

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Скорая и неотложная помощь» для аккредитации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

https://medik-akkreditacia.ru/product/skoraya_pomosh/

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ

- 1) Трудовой Кодекс РФ
- 2) Гражданский Кодекс РФ
- 3) Программа развития здравоохранения
- 4) Федеральный закон № 323 – ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

ПАЦИЕНТ ВПРАВЕ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРИНИМАТЬ РЕШЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ДОСТИЖЕНИИ ИМ ВОЗРАСТА (____ ЛЕТ)

- 1) 18
- 2) 15
- 3) 16
- 4) 21

ПОСЕЩЕНИЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, НЕ ОПАСНЫХ ДЛЯ ЖИЗНИ И НЕ ТРЕБУЮЩИХ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОКАЗЫВАЮТСЯ В ФОРМЕ ПОМОЩИ

- 1) плановой
- 2) профилактической
- 3) неотложной
- 4) одноразовой

ДЛЯ РАСЧЕТА СВОЕВРЕМЕННОСТИ ВЫЕЗДОВ БРИГАД СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- 1) число выездов скорой медицинской помощи в течение 4 минут с момента вызова и число работающих бригад
- 2) число выездов скорой медицинской помощи в течение 4 минут с момента вызова и число вызовов скорой медицинской помощи за 1 сутки
- 3) число выездов скорой медицинской помощи в течение 4 минут с момента вызова и среднегодовую численность населения
- 4) число выездов скорой медицинской помощи в течение 4 минут с момента вызова и общее число вызовов скорой медицинской помощи

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аутоимунный
- 2) лекарственный
- 3) вирусный
- 4) билиарный

КАРДИОГЕННЫЙ ОТЕК ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) сухим приступообразным кашлем
- 2) болями в грудной клетке
- 3) одышкой при нагрузке
- 4) кашлем с пенистой мокротой

ПРИ СИНДРОМЕ РАННЕЙ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТСУТСТВУЕТ

- 1) волна J
- 2) реципрокная депрессия сегмента ST
- 3) зазубрина на нисходящем колене зубца R
- 4) остроконечный зубец T

ПОКАЗАТЕЛЯМИ ТЯЖЕСТИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) локализованные хрипы
- 2) степень дыхательной недостаточности
- 3) боль в грудной клетке при кашле
- 4) кашель

ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ

- 1) наблюдается постепенное снижение сознания до полной потери
- 2) наблюдается двигательное возбуждение с последующей потерей сознания
- 3) происходит внезапная потеря сознания
- 4) сознание сохранено

РЕЦИПРОКНАЯ ДЕПРЕССИЯ СЕГМЕНТА ST РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ОТВЕДЕНИЯХ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ ОТРАЖАЮЩИХ ПОТЕНЦИАЛЫ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА

- 1) всей передней стенки
- 2) области над активным электродом
- 3) задней стенки
- 4) противоположной стенки

ПРИ УМЕРЕННОЙ (ФЕБРИЛЬНОЙ) ЛИХОРАДКЕ ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ

- 1) менее 37,9°C
- 2) 38°-39°C
- 3) 39,1°-41°C
- 4) более 41°C

ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ ТАХИКАРДИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ УЖЕ ПРИ ДЕФИЦИТЕ ОБЪЁМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ БОЛЕЕ ____ %

- 1) 30
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 15

ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА ПРИ ГЕМОТОРАКСЕ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ

- 1) тупой
- 2) тимпанический
- 3) легочный
- 4) коробочный

ДЛЯ КОКЛЮША У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО

- 1) выраженная интоксикация
- 2) выделение вязкой стекловидной мокроты
- 3) толчкообразный сильный кашель с судорожным вдохом и репризой
- 4) гипертермия

ЭВАКУАЦИЯ С МЕСТА ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ПРОВОДИТСЯ ПО РЕШЕНИЮ

- 1) старшего врача оперативного отдела
- 2) врача выездной бригады
- 3) врача отдела медицинской эвакуации
- 4) руководителя по ликвидации чрезвычайной ситуации

ОСТРЫЙ КРОНАРНЫЙ СИНДРОМ С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST ДИАГНОСТИРУЮТ У БОЛЬНЫХ С АНГИНОЗНЫМ ПРИСТУПОМ ИЛИ ДРУГИМИ НЕПРИЯТНЫМИ ОЩУЩЕНИЯМИ (ДИСКОМФОРТОМ) В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ И СТОЙКИМ, СОХРАНЯЮЩИМСЯ ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ НЕ МЕНЕЕ ____ МИНУТ

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 60
- 4) 30

ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА СБОРОМ, ВРЕМЕННЫМ ХРАНЕНИЕМ, ОБЕЗВРЕЖИВАНИЕМ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ ПРОВОДИТСЯ НЕ РЕЖЕ

- 1) 1 раза в 6 месяцев
- 2) 1 раза в 3 месяца
- 3) 2 раза в месяц
- 4) 1 раза в месяц

ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТУ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) сидя с упором наклонившись вперед
- 2) горизонтальное
- 3) лежа на боку
- 4) с приподнятым головным концом

ДЛЯ ПЕРВОГО ПЕРИОДА РОДОВ ХАРАКТЕРНО

- 1) прорезывание головки плода
- 2) раскрытие шейки матки
- 3) рождение плаценты
- 4) потуги

У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ВРОЖДЕННУЮ ПНЕВМОНИЮ ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ

- 1) паратрофии
- 2) перинатального поражения центральной нервной системы
- 3) бронхо-легочной дисплазии
- 4) гипотрофии

ПОСЛЕРОДОВЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ СЧИТАЕТСЯ КРОВОПОТЕРЯ БОЛЕЕ ____ МЛ ЧЕРЕЗ ЕСТЕСТВЕННЫЕ РОДОВЫЕ ПУТИ

- 1) 600
- 2) 1000
- 3) 700
- 4) 500

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) биопсия печени в течение предыдущие 24 часа
- 2) обострение язвенной болезни
- 3) новообразования центральной нервной системы
- 4) ишемический инсульт в предшествующие 6 месяцев

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПРОБОДЕНИЯ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ

- 1) консервативное лечение на дому
- 2) экстренная транспортировка пострадавшего в хирургическое отделение, лежа на носилках под контролем состояния и гемодинамики
- 3) введение обезболивающих средств
- 4) промывание желудка и обезболивание

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 42
- 2) 40
- 3) 38

4) 36

ОБЪЕМ ВОДЫ ДЛЯ ЗОНДОВОГО ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ _____ ЛИТР НА ГОД ЖИЗНИ

- 1) 3
- 2) 0,5
- 3) 1
- 4) 2

ПРИ ПЕРВИЧНО ЗАФИКСИРОВАННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ИЛИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ БЕЗ ПУЛЬСА ПОКАЗАНО

- 1) введение лидокаина
- 2) проведение дефибрилляции
- 3) введение амиодарона
- 4) введение атропин

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАНЕНИИ ГЛАЗА

- 1) первичная хирургическая обработка
- 2) наложение монокулярной повязки
- 3) асептическая повязка на глаз
- 4) наложение бинокулярной повязки

ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ БЕЗ ПУЛЬСА ДО ГОТОВНОСТИ РАБОТЫ ДЕФИБРИЛЯТОРА ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- 1) внутривенного введения адреналина
- 2) внутривенного введения наркотического анальгетика для обезболивания перед проведением дефибрилляции
- 3) обеспечения проходимости верхних дыхательных путей
- 4) непрямого массажа сердца

ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА В МАШИНЕ СКОРОЙ ПОМОЩИ НА ПУПОВИНУ НАКЛАДЫВАЮТ

- 1) скобку
- 2) лигатуру
- 3) зажим
- 4) шелковую нить

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ И ДЕЗИНФЕКЦИОННЫЕ СРЕДСТВА, НЕПРИГОДНЫЕ К УПОТРЕБЛЕНИЮ, ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ ОПАСНОСТИ

- 1) В - чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы
- 2) Б - эпидемиологически опасные отходы
- 3) Г - токсикологические опасные отходы
- 4) А - эпидемиологически безопасные отходы

ПРЕЭКЛАМПСИЕЙ СЧИТАЕТСЯ

- 1) артериальная гипертензия, установленная после 20 недель беременности, без значительной протеинурии
- 2) артериальная гипертензия, установленная во время беременности
- 3) тяжелая артериальная гипертензия с клиническими и биохимическими проявлениями
- 4) артериальная гипертензия, установленная после 20 недель беременности, со значительной протеинурией

ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ГЛАЗ И ОБРАБОТКИ СЛИЗИСТЫХ ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОМ ОТРАВЛЕНИИ ХЛОРОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) раствор сульфацил-натрия
- 2) дистиллированная вода
- 3) 2% раствор соды
- 4) физиологический раствор

ДЛИНА ЗОНДА, ВВОДИМАЯ В ЖЕЛУДОК ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА, ИЗМЕРЯЕТСЯ ОТ

- 1) резцов до мочки уха и от мочки уха до мечевидного отростка
- 2) височной области до пупочного кольца
- 3) ушной раковины до диафрагмы
- 4) лобной области до пупочного кольца

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО С ОРВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) температура выше 37°
- 2) субфебрилитет
- 3) наличие больничного листа
- 4) тяжелое течение болезни

ПОКАЗАНИЕ К ОКСИГЕНОТЕРАПИИ ПРИ ОРВИ

- 1) сухой, надсадный кашель
- 2) заложенность носа
- 3) снижение сатурации ниже 95%
- 4) повышение температуры тела выше 40°C

ВО ВТОРОМ ПЕРИОДЕ РОДОВ ПРОИСХОДИТ

- 1) рождение последа
- 2) продвижение плода по родовому каналу
- 3) раскрытие шейки матки
- 4) рождение головки

СООТНШЕНИЕ КОМПРЕССИЙ И ВДОХОВ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ СВЯЗАННОЙ С НАРУШЕНИЯМИ ФУНКЦИЙ СЕРДЦА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 15:2
- 2) 3:1
- 3) 30:2
- 4) 15:1

ПОЯВЛЕНИЕ РВОТЫ «КОФЕЙНОЙ ГУЩЕЙ» СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) аневризме пищевода
- 2) пилоростенозе
- 3) пищевой токсикоинфекции
- 4) желудочном кровотечении

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кеторол
- 2) промедол
- 3) морфин
- 4) омнопон

СИМПТОМЫ, ВЫЯВЛЯЕМЫЕ ФЕЛЬДШЕРОМ СКОРОЙ ПОМОЩИ ПРИ НАЧАВШИХСЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ

- 1) регулярные схватки, излитие околоплодных вод
- 2) схваткообразные боли внизу живота, укорочение шейки матки
- 3) боли в поясничной области, тонус матки повышен
- 4) регулярная родовая деятельность, динамическое раскрытие шейки матки (более 2-4 см), разрыв плодной оболочки

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕМСЯ КОМОЙ И УГНЕТЕНИЕМ ДЫХАНИЯ, ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутривенное введение налоксона
- 2) промывание желудка через зонд
- 3) внутривенное введение кордиамина
- 4) восстановление проходимости дыхательных путей и начало искусственной вентиляции легких

ПЕРВЫЙ ПЕРИОД РОДОВ ПРОДОЛЖАЕТСЯ ОТ НАЧАЛА РЕГУЛЯРНЫХ СХВАТОК ДО

- 1) рождения плода
- 2) сглаживания шейки матки
- 3) вставления головки плода
- 4) полного открытия маточного зева

ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1) лежа на носилках с приподнятым ножным концом
- 2) лежа на носилках с приподнятым головным концом
- 3) лежа на носилках горизонтально
- 4) сидя

НИЗКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) широкими и эластичными артериями
- 2) длиной сосудистого русла
- 3) быстрым ростом сердца
- 4) особенностями иннервации сердца

ТЯЖЕЛАЯ СТЕПЕНЬ ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У БЕРЕМЕННОЙ СОСТАВЛЯЕТ ____/____ ММ.РТ.СТ.

- 1) 140/90
- 2) 140-159/90-109
- 3) 150/90
- 4) 160/110

ТРЕТИЙ ПЕРИОД РОДОВ ПРОДОЛЖАЕТСЯ ОТ

- 1) рождения плода до рождения последа
- 2) полного раскрытия маточного зева до рождения последа
- 3) рождения плода до отделения плаценты
- 4) отделения плаценты до рождения последа

НЕЙРОЛЕПТИКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ОСНОВНЫМ СВОЙСТВОМ

- 1) вызывают угнетение эмоционально-волевой и психической активности на фоне ясного сознания без нарушений критики
- 2) улучшают когнитивные функции
- 3) повышают концентрацию норадреналина и серотонина в организме
- 4) вызывают уменьшение эмоционального напряжения без снотворного эффекта

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЭКЛАМПСИИ СО СТОРОНЫ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиповолемия
- 2) протеинурия
- 3) рвота
- 4) парестезия

РАЗВИВАЮЩИЙСЯ ИНФАРКТ МИОКАРДА СООТВЕТСТВУЕТ ПЕРИОДУ В ЧАСАХ ОТ 0 ДО ____

- 1) 8
- 2) 12
- 3) 2
- 4) 6

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ФЕЛЬДШЕР СКОРОЙ ПОМОЩИ ПОРЕКОМЕНДУЕТ ПАЦИЕНТУ

- 1) ограничение питьевого режима
- 2) диету с высоким содержанием белков
- 3) 3-х разовое питание, ограничение углеводов
- 4) дробный прием пищи, диету с низким содержанием жира

ПАУЗА ДО И ПОСЛЕ НАНЕСЕНИЯ РАЗРЯДА РУЧНОГО ДЕФИБРИЛЛЯТОРА ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ БОЛЕЕ _____ СЕКУНД

- 1) 10
- 2) 8
- 3) 6
- 4) 12

ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) промедол
- 2) кеторол
- 3) морфин
- 4) анальгин

ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА ПРОВОДИТСЯ ДО ПОЯВЛЕНИЯ

- 1) остатков пищи
- 2) чистых промывных вод
- 3) желчи
- 4) мутных промывных вод

КРИТЕРИЙ НЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ПО ШКАЛЕ АПГАР

- 1) число сердечных сокращений
- 2) мышечный тонус
- 3) масса тела
- 4) дыхание

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕПЛОВОМ УДАРЕ ВКЛЮЧАЕТ МЕРОПРИЯТИЯ

- 1) уложить пострадавшего в боковое положение, дать прохладное питье
- 2) перенести пострадавшего в прохладное место, положить холод на проекции крупных сосудов
- 3) провести непрямой массаж сердца и искусственную вентиляцию легких
- 4) ввести внутривенно кардиамин

ОДНОКРАТНАЯ НАГРУЗОЧНАЯ ДОЗА АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ

- 1) 350-500
- 2) 150-300
- 3) 100-125
- 4) 75-100

ПРИ ОРВИ И ГРИППЕ ВВЕДЕНИЕ МЕТАМИЗОЛА НАТРИЯ ПОКАЗАНО ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ТЕЛА

- 1) нормальной

- 2) субфебрильной
- 3) умеренной
- 4) пиретической

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ ОКИСЬЮ УГЛЕРОДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) диазепам
- 2) магния сульфат
- 3) конвулекс
- 4) димедрол

АНТИИШЕМИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST НАЧИНАЕТСЯ С НАЗНАЧЕНИЯ

- 1) гепарина
- 2) клопидогрела
- 3) ацетилсалициловой кислоты
- 4) нитроглицерина

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОБТУРАЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

- 1) осиплость голоса, кашель
- 2) звонкий голос, сухой кашель
- 3) сухой кашель со свистящими хрипами
- 4) цианоз, нарушение дыхания, отсутствие голоса, кашля

ПЕРВЫМ ПЕРИОДОМ ЭКЛАМПСИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тонических судорог
- 2) разрешения припадка
- 3) клонических судорог
- 4) предсудорожный

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЭКТОПИЧЕСКУЮ БЕРЕМЕННОСТЬ

- 1) госпитализация в гинекологический стационар
- 2) направление в женскую консультацию
- 3) направление в участковую поликлинику
- 4) госпитализация в хирургическое отделение

НАЧАЛЬНАЯ СКОРОСТЬ ИНФУЗИИ 0,9% РАСТВОРА ХЛОРИДА НАТРИЯ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ВЗРОСЛОМУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 20 мл/кг в первые 10-15 минут
- 2) 10 мл/кг в первые 10-20 минут
- 3) 10 мл/кг в первые 20 минут
- 4) 5-10 мл/кг в первые 5-10 минут

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОСЛЕРОДОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипотония матки

- 2) разрыв промежности
- 3) истинное приращение плаценты
- 4) гематомы родовых путей

ФЕЛЬДШЕР СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ

- 1) передает «актив» в поликлинику
- 2) сообщает в бюро госпитализаций
- 3) экстренно госпитализирует пациента в хирургическое отделение
- 4) вызывает специализированную бригаду скорой медицинской помощи

ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ ОТСЛОЙКЕ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ ТОНУС МАТКИ

- 1) снижен
- 2) не повышен
- 3) повышен
- 4) судорожный

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ СЕПТИЧЕСКОГО ВЫКИДЫША ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) боли, кровяные выделения из влагалища
- 2) лихорадка, озноб, боли внизу живота, кровяные выделения из половых путей
- 3) схваткообразные боли, подтекание околоплодных вод
- 4) тянущие боли внизу живота и поясничной области, скудные кровяные выделения из половых путей

ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ ВКЛЮЧАЕТ:

- 1) вывести пострадавшего из зоны загазованности, обеспечить венозный доступ, оксигенотерапия
- 2) вызвать газовую службу
- 3) вызвать врача, одеть на пострадавшего противогаз
- 4) вывести пострадавшего из зоны загазованности, ввести сердечные гликозиды

ПРИ КУПИРОВАНИИ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) психостимуляторы
- 2) диуретики
- 3) детоксикационные средства
- 4) нестероидные противовоспалительные препараты

ПЕРВООЧЕРЕДНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА

- 1) освободить от содержимого верхние дыхательные пути
- 2) отделить от матери (пересечь пуповину)
- 3) обмыть новорожденного
- 4) снять первородную смазку

ПРИ ПОРЕЗЕ ИЛИ ПРОКОЛЕ, РАНУ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА НЕОБХОДИМО ОБРАБОТАТЬ

- 1) кожным антисептиком
- 2) раствором фурацилина
- 3) антибиотиком
- 4) 5% спиртовой настойкой йода

ПРИЕМ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

- 1) Тренделенбурга
- 2) Пастернацкого
- 3) Нечипоренко
- 4) Геймлиха

АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) унитиол
- 2) атропин
- 3) преднизолон
- 4) диазепам

ПРИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОМ ШОКЕ ПОМИМО ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1) транексамовой кислоты (транексам)
- 2) глюкокортикоидов
- 3) адреномиметиков
- 4) симпатомиметиков

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

- 1) лежа на щите с приподнятым ножным концом
- 2) лёжа на носилках с приподнятым головным концом
- 3) лёжа на носилках
- 4) сидя в кресле-каталке

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ СО СТОРОНЫ МАТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕ МАТЕРИ

- 1) легкое течение ОРВИ
- 2) гепатит С
- 3) ВИЧ-инфекция
- 4) нагрубание молочных желез

МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОСЛЕДОВОГО ПЕРИОДА НЕ БОЛЕЕ (В МИНУТАХ)

- 1) 60
- 2) 50
- 3) 30
- 4) 40

МАКСИМАЛЬНАЯ СУММАРНАЯ ДОЗА НАЛОКСОНА ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ

- 1) 4
- 2) 6
- 3) 2,4
- 4) 10

ПОКАЗАНИЕ К ПРОВЕДЕНИЮ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ КАРДИОВЕРСИИ ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНЫХ ТАХИАРИТМИЯХ

- 1) развитие острой сердечной недостаточности
- 2) безотлагательно в любом случае
- 3) отсутствие эффекта от медикаментозной терапии
- 4) ЧСЖ более 220 в 1 минуту

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМА МЕРЦАТЕЛЬНОЙ ТАХИАРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амиодарон
- 2) дигоксин
- 3) верапамил
- 4) аспаркам

СОЦИАЛЬНАЯ ДИСТАНЦИЯ ПРИ ПОВСЕДНЕВНОМ ОБЩЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА С ПАЦИЕНТОМ (_____ СМ)

- 1) 400-750
- 2) 45-120
- 3) 400-550
- 4) 120-400

ДЛЯ РАСЧЕТА СРЕДНЕСУТОЧНОЙ НАГРУЗКИ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- 1) число вызовов скорой медицинской помощи за 1 сутки и среднегодовую численность населения
- 2) число вызовов скорой медицинской помощи за 1 год и число работающих бригад
- 3) число вызовов скорой медицинской помощи за 1 сутки и число работающих бригад
- 4) число работающих бригад и среднегодовую численность населения

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) специализированная, социальная и санитарная
- 2) высокотехнологичная, реабилитационная

- 3) первичная медико-санитарная, специализированная, скорая и паллиативная
- 4) экстренная, неотложная, плановая

АЛГОРИТМ ПРИЕМА ВЫЗОВА ПРИ ТРАВМЕ КОНЕЧНОСТЕЙ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТ УТОЧНЕНИЕ

- 1) возможности движений в конечности
- 2) приема лекарственных препаратов до обращения на «03»
- 3) характера боли
- 4) наличия кровотечения

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ ЭТАНОЛОМ

- 1) острая дыхательная недостаточность
- 2) кома
- 3) судороги
- 4) желудочно-кишечное кровотечение

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРЕЛОМ ПОЗВОНОЧНИКА В ШЕЙНОМ ОТДЕЛЕ ПОСТРАДАВШИЕ ТРАНСПОРТИРУЮТСЯ ЛЕЖА НА

- 1) спине с наложенной шиной-воротником
- 2) спине с головой, приведенной к груди
- 3) спине с запрокинутой головой
- 4) боку

В ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ АЛГОРИТМ ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ НЕ ВХОДИТ

- 1) глюкометрия
- 2) определение артериального давления
- 3) пульсоксиметрия
- 4) термометрия

ДЛЯ КЕТОАЦИДОЗА ХАРАКТЕРНА

- 1) гипермагниемия
- 2) гипокалиемия
- 3) гиперкалиемия
- 4) гиперкальциемия

АНГИОТЕК ПРИ КРАПИВНИЦЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) чувством распирания и болезненности чаще, чем зуд
- 2) отеком поверхностного слоя дермы и зудом
- 3) обязательным наличием эритемы и зуда
- 4) четкой границей и не пропадает при надавливании

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИПОГЛИКЕМИИ

- 1) мелькание «мушек» перед глазами
- 2) тризм жевательных мышц

- 3) агрессивность, негативизм
- 4) вялость, сонливость

НАЛИЧИЕ ВЛАЖНЫХ ХРИПОВ В ЛЕГКИХ С ОБЕИХ СТОРОН ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) инфарктной пневмонии
- 2) левожелудочковой недостаточности
- 3) правожелудочковой недостаточности
- 4) развитию фиброзирующего альвеолита

ТИПИЧНЫЙ АНГИНОЗНЫЙ ВАРИАНТ ТЕЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЗНАЧИТЕЛЬНО РЕЖЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У

- 1) спортсменов
- 2) молодых людей
- 3) лиц пожилого возраста
- 4) лиц среднего возраста

СИМПТОМЫ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) гипотензия, тахикардия, спутанное сознание
- 2) отеки на лице, гипертензия, лихорадка
- 3) одышка, тахикардия, цианоз, отеки
- 4) боли в грудной клетке, лихорадка, одышка

ХАРАКТЕР ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ КОРИ

- 1) геморрагический звездчатый
- 2) пятнисто-папулезный
- 3) везикулярный
- 4) мелкоточечный

КРИТЕРИЯМИ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ОРВИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) температура 38°C, выраженная интоксикация
- 2) субфебрилитет, сухой кашель
- 3) температура 38°C, катаральные явления
- 4) температура 39°C и выше, бронхообструкция

АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ПЕРМАНГНАТОМ КАЛИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) унитиол
- 2) аскорбиновая кислота
- 3) магния сульфат
- 4) кальция глюконат

АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кордиамин
- 2) унитиол
- 3) налоксон

4) атропин

ОСНОВНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПРИ ТРУБНОЙ ЭКТОПИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) восходящая инфекция мочеполовых путей
- 2) гипонатриемия
- 3) эмболия легких
- 4) внутреннее кровотечение

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ

- 1) обезболивание, противорвотные и слабительные препараты
- 2) госпитализация в хирургический стационар на фоне проведения инфузионной терапии кристаллоидами
- 3) постановка сифонной клизмы, при отсутствии эффекта - госпитализация в хирургический стационар
- 4) госпитализацию в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий

ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОГО КЕТОАЦИДОЗА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ

- 1) физиологическим раствором NaCl
- 2) раствор Рингера
- 3) раствором 40% глюкозы
- 4) стерофундином

К ИНФЕКЦИЯМ, СВЯЗАННЫМ С БЕРЕМЕННОСТЬЮ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) пиелонефрит
- 2) инфекции нижних мочевыводящих путей
- 3) послеродовый эндометрит
- 4) желудочно-кишечные инфекции

УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ (ТЕЛЕЖКИ, МОПЫ, ЕМКОСТИ, ВЕТОШЬ, ШВАБРЫ) ДОЛЖЕН ИМЕТЬ

- 1) цветовую маркировку и храниться в выделенном помещении
- 2) четкую маркировку и храниться в туалете для пациентов
- 3) четкую маркировку или цветовое кодирование с учетом функционального назначения помещений и видов уборочных работ, храниться в выделенном помещении
- 4) цветовое кодирование и храниться непосредственно в кабинете, палате

ВОЗДУШНЫЙ МЕТОД ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ ИЗ

- 1) термолабильных материалов
- 2) пластмассы

- 3) металлов, стекла, резины, латекса и перевязочный материал
- 4) коррозионно-нестойких металлов, силиконовой резины

ХРАНИЕНИЕ МОЮЩИХ И ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ СРЕДСТВ ДОЛЖНО ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

- 1) в подвале учреждения на стеллажах, в специально предназначенных мешках
- 2) в закрытой емкости на стеллажах, в специально предназначенных местах
- 3) в таре (упаковке) изготовителя, снабженной этикеткой, на стеллажах, в специально предназначенных местах
- 4) в каждом отделении в специально предназначенных местах

МАТЕРИАЛЫ И ИНСТРУМЕНТЫ, ПРЕДМЕТЫ, ЗАГРЯЗНЕННЫЕ КРОВЬЮ ИЛИ ДРУГИМИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ, ВЫДЕЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ ОПАСНОСТИ

- 1) В - чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы
- 2) Г - токсикологические опасные отходы
- 3) А - эпидемиологически безопасные отходы
- 4) Б - эпидемиологически опасные отходы

К ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ФОРМАМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ОТНОСЯТСЯ

- 1) перитонит, сепсис, септический шок
- 2) септический шок, эндометрит, пельвиоперитонит
- 3) перитонит, параметрит, сепсис
- 4) сепсис, пельвиоперитонит, септический шок

ДОЗА ФУРОСЕМИДА ПРИ КУПИРОВАНИИ ОТЁКА ЛЁГКИХ ВНУТРИВЕННО СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ

- 1) 10 – 20
- 2) 20 – 40
- 3) 40 – 60
- 4) 60 – 120

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРА НЕОБХОДИМО ФИКСИРОВАТЬ

- 1) тазобедренный и коленный суставы
- 2) тазобедренный сустав
- 3) место перелома
- 4) тазобедренный, коленный и голеностопный суставы

НОРМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЦЕБИЕНИЯ ПЛОДА ____ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) 110-130
- 2) 100-120
- 3) 160-180
- 4) 120-160

ДЛЯ ОТЕЧНОЙ ФОРМЫ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО

ХАРАКТЕРНО

- 1) желтушное окрашивание околоплодных вод
- 2) выраженная бледность кожи и слизистых оболочек
- 3) выраженная желтушность кожи новорожденного
- 4) нормальная оценка по шкале Апгар

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ В АКУШЕРСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СТАЦИОНАРА III ГРУППЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) послеродовое кровотечение
- 2) родовое излитие околоплодных вод при сроке беременности менее 32 недель
- 3) угрожающий выкидыш до 22 недель беременности
- 4) осложненный инфицированный аборт

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) транзиторная ишемическая атака головного мозга в предыдущие 6 месяцев
- 2) травматичная или длительная (>10 мин) сердечно-легочная реанимация
- 3) нарушение мозгового кровообращения неизвестной этиологии
- 4) инфекционный эндокардит

ПЕРИОД РОДОВ ОТ НАЧАЛА РЕГУЛЯРНЫХ СХВАТОК ДО ПОЛНОГО ОТКРЫТИЯ МАТОЧНОГО ЗЕВА ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРИОДОМ

- 1) изгнания плода
- 2) последовым
- 3) прелиминарным
- 4) раскрытия

ПОКАЗАНИЯМИ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ С ОЖОГАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ожоги у лиц, старше 40 лет до 5% площади
- 2) глубокие ожоги любой площади
- 3) ожоги у лиц старше 50 лет до 5 % площади
- 4) ожоги у детей до 3 % площади

ПРЕПАРАТ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ТЕРАПИИ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- 1) фurosемид
- 2) эуфиллин
- 3) сальбутамол
- 4) морфин

НОРМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ В МИНУТУ У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО

- 1) 30-35
- 2) 25-30
- 3) 18-20
- 4) 40-60

ЛЕЧЕНИЕ КРАПИВНИЦЫ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ НАЧИНАЕТСЯ С ВВЕДЕНИЯ

- 1) H1-антигистаминных препаратов
- 2) минералокортикостероидов и H1-антигистаминных препаратов
- 3) глюкокортикостероидов
- 4) H1-антигистаминных препаратов и глюкокортикостероидов

ИНГАЛЯЦИОННЫМ АНЕСТЕТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кетамин
- 2) лидокаин
- 3) закись азота
- 4) хлорэтил

ТЕКУЩАЯ ОЧАГОВАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ОБЪЕКТОВ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ ПРОВОДИТСЯ

- 1) систематически при отсутствии в них инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), когда источник возбудителя не выявлен и возбудитель не выделен
- 2) с целью не допустить распространения возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) и их переносчиков в отделениях
- 3) в окружении больного с момента выявления у больного инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) и до выписки
- 4) после выписки, смерти или перевода больного в другое отделение или стационар

ПРИ СТЕРИЛИЗАЦИИ ХИМИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ИНСТРУМЕНТЫ ХРАНЯТ В СТЕРИЛИЗАТОРЕ С ФИЛЬТРОМ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 3 суток
- 2) 6 суток
- 3) 12 часов
- 4) 24 часов

НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НА РАНУ НАКЛАДЫВАЮТ ПОВЯЗКУ

- 1) с физиологическим раствором
- 2) сухую асептическую
- 3) с раствором антисептиков
- 4) полуспиртовую

ФОРМА ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО, ЧАСТО СОПРОВОЖДАЕМАЯ РАЗВИТИЕМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА

- 1) гипертензивная
- 2) анемическая
- 3) желтушная
- 4) отечная

БОЛЬНОМУ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST

ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ РЕКОМЕНДОВАНО ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ

- 1) метамизола натрия
- 2) кеторолака
- 3) морфина
- 4) промедола

ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМИ СЧИТАЮТСЯ РОДЫ В СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ _____ НЕДЕЛЬ

- 1) 28-37
- 2) 22-36
- 3) 13-22
- 4) 30-38

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) кордиамин
- 2) прозерин
- 3) налоксон
- 4) атропин

НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ НИЗКИХ ДОЗ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ) БОЛЬНОМУ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST

- 1) в особых случаях вводятся внутривенно
- 2) назначаются внутривенно при наличии патологии желудочно-кишечного тракта
- 3) применяются в среднетерапевтических дозах внутримышечно
- 4) не назначаются

ДЛЯ ПРЕМЕДИКАЦИИ ПЕРЕД ЗОНДОВЫМ ПРОМЫВАНИЕМ ЖЕЛУДКА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) кеторол
- 2) лидокаин
- 3) димедрол
- 4) атропин

БЕЗБОЛЕВАЯ ФОРМА ИНФАРКТА МИОКАРДА ЧАЩЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БОЛЬНЫХ

- 1) хронической гипоксемией
- 2) дилатационной кардиомиопатией
- 3) сахарным диабетом
- 4) бронхоэктатической болезнью

БРОНХИОЛИТ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обструктивным состоянием легких, за счет отека и гиперсекреции слизи
- 2) состоянием, вызванным ларингоспазмом
- 3) ранним признаком бронхиальной астмы
- 4) кратковременным заболеванием вирусной этиологии

У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) тромболитической терапии с последующим чрезожным коронарным вмешательством
- 2) стандартной терапии без реперфузии
- 3) первичного чрезожного коронарного вмешательства
- 4) тромболитической терапии

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ У ПАЦИЕНТОВ В КОМЕ

- 1) отёк головного мозга
- 2) полиорганная недостаточность
- 3) аспирационный синдром
- 4) судорожный синдром

СКОРОСТЬ ИНФУЗИИ КРИСТАЛЛОИДНОГО РАСТВОРА В ТЕРАПИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА, В СОСТОЯНИИ ДИАБЕТИЧЕСКОГО КЕТОАЦИДОЗА У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 5-9 ЛЕТ

- 1) 100 мл/час
- 2) 50 мл/час
- 3) 75 мл/час
- 4) 60 капель в минуту

АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ СОЛЯМИ ТЯЖЕЛЫХ МЕТАЛЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) унитиол
- 2) налоксон
- 3) пиридоксина гидрохлорид
- 4) атропина сульфат

САМОПРОИЗВОЛЬНЫМ АБОРТОМ (ВЫКИДЫШЕМ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ранняя потеря беременности, сроком менее 12 недель
- 2) привычное невынашивание беременности
- 3) самопроизвольное прерывание беременности после достижения плодом жизнеспособного гестационного срока
- 4) самопроизвольное прерывание беременности до достижения плодом жизнеспособного гестационного срока

МАКСИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА ЛЕТОМ СОСТАВЛЯЕТ ____ МИНУТ

- 1) 90
- 2) 60
- 3) 30
- 4) 45

ПЕРВООЧЕРЕДНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ У ПОСТРАДАВШЕГО БЕЗ СОЗНАНИЯ ПОСЛЕ ПАДЕНИЯ С ВЫСОТЫ

- 1) фиксация шейного отдела позвоночника с помощью шины-воротника
- 2) внутривенное введение глюкокортикоидных препаратов
- 3) интубация трахеи
- 4) выполнение тройного приема Сафара

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ УГРОЗЫ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) обильное кровотечение из влагалища
- 2) регулярные схваткообразные боли
- 3) тянущие боли внизу живота
- 4) сглаженная шейка матки

ПОД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПОНИМАЮТ КОМПЛЕКС, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПАЦИЕНТУ

- 1) социальных льгот
- 2) медицинских вмешательств
- 3) профилактических мероприятий
- 4) медицинских услуг

В СЛУЧАЕ ПРИНЯТИЯ ВЫЗОВА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОСТРЫЙ ВЕНОЗНЫЙ ТРОМБОЗ В НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ФЕЛЬДШЕР ПО ПРИЕМУ ВЫЗОВОВ МОЖЕТ ДАТЬ СОВЕТ ПОЗВОНИВШЕМУ

- 1) применить охлаждающий компресс
- 2) применить тугое бинтование
- 3) применить согревающий компресс
- 4) освободить пострадавшую конечность от одежды, обуви

ПОД АЛГОРИТМОМ ПРИЕМА ВЫЗОВА ПОНИМАЮТ

- 1) медицинскую сортировку при чрезвычайной ситуации на этапе приема вызова
- 2) правила ведения разговора с абонентом
- 3) постановку предварительного диагноза
- 4) опрос больного по определенной схеме

ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ТОЛЬКО ДЛЯ ПЕРЕЛОМА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровоподтёк
- 2) припухлость
- 3) нарушение функции конечности
- 4) крепитация костных отломков

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ КОМЫ ХАРАКТЕРНО

- 1) повышение тонуса сердечно-сосудистой системы
- 2) повышение температуры тела
- 3) двигательное возбуждение
- 4) нарушение сознания

ЭВАКУАЦИЯ ПОСТРАДАВШИХ ВТОРОЙ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППЫ

- 1) проводится в первую очередь, на санитарном транспорте с контролем и поддержанием витальных функций
- 2) осуществляется во вторую очередь или отсрочено, на санитарном транспорте с возможностью одновременной транспортировки несколько пострадавших
- 3) осуществляется во вторую очередь, транспортом общего назначения
- 4) не проводится

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА ТРАВМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пассивное курение
- 2) избыточный вес
- 3) злоупотребление алкоголем
- 4) низкая физическая активность

ПОСЛЕ ПОСТУПЛЕНИЯ ВЫЗОВА, ВЫЕЗД БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОСУЩЕСТВЛЕН

- 1) незамедлительно
- 2) не позднее 4-х минут после получения карты вызова
- 3) в течение 10 минут после получения карты вызова
- 4) в течение 15 минут после получения карты вызова

ИСТИННЫЕ ЗРИТЕЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) инволюционной меланхолии
- 2) интоксикационного делирия
- 3) шизофрении
- 4) бреда ревности

КРАПИВНИЦА - ГРУППА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХСЯ

- 1) развитием зудящих волдырей и ангиоотечков
- 2) развитием зудящих пятен и ангиоотечков
- 3) развитием зудящих волдырей и/или ангиоотечков
- 4) развитием зудящих волдырей, папул и/или ангиоотечков

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ

- 1) «прилипшей пятки»
- 2) боль
- 3) невозможность наступать на ногу
- 4) отек

ДЛЯ НЕВРИТА ЛИЦЕВОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНО

- 1) пароксизмальная боль и гипестезия в зонах иннервации, гипотония жевательных мышц на стороне поражения
- 2) опущение угла рта, сглаживание носогубной складки, птоз, сглаживание складок на лбу на стороне поражения
- 3) птоз, расходящееся косоглазие, мидриаз на стороне поражения, диплопия

4) птоз, миоз, энофтальм на стороне поражения

**ЖИЗНЕОПАСНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ
ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) многократная рвота, диарея, абдоминальный болевой синдром
- 2) гипотензия, психомоторное возбуждение, профузное потоотделение
- 3) брадикардия, гиперсаливация, бронхорея
- 4) миоз, миофибрилляции, судороги

**ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ БЕЗ ПОДЪЕМА
СЕКМЕНТА ST» ДОСТАТОЧНО НАЛИЧИЯ**

- 1) клиники прогрессирования коронарной недостаточности
- 2) депрессии сегмента ST на электрокардиограмме
- 3) одышки при физической нагрузке
- 4) повышения уровня тропонина в крови

**СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ СОСТОЯНИЯ ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫЗВАННОГО
УПОТРЕБЛЕНИЕМ СТИМУЛЯТОРОВ**

- 1) гипотензия
- 2) сужение зрачков
- 3) брадикардия
- 4) психомоторное возбуждение

**ПАЦИЕНТАМ С ПЕРЕЛОМОМ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ
НАКЛАДЫВАЕТСЯ**

- 1) косыночная повязка
- 2) шина Крамера
- 3) шина Волковича
- 4) шина Дитерихса

**ОСНОВНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ, КОТОРОЕ ДОЛЖЕН ЗАПОДОЗРИТЬ ФЕЛЬДШЕР СКОРОЙ
ПОМОЩИ У ПАЦИЕНТКИ С ТРУБНОЙ ЭКТОПИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТЬЮ**

- 1) эмболия легких
- 2) гипонатриемия
- 3) восходящая инфекция мочеполовых путей
- 4) внутреннее кровотечение

**В НАЧАЛЕ ПЕРВОГО ПЕРИОДА РОДОВ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СХВАТОК
СОСТАВЛЯЕТ _____ СЕКУНД**

- 1) 40-60
- 2) 10-15
- 3) 30-40
- 4) 2-3

НЕОТЛОЖНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ У ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ

- 1) диазепам
- 2) кальция хлорида
- 3) глюкокортикостероидных препаратов
- 4) клемастин

СТАРТОВАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЛИХОРАДКЕ У ДЕТЕЙ

- 1) метамизол натрия
- 2) хлоропирамин
- 3) ибупрофен, парацетомол
- 4) ацетилсалициловая кислота

ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ТИПА «ПИРУЭТ» ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сульфат магния
- 2) амиодарон
- 3) лидокаин
- 4) аспаркам

С ЦЕЛЬЮ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ КАРДИОВЕРСИИ ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ БОЛЬНЫМ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ В СОЧЕТАНИИ С ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТОНИЕЙ РЕКОМЕНДОВАНО ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ

- 1) новокаинамида
- 2) пропафенона
- 3) амиодарона
- 4) верапамила

ТРОЙНОЙ ПРИЕМ САФАРА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) поворот головы вправо, открывание рта, валик под голову
- 2) поворот головы влево, открывание рта, валик под голову
- 3) сгибание головы, открывание рта, валик под плечи
- 4) разгибание головы назад, выведение нижней челюсти вперед, открывание рта

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРОУРОКИНАЗОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ АНТИКОАГУЛЯНТ

- 1) бивалирудин
- 2) фондапаринукс натрия
- 3) эноксапарин натрия
- 4) гепарин натрия

СКОРОСТЬ ИНФУЗИИ КРИСТАЛЛОИДНОГО РАСТВОРА В ТЕРАПИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА, В СОСТОЯНИИ ДИАБЕТИЧЕСКОГО КЕТОАЦИДОЗА У РЕБЕНКА МЛАДШЕ 4 ЛЕТ

- 1) 50 мл/час

- 2) 100 мл/час
- 3) 75 мл/час
- 4) менее 50 мл/час

ПРИ РЕФРАКТЕРНОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1) новокаинамида
- 2) верапамила
- 3) амиодарона
- 4) метопролола

СКОРОСТЬ ПОТОКА УВЛАЖНЕННОГО КИСЛОРОДА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПНЕВМОНИИ СОСТАВЛЯЕТ _____ ЛИТРОВ В МИНУТУ

- 1) >10
- 2) 1 – 2
- 3) 2 – 3
- 4) 4 – 6

КРИТЕРИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ

- 1) восстановленное сознание
- 2) купированная дыхательная недостаточность
- 3) стабильная гемодинамика
- 4) отсутствие судорожного синдрома

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛАЦЕНТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение артериального давления
- 2) головокружение
- 3) кровотечение из матки
- 4) боль внизу живота

ГОЛОВКА ПРИ РОДАХ В ПЕРЕДНЕМ ВИДЕ ЗАТЫЛОЧНОГО ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ РАЗМЕРОМ

- 1) прямым
- 2) малым косым
- 3) большим косым
- 4) вертикальным

ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ ДО 1.5 ЛИТРОВ ОБЪЁМНОЕ СООТНОШЕНИЕ ПЕРЕЛИВАЕМЫХ КРИСТАЛЛОИДНЫХ И КОЛЛОИДНЫХ РАСТВОРОВ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ

- 1) 1:1
- 2) 1:2
- 3) 2:1
- 4) 3:1

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЧЕРЕПНО-МОЗГОВУЮ ТРАВМУ

- 1) усадить пострадавшего, тепло на голову
- 2) оставить пострадавшего в удобном для него положении, холод на голову
- 3) уложить пострадавшего в положение на бок, холод на голову
- 4) придать пострадавшему устойчивое боковое положение, холод на голову

КРИТЕРИИ ДЛЯ ОТНЕСЕНИЯ СЛУЧАЕВ ИНФЕКЦИЙ К ИНФЕКЦИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ИСМП)

- 1) одномоментное проведение манипуляций у госпитализированных пациентов
- 2) непосредственная связь возникновения инфекции с оказанием медицинской помощи (лечением, диагностическими исследованиями, иммунизацией и т.д.)
- 3) непосредственная связь возникновения инфекции с временем нахождения пациентов и персонала в организации, осуществляющей медицинскую деятельность (ООМД)
- 4) инфицирование медицинских работников

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ МЕРОПРИЯТИЯ

- 1) опросить пострадавшего
- 2) оценить безопасность
- 3) медикаментозно седатировать
- 4) устранить фактор холодовой агрессии

ЗОНДОВОЕ ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ РАЗЪЕДАЮЩИМИ ВЕЩЕСТВАМИ ПРОВОДЯТ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ

- 1) органическими кислотами с экспозицией не более 3-х часов
- 2) щелочами и неорганическими кислотами
- 3) органическими кислотами с экспозицией до суток
- 4) органическими и неорганическими кислотами с экспозицией менее 6 часов

ПОКАЗАНИЯ К АНТИПИРЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ

- 1) умеренная (фебрильная) лихорадка у детей старше 14 лет
- 2) болевой синдром без подъёма температуры тела
- 3) высокая лихорадка (39°С и выше)
- 4) повышение температуры тела у детей менее 37,9°С вне зависимости от возраста

РАННИМ ПОСЛЕРОДОВЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ СЧИТАЕТСЯ КРОВОТЕЧЕНИЕ, ВОЗНИКШЕЕ В ТЕЧЕНИЕ ____ ЧАСОВ ПОСЛЕ РОДОВ

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 3

НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ОБОСТРЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОПТИМАЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ИНГАЛЯЦИИ

- 1) беродуала
- 2) серетида
- 3) пульмикорта
- 4) лазолвана

ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

- 1) введение спазмолитиков
- 2) экстренная госпитализация больного в стационар
- 3) проведение оральной регидратации
- 4) проведение инфузионной терапии

К ПРОФИЛАКТИКЕ ПОСЛЕРОДОВЫХ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) проведение катетеризации мочевого пузыря
- 2) применение индивидуальных комплексов и наборов по родам
- 3) применение пузыря со льдом
- 4) проведение эпизиотомии

НАЧАЛО РОДОВ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- 1) излитие околоплодных вод
- 2) появление схваток с периодичностью 15-20 минут
- 3) продвижение плода по родовым путям
- 4) начало регулярных схваток, приводящих к структурным изменениям в шейке матки

ПРИ УХУДШЕНИИ ТЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ КАПТОПРИЛ НЕ ДОЛЖЕН НАЗНАЧАТЬСЯ ПАЦИЕНТАМ С

- 1) тахикардией
- 2) хронической сердечной недостаточностью
- 3) брадикардией
- 4) хронической почечной недостаточностью

В КАБИНЕТАХ, ГДЕ ПРОВОДИТСЯ ОБРАБОТКА ИНСТРУМЕНТОВ, СЛЕДУЕТ ПРЕДУСМАТРИВАТЬ

- 1) умывальники с установкой смесителей с локтевым управлением и дозаторами для антисептиков
- 2) устройства для обработки и сушки суден, клеенок
- 3) раковины с широкой чашей и с высокими смесителями
- 4) отдельную раковину для мытья рук или двугнездную раковину (мойку)

ПРИ ЭВАКУАЦИИ ПАЦИЕНТКИ С ПРЕКЛАПСИЕЙ И ЭКЛАПСИЕЙ ЛИНЕЙНОЙ БРИГАДОЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ОПОВЕСТИТЬ

- 1) старшего врача скорой помощи
- 2) перинатальный центр

- 3) ближайшую медицинскую организацию
- 4) акушерский стационар, куда эвакуируется пациентка

ОБЪЕКТИВНЫЙ ПРИЗНАК НАЧАЛА РОДОВ

- 1) отхождение околоплодных вод
- 2) отхождение «слизистой» пробки
- 3) регулярные схватки и раскрытие шейки матки
- 4) рождение плаценты

ПРИ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОМ ОТЕКЕ У ВЗРОСЛОГО БОЛЬНОГО ДОЗА КЛЕМАСТИНА СОСТАВЛЯЕТ ___ МГ

- 1) 60
- 2) 30
- 3) 20
- 4) 40

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПРЕЭКЛАМПСИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гипертензия, протеинурия
- 2) гипотония, ацетонурия, анемия
- 3) асцит, анемия, гидроторакс
- 4) приливы, бессонница, аритмия

ЧАСТОТА ВВЕДЕНИЯ ЭПИНЕФРИНА ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ КАЖДЫЕ _____ МИНУТ

- 1) 6
- 2) 3-5
- 3) 1-2
- 4) 2-3

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ОЧАГОВАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) в медицинской организации с целью не допустить распространения возбудителей инфекций связанных с оказанием медицинской помощи и их переносчиков
- 2) при поступлении пациентов в приемное отделение
- 3) после выписки, перевода, смерти инфекционного больного
- 4) в помещениях медицинских организаций, находящихся в неудовлетворительном санитарном состоянии

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПРЕЖДЕВРЕМЕННУЮ ОТСЛОЙКУ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ ФЕЛЬДШЕР СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖЕН

- 1) вызвать на себя акушерскую бригаду
- 2) незамедлительно доставить беременную в ближайший акушерский стационар
- 3) рекомендовать беременной обратиться в женскую консультацию
- 4) немедленно транспортировать роженицу в ближайшее лечебное учреждение

**ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST
ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ НИТРОГЛИЦЕРИНА ТИТРУЕТСЯ ПОД КОНТРОЛЕМ**

- 1) частоты дыхательных движений
- 2) частоты сердечных сокращений
- 3) насыщения крови кислородом
- 4) артериального давления

АБСОЛЮТНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ

- 1) беременность, гиперкалиемия
- 2) сердечная недостаточность
- 3) бронхиальная астма, подагра
- 4) ангионевротический отек

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ

- 1) прием бета-адреноблокаторов
- 2) первичное введение инсулина
- 3) передозировка инсулина
- 4) нарушение механизмов активации инсулина

**СЛЕДУЮЩИЙ РАЗРЯД ДЕФИБРИЛЯТОРА ПРИ НАЛИЧИИ СООТВЕТСТВУЮЩИХ
ПОКАЗАНИЙ ПОСЛЕ ЭДС НЕОБХОДИМО НАНЕСТИ В ТЕЧЕНИЕ ____ МИНУТ**

- 1) 2-х
- 2) 3-х
- 3) 5-ти
- 4) 4-х

**ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ТРАНСПОРТНАЯ ИММОБИЛИЗАЦИЯ
ДОЛЖНА ИСКЛЮЧИТЬ ДВИЖЕНИЯ В**

- 1) лучезапястном и локтевом суставах
- 2) плечевом и лучезапястном суставах
- 3) плечевом, локтевом, лучезапястном суставах
- 4) локтевом суставе

ПРИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОМ ШОКЕ ПАЦИЕНТА ТРАНСПОРТИРУЮТ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1) на боку
- 2) на спине
- 3) на животе
- 4) Тренделенбурга

**ИНФУЗИОННУЮ ТЕРАПИЮ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ
АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ НАЧИНАЮТ С ВВЕДЕНИЯ**

- 1) препаратов желатина
- 2) прессорных аминов
- 3) кристаллоидов
- 4) гидроэтилкрахмалов

РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ ПОМОЩИ ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ

- 1) попытка вправить грыжу с последующей госпитализацией в хирургический стационар
- 2) холод на живот, госпитализацию в хирургический стационар
- 3) госпитализация в хирургический стационар без введения спазмолитиков и попыток вправить грыжу
- 4) обезболивание, госпитализацию в хирургический стационар

ПРИ ЭКТОПИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПЛОДНОЕ ЯЙЦО РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) в шейке матки
- 2) в брюшной полости
- 3) вне полости матки
- 4) в полости матки

СИНДРОМ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СЧИТАЕТСЯ ОТ

- 1) от 1 месяца до 1 года
- 2) 1 дня до 1 года
- 3) 7 дней до 1 года
- 4) 7 дней до 1 месяца

РЕАЛИЗАЦИЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ПО РЕЗУС ФАКТОРУ ПРОИСХОДИТ ОБЫЧНО

- 1) при первой беременности
- 2) после вторых и третьих родов
- 3) не зависит от числа беременностей
- 4) при повторных беременностях

ОСНОВНАЯ ТЕРАПИЯ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- 1) бронходилататоры, глюкокортикостероиды (ГКС), оксигенотерапия
- 2) диуретики, муколитики, бронходилататоры
- 3) муколитики, глюкокортикостероиды (ГКС), оксигенотерапия
- 4) наркотические анальгетики, бронходилататоры

ПРИ АСПИРАЦИИ ОКОЛОПЛОДНЫМИ ВОДАМИ НЕОБХОДИМО

- 1) провести искусственную вентиляцию легких при помощи мешка Амбу
- 2) отсосать слизь (при помощи спринцовки или другого устройства из ротовой полости) верхних дыхательных путей
- 3) похлопать по спине
- 4) провести сердечно-легочную реанимацию

ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) конкор, индап
- 2) гипотиазид, энам

- 3) амлодипин, лориста
- 4) каптоприл, моксонидин

КРОВЯНИСТЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ МАТКИ ДО 22 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ ОТНОСЯТСЯ К ПРИЗНАКАМ

- 1) неполного выкидыша
- 2) привычного выкидыша
- 3) угрожающего выкидыша
- 4) выкидыша в ходу

В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ

- 1) график контрольных мероприятий соблюдения санитарно-гигиенического режима
- 2) программа обучающих мероприятий персонала
- 3) план-график проведения конференций
- 4) план профилактических и противоэпидемических мероприятий, который, утверждается руководителем

ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ СКОРОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) экстренная, плановая
- 2) плановая, специализированная
- 3) неотложная, плановая
- 4) экстренная, неотложная

КОНФЛИКТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) влияние, основанное на принуждении
- 2) отсутствие согласия между двумя или более сторонами
- 3) побуждение других к достижению целей организации
- 4) способность оказывать влияние на отдельные личности

ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ СОСТАВЛЯЕТ ИНФОРМАЦИЯ О

- 1) поводе обращения за медицинской помощью
- 2) возможных последствиях
- 3) факте обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии здоровья и диагнозе
- 4) прогнозе и исходах болезни

ХАРАКТЕРНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО АНАМНЕЗА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА БОТУЛИЗМ - УПОТРЕБЛЕНИЕ

- 1) кондитерских изделий
- 2) сырокопченой колбасы
- 3) жареных грибов
- 4) консервов

ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ

- 1) эпиглоттита
- 2) острого стенозирующего ларинготрахеита (крупа)
- 3) обструктивного бронхита
- 4) внебольничной пневмонии

СОРТИРОВОЧНАЯ ГРУППА, ПРЕДПОЛАГАЮЩАЯ ОТСРОЧЕННУЮ

ЭВАКУАЦИЮ ПОСТРАДАВШИХ НА САНИТАРНОМ ТРАНСПОРТЕ

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

СУПЕРИНФЕКЦИЮ МОЖНО ОХАРАКТЕРИЗОВАТЬ КАК

- 1) состояние, вызванное микробными ассоциациями
- 2) заболевание, возникшее в результате одновременного заражения несколькими возбудителями
- 3) сочетание инфекции и соматического заболевания
- 4) повторное заболевание, возникшее в результате заражения другим возбудителем на фоне уже имеющегося инфекционного заболевания

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ОТВЕДЕНИЯ V₁ ~ГРУДНОЙ ЭЛЕКТРОД УСТАНАВЛИВАЮТ В

- 1) IVмежреберье справа по среднеключичной линии
- 2) IIмежреберье по левому краю грудины
- 3) IIмежреберье по правому краю грудины
- 4) IVмежреберье по правому краю грудины

РАННИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА

- 1) синдром Дреслера
- 2) фибрилляция предсердий
- 3) отек легких
- 4) аневризма

ПОСТРАДАВШИЕ С ТЯЖЕЛЫМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМИСЯ НАРАСТАНИЕМ РАССТРОЙСТВ ЖИЗНЕННО-ВАЖНЫХ ФУНКЦИЙ ОТНОСЯТСЯ К _____ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППЕ

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 1

ФЕБРИЛЬНЫЕ СУДОРОГИ МОГУТ БЫТЬ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ

- 1) с 5 до 7 лет

- 2) с 3 месяцев до 4-х лет
- 3) с 15 до 17 лет
- 4) с 8 до 14 лет

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипотермия
- 2) апноэ
- 3) снижение диуреза
- 4) гиперемия кожи

ВОЗМОЖНЫЙ УРОВЕНЬ СОЗНАНИЯ ПРИ КРАЙНЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ОЖОГОВОГО ШОКА

- 1) спутанное
- 2) сопор
- 3) ясное
- 4) сохранено

К ОСОБО ОПАСНЫМ ИНФЕКЦИЯМ НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) ботулизм
- 2) менингококковая инфекция
- 3) брюшной тиф
- 4) лихорадка Эбола

К ПРЕДВЕСТНИКАМ РОДОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) выделение слизистой пробки из шейки матки
- 2) излитие околоплодных вод
- 3) начало схваток
- 4) регулярные схватки

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ АСИСТОЛИИ ВО ВРЕМЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

- 1) эпинефрин
- 2) атропин
- 3) амиодарон
- 4) лидокаин

АМИНАЗИН ПРИМЕНЯЮТ ПРИ КУПИРОВАНИИ

- 1) реактивного ступора
- 2) реактивного возбуждения
- 3) реактивной депрессии
- 4) истерического припадка

АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ПРЕПАРАТАМИ ГРУППЫ БЛОКАТОРОВ Ca^{++} КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кальция глюконат
- 2) атропин
- 3) магния сульфат
- 4) дигоксин

ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) тромболизиса
- 2) искусственной вентиляции легких
- 3) оксигенации
- 4) велоэргометрии

ПРЕПАРАТ, ПРОТИВОПОКАЗАННЫЙ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) лидокаин
- 2) амиодарон
- 3) беталок
- 4) верапамил

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ТРИЗМА ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ЭТАНОЛОМ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) димедрол
- 2) магния сульфат
- 3) фентанил
- 4) диазепам

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ ПОМОЩИ ПРИ СИНДРОМЕ «ОСТРОГО ЖИВОТА»

- 1) применить антибиотики, госпитализировать больного
- 2) применить наркотические анальгетики, госпитализировать больного
- 3) передать «актив» в поликлинику
- 4) применить холод, срочно госпитализировать больного

ВИД КРОВОТЕЧЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИМЕНЯЮТ ЖГУТ

- 1) паренхиматозное
- 2) венозное
- 3) артериальное
- 4) капиллярное

ВЫБОР ЭНЕРГИИ ПЕРВОГО РАЗРЯДА БИФАЗНОГО ДЕФИБРИЛЛЯТОРА ПРИ ЗАФИКСИРОВАННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ, ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ БЕЗ ПУЛЬСА СОСТАВЛЯЕТ ____ ДЖ

- 1) 250
- 2) 200

- 3) 300
- 4) 150

ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТКЕ С МАТОЧНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ НЕЛЬЗЯ ПОВЫШАТЬ СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ БОЛЕЕ ____ ММ РТ СТ

- 1) 80
- 2) 90
- 3) 100
- 4) 70

В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА СПИНЕ, НА ЩИТЕ» ТРАНСПОРТИРУЮТ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) переломом ребер
- 2) переломом позвоночника
- 3) травмой органов брюшной полости
- 4) ушибом грудной клетки

ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ ПРИ ЛЮБОЙ КОМЕ НАЧИНАЮТ С

- 1) восстановления проходимости верхних дыхательных путей
- 2) обеспечения надёжного венозного доступа
- 3) оксигенотерапии
- 4) оценки гемодинамики и её стабилизация

КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ

- 1) выше места повреждения, но не ближе 1.5-2 см
- 2) ниже места повреждения, но не ближе 1.5-2 см
- 3) на место повреждения
- 4) выше места повреждения, но не ближе 3 см

ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЛИЦАМ, ОБРАТИВШИМСЯ С ПРИЗНАКАМИ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЙ В ОТДЕЛЕНИЕ (КАБИНЕТ) НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ В УСЛОВИЯХ

- 1) амбулаторных или на дому
- 2) на дому
- 3) амбулаторных
- 4) скорой помощью

ПОКАЗАНИЕ К ОКСИГЕНОТЕРАПИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОМ КЕТОАЦИДОЗЕ

- 1) наличие одышки
- 2) сатурация ниже 97%
- 3) нарушение сознания
- 4) появление кашля

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК РЕГЛАМЕНТИРОВАНА

- 1) СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности»

- 2) СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней"
- 3) СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»
- 4) СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) корвалол
- 2) валидол
- 3) метамизол натрия
- 4) нитроглицерин

ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ НЕОБХОДИМО ОЦЕНИВАТЬ РИТМ СЕРДЦА ПО КАРДИОМОНИТОРУ КАЖДЫЕ ____ МИНУТЫ

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 2

ПРИЧИНОЙ ВНУТРЕННЕГО ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эрозия шейки матки
- 2) разрыв яичника
- 3) неполный выкидыш
- 4) предлежание плаценты

ХАРАКТЕР ТИПИЧНОЙ СЫПИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ

- 1) розеолезная
- 2) мелкоточечная
- 3) геморрагическая
- 4) везикулярная

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА

- 1) вирусный гепатит, цирроз печени
- 2) желчно-каменная болезнь, алкогольно-алиментарный фактор
- 3) травма поджелудочной железы, повреждение селезенки
- 4) язвенная болезнь, дуоденит

ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ДИФТЕРИИ

- 1) водный
- 2) контактно-бытовой
- 3) воздушно-капельный
- 4) трансмиссивный

ПРИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ НА ЛЕВУЮ НОГУ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПЛАСТИНЧАТЫЙ

ЭЛЕКТРОД

- 1) красный
- 2) зеленый
- 3) черный
- 4) желтый

ТЕРМИН ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ

- 1) острой сердечной недостаточности
- 2) декомпенсации сердечной недостаточности
- 3) обострения ишемической болезни сердца
- 4) острой стресс-индуцированной кардиомиопатии

ПОВЫШЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ НОРМАЛЬНОМ ДИАСТОЛИЧЕСКОМ ДАВЛЕНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) изолированной артериальной гипертензии
- 2) злокачественной артериальной гипертензии
- 3) острой гипертензивной энцефалопатии
- 4) гипертоническом кризе

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ТРАНЗИТОРНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ АТАКОЙ

- 1) госпитализация в первичное сосудистое отделение
- 2) актив участковому врачу
- 3) госпитализация в терапевтическое отделение
- 4) актив бригаде скорой медицинской помощи

СООТНОШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ

- 1) не имеет значения
- 2) на ногах выше на 20-30 мм.рт.ст., чем на руках
- 3) на руках выше, чем на ногах, на 10-20 мм.рт.ст.
- 4) на ногах и руках одинаково

ПОСТРАДАВШИХ С ЛЕГКИМИ ПОВРЕЖДЕНИЯМИ, ТРЕБУЮЩИМИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ, ОТНОСЯТ К _____ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППЕ

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 3

ПОД ТАХИКАРДИЕЙ ПОНИМАЮТ НАРУШЕНИЯ СЕРДЕЧНОГО РИТМА С ЧАСТОТОЙ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ВЫШЕ _____ В МИНУТУ

- 1) 80
- 2) 75
- 3) 85
- 4) 90

АНГИОНЕВРОТИЧЕСКИЙ ОТЕК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отеком эпидермиса, подкожной клетчатки и слизистых оболочек
- 2) локальным отеком дермы, подкожной клетчатки и слизистых оболочек
- 3) генерализованным отеком дермы и слизистых оболочек
- 4) локальным отеком дермы и слизистых оболочек

МЕСТНАЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) промоканием повязки кровью, отеком, ознобом
- 2) побледнением краев раны, гематомой, серозным отделяемым
- 3) отеком, краснотой, повышением температуры, болью, нарушением функции
- 4) напряжением тканей, выхождением, кишечных петель под кожу, болью

В СЛУЧАЕ ПРИНЯТИЯ ВЫЗОВА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЙ ПРИСТУП ФЕЛЬДШЕР ПО ПРИЕМУ ВЫЗОВОВ МОЖЕТ ДАТЬ СОВЕТ ПОЗВОНИВШЕМУ

- 1) сдерживать движения больного
- 2) защитить больного от травм, не пытаться вставить в рот больному какие-либо предметы
- 3) напоить больного
- 4) дать понюхать больному нашатырный спирт

ДЛЯ РАСЧЕТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- 1) число вызовов скорой медицинской помощи и общее число коек в стационаре
- 2) количество бригад скорой медицинской помощи и общее число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных
- 3) число вызовов скорой медицинской помощи и среднегодовую численность населения
- 4) количество бригад скорой медицинской помощи и число вызовов скорой медицинской помощи

ДЛЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ХАРАКТЕРНА ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ ____ В МИНУТУ

- 1) 30
- 2) 60-70
- 3) 40-60
- 4) 20

БОЛЬНОЙ С ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ТРАНСПОРТИРУЕТСЯ В СТАЦИОНАР НА НОСИЛКАХ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1) на боку
- 2) полусидя
- 3) Тренделенбурга
- 4) горизонтально на спине

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ТИРЕОТОКСИЧЕСКОГО КРИЗА

- 1) боль в животе, диарея
- 2) тахикардия, тошнота, тремор
- 3) брадикардия, вялость, сухость слизистых
- 4) зуд кожи, отечность слизистой

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРНЫ ПРИПАДКИ

- 1) генерализованные судорожные
- 2) психомоторные
- 3) джексоновские
- 4) абсансы

РЕШЕНИЕ О НЕОБХОДИМОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ С МЕСТА НАХОЖДЕНИЯ ПАЦИЕНТА (ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ) ПРИНИМАЕТ

- 1) старший фельдшер станции скорой медицинской помощи
- 2) дежурный врач приемного отделения
- 3) старший работник выездной бригады скорой медицинской помощи
- 4) медицинская сестра по приему и передаче вызовов

ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫЙ ПОДЪЕМ СЕГМЕНТА ST У МУЖЧИН МОЛОЖЕ 40 ЛЕТ РАВЕН ИЛИ БОЛЕЕ ____ МВ

- 1) 0,25
- 2) 0,15
- 3) 0,2
- 4) 0,1

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ ОПИАТАМИ

- 1) тахипноэ
- 2) брадикардия
- 3) мидриаз
- 4) миоз

ДИАГНОЗ «ВНЕЗАПНАЯ СЕРДЕЧНАЯ СМЕРТЬ» ВЫСТАВЛЯЕТСЯ В СЛУЧАЕ ПОЯВЛЕНИЯ СИМПТОМОВ У ПАЦИЕНТА С ИЗВЕСТНОЙ СЕРДЕЧНОЙ БОЛЕЗНЬЮ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЧАСА

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 1
- 4) 2

ИНТЕНСИВНЫЕ НЕКУПИРУЕМЫЕ СПАЗМОЛИТИКАМИ БОЛИ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ХАРАКТЕРА, НЕУКРОТИМАЯ РВОТА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) острого гастрита
- 2) язвенной болезни желудка
- 3) острого панкреатита
- 4) энтероколита

В СЛУЧАЕ ПРИНЯТИЯ ВЫЗОВА ПО ПОВОДУ «УДУШЬЯ» ФЕЛЬДШЕР ПО ПРИЕМУ ВЫЗОВОВ МОЖЕТ ДАТЬ СОВЕТ ПОЗВОНИВШЕМУ ПРИДАТЬ ПОСТРАДАВШЕМУ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) устойчивое боковое
- 2) горизонтальное, с приподнятым ножным концом
- 3) сидя с опущенными вниз ногами
- 4) лежа с приподнятым головным концом

РЕЗУЛЬТАТОМ ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ ПРИЕМЕ ВЫЗОВА ФЕЛЬДШЕРОМ ПО ПРИЕМУ ВЫЗОВОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) оформление вызова и переключение диалога на врача
- 2) совет по лечению
- 3) отказ в приеме вызова
- 4) рекомендация обратиться в поликлинику

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) маннит
- 2) инсулин
- 3) 40% глюкоза
- 4) гидроэтилкрахмал

С ЦЕЛЬЮ КОРРЕКЦИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В ОСТРЕЙШЕМ ПЕРИОДЕ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) магния сульфат
- 2) метопролол
- 3) фуросемид
- 4) нифедипин

ДОПУСТИМЫЙ ОБЪЕМ ВВЕДЕНИЯ 40% ГЛЮКОЗЫ ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ МЛ

- 1) 250 – 500
- 2) 100 – 120
- 3) 20 – 80
- 4) 80 – 100

В КОНЦЕ ПЕРВОГО ПЕРИОДА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СХВАТОК СОСТАВЛЯЕТ _____ СЕКУНД

- 1) 20-30
- 2) 60-90
- 3) 15-20
- 4) 10-15

В ПРИСУТСТВИИ ИНФЕКЦИОННОГО БОЛЬНОГО (ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ) ПРОВОДИТСЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ

- 1) очаговая
- 2) по эпидемическим показаниям
- 3) текущая очаговая
- 4) заключительная

ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ И СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) программы профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи
- 2) плана производственного контроля
- 3) приказа главного врача больницы
- 4) предписания Роспотребнадзора

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ТЕРАПИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЫ

- 1) отёк мозга
- 2) остановка сердца
- 3) почечная недостаточность
- 4) отёк легких

ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ УТОПЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутривенное введение лекарственных средств
- 2) закрытый массаж сердца
- 3) восстановление проходимости дыхательных путей
- 4) кислородотерапия

ПРИЗНАКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

- 1) алая кровь на каловых массах
- 2) мелена, рвота цвета кофейной гущи
- 3) кровохарканье
- 4) гематурия

ПРИЗНАКОМ ПОВРЕЖДЕНИЯ ЗАДНЕ-НИЖНИХ ОТДЕЛОВ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) элевация сегмента ST в отведениях V₁~V₄
- 2) депрессия сегмента ST в отведениях V₅~V₆
- 3) элевация сегмента ST в отведениях III и AVF
- 4) депрессия сегмента ST в отведениях I и AVL

КЛИНИКА ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) гастроэнтероколитом
- 2) единичными случаями
- 3) острым, групповым началом
- 4) высокой температурой

ПРИЗНАКАМИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) экспираторная одышка, периферические отёки, увеличенная печень
- 2) инспираторная одышка, периферические отёки, увеличенная печень
- 3) инспираторная одышка, цианоз, отёки на лице
- 4) инспираторная одышка, периферические отёки, гипотония

ХАРАКТЕРИСТИКА СТУЛА ПРИ ХОЛЕРЕ

- 1) «малинового желе»
- 2) болотной тины, зелени
- 3) рисового отвара
- 4) мясных помоев

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА В ВИДЕ ЯРКОЙ ГИПЕРЕМИИ ЗЕВА, МАЛИНОВОГО ЯЗЫКА, МЕЛКОТОЧЕЧНОЙ ЭКЗАНТЕМЫ НА ФОНЕ ГИПЕРЕМИРОВАННОЙ КОЖИ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) скарлатине
- 2) ветряной оспе
- 3) краснухе
- 4) кори

ФАКТОР НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ПНЕВМОНИИ

- 1) лихорадка более 5 дней
- 2) возраст 10 лет и младше
- 3) возраст 60 лет и старше
- 4) лихорадка выше 39°C

ПРИЗНАКОМ ПЕРЕГРУЗКИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ НА ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) P – pulmonale
- 2) P - mitrale
- 3) двухфазный зубец P
- 4) отрицательный зубец P

ПРИЗНАК ВЫВИХА ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА

- 1) симптом пружинящего сопротивления
- 2) отек, нарушение функции конечности
- 3) припухлость, видимая деформация
- 4) крепитация костных отломков, гематома

ПОЗИЦИЯ ПЛОДА ПРИ ПОПЕРЕЧНОМ ПОЛОЖЕНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО РАСПОЛОЖЕНИЮ

- 1) тазового конца
- 2) головки
- 3) спинки
- 4) мелких частей

ТАКТИКА КУПИРОВАНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ ПРИ ОСТРЫХ ПСИХОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1) ноотропов
- 2) транквилизаторов
- 3) нейролептиков
- 4) психостимуляторов

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ НИФЕДИПИНА

- 1) острый коронарный синдром
- 2) беременность
- 3) брадикардии
- 4) тахикардии

ДОЗА НИТРОГЛИЦЕРИНА В ВИДЕ СПРЕЯ ПОДЪЯЗЫЧНОГО СОСТАВЛЯЕТ ____ МГ

- 1) 0,5
- 2) 0,8
- 3) 0,4
- 4) 1,0

АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ МЕТАНОЛОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) налоксон
- 2) унитиол
- 3) этиловый спирт
- 4) атропин

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ ПРОТИВОПОКАЗАН

- 1) преднизолон
- 2) кордиамин
- 3) атропин
- 4) диазепам

ПРИ СИМПТОМЕ ЩЁТКИНА-БЛЮМБЕРГА БОЛЬ

- 1) усиливается в момент отнятия руки от брюшной стенки при пальпации
- 2) усиливается при надавливании на переднюю брюшную стенку
- 3) усиливается при пальпации пациента в положении стоя
- 4) постоянно одинаково выражена

ОТЛИЧИЕМ АСТМОСТАТУСА ОТ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие сухого кашля
- 2) длительность развития приступа
- 3) резистентность к повседневной терапии
- 4) тяжесть приступа

ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) подъем сегмента ST более чем на 1 мм от изолинии

- 2) горизонтальное снижение сегмента ST более чем на 1 мм от изолинии
- 3) сегмент ST на изолинии
- 4) корытообразная депрессия сегмента ST

МЕДИЦИНСКАЯ ЭВАКУАЦИЯ ПАЦИЕНТА С СИНДРОМОМ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛИВАНИЯ ПРОВОДИТСЯ В

- 1) отделение реанимации и интенсивной терапии многопрофильного стационара
- 2) травматологическое отделение стационара
- 3) хирургическое отделение стационара
- 4) терапевтическое отделение стационара

ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ДЛЯ МЕНИНГОКОККА МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) слизистые оболочки насо- и ротоглотки
- 2) слизистая кишечника
- 3) поврежденные участки кожи
- 4) слизистая желудка

ДЫХАНИЕ С УДЛИНЕННЫМ ВЫДОХОМ, СО СВИСТОМ И СУХИМИ ХРИПАМИ ГОВОРИТ О

- 1) наличии пневмонии
- 2) инородном теле бронхов
- 3) обструкции бронхов
- 4) инфекционном процессе в легких

ПРАВИЛЬНАЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДОВ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ

- 1) продромальный, разгара, угасания клинических проявлений
- 2) инкубационный, продромальный, разгара, угасания клинических проявлений, выздоровления
- 3) инкубационный, разгара, выздоровления
- 4) продромальный, разгара, выздоровления

ОСНОВНОЙ СИНДРОМ В КЛИНИКЕ ХОЛЕРЫ

- 1) диарейный
- 2) катаральный
- 3) лимфаденопатия
- 4) гепатоспленомегалия

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ОБМОРОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сердцебиение
- 2) потеря сознания
- 3) понижение артериального давления
- 4) зуд кожных покровов

В ОСНОВЕ ДЕЛЕНИЯ СТЕНОКАРДИИ НА ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ КЛАССЫ ЛЕЖИТ

- 1) кратность приступов
- 2) количество принимаемого нитроглицерина
- 3) переносимость физических нагрузок
- 4) продолжительность приступа

МЕНИНГЕАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) ригидность затылочных мышц, симптом Кернига, Брудзинского
- 2) мышечный гипертонус, гемиплегию, афазию
- 3) выраженную головную боль, головокружение, рвоту
- 4) дисфонию, дизартрию, дисфагию

В СЛУЧАЕ ПРИНЯТИЯ ВЫЗОВА С ПОВОДОМ «ОСТРАЯ БОЛЬ В ЖИВОТЕ» ФЕЛЬДШЕР ПО ПРИЕМУ ВЫЗОВОВ МОЖЕТ ДАТЬ СОВЕТ ПОЗВОНИВШЕМУ

- 1) напоить больного
- 2) принять спазмолитическое средство
- 3) промыть желудок
- 4) не давать больному есть и пить

РАБОТНИКИ ПРЕДУПРЕЖДАЮТСЯ ОБ УВОЛЬНЕНИИ ПО СОКРАЩЕНИЮ ЧИСЛЕННОСТИ ШТАТА НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ ЗА

- 1) две недели
- 2) одну неделю
- 3) один месяц
- 4) два месяца

ФЕЛЬДШЕР ПО ПРИЕМУ ВЫЗОВОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПЕРЕКЛЮЧАЕТ ВЫЗОВ НА ВРАЧА В СЛУЧАЕ

- 1) осуществления дистанционной врачебной консультации
- 2) в любом случае
- 3) если вызов экстренный
- 4) если неизвестна фамилия и возраст пациента

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У РОЖЕНИЦЫ ПОТУГ ВО ВРЕМЯ ОСМОТРА ФЕЛЬДШЕР СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖЕН

- 1) немедленно транспортировать роженицу в ближайшее лечебное учреждение
- 2) вызвать на себя акушерскую бригаду
- 3) немедленно транспортировать роженицу в акушерский стационар
- 4) проводить акушерское пособие на месте

ВЫДЕЛЕНИЕ ЧАСТЕЙ ПЛОДНОГО ЯЙЦА, СХВАТКООБРАЗНЫЕ БОЛИ, ОБИЛЬНЫЕ КРОВЯНИСТЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ САМОПРОИЗВОЛЬНОГО ВЫКИДЫША

- 1) в ходу
- 2) полного
- 3) угрожающего

4) начавшегося

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПУТЕМ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ПРИ БРОНХООБСТРУКТИВНОМ СИНДРОМЕ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ингаляционный
- 2) пероральный
- 3) инъекционный
- 4) внутривенный

В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ГИПОКСИЧЕСКИ-ИШЕМИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО

- 1) громкий монотонный крик
- 2) возбуждение
- 3) выраженный гипертонус мышц
- 4) угнетение сознания до комы

АЛКОГОЛЬНОЕ ОПЬЯНЕНИЕ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ

- 1) повышает ригидность мышц шеи
- 2) вызывает анизокорию
- 3) способствует появлению очаговых симптомов
- 4) углубляет нарушение сознания

В РАЗВИТИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПОМИМО АТЕРОТРОМБОЗА, КОРОНАРНЫЙ АНГИОСПАЗМ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У

- 1) лиц среднего возраста
- 2) лиц пожилого возраста
- 3) молодых людей
- 4) спортсменов

ЛЕЧЕНИЕ ТИРЕОТОКСИЧЕСКОГО КРИЗА НАЧИНАЕТСЯ С

- 1) назначения диуретиков
- 2) гормональной терапии
- 3) ликвидации гипоксии
- 4) назначения бета-блокаторов

В ЛЕЧЕНИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОСЛОЖНЕННОГО ЗАСТОЕМ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ РЕКОМЕНДОВАНО

- 1) краткосрочная внутривенная инфузия левосимендана на фоне гипотонии
- 2) применение ингибиторов АПФ при сопутствующей хронической почечной недостаточности и повышенного артериального давления
- 3) внутривенная инфузия кардиотонических лекарственных средств на фоне гиповолемии
- 4) внутривенная инфузия нитратов у больных без артериальной гипотонии

ВТОРЫМ ПЕРИОДОМ РОДОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРИОД

- 1) последовый
- 2) раскрытия шейки матки
- 3) изгнания плода
- 4) предвестников родов

ПАЦИЕНТКИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВНЕМАТОЧНУЮ БЕРЕМЕННОСТЬ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТСЯ В

- 1) оперблок медицинской организации
- 2) гинекологическое отделение
- 3) хирургическое отделение
- 4) родильный дом

КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ УГРОЖАЮЩЕГО РАЗРЫВА МАТКИ В РОДАХ

- 1) слабость родовой деятельности
- 2) внезапное прекращение родовой деятельности
- 3) частые, резко болезненные схватки
- 4) начавшееся маточное кровотечение

ПРИ УШИБАХ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ДЛЯ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) новокаин
- 2) анальгетики
- 3) пакет гипотермический
- 4) закись азота

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРЕЛОМ ПОЗВОНОЧНИКА В ПОЯСНИЧНОМ ОТДЕЛЕ ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШИХ ПРОИЗВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА

- 1) левом боку, на жестких носилках
- 2) правом боку, на щите
- 3) спине, на жестких носилках или щите
- 4) животе, на жестких носилках

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭКГ – ПРИЗНАКОМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие волн f
- 2) отсутствие зубца P и разные интервалы R-R
- 3) разные интервалы P-P
- 4) разные интервалы P-Q

ФЕБРИЛЬНЫЕ СУДОРОГИ У ДЕТЕЙ (НА ФОНЕ ОРВИ) НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1) у всех детей раннего возраста с ПП ЦНС
- 2) у детей до 1 года и не зависимо от подъема температуры тела
- 3) в любом детском возрасте при увеличении температуры тела
- 4) с 3 месяцев до 5 лет при лихорадке

**СИМПТОМЫ В КЛИНИКЕ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОГО РАДИКУЛИТА,
УКАЗЫВАЮЩИЕ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ**

- 1) снижение болевой чувствительности на нижних конечностях
- 2) нарушение походки
- 3) расстройство тазовых функций
- 4) снижение сухожильных рефлексов на нижних конечностях

МЕНИНГЕАЛЬНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- 1) Брудзинского
- 2) Белоглазова
- 3) «Белого пятна»
- 4) Бабинского

ХАРАКТЕРИСТИКА КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПРИ «БЕЛОЙ» ЛИХОРАДКЕ

- 1) бледные с мраморным рисунком
- 2) горячие
- 3) влажные
- 4) гиперемированные

СХВАТКООБРАЗНЫЙ ХАРАКТЕР БОЛИ ВОЗНИКАЕТ В ЖИВОТЕ ПРИ

- 1) острым перитоните
- 2) острым аппендиците
- 3) острой кишечной непроходимости
- 4) перфорации полого органа

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) изменение погоды
- 2) бытовые аллергены
- 3) эмоциональная лабильность
- 4) бактериальная инфекция

ТОКСИЧЕСКИМ БЫТОВЫМ СТИМУЛЯТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кофеин
- 2) эфедрин
- 3) кокаин
- 4) фенамин

**СООТНОШЕНИЕ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА И ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ
ЛЕГКИХ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ
ПОСТРАДАВШЕМУ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 10:2
- 2) 10:1
- 3) 30:2
- 4) 15:2

НОРМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В МИНУТУ У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО

- 1) 90-100
- 2) 100-110
- 3) 140-160
- 4) 120-135

ПРИЧИНАМИ СЕПТИЧЕСКОГО ШОКА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) инфекционные микроорганизмы
- 2) лекарственные препараты
- 3) потеря жидкости
- 4) травматические повреждения

ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С СИНДРОМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНА ТЕРАПИЯ

- 1) внутримышечное введение антигистаминных препаратов
- 2) парентеральная глюкокортикостероидами
- 3) пероральное введение эуфиллина
- 4) ингаляционная небулайзерная фенотеролом + ипратропия бромидом (беродуал)

БОЛЬНОМУ В СОСТОЯНИИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА С ВЫРАЖЕННОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТОНИЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВНУТРИВЕННАЯ ИНФУЗИЯ

- 1) допмина
- 2) мезатона
- 3) норэпинефрина
- 4) эпинефрина

С ЦЕЛЬЮ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) повязку Вильпо
- 2) косыночную повязку
- 3) восьмиобразную повязку
- 4) шину Крамера

ВЫЗОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО

- 1) только по телефону «103»
- 2) телефону "03", "103", "112", с помощью сообщений SMS, при непосредственном обращении пациента, при поступлении вызова из информационных систем экстренных оперативных служб
- 3) телефону справочной службы станции (отделения) скорой медицинской помощи
- 4) только по телефону «112»

АЛГОРИТМ ПРИЕМА ВЫЗОВА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТ УТОЧНЕНИЕ

- 1) сторонность поражения

- 2) характер нарушения речи
- 3) наличие в анамнезе гипертонической болезни
- 4) наличия сознания

ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ОЧЕРЕДНОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСКОЛЬКИМ ПАЦИЕНТАМ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК РУКОВОДСТВУЕТСЯ

- 1) возрастом пациента
- 2) медицинскими показаниями
- 3) личными отношениями
- 4) социальным статусом пациента

ПРИ ПРИЕМЕ ВЫЗОВА К ПАЦИЕНТУ НАХОДЯЩЕМУСЯ В ОБЩЕСТВЕННОМ МЕСТЕ (НА УЛИЦЕ)

- 1) записывается любой повод
- 2) вызов принимается, опрос может не проводиться
- 3) вызов переключается на врача
- 4) вызов принимается, опрос проводится в любом случае

ИНФАРКТ МИОКАРДА ПЕРВОГО ТИПА СВЯЗАН С

- 1) ишемическим дисбалансом
- 2) тромбозом стента/импланта
- 3) оперативным вмешательством на коронарных артериях
- 4) атеротромбозом коронарных артерий

В ЛЕЧЕНИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА НЕОБХОДИМО ИЗБЕГАТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

- 1) кардиотоников
- 2) кристаллоидов
- 3) нитратов
- 4) вазопрессоров

ПРИЗНАКАМИ НАРКОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЮТЯ

- 1) следы от инъекций
- 2) мидриаз, тахипноэ, гиперемия, сухость кожных покровов
- 3) миоз, брадипноэ, цианоз, влажность кожных покровов
- 4) анизокория, брадипноэ, гемипарез

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) интенсивная головная боль
- 2) генерализованный судорожный припадок
- 3) многократная рвота без облегчения
- 4) внезапная слабость в конечности

СИМПТОМ «ОЧКОВ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) перелома свода черепа
- 2) сотрясения головного мозга
- 3) субдуральной гематомы
- 4) перелома основания черепа

ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ ДО 10% ОБЪЁМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ

- 1) снижается систолическое артериальное давление
- 2) изменения гемодинамики отсутствуют
- 3) повышается диастолическое артериальное давление
- 4) пульс учащается на 30%

УРОВНЮ СОЗНАНИЯ «СОПОР» ПО ШКАЛЕ КОМ ГЛАЗГО У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СООТВЕТСТВУЕТ СУММА БАЛЛОВ

- 1) 11-9
- 2) 14-12
- 3) 12-10
- 4) 11-10

ДОМИНИРУЮЩИЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ

- 1) контактный
- 2) воздушно-капельный
- 3) воздушно-пылевой
- 4) алиментарный

МЕДИЦИНСКАЯ ЭВАКУАЦИЯ ПРИ ВЫПАДЕНИИ ПУПОВИНЫ И МЕЛКИХ ЧАСТЕЙ ПЛОДА ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА

- 1) животе
- 2) спине
- 3) носилках на левом боку
- 4) правом боку

ВЫЕЗДНЫЕ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАПРАВЛЯЮТСЯ НА ВЫЗОВ

- 1) врачом приемного отделения
- 2) фельдшером или медицинской сестрой по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам
- 3) сотрудником экстренных служб
- 4) медицинским регистратором

ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

- 1) информированное добровольное согласие гражданина/законного представителя
- 2) согласие гражданина, заверенное нотариусом
- 3) заявление родственников, проживающих совместно с гражданином
- 4) направление врача/фельдшера

СКОРАЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ В ФОРМЕ

- 1) плановой
- 2) паллиативной
- 3) экстренной
- 4) высокотехнологичной

НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ МОЖЕТ ОКАЗЫВАТЬСЯ

- 1) фельдшерами
- 2) фельдшерами и врачами – специалистами
- 3) врачами - специалистами
- 4) медицинскими сестрами

К КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ НАРУШЕННОЙ ЭКТОПИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) вздутие, боли в животе без четкой локализации с иррадиацией в задний проход, внутреннюю поверхность бедра
- 2) незначительные тянущие боли без четкой локализации
- 3) тянущие боли внизу живота
- 4) нарушение менструальной функции, другие вероятные признаки беременности

ХАРАКТЕР БОЛИ ПРИ КЛАССИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА

- 1) постоянная, сильная
- 2) кинжальная
- 3) опоясывающая
- 4) иррадиирующая в пах

К ПЕРВОЙ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТ ПОСТРАДАВШИХ С

- 1) легкими повреждениями, требующими амбулаторно-поликлинического лечения (наблюдения)
- 2) тяжелыми повреждениями, характеризующимися нарастанием расстройств жизненно-важных функций
- 3) крайне тяжелыми, несовместимыми с жизнью повреждениями
- 4) повреждениями средней тяжести, сопровождающимися выраженными функциональными расстройствами без непосредственной угрозы для жизни

ПРИ ПНЕВМОТОРАКСЕ ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ

- 1) легочный
- 2) укороченный
- 3) тимпанический
- 4) тупой

ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ХАРАКТЕРНО ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ЛЕЖА НА

- 1) спине
- 2) животе

- 3) левом боку
- 4) правом боку

К СОСТОЯНИЯМ, НЕ УГРАЖАЮЩИМ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА ПРИ ПОВЫШЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, ОТНОСЯТ

- 1) криз при феохромоцитоме
- 2) неосложненные гипертонические кризы
- 3) криз у беременной женщины
- 4) острую гипертензивную энцефалопатию

ДИАГНОЗ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ В СОСТОЯНИИ ДИАБЕТИЧЕСКОГО КЕТОАЦИДОЗА, ФОРМУЛИРУЕТСЯ У ДЕТЕЙ, ПРИ ВЫЯВЛЕННОЙ ГЛИКЕМИИ

- 1) 7,8 – 10,0 ммоль/л
- 2) 11,1 ммоль/л и более
- 3) 3,1-4,5 ммоль/л
- 4) 5,5 -6,0 ммоль/л

ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ТРАНЗИТОРНАЯ ИШЕМИЧЕСКАЯ АТАКА» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выраженная общемозговая симптоматика на фоне артериальной гипертензии
- 2) развитие менингеального синдрома на фоне воспалительного ответа
- 3) длительность симптомов остро возникшего неврологического дефицита менее 24 часов
- 4) гемикраниалгия, головокружение, фотофобия

ОСЛОЖНЕНИЕМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) перикардит
- 2) бронхиальная астма
- 3) порок сердца
- 4) острое нарушение мозгового кровообращения

ПРИЕМ ВЫЗОВА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) с обязательной аудиозаписью телефонного разговора
- 2) с оформлением вызова, диалог переводится на диспетчера направления
- 3) с обязательным уведомлением вызывающего, что ведется запись разговора
- 4) с обязательным дублированием информации на бумажном носителе

КОЛИЧЕСТВЕННЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ (СТАНЦИИ) СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) структура хирургических операций (в %)
- 2) больничная летальность в стационаре при отдельных заболеваниях (в %)
- 3) структура дней заболеваемости с временной утратой трудоспособности (в %)
- 4) число выполненных выездов скорой медицинской помощью (на 1000 населения)

«ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ОКНО» ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ ЧАСА

- 1) 4,5
- 2) 6
- 3) 3
- 4) 12

В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ВЫСОКОВЕРОЯТНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) морфина
- 2) гепарина
- 3) кардиомагния
- 4) эуфиллина

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЛИЧИЕ У БЕРЕМЕННОЙ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ ОТСЛОЙКИ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ ФЕЛЬДШЕР СКОРОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖЕН

- 1) посоветовать беременной соблюдать постельный режим в течение недели
- 2) посоветовать беременной обратиться в женскую консультацию
- 3) доставить беременную в родильный дом
- 4) вызвать на себя реанимационную бригаду

ПРИЗНАК ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) высокой температурой
- 2) единичным случаем
- 3) гастроэнтероколитом
- 4) острым, групповым началом

ДОСТАВКА ПАЦИЕНТКИ ДО МАШИНЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРИ

- 1) ургентных негравидарных метроррагиях
- 2) угрозе прерывания беременности в сроке гестации до 22-х недель
- 3) апоплексии яичника
- 4) преэклампсии

ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЕСЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ КОЖИ У ДЕТЕЙ

- 1) экссудативная эритема
- 2) контактный дерматит
- 3) атопический дерматит
- 4) крапивница

ТРОМБ В КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ ВОЗНИКАЕТ ЧАЩЕ ВСЕГО НА МЕСТЕ

- 1) разрыва ранимой атеросклеротической бляшки
- 2) значимого стеноза коронарной артерии
- 3) выхода венечных артерий из аорты

4) разветвления коронарных артерий

СУДОРОГИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1) опухоли мозга
- 2) эпилепсии
- 3) лихорадке
- 4) кровоизлиянии в головной мозг

АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА ПРИ ПНЕВМОНИИ НА НАЧАЛЬНЫХ ЭТАПАХ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

- 1) амфорическое дыхание
- 2) влажные крупнопузырчатые хрипы
- 3) сухие свистящие хрипы
- 4) ослабление дыхания на ограниченном участке

МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гемодилуция
- 2) тромбоцитопатия
- 3) дислипидемия
- 4) атеротромбоз

ПОДЪЕМ СЕГМЕНТА ST НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) гипокалиемии
- 2) аортальной недостаточности
- 3) синдроме ранней реполяризации желудочков
- 4) эндокардите

В СЛУЧАЕ ПРИНЯТИЯ ВЫЗОВА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПОТЕРЮ СОЗНАНИЯ ФЕЛЬДШЕР ПО ПРИЕМУ ВЫЗОВОВ МОЖЕТ ДАТЬ СОВЕТ ПОЗВОНИВШЕМУ

- 1) применить общее согревание
- 2) применить охлаждающий компресс
- 3) дать понюхать больному нашатырный спирт
- 4) повернуть голову пациента на бок при развитии рвоты

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зубец Р отсутствует, комплекс QRS обычной формы
- 2) положительный зубец Р, комплекс QRS уширен
- 3) отрицательный зубец Р, комплекс QRS уширен
- 4) зубец Р отсутствует, комплекс QRS уширен

РАЦИОНАЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПОСТРАДАВШИМ С ТРАВМОЙ, НЕ ОСЛОЖНЕННОЙ ШОКОМ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) обезболивания, иммобилизация переломов, транспортировка в стационар
- 2) обезболивания, иммобилизация переломов, оксигенотерапия, транспортировка в

стационар на фоне массивной инфузионной терапии

3) транспортировки в стационар без проведения дополнительных лечебных мероприятий

4) обезболивания, иммобилизация переломов, транспортировка в стационар на фоне массивной инфузионной терапии

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИПОТИРЕОИДНОЙ КОМЫ

1) гиперсаливация, отёчность слизистых, миоплегия

2) тахикардия, судороги, сухость слизистых

3) брадикардия, кишечная непроходимость, гипотермия

4) гипертермия, диарея, тризм жевательных мышц

СХВАТКООБРАЗНАЯ БОЛЬ В ОБЛАСТИ ЖИВОТА, МНОГОКРАТНАЯ РВОТА, ЗАДЕРЖКА СТУЛА И ГАЗОВ ЯВЛЯЮТСЯ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ

1) острой кишечной непроходимости

2) острого холецистита

3) острого панкреатита

4) острого мезоденита

ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ПЕЛЕНОЧНОГО ДЕРМАТИТА

1) использование присыпок

2) смазывание кожи жирными кремами

3) использование многоразовых подгузников

4) дефекты ухода

НАЛОЖЕНИЕ ШТРАФА ОТНОСИТСЯ К ОТВЕТСТВЕННОСТИ

1) дисциплинарной

2) уголовной

3) административной

4) материальной

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОМ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ

1) 48 часов

2) 72 часа

3) от 30 мин до 24 ч

4) 1-3 дня

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГЛАУКОМЫ

1) умеренно повышенное внутриглазное давление, быстро прогрессирующее снижение зрения

2) умеренная боль в области пораженного глаза, гиперемия глазного яблока

3) выраженная боль в области пораженного глаза, резкое повышение внутриглазного давления

4) гиперемия глазного яблока, умеренно повышенное внутриглазное давление

ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ЗАЩИТНЫЕ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ ЭТАНОЛОМ

- 1) возбуждение
- 2) сон
- 3) зуд кожи лица
- 4) тошнота, рвота

ПАЦИЕНТА С ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СЛЕДУЕТ ТРАНСПОРТИРОВАТЬ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1) лежа на животе
- 2) лежа с опущенной головой
- 3) лежа на спине
- 4) сидя или полусидя

ПОД ЗДОРОВЬЕМ ПОНИМАЮТ СОСТОЯНИЕ

- 1) отсутствия расстройств функций органов и систем организма
- 2) отсутствия расстройства функций органов
- 3) высокого уровня жизни
- 4) физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания

ЦЕЛЬ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «МЕДИЦИНСКИЕ КАДРЫ РОССИИ»

- 1) проведение профориентационной работы среди школьников
- 2) повышение эффективности трудоустройства выпускников ВУЗов и колледжей
- 3) развитие инфраструктуры для организации непрерывного повышения квалификации медицинских работников
- 4) ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

ДЛЯ РАСЧЕТА УДЕЛЬНОГО ВЕСА ЛОЖНЫХ ВЫЗОВОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- 1) число ложных вызовов скорой медицинской помощи и среднегодовую численность населения
- 2) число ложных вызовов скорой медицинской помощи и общее число вызовов скорой медицинской помощи
- 3) число ложных вызовов скорой медицинской помощи и общее число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных
- 4) число случаев расхождения диагнозов скорой медицинской помощи и стационаров и общее число вызовов скорой медицинской помощи

РЕШЕНИЕ О НЕОБХОДИМОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ С МЕСТА ПРОИСШЕСТВИЯ ИЛИ МЕСТА НАХОЖДЕНИЯ ПАЦИЕНТА (ВНЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ) ПРИНИМАЕТ

- 1) фельдшер по приему вызовов и передаче их выездным бригадам отдела

медицинской эвакуации

2) старший врач подстанции

3) медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенный старшим по бригаде

4) ответственный старший врач оперативного отдела

МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

1) фекально-оральный

2) гемоконтактный

3) трансмиссивный

4) аэрогенный

ПРИЗНАКОМ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) появление пульсации на сонных артериях

2) бледность

3) широкие зрачки

4) помутнение роговицы

ПОДЪЕМ СЕГМЕНТА ST В ОТВЕДЕНИЯХ II, III, AVF СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПОРАЖЕНИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА В _____ ОБЛАСТИ

1) нижней

2) нижне-боковой

3) передне-боковой

4) передней

ПОВОДОМ ДЛЯ ВЫЗОВА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) ушибы

2) повышение температуры тела

3) обострение хронического заболевания

4) нарушение сознания

В ПЕРЕЧЕНЬ СОСТОЯНИЙ, ПРИ КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ, ВХОДИТ

1) признаки инсульта

2) отравление

3) боль за грудиной

4) роды

КУПИРОВАНИЕ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ПОСЛЕ СУБЛИНГВАЛЬНОГО ПРИЁМА СПЕРЕЯ ИЗОКЕТ СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ ЧЕРЕЗ ____ МИНУТ

1) 7-10

2) 5-7

3) 1-3

4) 3-5

ПЕРИОДЫ РОДОВ

- 1) раскрытия, изгнания, последовый
- 2) подготовительный, раскрытия, последовый
- 3) подготовительный, раскрытия, изгнания
- 4) сглаживания шейки, раскрытия, изгнания

КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА СОХРАНЕНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) реабилитация
- 2) диагностика
- 3) профилактика
- 4) лечение

ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) неотложная, амбулаторная, стационарная
- 2) амбулаторная, экстренная, стационарная
- 3) скорая, стационарная, амбулаторная
- 4) экстренная, неотложная, плановая

НАИБОЛЕЕ ИНФИЦИРОВАННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ РАНА

- 1) укушенная
- 2) рубленая
- 3) рваная
- 4) резаная

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ МЕНИГОКОКЦЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отит
- 2) септический шок
- 3) пиелонефрит
- 4) пневмония

ХАРАКТЕРНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ ПРИ ИНСУЛЬТЕ

- 1) кома
- 2) спутанность сознания
- 3) головная боль
- 4) односторонний неврологический дефицит

ЭКГ – ПРИЗНАКАМИ СИНДРОМА ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА (W-P-W) ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) укорочение интервала P-Q, уширение комплекса QRS, наличие Δ -волны
- 2) M – образные комплексы в левых грудных отведениях $V_5 \sim V_6$
- 3) M – образные комплексы в правых грудных отведениях $V_1 \sim V_2$
- 4) укорочение интервала P-Q без уширения комплекса QRS

МОТОРНАЯ АФАЗИЯ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) нарушением звукопроизношения, артикуляции речи
- 2) появлением хрипоты, осиплости, гнусавости речи
- 3) затруднением или отсутствием понимания обращенной речи
- 4) затруднением или невозможностью произношения слов

МАРШРУТИЗАЦИЮ ПАЦИЕНТОВ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) врач-эвакуатор отдела медицинской эвакуации
- 2) фельдшер по приему вызовов оперативного отдела
- 3) старший врач оперативного отдела
- 4) старший врач дистанционного консультативного поста

ВЕЗИКУЛЯРНАЯ СЫПЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) поверхностным расположением мелких пузырьков, заполненных серозной жидкостью
- 2) мелкоочечными кровоизлияниями, не исчезающими при растягивании кожи
- 3) пятнами округлой формы, розового или красного цвета, исчезающими при надавливании или растягивании
- 4) плотными зудящими образованиями разных размеров розового или белого цвета с красной каймой

ОСНОВНЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стойкая или преходящая депрессия сегмента ST
- 2) отрицательный зубец Р
- 3) косонисходящий интервал ТР
- 4) депрессия сегмента PQ(R)

АЛГОРИТМ ПРИЕМА ВЫЗОВА ПРИ ТРАВМЕ ГОЛОВЫ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТ УТОЧНЕНИЕ

- 1) наличия сознания
- 2) приема лекарственных препаратов до обращения на «03»
- 3) обращения в медицинскую организацию по поводу травмы
- 4) давность травмы

ПЕРВИЧНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ

- 1) со средним медицинским образованием
- 2) высшим медицинским образованием
- 3) со средним общим образованием
- 4) с основным общим образованием

В СЛУЧАЕ ПРИНЯТИЯ ВЫЗОВА С ПОВОДОМ «НОСОВОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ» ФЕЛЬДШЕР ПО ПРИЕМУ ВЫЗОВОВ МОЖЕТ ДАТЬ СОВЕТ ПОЗВОНИВШЕМУ

- 1) голову пациента опустить вниз, прижать пальцами крыло носа к перегородке на 4-5 минут

- 2) запрокинуть голову пациента назад
- 3) выполнить переднюю тампонаду носовой полости
- 4) уложить пациента горизонтально

КОНСУЛЬТАЦИИ (КОНСИЛИУМЫ ВРАЧЕЙ) В НЕОТЛОЖНОЙ ФОРМЕ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРОВОДЯТСЯ

- 1) при проведении профилактических мероприятий
- 2) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни больного
- 3) при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни больного
- 4) при проведении мероприятий по диспансеризации

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенная потливость
- 2) слизисто-гнойная мокрота
- 3) сухой кашель
- 4) боль за грудиной

СИМПТОМОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ДИАГНОСТИРОВАТЬ ЛАРИНГИТ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дистанционные хрипы
- 2) влажный кашель
- 3) затрудненное носовое дыхание
- 4) осиплость голоса

ОСНОВНОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ПРИ ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ В УХЕ

- 1) отоскопия
- 2) сбор анамнеза
- 3) рентгенография
- 4) риноскопия

ОСТРЫЙ БРОНХИТ С СИНДРОМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) осиплостью голоса и «лающим» кашлем
- 2) свистящими хрипами и удлинением выдоха
- 3) крепитирующими хрипами при аускультации
- 4) редким сухим кашлем и проявлениями фарингита

ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ НАЧИНАЕТСЯ С

- 1) коррекции кислотно-основного состояния
- 2) инсулинотерапии
- 3) инфузионной терапии
- 4) устранения факторов декомпенсации

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ СОСТОЯНИЯ ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫЗВАННОГО ПРИЕМОМ

ОПИЙНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) сужение зрачков с вялой реакцией на свет
- 2) повышения артериального давления
- 3) учащение частоты дыхательных движений
- 4) влажность кожных покровов

ПРИЧИНОЙ ЭКСПИРАТОРНЫХ НАРУШЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхиолит
- 2) трахеит
- 3) фарингит
- 4) ларингит

ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ РЕКОМЕНДОВАННОЕ ВРЕМЯ РЕГИСТРАЦИИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ ОТ ПЕРВОГО МЕДИЦИНСКОГО КОНТАКТА СОСТАВЛЯЕТ ____ МИНУТ

- 1) 15
- 2) 30
- 3) 10
- 4) 20

В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ГИПОКСИЧЕСКИ-ИШЕМИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ДЛЯ НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО

- 1) выраженный гипертонус мышц
- 2) возбуждение
- 3) громкий монотонный крик
- 4) угнетение сознания до комы

ОСТРАЯ ТЯЖЁЛАЯ СИСТЕМНАЯ РЕАКЦИЯ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ, СОПРОВОЖДАЮЩАЯСЯ ВЫРАЖЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ГЕМОДИНАМИКИ

- 1) анафилактический шок
- 2) ангионевротический отек
- 3) отек Квинке
- 4) крапивница

ВЫЗОВ, ПЕРЕДАННЫЙ В ОТДЕЛЕНИЕ (КАБИНЕТ) НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ, ПОДЛЕЖИТ ВЫПОЛНЕНИЮ НЕ ПОЗДНЕЕ

- 1) 1,5 часов
- 2) 2-х часов
- 3) 1 часа
- 4) 20 минут

СКОРАЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ПРИ

- 1) внезапных острых заболеваний, состояниях, обострениях хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента

- 2) травмах и отравлениях, представляющих угрозу для жизни пациента
- 3) заболеваниях и травмах, произошедших на улице или в общественном месте
- 4) внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента

ВОЗРАСТ, НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫЙ ДЛЯ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМ КОКЛЮША

- 1) 1-3 месяца
- 2) более 3-х лет
- 3) более 7 лет
- 4) более 14 лет

ЗАЩИТНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ МЫШЦ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) желудочного кровотечения
- 2) инвагинации кишечника
- 3) острого перитонита
- 4) отечной формы панкреатита

УРОВЕНЬ СОЗНАНИЯ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ШОКЕ 4 СТЕПЕНИ

- 1) сопор
- 2) психомоторное возбуждение
- 3) кома
- 4) оглушение

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ИНФАРКТА МИОКАРДА НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патологический зубец r при инфаркте правого желудочка
- 2) патологический зубец Q
- 3) подъем сегмента ST
- 4) глубокий зубец S

БЕСПОКОЙСТВО, ТРЕВОГА, СИЛЬНЫЙ ГОЛОД, ДРОЖЬ, ПОТЛИВОСТЬ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) гипергликемии
- 2) лактацидоза
- 3) диабетического кетоацидоза
- 4) гипогликемии

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИПЕРГЛИКЕМИИ

- 1) жажда, полиурия, слабость
- 2) возбуждение, агрессивное поведение
- 3) брадикардия, угнетение сознания
- 4) тахикардия, бледность, гипотония

ПОЯВЛЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБЦА Q НА ЭКГ В ОТВЕДЕНИЯХ V1-V3 ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА

- 1) боковой локализации
- 2) передней локализации
- 3) передне-перегородочной локализации
- 4) задне-нижней локализации

РЕИНФЕКЦИЮ МОЖНО ОХАРАКТЕРИЗОВАТЬ КАК

- 1) сочетание инфекции и соматического заболевания
- 2) повторное заболевание, возникшее в результате нового заражения тем же возбудителем
- 3) состояние, вызванное микробными ассоциациями
- 4) состояние, когда к уже развившемуся инфекционному заболеванию присоединяется очередное

ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С ЦЕЛЬЮ ПОЛУЧЕНИЯ

- 1) сведений о пациенте
- 2) сведений о медицинских работниках
- 3) информации о действующих стандартах медицинской помощи
- 4) заключения по вопросам оценки состояния здоровья пациента

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) обращения представителей средств массовой информации
- 2) письменного обращения адвоката, имеющего нотариально оформленную доверенность
- 3) письменного обращения близких родственников пациента
- 4) угрозы распространения инфекционных заболеваний

ПРИЧИНОЙ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бронхиальная обструкция
- 2) трахеит
- 3) фарингит
- 4) ларингит

ОСОБЕННОСТИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

- 1) спутанное сознание
- 2) мнимое благополучие
- 3) плохо снижается давление
- 4) яркая клиника

ОСТРАЯ КРАПИВНИЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ МОНОМОРФНОЙ СЫПЬЮ, ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ КОТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) везикула
- 2) пятно
- 3) волдырь

4) папула

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) атопическая
- 2) физической нагрузки
- 3) холодовая
- 4) неатопическая

ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ СТАРШИЙ РАБОТНИК ВЪЕЗДНОЙ БРИГАДЫ ИНФОРМИРУЕТ

- 1) старшего фельдшера станции скорой медицинской помощи
- 2) заведующего отделением скорой медицинской помощи
- 3) фельдшера по приему и передаче вызовов
- 4) руководителя стационара

БОЛЬ ПРИ КЛАССИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ЛОКАЛИУЕТСЯ В

- 1) правом подреберье
- 2) правой подвздошной области
- 3) эпигастрии
- 4) левом подреберье

ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ВЫЗОВА С ИНФОРМАЦИЕЙ О МАССОВОМ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ ДИСПЕТЧЕР НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО ДОЛЖЕН УВЕДОМИТЬ

- 1) заведующего структурным подразделением
- 2) старшего врача оперативного отдела
- 3) территориальный центр медицины катастроф
- 4) центр санэпиднадзора

ВРЕМЯ ДОЕЗДА ДО ПАЦИЕНТА ВЪЕЗДНОЙ БРИГАДЫ ПРИ ОКАЗАНИИ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ _____ МИНУТ

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 8
- 4) 10

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ КОНИКОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) остановки дыхания при утоплении
- 2) остановка дыхания при электротравме
- 3) обтурация верхних дыхательных путей
- 4) отек легких

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) потеря сознания
- 2) сдавление или тяжесть за грудиной

- 3) онемение левой руки
- 4) нехватка воздуха

В СЛУЧАЯХ, КОГДА СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА ТРЕБУЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СЛОЖНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ОБЩЕПРОФИЛЬНАЯ ВЫЕЗДНАЯ БРИГАДА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА

- 1) вызвать «на себя» специализированную выездную бригаду скорой медицинской помощи (при ее наличии)
- 2) вызвать «на себя» врача-консультанта своего учреждения
- 3) провести телемедицинскую консультацию со старшим врачом станции (отделения) скорой медицинской помощи
- 4) вызвать «на себя» старшего фельдшера отделения (подстанции) скорой медицинской помощи

КОМА ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО ОЦЕНИВАЕТСЯ В ____ БАЛЛОВ

- 1) 13-14
- 2) 15
- 3) 9-12
- 4) 3-8

ФЕЛЬДШЕР ПО ПРИЕМУ И ПЕРЕДАЧЕ ВЫЗОВОВ ОБЯЗАН НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО ПРОИНФОРМИРОВАТЬ ОРГАНЫ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ В СЛУЧАЕ

- 1) обнаружения у пострадавшего признаков насильственной смерти
- 2) отказа пострадавшего от госпитализации
- 3) ложного вызова скорой медицинской помощи
- 4) алкогольного опьянения пострадавшего

ВЫСОКАЯ (ПИРЕТИЧЕСКАЯ) ЛИХОРАДКА У ДЕТЕЙ

- 1) 39,1°-41°С
- 2) менее 37,9°С
- 3) более 41°С
- 4) 38°-39°С

ХАРАКТЕРИСТИКА ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ДИФТЕРИИ

- 1) налеты на дужках и языке
- 2) пленчатые налеты с отеком шеи
- 3) отсутствие налетов
- 4) налеты на миндалинах

ПРИ ДИАГНОЗЕ «СТАБИЛЬНАЯ СТЕНОКАРДИЯ» ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ

- 1) не показана
- 2) показана при III-IV функциональных классах
- 3) осуществляется строго на носилках
- 4) производится только после обезболивания

К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ РАЗГИБАТЕЛЬНЫМ СИМПТОМАМ (РЕФЛЕКСАМ) ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ СИМПТОМ

- 1) Брудзинского
- 2) Бабинского
- 3) Ласега
- 4) Кернига

В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ВЫСОКОВЕРОЯТНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) кардиомагния
- 2) эноксапарина
- 3) морфина
- 4) эуфиллина

ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ВЫЗОВА ОТ РЕБЕНКА, ВЫЗОВ

- 1) принимается, если перезвонит взрослый человек
- 2) не принимается
- 3) принимается
- 4) не принимается, диспетчер узнает телефон и перезванивает

ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ОЖОГОВОГО ШОКА ПЛОЩАДЬ ГЛУБОКОГО ОЖОГА СОСТАВЛЯЕТ ____ %

- 1) 5-10
- 2) 15-19
- 3) 20-40
- 4) 10-14

РАЦИОНАЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПОСТРАДАВШИМ С ТРАВМОЙ, ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение массивной инфузионной терапии на месте происшествия до возмещения объема кровопотери, респираторная поддержка, обезболивание, иммобилизация переломов, транспортировка в стационар
- 2) проведение обезболивания, иммобилизация переломов, транспортировка в стационар
- 3) начало инфузионной терапии, респираторная поддержка, обезболивание, иммобилизация переломов, транспортировка в стационар на фоне продолжающейся внутривенной инфузии
- 4) максимально быстрая транспортировка в стационар без проведения дополнительных лечебных мероприятий

ОБ ИЗМЕНИВШЕЙСЯ ОПЕРАТИВНОЙ ОБСТАНОВКЕ ДИСПЕТЧЕР ДОЛЖЕН СООБЩИТЬ

- 1) старшему фельдшеру
- 2) главному врачу
- 3) старшему диспетчеру

4) старшему врачу, заведующему подстанции

ПРИ ЖЕЛЧНОЙ КОЛИКЕ БОЛЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

- 1) правом подреберье с иррадиацией в правую поясничную область
- 2) правом подреберье с иррадиацией в межлопаточную область
- 3) правом подреберье с иррадиацией в эпигастрий
- 4) правом подреберье с иррадиацией в правую подключичную область

ОСЛОЖНЕНИЕМ ПАРАГРИППА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пневмония
- 2) круп
- 3) отит
- 4) гастроэнтерит

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ МОЗЖЕЧКОВОЙ АТАКСИИ

- 1) симптом Бабинского
- 2) симптом Ласега
- 3) анизокория
- 4) неустойчивость в позе Ромберга

ВЫЗОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО

- 1) телефону, с помощью сообщений SMS, при непосредственном обращении пациента, при поступлении вызова из информационных систем экстренных оперативных служб
- 2) только по телефону «103»
- 3) телефону медицинской организации
- 4) только по телефону «112»

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ ВКЛЮЧАЕТ МЕРОПРИЯТИЯ

- 1) вывести пострадавшего из зоны загазованности, вызвать врача, расстегнуть стесняющую одежду
- 2) вывести пострадавшего из зоны загазованности, ввести сердечные гликозиды
- 3) вызвать врача, одеть на пострадавшего противогаз
- 4) вызвать газовую службу

ПОД ШОКОВЫМ ИНДЕКСОМ АЛЬГОВЕРА-БРУБЕРА ПОНИМАЮТ

- 1) локализацию повреждений
- 2) соотношение САД/ЧСС
- 3) соотношение ЧСС/САД
- 4) визуальную оценку кровопотери

АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА

- 1) участки «немого» лёгкого
- 2) громкое свистящее дыхание
- 3) свистящее дыхание в конце выдоха

4) влажные крупнопузырчатые хрипы

ПАРОВОЙ МЕТОД ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ ИЗ

- 1) термолабильных материалов
- 2) пластмассы
- 3) коррозионно-нестойких металлов, силиконовой резины
- 4) металлов, стекла, резины, латекса и перевязочный материал

ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бледность кожных покровов
- 2) появление самостоятельного дыхания
- 3) суженные зрачки
- 4) расширенные зрачки

УКАЖИТЕ СОЧЕТАНИЕ СИМПТОМОВ, ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ СТОЛБНЯКА

- 1) тонические судороги, тризм, нарушение сознания
- 2) тризм, сардоническая улыбка, тоническое напряжение мышц
- 3) гидрофобия, параличи мышц конечностей
- 4) тризм, обильная саливация

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ОТВЕДЕНИЯ V_1 ГРУДНОЙ ЭЛЕКТРОД УСТАНАВЛИВАЮТ В

- 1) IVмежреберье справа по среднеключичной линии
- 2) IVмежреберье по правому краю грудины
- 3) IIмежреберье по левому краю грудины
- 4) IIмежреберье по правому краю грудины

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПРЕЭКЛАМПСИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гипертензия, протеинурия, отеки
- 2) гипотония, ацетонурия, анемия
- 3) асцит, анемия, гидроторакс
- 4) приливы, бессонница, аритмия

УРОВНЮ СОЗНАНИЯ «СОПОР» ПО ШКАЛЕ КОМ ГЛАЗГО СООТВЕТСТВУЕТ СУММА БАЛЛОВ

- 1) 11-8
- 2) 12-9
- 3) 12-10
- 4) 14-12

СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ

- 1) мидриаз, тахикардия, гиперсаливация
- 2) миоз, брадикардия, бронхорея

- 3) брадикардия, ларингоспазм, тахикардия
- 4) тахипноэ, аритмия, бронхоспазм

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ МЕТАНОЛОМ

- 1) олигоурия
- 2) токсическая офтальмопатия
- 3) артериальная гипертензия
- 4) мидриаз

ЭВАКУАЦИЯ ПОСТРАДАВШИХ НЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ _____ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППЕ

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

ПЕРВИЧНЫЙ ПОВОД ОБРАЩЕНИЯ, ТРЕБУЮЩИЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОПРОСА ВЫЗЫВАЮЩЕГО АБОНЕНТА

- 1) внезапная головная боль
- 2) повешение
- 3) утопление
- 4) отравление наркотиками

ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПОНЯТИЕ

- 1) молниеносный миокардит
- 2) стенокардия напряжения
- 3) нестабильная стенокардия, острый инфаркт миокарда
- 4) ишемическая кардиомиопатия

СРОКИ ХРАНЕНИЯ АУДИОФАЙЛОВ ТЕЛЕФОННЫХ ПЕРЕГОВОРОВ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ТЕХНИЧЕСКИМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ АППАРАТУРЫ, НО НЕ МЕНЕЕ

- 1) 30 суток
- 2) 10 дней
- 3) 6 месяцев
- 4) 3-х лет

ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА БОЛЬШЕ 38° С ПРИ ОТРАВЛЕНИИ СИНТЕТИЧЕСКИМИ НАРКОТИКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) сопутствующей инфекционной патологии
- 2) тяжелой степени отравления
- 3) сопутствующей черепно-мозговой травмы
- 4) развивающегося экзотоксического шока

ОСТРЫЕ АЛКОГОЛЬНЫЕ ПСИХОЗЫ ВОЗНИКАЮТ

- 1) при алкоголизме первой стадии
- 2) в период абстиненции
- 3) в состоянии опьянения
- 4) во время запоя

ЭКГ – ПРИЗНАКАМИ СИНДРОМА ВОЛЬФА-ПАРКИНСОНА-УАЙТА (W-P-W) ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) M – образные комплексы в левых грудных отведениях V_5-V_6
- 2) укорочение интервала P-Q без уширения комплекса QRS
- 3) укорочение интервала P-Q, уширение комплекса QRS, наличие ?-волны
- 4) M – образные комплексы в правых грудных отведениях V_1-V_2

ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ЭВАКУАЦИЯ ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) тонзиллите
- 2) ветряной оспе
- 3) скарлатине
- 4) ботулизме

ПЕРВООЧЕРЕДНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУАЛете НОВОРОЖДЕННОГО

- 1) отделить от матери (пересечь пуповину)
- 2) снять первородную смазку
- 3) обмыть новорожденного
- 4) освободить от содержимого верхние дыхательные пути

В СЛУЧАЕ СМЕРТИ ПАЦИЕНТА В САНИТАРНОМ АВТОМОБИЛЕ ВЫЕЗДНАЯ БРИГАДА ОБЯЗАНА СООБЩИТЬ ОБ ЭТОМ

- 1) фельдшеру или медсестре по приему и передаче вызовов
- 2) в территориальный орган Министерства внутренних дел
- 3) в прокуратуру
- 4) в организацию судебно-медицинской экспертизы

ПРИ РЕФРАКТЕРНОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ИЛИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ БЕЗ ПУЛЬСА ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1) амиодарона
- 2) эуфиллина
- 3) магния сульфата
- 4) атропина

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОТЕКА КВИНКЕ У ДЕТЕЙ

- 1) ограниченный отек губ, щек, век, полости рта
- 2) папулы, везикулы на неизменной коже и на волосистой части головы
- 3) эритематозные волдыри розового цвета по всему телу
- 4) яркая экзантема на фоне гиперемированной кожи, сконцентрированная на сгибательных поверхностях конечностей

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ОТРАВЛЕНИЯ ОКИСЬЮ УГЛЕРОДА

- 1) многократная рвота
- 2) кома
- 3) бронхоспазм
- 4) ларингоспазм

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА БОТУЛИЗМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) высокой температурой, частым жидким стулом
- 2) нарушением зрения, глотания
- 3) высокой температурой, запором
- 4) высокой температурой, нарушением сознания

ПРИ ЗАПИСИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ СО СКОРОСТЬЮ 50 ММ/С ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ЗУБЕЦ Q В ОТВЕДЕНИЯХ III И AVL ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) шириной более 0,02 мс, глубиной более 0,7 мВ
- 2) шириной более 0,02 мс, глубиной более 0,5 мВ
- 3) шириной более 0,03 мс, глубиной более 0,3 мВ
- 4) шириной более 0,03 мс, глубиной более 0,7 мВ

ТИХАЯ, МОНОТОННАЯ МЕДЛЕННАЯ РЕЧЬ ПРИСУЩА БОЛЬНЫМ С

- 1) бредом громадности
- 2) маниакальном состоянии
- 3) депрессией
- 4) бредом преследования

БОЛИ В ЖИВОТЕ ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ ПО ГИПЕРТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ ИМЕЮТ ХАРАКТЕР

- 1) кратковременных приступообразных в правом подреберье
- 2) опоясывающих
- 3) поздних в верхней половине живота
- 4) постоянных распирающих в правом подреберье

ТИПИЧНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ГРИППА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) острым началом, фебрильной лихорадкой, интоксикационным и катаральным синдромом
- 2) постепенным началом, субфебрильной лихорадкой, выраженной интоксикацией
- 3) острым началом, субфебрильной лихорадкой, катаральным и диарейным синдромом
- 4) острым началом, фебрильной лихорадкой, лимфаденопатией, гепатоспленомегалией

ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ БЕЗ ПУЛЬСА ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- 1) непрямого массажа сердца
- 2) электрической дефибрилляции сердца
- 3) интубации трахеи
- 4) обеспечения венозного доступа

ОБСТРУКЦИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) экспираторным нарушением дыхания
- 2) инспираторным нарушением дыхания
- 3) отсутствием нарушения дыхания
- 4) свистящими хрипами на выдохе

ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) пищевой
- 2) гемоконтактный
- 3) водный
- 4) воздушно-капельный

ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ СОСТОЯНИЯ ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫЗВАННОГО ПРИЕМОМ ОПИЙНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) сужение зрачков с вялой реакцией на свет
- 2) влажность кожных покровов
- 3) повышения артериального давления
- 4) учащение частоты дыхательных движений

АЛГОРИТМ ПРИЕМА ВЫЗОВА ПРИ БОЛЯХ В ЖИВОТЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТ УТОЧНЕНИЕ

- 1) наличия травмы живота или беременности у женщин детородного возраста
- 2) локализации боли
- 3) наличия повышенной температуры тела
- 4) длительности болей

БОЛИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) беспорядочным появлением боли
- 2) не зависят от приема пищи
- 3) постоянным характером
- 4) периодическими ритмичными приступами, прием пищи уменьшает боль

В ОСНОВЕ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ПОРАЖЕННЫХ ЛЕЖИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) состояния раненого (больного) и потребности в эвакуации
- 2) диагноза заболевания (поражения) и его прогноза
- 3) срочности лечебных и эвакуационных мероприятий
- 4) тяжести поражения (заболевания)

ВЫБОР ЭНЕРГИИ ДЕФИБРИЛЯТОРА ПРИ ЗАФИКСИРОВАННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ, ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ БЕЗ ПУЛЬСА СОСТАВЛЯЕТ ____ ДЖ

- 1) 250
- 2) 200
- 3) 300
- 4) 360

В ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ АЛГОРИТМ ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ВХОДИТ

- 1) термометрия
- 2) глюкометрия
- 3) пикфлоуметрия
- 4) определение артериального давления

ОКАЗАНИЕ СКОРОЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕГЛАМЕНТИРОВАНО

- 1) кодексом
- 2) приказом
- 3) порядком
- 4) регламентом

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК РЕГЛАМЕНТИРОВАНА

- 1) СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности»
- 2) СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»
- 3) СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»
- 4) СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»

ПРИ ЭВАКУАЦИИ ПАЦИЕНТКИ С ПРЕЭКЛАПСИЕЙ И ЭКЛАПСИЕЙ ЛИНЕЙНОЙ БРИГАДОЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ОПОВЕСТИТЬ

- 1) акушерский стационар, куда эвакуируется больная
- 2) старшего врача скорой помощи
- 3) ближайшую медицинскую организацию
- 4) перинатальный центр

ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ТОКСИКОЗА С ЭКСИКОЗОМ 3 СТЕПЕНИ У ДЕТЕЙ (ДЕКОМПЕНСИРОВАННАЯ СТЕПЕНЬ)

- 1) сознание сохранено, диурез сохранен, наличие жажды, бледность кожного покрова, стул до 7 раз в сутки, возможно потеря массы тела до 5%
- 2) сознание сохранено, наличие болей в животе, отсутствие рвоты и жидкого стула
- 3) нарушение сознания, саливация отсутствует, кожа сухая, не эластичная, анурия, стул более 15 раз в сутки, потеря массы тела более 10%
- 4) ребенок вялый, бледный, снижена саливация, олигурия, сухость кожи, стул более 10 раз в сутки, потеря массы тела до 10%

ПРИ КОДИРОВКЕ ТРАВМЫ УКАЗЫВАЕТСЯ

- 1) место получения травмы
- 2) время получения травмы
- 3) вид травмы (бытовая, уличная, криминальная)
- 4) возраст пострадавшего

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- 1) Щёткина-Блюмберга
- 2) Ортенера
- 3) Мерфи
- 4) Пастернацкого

ХАРАКТЕР СЫПИ ПРИ РАЗВИТИИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ У ДЕТЕЙ

- 1) розеолезная сливная
- 2) везикулезная
- 3) геморрагическая звездчатая
- 4) пятнисто-папулезная

СЕПТИЧЕСКИЙ ШОК МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗАЦИИ ИНФЕКЦИИ НА ФОНЕ

- 1) хронического бронхита
- 2) отёка легких
- 3) астмостатуса
- 4) тяжелой пневмонии

БОЛЬНОГО С ДИАГНОЗОМ «РАССЛАИВАЮЩАЯ АНЕВРИЗМА АОРТЫ» НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ В

- 1) ближайшее отделение общей реанимации
- 2) любое ближайшее лечебное учреждение
- 3) ближайший кардиологический блок интенсивной терапии
- 4) отделение реанимации стационара, имеющего отделение «ангиохирургии»

АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- 1) влажные мелкопузырчатые хрипы
- 2) влажные крупнопузырчатые хрипы
- 3) амфорическое дыхание
- 4) сухие свистящие хрипы

ПОСЛЕ ПОСТУПЛЕНИЯ ВЫЗОВА, ВЫЕЗД БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОСУЩЕСТВЛЕН

- 1) незамедлительно
- 2) не позднее 4 минут после получения карты вызова
- 3) в течение 15 минут после получения карты вызова
- 4) в течение 10 минут после получения карты вызова

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) пастозность кожных покровов, одышка, повышение артериального давления
- 2) пенистая, розовая мокрота
- 3) сухость кожи, геморрагии, желтуха
- 4) жажда, снижение артериального давления, олигурия

СРЕДИ АЛКОГОЛЬНЫХ ПСИХОЗОВ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) алкогольный делирий
- 2) вербальный алкогольный галлюциноз
- 3) алкогольная депрессия
- 4) алкогольный параноид

АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ПРЕПАРАТАМИ ГРУППЫ БЛОКАТОРОВ Ca^{++} КАНАЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) атропин
- 2) дигоксин
- 3) магния сульфат
- 4) кальция глюконат

ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПЛЕВРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) резкая боль в половине грудной клетки
- 2) резкое повышение температуры
- 3) сухой надсадный кашель
- 4) появление крови в мокроте

ПОЯВЛЕНИЕ РОЗОВОЙ ПЕНИСТОЙ МОКРОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) тромбоэмболии легочной артерии
- 2) легочного кровотечения
- 3) отека легких
- 4) крупозной пневмонии

ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ПРИ ОСТРОМ ПЕРИКАРДИТЕ

- 1) имеют реципрокные изменения
- 2) имеют подъем сегмента $rg(R)$
- 3) не соответствуют зонам коронарного кровоснабжения
- 4) соответствуют передне-перегородочной области левого желудочка

СИНДРОМ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СЧИТАЕТСЯ ОТ

- 1) 7 дней до 1 месяца
- 2) 1 дня до 1 года
- 3) 7 дней до 1 года
- 4) от 1 месяца до 1 года

МЕДИЦИНСКАЯ ЭВАКУАЦИЯ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ УТОПЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ С

МОНИТОРИРОВАНИЕМ

- 1) сердечного ритма, дыхания, респираторной поддержкой и инфузионной терапией
- 2) сердечного ритма, дыхания, инфузионной терапией
- 3) сердечного ритма и дыхания, респираторной поддержкой и обезболиванием
- 4) артериального давления и дыхания, респираторной поддержкой и инфузионной терапией

МАКСИМАЛЬНАЯ РАЗОВАЯ ДОЗА НАЛОКСОНА ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ

- 1) 1,2
- 2) 2
- 3) 2,4
- 4) 0,8

МЕДИЦИНСКАЯ ЭВАКУАЦИЯ ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОТДЕЛЕНИЕ СТАЦИОНАРА С

- 1) отделением реанимации и интенсивной терапии общего профиля, с предварительным предупреждением
- 2) первичным сосудистым отделением с возможностью компьютерной томографии, с предварительным предупреждением
- 3) отделением реанимации и интенсивной терапии неврологического профиля, с предварительным предупреждением
- 4) неврологическое отделение, с предварительным предупреждением

КЛИНИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ РОЖИ, ТРЕБУЮЩИЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ХИРУРГИЧЕСКИЕ ОТДЕЛЕНИЯ

- 1) флегмонозная
- 2) буллезная
- 3) эритематозно-геморрагическая
- 4) эритематозная

ПРИ ПРИЕМЕ ВЫЗОВА К ПАЦИЕНТУ НАХОДЯЩЕМУСЯ В КВАРТИРЕ

- 1) вызов переключается на врача
- 2) опрос ведется по алгоритму
- 3) вызов принимается только при наличии у пострадавшего полиса обязательного медицинского страхования
- 4) вызов принимается, опрос не проводится

КУПИРОВАНИЕ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ПОСЛЕ СУБЛИНГВАЛЬНОГО ПРИЁМА НИТРОСПРЕЯ СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ ЧЕРЕЗ _____ МИНУТ

- 1) 1-3
- 2) 3-5
- 3) 5-7
- 4) 7-10

СОРТИРОВОЧНАЯ ГРУППА, ПРЕДПОЛАГАЮЩАЯ ОТСРОЧЕННУЮ

- 1) 2
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 3

ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ОБОСТРЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- 1) легкое обострение
- 2) отсутствие ответа на диуретики
- 3) среднетяжелое обострение
- 4) отсутствие ответа на бронходилатационную терапию

ПОД ПОЛИНАРКОМАНИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) одновременное употребление токсических веществ и табака
- 2) повышение дозы наркотического вещества
- 3) одновременное употребление нескольких наркотических веществ
- 4) алкоголизм

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ОСМОТРЕ И ПАЛЬПАЦИИ ЖИВОТА

- 1) лежа на спине с согнутыми в коленных суставах ногами
- 2) лежа на спине с прямыми ногами
- 3) в любом удобном для пациента положении
- 4) лежа на боку с прямыми ногами

ВНЕЗАПНАЯ, РЕЗКАЯ, «КИНЖАЛЬНАЯ» БОЛЬ В НАДЧРЕВНОЙ ОБЛАСТИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) остром панкреатите
- 2) остром холецистите
- 3) остром аппендиците
- 4) перфорации полого органа

ПОД АЛГОРИТМОМ ПРИЕМА ВЫЗОВА ПОНИМАЮТ

- 1) постановку предварительного диагноза
- 2) медицинскую сортировку при чрезвычайной ситуации на этапе приема вызова
- 3) опрос больного по определенной схеме (алгоритму)
- 4) правила ведения разговора с абонентом

ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬ

- 1) в салоне санитарного автомобиля
- 2) на месте первого контакта с медицинским работником
- 3) во время эвакуации больного
- 4) в кабинете функциональной диагностики

**ПОЯВЛЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗУБЦА Q НА ЭКГ В ОТВЕДЕНИЯХ II, III, AVF
ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА**

- 1) задне-нижней локализации
- 2) передней локализации
- 3) передне-перегородочной локализации
- 4) боковой локализации

СХВАТКООБРАЗНЫЙ ХАРАКТЕР БОЛИ В ЖИВОТЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) острой кишечной непроходимости
- 2) перфорации полого органа
- 3) острым аппендиците
- 4) острым перитоните