:

а) постепенное удлинение интервала рq, выпадением желудочкового комплекса.

б) постоянство интервала рq, выпадение желудочкового комплекса.

в) периодически выпадение предсердно-желудочкового комплекса.

г) удлинение интервала рq, без выпадения желудочкового комплекса.

94. Какие изменения, появившиеся на ЭКГ при нагрузке, указывают на коронарную недостаточность (ишемию миокарда)?

а) уменьшение зубца r

б) уменьшение зубца s

в) снижение сегмента st

г) изменения зубца p

95. Где располагается электрическая систола желудочков на ЭКГ?

а) от начала q до начала зубца t

б) от начала зубца q до конца зубца

в) интервал рq

г) сегмент рq

96. Выделите главную причину развития ИБС, ее острой формы-инфаркта миокарда:

а) ревматизм

б) гипертоническая болезнь

в) атеросклероз коронарных сосудов

г) миокардит

97. Выделите главный признак ИМ на ЭКГ:

а) появление патологического зубца q

б) увеличение зубца r

в) углубление зубца s

г) увеличение зубца r

98. При синусовой тахикардии:

а) r-r укорачивается

б) r-r укорачивается

в) p-q удлиняется

г) q-t удлиняется

99. Какими изменениями на ЭКГ проявляется ишемия миокарда, предшествующая развитию ИМ?

а) патологическим зубцом q

б) углубление зубца s

в) высоким или отрицательным симметричным зубцом t

г) высоким зубцом r

100. Синоаурикулярная блокада 2:1 на ЭКГ выглядит как:

а) синусовая брадикардия.

б) синусовая аритмия.

в) экстрасистолия из верхней части предсердия по типу бигеминии.

г) ритмированная форма трепетания предсердий

101. Какие изменения на ЭКГ характерны для острой стадии ИМ?

а) патологический зубец q, подъем сегмента rs-t

б) патологический зубец q, сегмент st на изолинии, отрицательный зубец t

в) патологический зубец q, сегмент st на изолинии, сглаженный зубец t

г) патологический зубец q, сегмент st на изолинии, положительный зубец t

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

- а) v1
- б) v3
- в) v5
- г) v6

103. Какие изменения на ЭКГ характерны для подострой стадии ИМ?

- а) патологический зубец q, подъем сегмента s-t, монофазный подъем з.т
- б) патологический зубец q, сегмент s-t на изолинии, формирование отрицательного зубца т, отрицательный з.т
- в) патологический зубец q, сегмент s-t на изолинии, положительный зубец т
- г) патологический зубец q, сегмент s-t на изолинии, низковольтажный зубец т

104. По каким отведениям диагностируется ИМ передней стенки?

- а) iii (ii), avf
- б) i (ii), avl, v1-v4
- в) v1, v2, v3
- г) v5-v6

105. 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
- г) 140-160 уд. в мин.

106. По каким отведениям диагностируется ИМ задне-диафрагмальной стенки?

- а) iii (ii), avf
- б) i (ii), avl, v1-v4
- в) v1, v2, v3
- г) v5-v6

107. При синоатриальной блокаде II степени по типу Мобитц I

- а) выпадение комплексов pqrst.
- б) укорочение интервала pp перед выпадением импульсов.

- в) выскальзывающие импульсы во время выпадения комплекса qqrst.
- г) все перечисленное.

108. Какую локализацию ИМ помогает уточнить отведение D по Небу?

- а) передней стенки
- б) задней стенки
- в) боковой стенки
- г) перегородочной стенки

109. Какой отдел сердца преобладает в раннем детском возрасте?

- а) правый желудочек
- б) левый желудочек
- в) правое предсердие
- г) левое предсердие

110. Какие изменения комплекса QRS указывают на трансмуральный ИМ?

- а) qrs типа qr
- б) qrs типа qs
- в) qrs типа rs
- г) отрицательные зубцы т

111. Если на ЭКГ в отведениях I (II), aVL, V1-V4 регистрируется глубокие симметричные отрицательные зубцы Т, то это:

- а) трансмуральный им
- б) крупноочаговый им
- в) мелкоочаговый им
- г) нормальные зубцы

112. Какие зубцы Т регистрируются на ЭКГ в V1 - V3 у маленьких детей?

- а) положительные
- б) отрицательные
- в) изоэлектричные
- г) высокоамплитудные положительные

113. В рубцовой стадии крупноочагового ИМ патологический зубец Q:

- а) сохраняется
- б) исчезает
- в) становится не патологическим
- г) не выявляется

114. При синоатриальной блокаде I степени на ЭКГ:

- а) имеет место синусовая брадикардия с удлинением интервала рр.
- б) часто наблюдается синусовая аритмия.
- в) могут появляться выскальзывающие сокращения.
- г) патологических изменений не отмечается

115. Наиболее частым признаком эктопического ритма из нижней части правого предсердия является:

- а) уширение зубца р.
- б) наличие инвертированного зубца р перед комплексом qrs
- в) увеличение амплитуды зубца р
- г) увеличение интервала рр.

116. При инфаркте миокарда нижней локализации характерные изменения экг отмечаются в отведениях:

- а) i и ii.
- б) ii, iii, avf
- в) v1-v2.
- г) v5-v6.

117. Признаком пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии является:

- а) внезапное начало и внезапный конец тахикардии.
- б) учащение ритма 140-200 в мин.
- в) комплексы qrs не расширены.
- г) все ответы правильные.

118. Для гипертрофии правого предсердия характерно:

- а) амплитуда зубца р во ii отведении, 2,0 мм.
- б) увеличение положительной фазы зубца р в отведении v1.
- в) увеличение отрицательной фазы зубца р в отведении v1.
- г) амплитуда зубца р во ii отведении 1,5 мм.

119. Для узловой пароксизмальной тахикардии характерно:

- а) зубец р идет реже r-r
- б) изменение конечной части желудочкового комплекса
- в) уширение комплекса qrs
- г) комплекса qrs не изменен

120. Волны f при фибрилляции предсердий чаще можно наблюдать в:

- а) ii, iii и avf, v1-2 отведениях.
- б) i, v4-6 отведениях.
- в) avl, v3-4 отведениях.
- г) i, avl отведениях.

121. При трепетании предсердия возбуждаются с частотой:

- а) 100 в мин.
- б) 150 в мин.
- в) 180 в мин.
- г) 250 в мин.

122. Наиболее характерным признаком политопной экстрасистолии является:

- а) меняющаяся форма комплекса qrs.
- б) изменение продолжительности интервала сцепления.
- в) ранние экстрасистолы.
- г) поздние экстрасистолы

123. В ЭХО-кардиографии, для контакта датчика с поверхностью кожи наносят:

- а) ультразвуковой гель
- б) спирт
- в) вазелин

г) хлоргексидин

124. Для предсердной экстрасистолии характерно:

- а) отсутствие уширения комплекса qrs.
- б) наличие неполной компенсаторной паузы
- в) наличие полной компенсаторной паузы.
- г) уширения комплекса qrs.

125. Для экстрасистол из АВ-соединения характерно:

- а) наличие неполной компенсаторной паузы.
- б) обычно не уширенный комплекс qrs.
- в) отсутствие зубца р перед комплексом qrs.
- г) все перечисленное.

126. При экстрасистолии:

- а) продолжительность предэкстрасистолического интервала меньше нормального расстояния rr
- б) всегда наблюдается расширение и деформация желудочкового комплекса
- в) появление желудочкового комплекса на паузе
- г) появление сливных комплексов

127. При миграции водителя ритма по предсердиям на ЭКГ отмечаются Р перед комплексом QRS.:

- а) изменения расстояния rr
- б) изменения амплитуды и полярности р.
- в) изменения расстояния rq.
- г) все ответы правильные

128. При эктопическом ритме из АВ-соединения на ЭКГ может отмечаться:

- а) ретроградный зубец р за комплексом qrs.
- б) отсутствие зубца р.
- в) желудочковый комплекс не изменен.
- г) все ответы правильные.

129. Наиболее частым признаком эктопического ритма из нижней части правого

предсердия является:

- а) наличие инвертированного зубца р перед комплексом qrs
- б) уширение зубца р.
- в) увеличение амплитуды зубца р.
- г) увеличение интервала рр

130. Наиболее достоверным признаком выскальзывающего импульса является:

- а) уширение комплекса qrs.
- б) удлинение интервала рq.
- в) продолжительность нормального импульса до эктопического больше нормального расстояния гг.
- г) продолжительность нормального импульса до эктопического меньше нормального расстояния гг.

131. Синусовая аритмия:

- а) нередко наблюдается у детей.
- б) может быть проявлением нарушения функции синусового узла.
- в) в большинстве случаев связана с актом дыхания.
- г) все ответы правильные.

132. Синусовая брадикардия не сопровождается:

- а) увеличением интервала рр и гг.
- б) удлинением интервала рq.
- в) удлинением интервала qt.
- г) все ответы правильные.

133. Спирометрия - Активация симпатической нервной системы ведет к:

- а) сужению просвета бронхов
- б) расширению просвета бронхов
- в) не влияет
- г) ухудшает диффузию газов

134. Как изменится напряжение газов при гиповентиляции?

- а) CO_2 увеличится, O_2 уменьшится
- б) CO_2 уменьшится, O_2 увеличится
- в) CO_2 не изменится, O_2 увеличится
- г) CO_2 уменьшится, O_2 не изменится

135. Какой отдел дыхательного центра обладает автоматией?

- а) центр продолговатого мозга
- б) двигательные центры спинного мозга
- в) центр лимбической системы
- г) центр коры головного мозга

136. Какие изменения в дыхании наступят при повреждении дыхательного центра продолговатого мозга:

- а) глубина и частота дыхания не изменятся
- б) дыхание станет редким и глубоким
- в) произойдет остановка дыхания
- г) дыхание станет учащенным

137. Укажите основные механизмы, формирующие обструкцию дыхательных путей:

- а) бронхоспазм, отек слизистой оболочки бронхов
- б) рубцовая деформация
- в) внешнее давление
- г) утолщение стенок альвеол

138. Нарушение диффузионной способности легких является признаком бронхолегочных заболеваний, протекающих:

- а) с уменьшением функционирующей легочной ткани или "утолщением" альвеолярно-капиллярных мембран

- б) с бронхиальной обструкцией
- в) с вовлечением верхних дыхательных путей
- г) с поражением дыхательного центра

139. ДО состоит из воздуха:

- а) полностью участвующего в газообмене
- б) участвующего в газообмене плюс анатомическое и альвеолярное мертвое пространство
- в) объем, участвующий в дополнительном вдохе
- г) объем, участвующий в дополнительном выдохе

140. Укажите нормальные значения теста Тиффно у взрослых:

- а) 60-69%
- б) 80-100%
- в) 100 - 140 %
- г) 40-60%

141. 24-часовое холтеровское мониторирование ЭКГ дает возможность диагностировать:

- а) безболевою ишемию миокарда
- б) нарушения функции автоматизма, возбудимости сердца
- в) нарушения функции проводимости сердца
- г) все ответы правильные

142. Целостный паттерн электроэнцефалограммы - это:

- а) активность, записанная с левого полушария мозга
- б) активность, записанная с правого полушария мозга
- в) сравнительная характеристика биопотенциалов мозга по ее состоянию во всех областях обоих полушарий мозга
- г) активность, записанная с мозжечка

143. Артефакты на электроэнцефалограмме это:

- а) колебания биопотенциалов немозгового происхождения
- б) реактивные изменения в ответ на функциональные нагрузки

- в) колебания ээг при эпииактивности
- г) изменения при снижении мозговой активности

144. ЭЭГ - В течение какого времени проводится гипервентиляция:

- а) 1-4 минуты
- б) 8-10 минут
- в) 7-8 минут
- г) 30-60секунд

145. ЭЭГ - Функциональная нагрузка в виде гипервентиляции:

- а) никогда не меняет целостный паттерн электроэнцефалограмма
- б) всегда меняет целостный паттерн электроэнцефалограммы
- в) может более или менее изменить целостный паттерн электроэнцефалограммы в зависимости от чувствительности мозга к гипоксии
- г) значительно меняет цлостный паттерн электроэнцефалограммы

146. При проведении фотостимуляции определяющим является:

- а) сила светового потока
- б) частота следования световых импульсов
- в) изменение цветовой гаммы
- г) интенсвность светового потока

147. ЭЭГ - Места наложения референтного электрода:

- а) мочка уха, кожа лба
- б) сосцевидный отросток
- в) кожа рук
- г) затылок

148. Современные электроэнцефалографы:

- а) имеют один канал
- б) имеют от 8 до 20 и от 8 до 32 каналов
- в) имеют два канала
- г) имеют более 32 каналов

149. В каком приказе закреплена возможность описания ЭКГ фельдшером.

- а) приказ № 283 от 30.11.1993г. «о совершенствовании службы функциональной диагностики в учреждениях здравоохранения российской федерации»
- б) санпин 2.1.3.2630-10 "санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность"
- в) об утверждении правил проведения функциональных, методов исследования приказ мз рф от 26.12.2016г.№997н.
- г) приказ министерства труда и социальной защиты российской федерации от 11.03.2019 г. № 138н "об утверждении профессионального стандарта "врач функциональной диагностики"

150. В каком приказе описаны требования к организации кабинета функциональной диагностики

- а) приказ министерства труда и социальной защиты российской федерации от 11.03.2019 г. № 138н "об утверждении профессионального стандарта "врач функциональной диагностики"
- б) об утверждении правил проведения функциональных, методов исследования приказ мз рф от 26.12.2016г.№997н.
- в) санпин 2.1.3.2630-10 "санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность".
- г) приказ № 283 от 30.11.1993г.«о совершенствовании службы функциональной диагностики в учреждениях здравоохранения российской федерации»

151. Заражение медработника при обслуживании ВИЧ – инфицированного возможно в случае:

- а) при проведении инъекций, пункций и др. манипуляций
- б) при проведении инъекций – прокол кожи через перчатку, во время операций – порез руки
- в) попадание крови на слизистую глаз, носа или рта
- г) верны ответы б, в

152. Назовите основные характерные черты ВИЧ – инфекции:

- а) неблагоприятный исход заболевания, постоянная репликация вируса в организме, продолжительный субклинический период заболевания
- б) короткий субклинический период заболевания, относительно благоприятный исход заболевания

в) прогрессирующее снижение иммунитета

г) верны ответы а, в

153. Пути передачи ВИЧ - инфекции

а) контактно- бытовой, воздушно-капельный

б) алиментарный, контактный

в) половой, парентеральный, вертикальный

г) фекально - оральный, половой

154. При уколе, порезе необходимо:

а) снять перчатки, промыть руки под проточной водой, место укола смазать йодом

б) снять перчатки, промыть руки под проточной водой, заклеить бактерицидным лейкопластырем

в) снять перчатки, промыть руки под проточной водой, выдавить из ранки 2-3 капли крови, обработать йодом, заклеить бактерицидным лейкопластырем

г) снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70% этиловым спиртом, место прокола обработать 5% спиртовым раствором йода, заклеить бактерицидным лейкопластырем

155. Регламентирующие документы, определяющие работу МО по ВИЧ/СПИД

а) Федеральный закон РФ от 30.03.1995г. № 38-ФЗ

б) Санитарные правила СП 3.1.5.2826-10 от 11.01.2011 с изменениями от 21.07.2016 № 95

в) Приказ МЗ РФ от 09.01. 2018г. № 1н

г) Всё перечисленное верно

156. Максимальный риск инфицирования при проколе контаминированной иглой составляет:

а) от 0,01% до 0,3%

б) 30%

в) 10%

г) 2%

157. Чаще подвержены риску медработники, соприкасающиеся с:

а) кровью и её компонентами, вагинальным секретом

б) моча, кал, слюна, грудное молоко

в) спермой, спинномозговой жидкостью

г) верны ответы а, в

158. При попадании крови на халат, одежду необходимо:

а) снять халат и сдать в стирку

б) снять халат, свернуть загрязнённой стороной в внутрь, замочить в дез. растворе, выдержать экспозицию, сдать в стирку, кожу под халатом обработать 70% этиловым спиртом

в) продолжить работать, в конце дня халат сменить

г) снять халат, положить в жёлтый пакет для отходов класса Б

159. Назовите отличия в обслуживании ВИЧ – инфицированного пациента при проведении парентеральной процедуры:

а) одноразовые: маски, халат, перчатки, очки|

б) одеть двойные латексные перчатки, обработать ногтевые фаланги спиртовым раствором йода, выполнять процедуру в присутствии дублера

в) дополнительно обработать руки для проведения хирургических вмешательств

г) обслуживать ВИЧ - инфицированных могут только медработники со специальной подготовкой

160. Содержимое укладки для профилактики парентеральных инфекций:

а) 5% спиртовой раствор йода, ватные шарики, спирт этиловый 95%, бинт марлевый стерильный

б) 1% раствор марганцовокислого калия, 5% спиртовой раствор йода, спирт этиловый 70%, лейкопластырь, протаргол, запасные перчатки, бинт, ватные шарики

в) спирт этиловый 70%, нашатырный спирт, сульфацил натрия 20%

г) спирт этиловый 70%, 5% спиртовой раствор йода, салфетки марлевые стерильные, бактерицидный лейкопластырь, бинт марлевый стерильный