

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Лечебная физкультура (среднее)» (I категория) для аттестации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:
<https://medik-akkreditacia.ru/product/fizkultura/>

Полезные ссылки:

- 1) Тесты для аккредитации «Лечебная физкультура (ПСА)» (500 вопросов)
https://medik-akkreditacia.ru/product/lechebnaya_fizkultura/
- 2) Тесты «Инструктор-методист по лечебной физкультуре» (2200 вопросов)
<https://medik-akkreditacia.ru/product/instruktor-lfk/>
- 3) Тесты «Лечебная физкультура и спортивная медицина» (3000 вопросов)
https://medik-akkreditacia.ru/product/lfk_medecina/

К основным формам ЛФК относятся:

утренняя гигиеническая гимнастика, дыхательные упражнения, процедура лечебной гимнастики
процедура лечебной гимнастики, терренкур, гимнастические упражнения
процедура ЛГ, терренкур, прогулки, экскурсии, ближний туризм

Понятию лечебной физкультуры соответствуют термины:

механотерапия
трудотерапия
рефлексотерапия
кинезотерапия и
физическая реабилитация

К формам лечебной гимнастики на щадящем – тренирующем режиме не относится:

занятия на механоаппаратах
утренняя гигиеническая гимнастика
бег трусцой
лечебная гимнастика

Сила мышц определяется

количеством активных сокращений мышцы
дозированным сопротивлением рукой методиста и

дозированным сопротивлением рукой массажиста

Сила мышц в 4 балла

соответствует 75% нормальной мышечной силы.

достаточная мышечная сила. Соответствует 100% нормы.

соответствует 50 % нормальной мышечной силы

соответствует 25% нормальной мышечной силы

Характеристика упражнений по анатомическому признаку не включают в себя:

упражнения для крупных мышечных групп

упражнения на внимание

упражнения для средних мышечных групп

упражнения для мелких мышечных групп

Отведение лопатки от позвоночного столба, (движение вперед), осуществляют мышцы:

передняя лопаточная

большая грудная, малая грудная и

передняя зубчатая

Приведение плеча осуществляют мышцы:

большая грудная, широчайшая мышца спины, подостная, подлопаточная; и

малая, большая круглые мышцы;

малая зубчатая мышца плеча

Пронация плеча:

поворот плеча вовнутрь

поворот плеча наружу

Пронацию предплечья не осуществляют:

двуглавая мышца плеча, мышца супинатор, плечелучевая мышца;

круглый пронатор, квадратный пронатор, частично плечелучевая мышца

Супинацию предплечья осуществляют:

круглый пронатор, квадратный пронатор, отчасти плечелучевая мышца.

двуглавая мышца плеча, мышца супинатор, плечелучевая мышца;

Мышцы нижних конечностей производят движение в суставах:

поясничном отделе позвоночника

тазобедренном, коленном; и

голеностопном, суставах стопы

К мышцам приводящим сгибание бедра в тазобедренном суставе относятся:

большая ягодичная, двуглавая мышца бедра, полусухожильная, полуперепончатая,

большая приводящая мышца.

подвздошнопоясничная, портняжная, мышца – натягиватель широкой фасции, гребешковая, прямая мышца бедра.

Супинацию голени осуществляют мышцы:

полусухожильная, полуперепончатая, портняжная, нежная, внутренняя головка икроножной мышцы, подколенная.

двуглавая мышца бедра, наружная головка икроножной мышцы

Интегральный метод в оздоровительной тренировке больных ожирением характеризуется

длительностью нагрузки превышающей 3-5 мин

длительностью нагрузки 2-3 мин

длительностью нагрузки 30-40 сек.

ИМТ=индекс массы тела определяют:

измеряют толщину кожно- жировой складки под лопаткой, на животе

по формуле Брокка = Рост тела в см – 100

по формуле Кетле = Масса тела в кг/ длина тела в м²

Ожирение 2 степени

ИМТ = 30,0 – 39,9

ИМТ = 25 – 29,9

ИМТ = 40,0

Гиноидное ожирение:

большой живот, небольшие ягодицы и бедра

стройная талия, небольшой живот, большие ягодицы и бедра

Лечебная гимнастика имеет следующие разделы:

щадящий

Вводный и

основной и

заключительный

тренирующий

Характеристика физических упражнений по анатомическому признаку:

упражнения на координацию;

упражнения для мелких мышечных групп; и

упражнения для средних мышечных групп; и

упражнения для крупных мышечных групп;

упражнения в сопротивлении

Характеристика физических упражнений по степени активности:

наравноресие;

пассивные; и

пассивно-активные; и
активные облегченные;
на координацию

Характеристика физических упражнений по отношению к суставам:

поверхностные;
односуставные; и
двухсуставные; и
многосуставные;
глубокие

Физические упражнения подразделяются по характеру мышечного сокращения на:

аэробные;
динамические; и
статические;
анаэробные;
дыхательные

Дыхательные упражнения подразделяются на:

анаэробные
аэробные;
статические; и
динамические; и
дренажное положение;

Гимнастические упражнения подразделяются на:

общерефлекторные;
общеукрепляющие;
общеразвивающие; и
спортивные; и
специальные;

Физические упражнения подразделяются на:

массаж;
гимнастические; и
игры; и
спортивно-прикладные;
механотерапию

Механизм действия физических упражнений на организм:

корректирующий;
специфический;
тонизирующий;
нервно-рефлекторный

Исходное положение, которое наиболее оптимально для укрепления мышц живота:

сидя;
лежа на животе;
стоя;
лежа на спине

Метание относится к упражнениям:

спортивным; и
на внимание
игровым;
гимнастическим;

Укажите действие маховых движений:

увеличивают объем движений
устраняют болевой синдром;
улучшают нервную проводимость;
улучшают питание;

Укажите упражнения, не относящиеся к спортивно-прикладным упражнениям:

бег;
плавание;
ходьба;
гимнастические упражнения

В период острого мукоидного набухания в легких (первые две недели) не назначаются:

дренажные упражнения
дыхательные упражнения
общеразвивающие упражнения

Клиническое отличие сколиоза от сколиотической осанки:

наличие реберного горба и мышечного валика
наличие дуги искривления

Исходные положения при холецистите, которые способствуют оттоку желчи

лежа на левом боку, на четвереньках, лежа на животе
лежа на правом боку, лежа на левом боку, на животе
на четвереньках, на животе, на правом боку

Коррекционная поза при левостороннем грудном сколиозе исходное положение стоя О.С.

подъем правой руки вверх до угла 180*
отведение правой руки в сторону до угла 90*
отведение левой руки в сторону до угла 90*

Деторсионное упражнение при правостороннем поясничном сколиозе исходное положение лежа на спине О.С.

заведение через верх правой ноги за левую ногу

заведение через верх левой ноги за правую ногу

Основные исходные положения (и.п.) при антифлексии матки

и.п. лежа на спине

и.п. лежа на животе

Специальным упражнением при опущении матки является в исходном положении лежа на спине

приподнимание таза

подъем прямых рук вверх

При заболеваниях почек упражнения на координацию

назначают сразу

назначают в зависимости от этапа реабилитации

запрещены.

При опущении матки в комплекс не включаются упражнения

отведение прямых ног в сторону

прыжки, подскоки

все перечисленное

Занятия ЛФК в гинекологии лучше проводить

через 1-1.5 часа после приема пищи

перед обедом

на голодный желудок

Формами ЛФК в акушерстве являются

процедура лечебной гимнастики и

аэробика, аквааэробика и

самостоятельные занятия

Упражнением с резким повышением внутрибрюшного давления не являются

подъемы прямых ног, переход из положения лежа в положение сидя

наклоны туловища в сторону в среднем темпе

Специальной задачей первой половины второго триместра беременности является

обучение правильному дыханию

создание хорошего мышечного корсета

повышению самочувствия

Длительность занятия ЛФК в первую половину 2 триместра

25 минут

40 минут

30 минут

Длительность занятия в первой половине второго триместра увеличивается за счет увеличения общей нагрузки на занятия за счет введения специальных упражнений

Процедуру ЛФК у беременных следует прекратить при появлении появления чувства тошноты и необоснованных резких биений плода и вагинальных кровотечений, болезненных сокращений матки

Факторами риска развития ишемической болезни сердца являются гиперхолестеринемия, ожирение, гипокинезия и нервно-эмоциональные нагрузки, гипертония депрессия

В результате реабилитационных мероприятий после перенесенного инфаркта миокарда трудоспособными становятся

40-50% больных

70-80% больных

20-30% больных

В классификации по степени тяжести ИБС выделяют следующие функциональные классы

стенокардия покоя и напряжения.

стабильная и нестабильная стенокардия

I II III IV функциональные классы

Противопоказанием к проведению интенсивных физических тренировок у больных ишемической болезнью сердца являются все, кроме

возраст старше 60 лет

острый инфаркт миокарда.

гипертоническая болезнь 11 стадии

редкие приступы стенокардии

Формы ЛФК больных ишемической болезнью сердца I - II функциональных классов

лечебная гимнастика и

дозированная ходьба и ближний туризм и

физические тренировки на велотренажерах и

трудотерапия

Физическая реабилитация больных инфарктом миокарда включает все перечисленные этапы, кроме
свободного
больничного
поддерживающего

Задачи физической реабилитации больных инфарктом миокарда на больничном этапе включают

предупреждение осложнений постельного режима и
улучшение периферического кровоснабжения и дыхания и
подготовку к вставанию и ходьбе по лестнице и
подготовку к самообслуживанию

К критериям физической реабилитации больных инфарктом миокарда на послебольничном этапе относится все перечисленное, кроме
выполнение лечебной гимнастики 30-40 мин.
интенсивных физических тренировок с элементами спортивных игр
ходьба по ровной местности на 3-5 км и более
дозированных тренировок на велоэргометре
подъема по лестнице на 2-5 этаж.

Двигательные режимы больных инфарктом миокарда на больничном этапе реабилитации включают все перечисленное, кроме
палатного режима
строгого постельного режима
тренирующего режима
расширенного постельного режима

У больных сердечно-сосудистыми заболеваниями при занятиях лечебной гимнастикой следует развивать
выносливость и координацию движений
силу, скорость и ловкость

Критериями физиологической реакции на лечебную физкультуру у больных с сердечно-сосудистой патологией является
выраженная усталость, прирост систолического давления на 100мм рт. ст.
отсутствие болей в сердце и прирост пульса до 75% уровня пороговой толерантности к физической нагрузке
повышенное потоотделение.

Упражнения, используемые по анатомическому признаку, для больных с гипертонической болезнью, включают все перечисленное, кроме
упражнения для мышц верхних конечностей и плечевого пояса

упражнений для укрепления мышц тазового дна
упражнения для мышц туловища и головы.

При неврите лицевого нерва лейкопластырь накладывают в остром периоде
на три часа
на 10 мин
на 30 – 40 мин.

При вялых парезах в остром периоде назначаются упражнения для пораженных мышц
пассивные и
идеомоторные
активные

При вялых парезах пассивные сгибания в суставах нижних конечностей назначаются
до полного объема движений
до угла 90*

После обострения шейного остеохондроза разрешают движения в шейном отделе позвоночника
через 1 месяц.
через 5 дней
через 14 дней

После обострения поясничного остеохондроза активные движения разрешаются:
через 2 недели
через 2 месяца.
через неделю
через 1 месяц

При остеохондрозе применяется вытяжение:
чистые висы
смешанные висы

При парезе локтевого нерва:
кисть в положении сгибания;
кисть в средне - физиологическом положении пальцы согнуты в кулак

Задачами ЛФК в остром периоде инсульта сосудов головного мозга не является
предупреждение застойных явлений внутренних органов
предупреждение развития контрактур
растормаживание зоны инактивированных нейронов
укрепление пораженных мышц

Условно периоды восстановления после мозгового инсульта делятся
на 4 периода
на 5 периодов
на 6 периодов.

В остром периоде восстановительного лечения при мозговом инсульте для восстановления пораженной конечности применяют
активные движения
укладки и
пассивные движения

При врожденной мышечной кривошее
голова повернута в больную сторону и наклонена в здоровую сторону
голова повернута в здоровую сторону и наклонена в больную сторону
голова повернута в больную сторону и наклонена в больную сторону

Физиологическое состояние ребенка 1,5 мес. обязательно учитываемое инструктором ЛФК:
физиологический гипертонус сгибателей
физиологический гипертонус разгибателей
физиологический гипотонус сгибателей

Темп упражнений при гипертонической болезни:
средний
быстрый
медленный

При гипертонической болезни не используется:
ближний туризм
спортивные соревнования
аутотренинг
лечебная гимнастика

Специальными упражнениями при гипертонической болезни являются:
упражнения на укрепление мышц спины
упражнения на расслабление
дыхательные упражнения с удлиненным выдохом

Оптимальная продолжительность занятия лечебной гимнастики при ревматизме на строгом постельном режиме:
12-15мин.
10-12мин
8-13мин

Лечебная гимнастика при артритах противопоказана:

при отечности сустава
при резкой болезненности
при ограничении объема движений

Необходимо ли добиваться полного разгибания суставов пальцев у больных ревматоидным артритом 3 группы:

да
нет

Упражнения, применяемые на 1 этапе лечения у больных коксартрозом для пораженной конечности:

активно – облегченные
активные
активные движения с отягощением

Величина груза, применяемого при занятиях лечебной гимнастики с больными коксартрозом:

1,2 кг
0,8 кг
0,5 кг

Виды аэробной нагрузки, запрещенные для больных коксартрозом:

велосипед
плавание
бег

Группы мышц, укрепляемые при врожденном вывихе бедра:

приводящие мышцы;
сгибатели бедра;
разгибатели бедра.

Движения, которые показаны при артрозе коленного сустава:

бег по жесткому грунту, прыжки;
плавание, велосипед;
работа в положении глубокого приседания, ходьба.

Параметр, необходимый при составлении кривой физиологической нагрузки:

частота дыхания;
частота пульса
температура тела;
параметры артериального давления;

В норме у младшего школьника живот:

втянут по отношению к грудной клетке;
или выступает или втянут;

выступает над уровнем грудной клетки;
находится на одном уровне с грудной клеткой

При сутулости характерно:

разгибание ног в коленных суставах;
нестабильность в области коленных суставов;
сгибание ног в коленных суставах;
отсутствие изменений в коленных суставах

Круглая спина характеризуется увеличением кифотической дуги:

в нижнем отделе грудной клетки;
на протяжении Т7-Т12;
в верхней части грудной клетки;
на протяжении от С7 до L5

Для плоско - вогнутой спины характерно:

разгибание ног в коленных суставах
сгибание ног в коленных суставах;
нестабильность в коленных суставах;
отсутствие изменений в коленных суставах;

Клиническое проявление деформации позвоночника в сагиттальной плоскости:

видоизмененные лордозы и кифозы
наличие реберного горба и мышечного валика;
клиника сколиотической осанки;
наличие торсии позвоночника;

Специальными упражнениями при травме конечностей в восстановительный период для устранения неврогенной контрактуры не являются:

висы; и
активные свободные упражнения
облегченные активные упражнения;
маховые упражнения;

Специальными упражнениями при травме конечностей в восстановительный период для устранения неврогенной контрактуры являются:

активные свободные упражнения
висы;
облегченные активные упражнения; и
маховые упражнения;

Длительность изометрических упражнений при травматическом вывихе плеча в период иммобилизации не должны превышать:

2 - 5сек;
7 - 10сек;

5 - 7сек
1 - 2сек;

Сидеть при компрессионном переломе позвоночника и таза разрешено:

не ранее чем через 3 месяца после перелома;
по самочувствию;
когда больному разрешили ходить;
когда больной безболезненно ходит в течение 2,5 часов без отдыха

Упражнения на статическое изометрическое напряжение мышц травмированной конечности в период иммобилизации начинают:

через 3-4 дня, после уменьшения болевого синдрома
сразу после иммобилизации;
через 2 недели после иммобилизации;
через месяц после иммобилизации;

При заболеваниях ЖКТ как специальное не используют дыхательное упражнение:

нижнегрудное;
с удлиненным вдохом
диафрагмальное;
грудное;

Основной задачей при спланхноптозе является:

укрепление мышц брюшного пресса; и
укрепление мышц тазового дна;
усиление перистальтики кишечника;
усиление секреции

Методика ЛГ при гастрите с повышенной секрецией на первом этапе направлена на:

повышение сопротивляемости организма;
уменьшение выделения желудочного сока;
снижение повышенной реактивности организма; и
уравновешивание системы возбуждения и торможения в коре головного мозга и подкорки

Тренировочная нагрузка в первый период лечения гастритов с пониженной секрецией:

интенсивная;
по самочувствию больного;
большая;
малая

Какие виды ходьбы не относятся к улучшению кровообращения в области печени:

ходьба на носках; и

ходьба на пятках;
ходьба в присяде;
ходьба с приведением колена к животу

Специальными упражнениями при заболеваниях почек являются:

ходьба на пятках;
ходьба на носках;
ходьба выпадами
ходьба с высоким подниманием колена;

Общими задачами ЛФК при заболеваниях почек является:

повышение общей физической работоспособности; и
расширение функциональных возможностей организма; и
создание положительного эмоционального фона;
улучшение кровообращения в области почек и мочевых путей

Основные противопоказания для назначения ЛФК при заболеваниях почек:

гастрит вне обострения
прием медикаментов;
лихорадочные состояния больного; и
обострение сопутствующих заболеваний;

Интенсивность физической нагрузки при заболеваниях почек не зависит от:

состояния больного;
давности заболевания
характера сопутствующих заболеваний;
величины нарушенной функции почек;

Критериями физиологической реакции на лечебную физкультуру у больных с сердечно-сосудистой патологией является:

выраженная усталость;
отсутствие болей в сердце; и
прирост пульса до 75% уровня пороговой толерантности к физической нагрузке;
падение систолического давления;
прирост систолического давления на 100мм рт. ст.

Задачами лечебной гимнастики в межприступном периоде при ревматизме являются:

тренировку экстракардиальных факторов кровообращения и миокарда; и
тренировку функции внешнего дыхания; и
коррекцию нарушения осанки;
укрепление мышц тазового дна

Противопоказаниями к ЛФК у больных облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей являются:

боли в покое
хронический колит;
прогрессирующий некроз тканей; и
тромбоз артерий нижних конечностей; и
тромбоэмболия сосудов сердца и мозга;

Дозирование общей и специальной физической нагрузки у больных с заболеваниями периферических сосудов должно учитывать:

степень ишемии и трофических нарушений пораженных конечностей; и
функциональное состояние сердца; и
тренированность;
двигательный навык

Особенности лечебной гимнастики у больных с выраженными пороками сердца, гипертензией в малом круге кровообращения включают:

широкое применение нагрузочных упражнений;
ограничение нагрузочных упражнений и увеличение дыхательных упражнений; и
применение упражнений, вызывающих кашель;
уменьшение дыхательных упражнений

Основной задачей ЛФК при недостаточности кровообращения 2-ой степени является:

стимуляция кардиальных факторов кровообращения;
стимуляция экстракардиальных факторов кровообращения;
восстановление функции дыхательной системы;
укрепление мышц спины;
укрепление мышц живота

Основу методики ЛФК при пороках сердца составляют:

упражнения в равновесии
упражнения с отягощением;
общеукрепляющие упражнения; и
дыхательные упражнения;
упражнения на расслабления;

В первый месяц занятий с больными ИБС нарастание физической активности достигается за счет увеличения:

применения сопротивления;
интенсивности занятия;
количества повторений упражнений;
применения отягощений;
количества парных упражнений

Для уменьшения гипертензии в малом круге кровообращения у больных с пороками сердца применяют следующие виды дыхательных упражнений:

с задержкой дыхания на вдохе;
с удлинённым выдохом; и
диафрагмальное дыхание;
с задержкой дыхания на выдохе;
прерывистое дыхание

У больных хроническими неспецифическими заболеваниями легких упражнения на расслабление способствуют:

уменьшению бронхоспазма; и
снятию физического напряжения; и
увеличению притока крови к мышцам после статического усилия; и
уменьшению периферического сопротивления в сосудах; и
расслаблению дыхательной мускулатуры

Противопоказаниями к назначению лечебной гимнастики при неврозах и психопатия у детей являются:

возраст ребенка;
острые лихорадочные состояния; и
острые психические расстройства
слабоумие;

Симптом « петушиная походка » формируется при неврите:

бедренного нерва;
большеберцового нерва;
малоберцового нерва;
срединного нерва;
локтевого нерва

Для профилактики аспирации рвотных масс больному следует придать положение:

На боку.
На спине.
На животе.
Полусидячее.

Несомненный признак биологической смерти:

Отсутствие дыхания.
Помутнение роговицы.
Отсутствие сердцебиения.
Расширение зрачков.

Признак артериального кровотечения:

Образование гематомы.
Медленное вытекание крови из раны.

Сильная пульсирующая струя крови.
Темно-вишнёвый цвет крови.

Главный признак вывиха:

Невозможность движения в суставе.
Боль.
Изменение формы сустава.
Отёк сустава.

Окклюзионную повязку накладывают при:

Закрытом переломе ребер.
Открытом пневмотораксе
Ушибе грудной клетки.
Переломе ключицы.

Эпилептический припадок характеризуется:

Запахом ацетона изо рта.
Редким дыханием, бледной кожей.
Внезапной потерей сознания.
Отсутствием или резким ослаблением реакции организма на внешние раздражители.

Остановке кровотечения способствует:

Гепарин.
Аспирин.
Новокаин.
Викасол.

Первая помощь при гипогликемической предкоме:

Сделать непрямой массаж сердца.
Срочно ввести инсулин.
Дать пару кусков сахара, конфету, кусок хлеба.
Срочно доставить в ЛПУ.

Принципы оказания помощи при химических ожогах:

Анальгетики, начиная со второй степени – сухие асептические повязки без обработки обожжённой поверхности.
Присыпать тальком.
Промывание холодной водой в течение часа.
По возможности нейтрализовать вещества, вызывающие ожог, промыть холодной водой.

К гипотензивным препаратам относятся:

клофелин и
адельфан и

коринфар и
атенолол
ранитидин

Через какой промежуток времени возникает молниеносная форма шока:

до 1-2 минут
до 4-5 минут
до 3-6 минут
больше 5 минут

При применении каких медикаментов могут возникнуть аллергические реакции больного:

лидокаин и
дикаин и
тримекаин
физиологический раствор

Неотложная помощь при отравлениях неприжигающими ядами:

водная нагрузка и
промывание желудка и
клизма и
слабительное

При отморожении первая помощь состоит в:

растирании снегом и шерстью
наложении масляно - бальзамической повязки
погружении в горячую воду
наложении термоизолирующей повязки

При утоплении в холодной воде продолжительность клинической смерти:

укорачивается
удлинняется
не меняется

Наложение теплоизолирующей повязки больным с отморожениями требуется:

в реактивном периоде
в дореактивном периоде

Реанимацию обязаны проводить:

все специалисты, имеющие медицинское образование
только врачи и медсестры реанимационных отделений
все взрослое население

При непрямом массаже сердца глубина продавливания грудины у взрослого

должен быть:

6-8 см

1-2 см

4-5 см

2-4 см

Неотложная помощь при тяжелой электротравме, приведшей к остановке сердца:

дать вдыхать пары нашатырного спирта, вызвать бригаду скорой помощи
освободить пострадавшего от действия тока

выполнить ИВЛ, прекардиальный удар, непрямой массаж сердца

инъекция адреналина

Результатом правильного наложения жгута при кровотечении является:

прекращение кровотечения, отсутствие пульса, нарастание цианоза

уменьшение кровотечения, сохранение пульса, бледность кожи

уменьшение кровотечения, сохранение пульса, увеличение цианоза

прекращение кровотечения, отсутствие пульса, бледность кожи

Выведение нижней челюсти при ИВЛ:

создает герметичность между ртом оказывающего помощь и ртом пациента

предупреждает регургитацию желудочного содержимого

устраняет западение языка, восстанавливает проходимость ДП (гортани и трахеи)

Неотложная помощь при приступе стенокардии:

Измерить АД, сделать инъекцию анальгина 50% - 2 мл

Измерить АД, сделать инъекцию баралгин 5 мг

обеспечить покой, использовать сублингвально нитроглицерин 0,05 мг, контроль АД

Первыми признаками развивающегося травматического шока являются:

резкое побледнение кожных покровов, липкий холодный пот и

психомоторное возбуждение, неадекватная оценка своего состояния

судороги, апатия, потоотделение

гиперемия, сухость кожи, пенистое отделение изо рта, галлюцинации

При внезапном снижении объема циркулирующей крови появляются:

бледность, гипертензия, напряженный пульс, головокружение

бледность, головокружение, слабость, гипотензия, пульс слабого наполнения,

аритмия

цианоз, гипотензия, аритмия, тахипноэ, слабость, потеря сознания

Частота искусственных вдохов при ИВЛ у детей должна быть:

20 минуту

4-5 в минут

12-16 минуту

60-80 в минуту

Первичный реанимационный комплекс включает:

восстановление проходимости дыхательных путей, ИВЛ и прекардиальный удар, закрытый массаж сердца
регистрацию ЭКГ, введение адреналина внутрисердечно, дифибриляцию

Признаками клинической смерти являются:

нитевидный пульс, цианоз, агональное дыхание
потеря сознания, отсутствие пульса на сонных артериях, остановка дыхания, расширение зрачков
потеря сознания, нитевидный пульс, цианоз
потеря сознания, отсутствие пульса на лучевой артерии

Оптимальное время оказания медицинской помощи с момента травмы:

1 час
5-30 минут
2 часа

Для перелома основания черепа характерен симптом:

Кернига
очков
Брудзинского

Охлаждение ожоговой поверхности холодной водой показано:

не показано
в первые минуты после ожога в течении 10-15 минут
при ожоге II степени

Обязательными условиями при проведении непрямого массажа сердца является:

наличие твердой поверхности и
положение рук реанимирующего на границе средней и нижней трети грудины
наличия валика под лопатками
наличие двух реанимирующих

Боль в месте перелома костей таза усиливается при надавливании на:

живот
голову
крылья подвздошных костей
пятки

Для защиты щитовидной железы при авариях на радиационно опасных объектах применяют

тарен
йодистый калий
промедол

этаперазин

В мирное время для оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях применяется система этапного лечения

двухэтапная

одноэтапная

трехэтапная

многоэтапная

Виды медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации

прогностическая

внутренняя

диагностическая

эвакуационно-транспортная, внутрипунктовая

К методам временной остановки кровотечения относятся

перевязка сосуда в ране

наложение кровоостанавливающего жгута и

форсированное сгибание конечностей

перевязка сосуда на протяжении

В очаге поражения аммиаком для защиты органов дыхания следует надеть повязку, смоченную

этиловым спиртом

5% раствором уксусной кислоты

2% раствором пищевой соды

2% раствором новокаина

Квалифицированная медицинская помощь – это

оказание помощи по жизненным показаниям

оказание помощи терапевтическим и хирургическим больным

само- и взаимопомощь, помощь спасателей

полный объем медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами

Первая медицинская помощь при ранении наружной сонной артерии

пальцевое прижатие

наложение давящей воздухо непроницаемой повязки

обезболивание

прошивание раны

Иммобилизация при подозрении на повреждение шейного отдела позвоночника -

пращевидная повязка

петля Глиссона

ватно-марлевый воротник

не требуется

Симптомы сдавления головного мозга

потеря сознания на 30 минут, тошнота, головная боль
зрачок на стороне гематомы сужен, парезы и параличи на противоположной стороне

потеря сознания на 4 часа, рвота, головокружение

потеря сознания на 2 суток, симптом «очков»

Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по

гемодинамическим показателям

эвакуационно-сортировочным признакам

возрастным показателям

наличию транспортных средств

Для оценки состояния пострадавших на месте происшествия используют

измерение АД, подсчет пульса за 1 мин., аускультацию

расспрос, осмотр, пальпацию, подсчет пульса за 10-15 сек.

лабораторные экспресс-методы

УЗИ, рентгенографию, ЭКГ

Последовательность оказания помощи при сдавливании конечности:

иммобилизация, обезболивание, наложение жгута, инфузия

асептическая повязка, наложение жгута, обезболивание, освобождение сдавленной конечности, иммобилизация, наружное охлаждение конечности, инфузия

наложение жгута, обезболивание, освобождение сдавленной конечности,

асептическая повязка, иммобилизация, наружное охлаждение конечности, инфузия

освобождение сдавленной конечности, обезболивание, инфузия, наложение жгута,

иммобилизация

К классу опасности Г не относятся:

просроченные лекарственные препараты

органы удаленные при операции

цитостатики

отходы от эксплуатации транспорта

ртутьсодержащие приборы

Выберите из перечисленных дезинфектантов, применяемый для дезинфекции и предстерилизационной очистки в едином процессе использования:

лизафин

лизоформин-3000

лизетол

Для стерилизации применяются средства, обладающие:

фунгицидным действием

статическим действием

спороцидным действием
вирулицидным действием
родентицидным действием

Для обеззараживания поверхностей на которые попала кровь, используют:

5% хлорамин
1% хлорамин
3% хлорамин и
6 % перекись водорода и
0,1% раствор Жавель Солида и
0,2% раствор Сульфохлорантина «Д»

Для обеззараживания одноразового инструментария используют:

3 % перекись водорода
1 % хлорамин
5% хлорамин и
раствор Жавель Солид 0,1%- 0,2% и
6% перекись водорода

Пути передачи внутрибольничной инфекции:

биологический
парентеральный и
контактный и
воздушно-капельный и
фекально-оральный
химический

При загрязнении неповрежденных кожных покровов кровью пациента необходимо

удалить кровь тампоном, обработать кожные покровы 70 градусным спиртом, промыть проточной водой с мылом, вновь обработать 70 градусным спиртом
кровь смыть под струей воды с мылом
смыть кровь, обработать кожные покровы йодом

Положительным окрашиванием азопирамовой пробы считается:

розовое
коричневое
синее
розовое, синее или коричневое

При выявлении инфекционного больного в стационаре, персонал:

изолирует пациента от остальных и организует доставку пациента домой
организует и проводит заключительную и текущую дезинфекцию
изолирует больного в отдельную палату или инфекционную больницу

Срок наблюдения за контактными при менингите:

1 месяц.

7 дней

10 дней

35 дней

К современным дезинфицирующим средствам для генеральных уборок относятся:

5% хлорамин

Лизетол, Сайдекс

моющий раствор

Комплекс мер по предупреждению попаданию микробов в рану при медицинских манипуляциях - это:

асептика

антисептика

заключительная дезинфекция

текущая дезинфекция

Нормативный документ МЗ, регламентирующий работу медицинского персонала по профилактике сыпного тифа и борьбе с педикулёзом:

приказ № 342 от 1998г

приказ № 490 от 2006г

приказ № 408 от 1986г

приказ № 170 от 1994г

Герметичный непрокальваемый контейнер для острого инструментария может использоваться:

не более 24 часов

не более 72 часов

не более 8 часов

Естественные пути передачи ВИЧ-инфекции:

трансфузионный

половой и

вертикальный

Пути передачи вирусных гепатитов В, С :

трансмиссивный

Воздушно-капельный путь

Половой путь и

Парентеральный путь и

Вертикальный путь

фекально-оральный

При сборе медицинских отходов запрещается:

вручную разрушать, разрезать, отходы классов Б и В (том числе использованные системы для внутривенных инфузий) и
снимать вручную иглу со шприца после его использования, надевать колпачок на иглу после инъекции и
Использовать мягкую одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов
собирать в специальные контейнеры, предназначенные для сбора медицинских отходов

При попадании крови или других биологических жидкостей при аварийной ситуации на слизистые глаз, можно использовать:

Чистую воду и
1% раствор борной кислоты и
раствор марганцовокислого калия в воде в соотношении 1:10 000
раствор хлоргексидина водный

Мероприятия по профилактике профессионального инфицирования медработников:

Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима и
Безопасная организация труда и
Обучение персонала методам профилактики

Дезиконт (индикаторные полоски) используют для:

Определения % соотношения дезинфицирующего средства и воды
Определения концентрации дезинфицирующего средства и
Определения неправильно приготовленного дезинфицирующего раствора

Сбор отходов класса Б (не колеще-режущий инструментарий) осуществляется в:

одноразовые пакеты красного цвета
одноразовые пакеты белого цвета
одноразовые пакеты желтого цвета

Измерения освещенности в лечебном учреждении

проводят 1 раз в год
проводят 2 раза в год
не проводят

Контроль стерилизационного оборудования:

проводят 1 раз в год
проводят не реже 2 раз в год
не проводят

Бактерицидные лампы дезинфицируют:

Дезинфицирующим средством

Спиртом этиловым 70%
Хлоргексидином спиртовым 0,5%

Расход спирта этилового 95% списывается в:

Гр
Мл
Кг

ВИЧ-инфекция не передается при:

Рукопожатии и
Кашле, чихании и
Пользовании туалетами или душевыми и
Укусах комаров или других насекомых
Использовании одного шприца, несколькими лицами
от инфицированной матери плоду

Высока вероятность инфицирования ВИЧ при:

половом контакте с ВИЧ-инфицированным и
совместном парентеральном введении с ВИЧ-инфицированным наркотических
веществ, и
рождении ребенка ВИЧ-инфицированной женщиной
проживании в одной квартире с ВИЧ-инфицированным

Антисептика – это комплекс мероприятий направленных на

предупреждение попадания микробов в рану
ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом
полное уничтожение микробов и их спор
стерильность
предупреждение проникновения микроорганизмов в рану и в организм в целом

Пригодность рабочего раствора азопирама проверяют нанесением:

2-3-х капель раствора на кровавое пятно
2-3-х капель раствора на стерильный ватный шарик

Санитарно-противоэпидемиологический режим означает проведение комплекса мероприятий:

направленных на пропаганду «Здорового образа жизни»
по профилактике экзогенных интоксикаций
по профилактике внутрибольничной инфекции.

Перед накрытием стерильный стол протирают:

3 % перекись водорода
1 % хлорамин
0,1 % Жавель Солид и
6 % перекись водорода и

3% авансепт и
0,5% миродез универсал

Для профилактики педикулеза и чесотки осмотрам подлежат дети домов ребенка, детских домов, школ интернатов, школ, ДДУ, загородных детских учреждений

1 раз в год
2 раз в месяц
еженедельно
1 раз в месяц

Платяная вошь во внешней среде без пищи живет при низкой температуре

до 10 суток
до 1 месяца
до 1 года

Наказания, не относящиеся к дисциплинарной ответственности:

выговор
замечание
строгий выговор и
увольнение и
лишение материнских прав и
штраф и
лишение свободы

Нормативно-правовая база медицинского права включает в себя:

конституцию РФ и
ФЗ об основах охраны здоровья граждан
арбитражное право
ФЗ о системе государственной службы РФ

Категории лиц, не имеющих право на отказ от медицинского вмешательства:

больные инфекционными эпидемиологическими болезнями и
проходящие судебно- медицинскую экспертизу
больные СПИДом

Длительное угнетённо-подавленное настроение с мрачной оценкой прошлого и настоящего и пессимистическими взглядами на будущее называется:

манией
эйфорией
депрессией
дисфорией

Сангвиник является типом темперамента:

бурным, порывистым, резким, горячим
живым, подвижным, отзывчивым, эмоциональным

спокойным, вялым, медлительным, устойчивым

Общение в деятельности медицинского работника – это:

обмен информацией

обмен информацией и эмоциями

обмен эмоциями

Столкновение интересов двух или нескольких людей называется:

стрессом

конфликтом

переговорами

Разглашение сведений о проведении медицинского освидетельствования на выявление заражения вирусом иммунодефицита человека либо иной неизлечимой инфекционной болезни предусматривает:

Гражданскую ответственность

Административную ответственность

Уголовную ответственность

Дисциплинарную ответственность

Д. Моральную ответственность

Неблагоприятное влияние друг на друга в процессе их общения называется:

Эгротогения

Эгогения

Соррогения

Ятрогения

Д. Госпитализм