**Ситуационные задачи**

1. У пациента Б., 55 лет появились периодические головные боли. Больной чувствует себя удовлетворительно, ходит на работу. Ему необходимо обследоваться и возможно необходимо назначение лекарственных препаратов. Какую медицинскую помощь и в каком учреждении больной должен получить?

 А) амбулаторно-поликлиническую медицинскую помощь, в поликлинике;

 Б) вызвать скорую медицинскую помощь;

 В) стационарную медицинскую помощь, в больнице;

 Г) специализированную медицинскую помощь, в больнице;

 Д) паллиативную медицинскую помощь, в поликлинике.

2. Больному проведено рентгенологическое исследование желудка в связи с подозрением на рак. Диагноз подтвердился. Больной спрашивает Вас о результатах. Как поступить?

А) сказать, что диагноз подтвердился;

Б) промолчать;

В) пациенту ничего нельзя рассказывать. Необходимо сказать, что Ваш лечащий доктор вам все расскажет;

Г) сказать пациенту, что у него язвенная болезнь желудка;

Д) все варианты правильны.

3. У пациента имеются факторы риска развития сердечно-сосудистого заболевания. Какой вид профилактики необходим пациенту?

А) первичная профилактика;

Б) вторичная профилактика;

В) третичная профилактика;

Г) четвертичная профилактика;

Д) профилактика не нужна.

4. Перевязочная медицинская сестра перед работой вымыла руки под проточной водой с мылом, осушила их полотенцем и надела перчатки. Допущены ли ошибки в работе?

А) ошибок нет;

Б) да, проведена обычная обработка рук, необходима гигиеническая обработка рук;

В) да, проведена хирургическая обработка рук;

Г) да, медицинская сестра не обработала руки ногтевые ложа и околоногтевые валики раствором антисептика;

Д) да, необходимо использовать жидкое мыло.

5. После забора крови у пациента медицинская сестра нечаянно уколола свой палец иглой, которой брала анализ. Кровь видна через перчатку. Медицинская сестра сняла перчатки, поместив их в дезинфицирующий раствор. Какова дальнейшая тактика?

А) под проточной водой руки вымыть с мылом, обработать руки 70 % спиртом, смазать ранку 5% р-ром йода, заклеить место укола лейкопластырём;

Б) вымыть руки под проточной водой;

В) заклеить место укола лейкопластырём;

Г) под проточной водой руки вымыть с мылом, заклеить место укола лейкопластырём;

Д) ничего не предпринимать.

6. Перед постановкой внутривенной инъекции медсестра выполнила обычную обработку рук, одела стерильные перчатки, после чего выполнила инъекцию. Какая ошибка была допущена медсестрой?

А) не выполнила гигиеническую обработку рук;

Б) не выполнила хирургическую обработку рук;

В) ошибки нет;

Г) да, медицинская сестра не обработала руки ногтевые ложа и околоногтевые валики раствором антисептика;

Д) да, после обычной обработки рук необходимо нанести на кожу смягчающий крем.

7. Пациенту необходимо провести взвешивание. Медицинская сестра приготовила всё необходимое: медицинские весы, клеёнку, дезинфицирующий раствор, ветошь. Открыла затвор и отрегулировала весы винтом. Закрыла затвор и попросила пациента встать в центр площадки на клеёнку без тапочек. Открыла затвор и передвинула гири до тех пор, пока не стало вровень с контрольным пунктом, затем закрыла затвор. Сообщила результаты пациенту. Всё ли правильно сделала медицинская сестра?

А) всё сделала правильно;

Б) в конце измерения не продезинфицировала клеёнку на площадке весов;

В) не записала результаты измерения в историю болезни;

Г) пациент встал в центр площадки без тапочек;

Д) верно б, в.

8. В приёмное отделение поступил пациент. Необходимо провести измерение роста. Действия медицинской сестры: 1) встала сбоку от ростомера и подняла планку выше роста пациента; 2) поставила пациента на площадку, при этом пятки ягодицы и затылок должны прикасаться к планке ростомера, положение головы – козелок уха и наружный угол глазницы находятся на одной горизонтальной линии; 3) отпустила планку ростомера на темя пациента и определила по шкале количество сантиметров от исходного уровня до планки; 4) записала данные в историю болезни. Какую ошибку допустила медицинская сестра?

А) результаты измерения необходимо было записать в амбулаторную карту пациента;

Б) должны прикасаться к планке ростомера пятки, ягодицы и межлопаточная область;

В) неправильное положение головы;

Г) медицинская сестра не допустила ошибок;

Д) верно а, в.

9. В приёмное отделение поступил мужчина. Необходимо измерить окружность грудной клетки. В каких положениях грудной клетки необходимо проводить измерения?

А) в покое;

Б) во время максимального вдоха и максимального выдоха;

В) во время максимального вдоха, максимального выдоха и дыхательной паузы;

Г) во время максимального вдоха и дыхательной паузы;

Д) положение грудной клетки значения не имеет.

10. В приёмное отделение доставлен мужчина без определённого места жительства. Беспокоит зуд кожных покровов головы. При объективном осмотре волосистой части головы обнаружен головной педикулёз. Ваша дальнейшая тактика?

А) коротко остричь волосы;

Б) провести специальную санитарно-гигиеническую обработку больного;

В) принять пациенту гигиеническую ванну;

Г) вычесать волосы частым гребнем;

Д) вызвать на консультацию дерматолога.

11. Медицинской сестре приемного отделения необходимо провести обработку больного с педикулёзом. Опишите последовательность действий?

А) гигиеническая ванна, стрижка волос, дезинсекция, переодевание больного в чистое бельё;

Б) стрижка волос, дезинсекция, гигиеническая ванна, переодевание больного в чистое бельё;

В) дезинсекция, гигиеническая ванна, стрижка волос, переодевание больного в чистое бельё;

Г) стрижка волос, гигиеническая ванна, дезинсекция, переодевание больного в чистое бельё;

Д) на усмотрение медицинской сестры.

12. В приёмное отделение поступила пациентка с диагнозом: Беременность 1 срок 17-18 недель. Угроза преждевременного прерывания беременности. Выявлен головной педикулёз. Какой раствор вы будете применять с целью дезинсекции?

А) Ниттифор;

Б) Педилин шампунь;

В) Витар;

Г) Дезинсектицидные растворы противопоказаны при беременности, волосы обрабатывают подогретым 6 % раствором уксуса, механическим способом выбирая и уничтожая вшей;

Д) любой из вышеперечисленных растворов.

13. Медицинская сестра провела кормление пациента, находящегося на постельном режиме. После еды медицинская сестра помогла пациенту принять удобное положение, убрала остатки пищи и посуду. Какую ошибку допустила медицинская сестра?

А) ошибки нет;

Б) необходимо принять положение полусидя;

В) не предложила пациенту прополоскать рот водой.

Г) необходимо приподнять нижние конечности на 300 С;

Д) верно Б,В.

14. Вы осуществляете кормление пациента через назогастральный зонд, используя воронку. На каком уровне должна находиться воронка перед наполнением её питательной смесью?

А) на уровне желудка;

Б) выше уровня желудка;

В) ниже уровня желудка;

Г) значения не имеет;

Д) выше или ниже уровня желудка.

15. Медицинская сестра после кормления пациента через гастростому проводит обработку кожи. Её действия: 1) вымыла руки и надела перчатка; 2) пинцетом убрал салфетку с гастростомы и погрузила её в дезраствор; 3) обработала кожу вокруг гастростомы 3% раствором перекиси водорода; 4) осушила кожу стерильной салфеткой; 5) наложила стерильную салфетку и зафиксировала её пластырём; 6) сняла перчатки, погрузила их в дезраствор, вымыла руки. Какую ошибку допустила медицинская сестра?

А) всё сделала правильно;

Б) необходимо кожу обработать проточной водой;

В) перед наложением стерильной салфетки не смазала кожу вокруг гастростомы пастой Лассара;

Г) Перчатки необходимо было выкинуть в мусорное ведро;

Д) Верно В,Г.

16. При осмотре пациента находящегося в стационаре длительное время медсестра обнаружила на крестце, лопатках и задней поверхности голени больного синюшно- красные пятна, отслойку эпидермиса и пузыри. Медсестра пузыри смачивала спиртовым раствором бриллиантового зеленого, затем накладывала сухую повязку. Когда некроз отграничивался, омертвевшие ткани удалялись и рану закрывала стерильной салфеткой, смоченной 5% раствором перманганата калия. Смену повязки производила 2-3раза в день. По мере очищения переходила на повязки с мазью Вишневского, синтомициновой эмульсией. Какие ошибки допустила медсестра?

А) повязку необходимо менять 1 раз в день;

Б) вместо повязки с мазью Вишневского, необходимо делать влажные повязки с мазью Ируксол;

В) ошибки в действиях медсестры нет;

Г) необходимо использовать 1% раствор перманганата калия;

Д) повязку необходимо менять 1 раз в 2 дня.

17. При осмотре пациента медсестра обнаружила проявления пролежней в начальной стадии. Что следует предпринять?

А) усилить все профилактические мероприятия (содержание постели, смена положения больного, тщательный туалет кожи);

Б) провести хирургическое лечение;

В) обработать поражённые участки 1 % раствором бриллиантового зелёного, крепким раствором марганцовокислого калия, 5-10 раствором йода;

Г) назначить физиопроцедуры на поражённую область (УВЧ, УФО);

Д) правильное всё, кроме б.

18. При осмотре тяжелобольного пациента, находящегося на строго постельном режиме длительное время, во время осмотра были обнаружены пролежни в области крестца. Со слов медсестры все меры по профилактике пролежней были соблюдены: были использованы подкладные резиновые круги, покрытые пелёнкой, кожа протиралась дезинфицирующим раствором, немедленно менялось мокрое или загрязнённое бельё, 2 раза в день медицинская сестра меняла положение больного, расправляла складки на постели и белье пациента. Какие ошибки допущены медицинской сестрой?

А) ошибки нет;

Б) положение больного следует менять каждые 1,5-2 часа;

В) необходимо было использовать противопролежневые матрасы;

Г) положение больного следует менять каждые 4 часа;

Д) положение больного следует менять каждые 1 раз в день;

19. Медсестра выполнила протирание полости рта и зубов тяжелобольному следующим образом:

1) Подготовилась к проведению процедуры, разложив необходимое оснащение.

2) Левой рукой осторожно потянуть язык изо рта.

3) Пинцетом в правой руке взяла ватный шарик, протёрла язык, снимая налёт

4) Отпустила язык, сменила тампон и протерла зубы с внутренней и наружной сторон.

5) Попросила больного прополоскать рот (если он в состоянии)

6) Вымыла руки.

Какие ошибки допустила медсестра:

А) не обернула язык стерильной марлевой салфеткой;

Б) не смочила тампон антисептическим раствором;

В) не надела перчатки;

Г) верно а, б, в.;

Д) всё сделала правильно.

20 Пациентка находится в стационаре десятый день. Она длительное время не встает. Длинные волосы пациентки загрязнились. Опишите последовательность действий медсестры при мытье головы тяжелого больного:

А) медсестра должна вымыть руки, подготовить все необходимое для процедуры. Запрокинуть голову больного и подставить под неё возвышение, поставить тазик у головного конца кровати, намылить голову, хорошо протереть кожу под волосами, для промывания волос следует использовать различные шампуни, детское мыло или воду с примесью хны, затем хорошо ополаскивают волосы, так чтобы на волосах и коже головы не оставалось остатков моющих средств, насухо вытирают, тщательно расчесывают, затем надевают косынку или полотенце во избежание переохлаждения;

Б) подготовить все необходимое для процедуры, запрокинуть голову больного и подставить под неё возвышение, поставить тазик у головного конца кровати, медсестра должна вымыть руки, намылить голову, хорошо протереть кожу под волосами, для промывания волос следует использовать различные шампуни, детское мыло или воду с примесью хны, затем хорошо ополаскивают волосы, так чтобы на волосах и коже головы не оставалось остатков моющих средств, насухо вытирают, тщательно расчесывают, затем надевают косынку или полотенце во избежание переохлаждения;

В) подготовить все необходимое для процедуры, медсестра должна вымыть руки, запрокинуть голову больного и подставить под неё возвышение, поставить тазик у головного конца кровати, намылить голову, хорошо протереть кожу под волосами, для промывания волос следует использовать различные шампуни, детское мыло или воду с примесью хны, затем хорошо ополаскивают волосы, так чтобы на волосах и коже головы не оставалось остатков моющих средств, насухо вытирают, тщательно расчесывают, затем надевают косынку или полотенце во избежание переохлаждения;

Г) запрокинуть голову пациента, намылить голову, используя различные шампуни, хорошо ополоснуть волосы, насухо вытереть;

Д) последовательность не имеет значения.

21. Перед началом обработки полости рта медсестра обнаружила у пациента зубные протезы.

Как медсестра должна производить обработку в этом случае?

А) съёмные зубные протезы перед обработкой следует снять, промыть их тщательно под струёй воды с мылом, ватным шариком протереть язык, снимая налёт;

Б) не снимая съёмные зубные протезы, обернуть язык стерильной марлевой салфеткой и левой рукой осторожно вытянуть его изо рта, смочить ватный шарик антисептическим раствором и, снимая налёт, протереть язык, попросить больного прополоскать рот теплой водой;

В) съёмные зубные протезы перед обработкой следует снять, промыть их тщательно под струёй воды с мылом, обернуть язык стерильной марлевой салфеткой и левой рукой осторожно вытянуть его изо рта, смочить ватный шарик антисептическим раствором и, снимая налёт, протереть язык, попросить больного прополоскать рот теплой водой;

Г) не снимая съёмные зубные протезы, ватным шариком протереть язык, снимая налёт;

Д) в любой последовательности.

22. В травматологии находится пациент с множественными переломами верхней конечности. При смене нательного белья как необходимо снять и надеть рубашку?

А) сначала снимают рубашку со здоровой руки, а затем с больной. Надевают рубашку в обратном порядке: в начале на больную руку, а затем на здоровую;

Б) сначала снимают рубашку с больной руки, а затем со здоровой. Надевают рубашку в такой же последовательности: в начале на больную руку, а затем на здоровую;

В) сначала снимают рубашку со здоровой руки, а затем с больной. Надевают рубашку в начале на здоровую руку, а затем на больную;

Г) сначала снимают рубашку с больной руки, а затем со здоровой. Надевают рубашку в обратном порядке: в начале на здоровую руку, затем на больную;

Д) одевают и снимают рубашку с любой конечности.

23. В отделении интенсивной терапии медсестра тяжелобольному производила смену постельного белья: 1) Скатала грязную простыню в валик по направлению к ножному концу кровати; 2) осторожно приподняла нижние конечности, удалила грязную простыню; 3) Подложила под ножной конец кровати больного скатанную таким же образом чистую простыню и расправить её по направлению к головному концу кровати. Какие пункты медсестра выполнила неправильно?

А) 1

Б) 2

В) 3

Г) всё перечисленное

Д) медсестра всё выполнила правильно.

24. В отделении интенсивной терапии смена постельного белья должна осуществляться не реже одного раза в неделю. Выберите возможные способы и последовательность действий при смене постельного белья тяжелобольным:

А) если больному разрешается ходить, он сам может поменять постельное белье с помощью младшей медицинской сестры;

Б) если больному разрешается сидеть, младшая медицинская сестра пересаживает его на стул и перестилает постель;

В) постельное белье обычно меняют два медицинского работника: «грязную» простынь складывают или скатывают валиком со стороны головы и ног, и осторожно убирают; чистую простыню скатывают как бинт, с двух сторон валиком, подводят под крестец больного, а затем расправляют в направлении к голове и ногам;

Г) в случае, если больному разрешается поворачиваться в постели, то его передвигают на край постели, скатывают грязную простынь в виде бинта по всей длине, на ее место расправляют чистую скатанную в виде бинта, на которую перекладывают больного, а на другой стороне затем снимают грязную простыню и расправляют чистую.

Д) всё перечисленное, кроме А.

25. У больного t тела 41о С, он возбуждён, бредит. Какой необходим уход?

А) постоянное наблюдение за больным, постельный режим, контролировать АД, ЧСС, ЧДД;

Б) накрыть больного простынёй, на лоб – холодный компресс;

В) укрыть тёплым одеялом, при необходимости к ногами приложить грелку;

Г всё вышеперечисленное, кроме Б;

Д) всё вышеперечисленное, кроме В.

26. Больной жалуется на плохое самочувствие, “ломоту” во всем теле, головную боль, t тела 40,3оС. Какой необходим уход?

А) постоянное наблюдение за больным, постельный режим, контролировать АД, ЧСС, ЧДД;

Б) давать обильное горячее тепло, не допускать сквозняков;

В) укрыть тёплым одеялом, при необходимости к ногами приложить грелку;

Г) накрыть больного простынёй, на лоб – холодный компресс;

Д) верно всё, кроме г.

27. Больному при t тела 41,3оС были введены жаропонижающие препараты. Через 20 мин t снизилась до нормы, но состояние больного ухудшилось: появилась резкая слабость, пульс нитевидный, конечности холодные, бельё мокрое от пота. Какой необходим уход?

А) постоянное наблюдение за больным, контроль АД, ЧСС, ЧДД. приподнять ножной конец кровати;

Б) укрыть больного теплым одеялом, к рукам и ногам приложить грелки;

В) приложить на лоб – холодный компресс

Г) верно всё, кроме в;

Д) всё перечисленное верно.

28. Пациент Б. жалуется на тошноту, двукратную рвоту. Из анамнеза известно: 2 часа назад принял 30 таблеток с целью попытки суицида. В первую очередь необходимо?

А) провести очистительную клизму;

Б) выполнить промывание желудка;

В) провести СЛР;

Г) выполнить катетеризацию мочевого пузыря;

Д) ничего не предпринимать.

29. Пациенту назначено промывание желудка. При введении зонда пациент начал кашлять, задыхаться, лицо стало синюшным. Ваша дальнейшая тактика?

А) продолжить продвигать зонд глубже;

Б) попросить пациента сделать глубокий вдох;

В) немедленно извлечь зонд;

Г) подать в зонд кислородную смесь;

Д) попросит пациента задержать дыхание.

30. Пациенту назначено фракционное исследование секреции желудочного сока. Какой инструмент вы будете использовать?

А) толстый желудочный зонд диаметром 10-13 мм;

Б) газоотводную трубку;

В) тонкий желудочный зонд диаметром 4-5 мм;

Г) эндоскоп;

Д) катетер;

31. Пациенту, который находится на постельном режиме, врач назначил очистительную клизму. Медицинская сестра приготовила всё необходимое для проведения процедуры. Следующие действия медицинской сестры: -одела перчатки; - под больного положила клеёнку; - первым и вторым пальцами левой руки раздвинула ягодицы больного и правой рукой вращательными движениями ввела наконечник на 20-30 см в ампулу прямой кишки; - впустила воду в толстую кишку (t° воды 20° С) объёмом 1200 мл. Какие ошибки допустила медицинская сестра?

А) медицинская сестра всё сделала правильно;

Б) предварительно не смазала наконечник вазелином;

В) наконечник в ампулу прямой кишки необходимо вводить на глубину 10-12 см;

Г) объем воды для очистительный клизмы составляет 500 мл;

Д) верно б, в.

32. Пациентка В., 80 лет поступила для лечения в терапевтическое отделение. Жалуется на отсутствие стула в течение 5 дней, снижение аппетита. Пациентка ослаблена, быстро утомляется от небольших физических усилий. В отделении ей была сделана очистительная клизма, но отхождения каловых масс после нее не произошло.  Ваша дальнейшая тактика?

А) повторить очистительную клизму;

Б) поставить масляную клизму;

В) поставить сифонную клизму;

Г) сделать микроклизму;

Д) провести промывание желудка.

33. Пациенту назначен общий анализ мокроты. В какое время и в какую тару должен собрать мокроту пациент?

А) в течение суток в обычную стеклянную баночку;

Б) в течение суток 3 суток в обычную стеклянную баночку;

В) в утренние часы, после пробуждения в чистую плевательницу;

Г) в утренние часы, после пробуждения в чашку Петри с питательной средой;

Д) в вечерние часы в чистую плевательницу.

34. У пациента при постановке очистительной клизмы уже в начале процедуры появилось чувство распирания, боли в животе. Дальнейшие действия?

А) необходимо уменьшить скорость поступления жидкости в кишечник, опустив ниже кружку Эсмарха. Пациенту в это время необходимо глубоко дышать носом;

Б) прекратить процедуру;

В) увеличит скорость поступления жидкости в кишечник, подняв кружку Эсмарха выше;

Г) попросить пациента задержать дыхание на 10 с.;

Д) попросить пациента сделать глубокий вдох.

35.Больному назначено исследование мочи по Нечипоренко. Участковая медицинская сестра объяснила больному, что он должен собрать утреннюю среднюю порцию струи в чистую посуду. Правильно ли медицинская сестра объяснила?

А) правильно;

Б) нет, необходимо собрать мочу в течение суток в отдельные баночки каждые 3 часа.

В) нет, В течение 10 ч (с 8 ч утра до 6 ч вечера);

Г) нет, необходимо собрать всю утреннюю порцию мочи;

Д) нет, необходимо собрать утреннюю порцию мочи, полученную в конце мочеиспускания.

36. У больного впервые в жизни появились боли в животе. Он просит у медицинской сестры грелку. Как поступить?

А) дать грелку на 5 минут;

Б) дать грелку на 5 минут;

В) дать грелку на 5 минут;

Г) не давать грелку, так как грелка при болях в животе противопоказана;

Д) дать грелку до прекращения болей в животе.

37. Медицинская сестра поставила больному холодный компресс на 10 мин. Верно ли выполняет процедуру медицинская сестра?

А) верно.

Б) не верно, так как холодный компресс накладывают на 2—3 минуты, затем ее повторно смачивают и снова прикладывают к месту повреждения и так до утихания боли, уменьшения отечности;

В) не верно, так как холодный компресс накладывают на 30 минут;

Г) не верно, так как холодный компресс накладывают до утихания болей;

Д) не верно, так как холодный компресс накладывают на 20 минут;

38. Медицинская сестра выполняет постановку согревающего компресса. Она смочила в полуспиртовом растворе, хорошо отжала и приложила к телу. Покрыла салфетку ватой, вощеной бумагой и забинтовала. Правильно ли выполнена манипуляция? Если нет,то какая допущена ошибка?

А) неправильно, так как не была соблюдена последовательность постановки компресса: накрыть салфетку вощеной бумагой, накрыть ватой и забинтовать;

Б) правильно;

В) неправильно, так как необходимо было смочить салфетку водой комнатной температуры;

Г) неправильно, так как необходимо было смочить салфетку 0,9 % NaCl.;

Д) верно а, г.

39. Пациент лечится по поводу ХОБЛ, с явлениями дыхательной недостаточности. В течение какого времени медицинской сестре рекомендуется производить подсчёт дыхательных движений?

А) 30 секунд;

Б) 2 минуты;

В) 45 секунд;

Г) 5 минут;

Д) 1 минуты.

40. Пациент находится на стационарном лечении по поводу гипертонической болезни. После обеда медицинская сестра измерила АД в положении сидя: 1) наложила пациенту на плечо манжету на 2-2,5 см выше локтевого сгиба; 2) накачала воздух в манжету до уровня, при котором исчезает пульсация плечевой артерии; 3) приоткрыла вентиль, постепенно выпуская воздух из манжеты со скоростью 2 мм рт. ст. в 1 с, проводя при этом выслушивание (аускультацию) плечевой артерии. 4) Отметила на манометре значение, соответствующее появлению первых звуков; и значение манометра, при котором звуки исчезают. Какие ошибки допустила медицинская сестра?

А) манжету необходимо накладывать на уровне локтевого сгиба;

Б) АД измеряют в положении лёжа;

В) АД измеряют в положении стоя;

Г) нельзя измерять АД сразу после приёма пищи;

Д) медицинская сестра всё сделала правильно.

41. Больному была назначена УЗИ органов брюшной полости. Как необходимо подготовить его к исследованию?

А) за 3 дня до исследования больному назначают диету № 4;

Б) исследование проводится натощак;

В) утром разрешается лёгкий завтрак (нежирный творог);

Г) за час до исследования пациенту ставят очистительную клизму;

Д) верно всё, кроме В, Г.

42. Больному была назначена ирригография. Как необходимо подготовить его к исследованию?

А) накануне исследования перед обедом больному дают для приёма внутрь 30 г касторового масла; Вечером и утром ставят очистительные клизмы;

Б) исследование проводится натощак;

В) утром разрешается лёгкий завтрак;

Г) всё верно, кроме Б;

Д) всё верно, кроме В.

43. Вам необходимо провести подсчёт частоты пульса. На какой артерии вы будете его исследовать?

А) на лучевой;

Б) на сонной;

В) на бедренной;

Г) на подколенной;

Д) на задней большеберцовой.

44. У пациента Б., диагноз: Мерцательная аритмия. Вам необходимо провести исследование пульса. В течение какого времени вы будете считать частоту пульса?

А) в течение 15 секунд, затем умножите полученный результат на 4;

Б) в течение 30 секунд, затем умножите полученный результат на 2;

В) в течение 1 минуты;

Г) в течение 2 минут;

Д) верно а, б, в.

45. Больному назначена колоноскопия. Как необходимо подготовить его к исследованию?

А) за 3-5 дней до исследования больному назначают диету № 4 (бесшлаковую);

Б) накануне исследования перед обедом больному дают для приёма внутрь 30 г касторового масла;

В) накануне вечером (через 30-40 мин после ужина) пациенту ставят очистительные клизмы с промежутком в 1 ч до получения «чистых» промывных вод;

Г) утром за 2 ч до исследования пациенту ставят очистительную клизму также до получения «чистых» промывных вод, исследование проводят натощак.

Д) всё перечисленное верно.

46. Больной Н., 52 лет вызвал скорую помощь по поводу внезапно возникшей боли в грудной клетке, иррадиирущей в левую руку. Врач скорой помощи поставил диагноз инфаркт миокарда. Вид транспортировки?

А) пешком;

Б) в кресле-каталке;

В) на носилках;.

Г) на руках;

Д) любым из вышеперечисленных способов.

47. В приёмное отделение доставлен больной с подозрением на желудочно-кишечное кровотечение. Чувствует себя субъективно удовлетворительно, может передвигаться самостоятельно. Как транспортировать больного в отделение?

А) пешком, в сопровождении медицинской сестры;

Б) в кресле-каталке;

В) на носилках;

Г) на руках;

Д) любым из вышеперечисленных способов.

48. Пациенту Б. назначено УЗИ органов брюшной полости. У пациента ампутирована левая нижняя конечность на уровне в/3 голени. Вид транспортировки – на кресле-каталке. Какие действия должна совершать медицинская сестра при транспортировке?

А) следить, чтобы при транспортировки руки больного располагались в пределах подлокотников кресла каталки;

Б) младшая медицинская сестра наклоняет каталку вперед, наступив на подставку для ног.

В) опустить кресло каталку в исходное положение;

Г) попросить больного наступить на подставку для ног;

Д) все вышеперечисленное.

49. Пациент Б., доставлен скорой помощью в приёмное отделение. Несколько часов его беспокоит боль правой подвздошной области, была рвота, повысилась температура тела до 37,5 градусов. Стула не было. При осмотре: живот резко напряжен и ощупывание болезненно. Вид транспортировки?

А) пешком, в сопровождении медицинской сестры.

Б) в кресле-каталке.

В) на руках;

Г) на носилках;

Д) любым из вышеперечисленных способов.

50. Больному назначена колоноскопия. Как необходимо подготовить его к исследованию?

А) за 3-5 дней до исследования больному назначают диету № 4 (бесшлаковую);

Б) накануне исследования перед обедом больному дают для приёма внутрь 30 г касторового масла;

В) накануне вечером (через 30-40 мин после ужина) пациенту ставят очистительные клизмы с промежутком в 1 ч до получения «чистых» промывных вод;

Г) утром за 2 ч до исследования пациенту ставят очистительную клизму также до получения «чистых» промывных вод, исследование проводят натощак.

Д) всё перечисленное верно.

51. Больному было назначено УЗИ органов брюшной полости. Как необходимо подготовить его к исследованию?

А) за 3 дня до исследования больному назначают диету № 4;

Б) исследование проводится натощак;

В) утром разрешается лёгкий завтрак (нежирный творог);

Г) за час до исследования пациенту ставят очистительную клизму;

Д) верно всё, кроме В, Г.

52. Больному была назначена ирригография. Как необходимо подготовить его к исследованию?

А) накануне исследования перед обедом больному дают для приёма внутрь 30 г касторового масла; Вечером и утром ставят очистительные клизмы;

Б) исследование проводится натощак;

В) утром разрешается лёгкий завтрак;

Г) всё верно, кроме Б;

Д) всё верно, кроме В.

53. Пациент К. находится в пульмонологическом отделении с диагнозом: хронический бронхит, обострение. Пациенту на утро назначен общий анализ мокроты. Как необходимо подготовить пациента:

А) полоскание полости рта спиртом;

Б) полоскание полости рта кипячёной водой;

В) полоскание полости рта фурацилина;

Г) полоскание полости рта гидрокарбоната натрия;

Д) полоскание полости рта 0,9% хлорида натрия.

54. Вам необходимо провести закапывание капель в ухо. Вы приготовили всё необходимое оснащение: пипетка, флакон с ушными каплями, стерильная вата. Какое положение необходимо придать голове пациента в процессе выполнения вами манипуляции?

А) в сторону, противоположную тому уху, в которое будут закапывать капли;

Б) на ту сторону, в которое будут закапывать капли;

В) вперёд:

Г) немного назад;

Д) вправо.

55. Вам необходимо провести закапывание капель в глаза. Вы приготовили всё необходимое оснащение: стерильная глазная пипетка, флакон с глазными каплями. Ближе к какому углу глаза вы будете наносить глазные капли?

А) медиальному;

Б) наружному;

В) внутреннему;

Г) верхнему;

Д) на усмотрение медсестры.

56 . Пациенту Д. назначен препарат Бисептол. При раздаче таблеток пациент у вас спросил: «Чем ему можно запить лекарственное средство?». Ваш ответ?

А) молоком;

Б) кипячённой водой;

В) киселём;

Г) минеральной водой «Боржоми»;

Д) соком.

57. У пациента возник приступ бронхиальной астмы. Для купирования приступа пациент использует ингалятор. Объясните пациенту, как правильно пользоваться ингалятором?

А) плотно обхватить губами мундштук и сделать глубокий вдох, при этом одновременно нажимая на клапан баллончика, вынуть мундштук изо рта;

Б) сделать сначала глубокий выдох, затем плотно обхватить губами мундштук и сделать глубокий вдох, при этом одновременно нажимая на клапан баллончика, после вдоха задержать дыхание на несколько секунд, далее вынуть мундштук изо рта и сделать выдох через нос;

В) сделать сначала глубокий выдох, затем плотно обхватить губами мундштук и сделать глубокий вдох, при этом одновременно нажимая на клапан баллончика, после вдоха задержать дыхание на несколько секунд, далее вынуть мундштук изо рта и сделать выдох через рот;

Г) плотно обхватить губами мундштук и сделать глубокий вдох, при этом одновременно нажимая на клапан баллончика, после вдоха задержать дыхание на несколько секунд, далее вынуть мундштук изо рта и сделать выдох через нос;

 Д) плотно обхватить губами мундштук, нажать на клапан баллончика, затем вынуть мундштук изо рта.

58. Медицинская сестра выполняет манипуляцию – закладывание мази из тюбика в глаза. Приготовила необходимое оснащение. Посадить больного перед собой и попросить его слегка запрокинуть голову и посмотреть вверх. Держа тюбик у внутреннего угла глаза и продвигая его так, чтобы «цилиндрик» мази расположился вдоль всего века и вышел за наружную спайку век, выдавила мазь из тюбика на конъюнктиву нижнего века по границе его с глазным яблоком. Попросила пациента без усилия сомкнуть веки. Оцените действия медсестры?

А) не оттянула нижнее веко 1 пальцем;

Б) не оттянула верхнее века 1 пальцем;

В) голову пациента необходимо было держать прямо.

Г) Тюбик необходимо держать у внутреннего угла глаза;

Д) медсестра всё выполнила правильно.

59. Пациенту Б. назначены таблетки натощак. За сколько минут до еды вы скажите пациенту принять таблетки:

А) за 10 минут до еды;

Б) за 15-20 минут до еды;

В) за 30 минут до еды;

Г) за 1 час до еды;

Д) непосредственно перед едой.

60. Пациент Р., 76 лет, страдает бронхиальной астмой. Какой путь введения лекарственных веществ наиболее предпочтителен при данном заболевании у конкретного пациента?

А) пероральный;

Б) ингаляционный через небулайзер;

В) ингаляционный с помощью ингалятора;

Г) парентеральный;

Д) сублингвальный.

61. Пациент Т. находится в пульмонологическом отделении с диагнозом ХОБЛ. Внезапно у пациента в покое возникла сильная одышка. Пациент вынул из кармана ингалятор, плотно обхватил губами мундштук и сделал глубокий вдох, при этом одновременно нажимая на клапан баллончика, после вдоха задержал дыхание на несколько секунд, далее вынул мундштук изо рта и сделал выдох через нос. Какие ошибки совершил пациент?

А) вдох и нажатие на баллончик должны быть асинхронны;

Б) после вдоха не нужно задерживать дыхание;

В) не сделал глубокий выдох перед использованием ингалятора;

Г) всё сделал правильно;

Д) выдох необходимо делать через рот.

62. Пациент находится в стационаре с диагнозом рак желудка. Ему с обезболивающей целью назначены инъекции трамадола. В какой документ вы запишите о выполненной инъекции?

А) Журнал назначений

Б) Журнал приёма и сдачи дежурств

В) Журнал движения больных

Г) Процедурный лист

Д) Журнал учёта наркотических, сильнодействующих веществ.

63. Вы закончили генеральную уборку процедурного кабинета, провели его кварцевание.

Включили холодильник и отрегулировали температуру в нем. Вы будете фиксировать показатель температуры в:

А. Тетради учета проведения генеральной уборки

Б. Тетради учета кварцевания

В. Журнале учета температурного режима в холодильнике

Г. Фурнале учета параметров воздуха в процедурном кабинете

Д. любом из приведенных журналов

64. После время процедуры взятия крови из вены для проведения биохимического исследования Вы укололи палец. Укажите документ для регистрации происшествия:

А. Журнал врачебных назначений

Б. журнал учета травматизма

В. Журнал учета взятия крови для биохимических исследований

Г. Верно Б и В

Д. Журнал учета осложнений после инъекций

65. Вы выполняете назначения по внутримышечному введению стерильного порошка канамицина, используя для его растворения прилагаемый в упаковке раствор и выполняя все действия по инструкции. Через 5 дней пациент пожаловался вам на появление кожного зуда и папулезной сыпи после инъекции. Вы сообщили об этом врачу и сделали запись в :

А. Журнале учета выполненных назначений

Б. журнале учета осложнений

В. Журнале учета осложнений

Г. Верно А, Б, В

Д. все неверно

66. В отделении находится больной, отличающийся неуравновешенной и лабильной психикой. При проведении парентеральной терапии процедурная медицинская сестра прибегает к приемам речевой психотерапии, снижающей страх перед инъекцией, и болевые ощущения. К приемам речевой психотерапии относятся следующие мероприятия, кроме:

А. спокойно пригласить пациента на манипуляцию в процедурный кабинет

Б. приготовления к манипуляции провести в отсутствие больного

В. Добавить в шприц 0,5% раствора новокаина

Г . спросить о переносимости препаратов

Д. во время инъекции общаться с пациентом, отвлекая его от манипуляции, интересоваться состоянием пациента

67. Для снижения болевых ощущений во время проведения внутримышечных инъекций медицинская сестра процедурного кабинета вправе применить следующие физиологические приемы, кроме:

А. Перед посещением процедурного кабинета дать принять больному таблетку мезопама

Б. Помочь пациенту принять удобное положение (усадить или уложить, в зависимости от вида процедуры) и попросить пациента расслабить мышцы

В. Рекомендовать пациенту глубоко дышать через нос в обычном ритме и после 3-5 вдохов сделать инъекцию на высоте вдоха

Г. Выбрать правильно место инъекции, предварительно пропальпировав место инъекции

Д. Вводить лекарственные препараты медленно, при необходимости на место инъекции положить грелку

68. При внутривенном введении 10% раствора калия хлорида у больного появились жжение и боль в месте инъекции. Ваши действия:

А. прекратить введение препарата и сообщить врачу

Б. в другой шприц набрать 0,5% раствор новокаина 20 мл

В. отсоединить шприц, не извлекая иглу, присоединить к игле второй шприц и ввести в пространство около вены 0,25% раствор новокаина

Г. извлечь иглу, на место инъекции наложить полуспиртовый компресс

Д. Верно все перечисленное

69. Медицинская сестра выполняет внутривенную инъекцию. Приготовила всё необходимое оснащение. После наложение жгута появилась синюшность кожи ниже жгута. Оцените правильность наложения жгута перед внутривенной инъекцией?

А) Жгут наложен правильно

Б) Неправильно, так как критерием правильности наложения жгута является гиперемия кожи ниже жгута

В) Неправильно, так как критерием правильности наложения жгута является отсутствие пульса на лучевой артерии

Г) Неправильно, так как критерием правильности наложения жгута является бледность кожных покровов ниже жгута

Д) Неправильно, так как критерием правильности наложения жгута является желтушность кожных покровов ниже жгута

70. Через 30 минут после начала капельного внутривенного вливания ток жидкости по системе прекратился. Ваши действия:

А) если причина - перегиб трубок, то устранить перегиб

Б) если причина – тромбирование иглы, то отсоединить систему и пунктировать вену другой иглой

В) если причина – тромбирование иглы, то отсоединить систему и пунктировать вену, не меняя иглы

Г) в любом случае отсоединить систему и пунктировать вену другой иглой

Д) верно а, б.

71. Вы выполняете внутрикожную инъекцию. Вы приготовили необходимое оснащение, провели гигиеническую обработку рук. Набрали в шприц назначенное количество лекарственного средства. Под каким углом к кожной поверхности вы будете проводить инъекцию?

А) 900

Б) 450

В) 150

Г) 400

Д) 350

72. Медицинская сестра выполняет внутримышечную инъекцию. Подготовила всё необходимое оснащение, провела гигиеническую обработку рук. Попросила пациента принять положение лёжа на спине. Подготовила шприц с лекарственным средством, обработала область инъекции стерильным ватным шариком, смоченным в спирте, и по всем правилам выполнила внутримышечную инъекцию в верхний наружный квадрант ягодицы. Оцените действия медсестры?

А) Перед проведением данной манипуляции необходима хирургическая обработка рук;

Б) Инъекция выполняется в нижний наружный квадрант ягодицы;

В) Внутримышечная инъекция выполняется в положении стоя пациента;

Г) Область инъекции необходимо обработать двумя стерильными ватными шариками, смоченными спиртом;

Д) Всё сделала правильно.

73. Вы выполняете подкожную инъекцию. На какую глубину вы будете вводить иглу в основание кожной складки в ходе манипуляции?

А) 15 мм

Б) 30 мм

В) 2 мм

Г) 20 мм

Д) 25 мм

74. Вы выполняете назначение врача по внутривенному введению препарата. Последовательность в алгоритме Вашей подготовки к венепункции: Обработка рук; 2. Надевание маски; 3. Подготовка жгута, стерильного лотка, стерильных салфеток; 4. Предупреждение пациента о предстоящей процедуре и о лекарственном препарате, осведомление о переносимости препарата ; 5. Обработка перчаток спиртовым шариком.

А. Верно: 2, 3, 1, 5, 4

Б. Верно: 1, 2, 3,4, 5

В. Верно 5, 4, 2, 3, 1

Г. Верно 4, 5, 3, 1,2

75. Вы выполнили внутримышечную инъекцию. После манипуляции на месте инъекции появился инфильтрат. Ваша дальнейшая тактика?

А) выше места инъекции наложить венозный жгут

Б) на место инфильтрата местно пузырь со льдом

В) на место инфильтрата местно согревающий компресс

Г) наложить асептическую повязку

Д) ниже места инъекции наложить венозный жгут