

**Здесь последовательно представлены вопросы по специальности
"Лечебная физкультура (среднее)".**

**Сперва идёт первая категория, потом вторая, потом высшая.
Сделано это для быстрого поиска нужного вам вопроса и ответа.**

**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 щадящее – 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:

вводящий

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:

наравнестве;

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

увеличение 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:
кость в положении сгибания;
кость 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 удлинённым 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 у 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 минут

4-5 в минут

12-16 минут

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 воздухонепроницаемой 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 струёй 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 непрокальываемый 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 кровяное 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

Понятию лечебная физкультура соответствуют термины:

рефлексотерапия
кинезотерапия и
физическая реабилитация

По отношению к суставам мышечные волокна классифицируются:

односуставные и
двухсуставные и
многосуставные

По степени воздействия на суставы мышечные волокна классифицируются:

сгибатели-разгибатели и
отводящие-приводящие и
пронаторы-супинаторы

Изотоническое мышечное сокращение

длина мышцы остается постоянной, а меняется лишь напряжение сокращения, при котором мышца свободно сокращается

Изометрическое мышечное сокращение

сокращение, при котором мышца свободно сокращается длина мышцы остается постоянной, а меняется лишь напряжение

Силу мышц определяют:

по 6-ти балльной шкале

по 5-ти балльной шкале

по 7-ми балльной шкале.

Сила мышц в 5-ть баллов

мышечная сила соответствует 50% нормы

мышечная сила соответствует 25% нормы

мышечная сила соответствует 75% нормы

достаточная мышечная сила, соответствует 100% нормы

Сила мышц в 1 балл

соответствует 25% нормальной мышечной силы

соответствует 10% нормальной мышечной силы, возможно шевеление с едва заметным напряжением мышц

нет ни малейшего сокращения мышцы при попытке движения

Сила мышц в 0 баллов

нет ни малейшего сокращения мышцы при попытке движения

соответствует 25% нормальной мышечной силы

соответствует 10% нормальной мышечной силы

Сила мышц определяется

количеством активных сокращений мышцы

дозированным сопротивлением рукой методиста и

дозированным сопротивлением рукой массажиста

Прием растирания в лечебном массаже используется для:

повышения тонуса мышц

понижения возбудимости нервно-мышечного аппарата;

улучшения трофики тканей;

Прием поглаживания в массаже используется:

успокаивающее влияние на ЦНС и

рефлекторное воздействие на внутренние органы; и
улучшение трофики тканей

Прием вибрация в массаже используется для:

понижения возбудимости нервно- мышечного аппарата сердца и тонуса сосудов и
улучшения трофики тканей и активизации регенеративных процессов
повышения тонуса мышц, усиления сократительной функции мышц

Основная цель общей тренировки

развитие и укрепление функций, нарушенных в связи с заболеванием или травмой
оздоровление, укрепление и развитие всего организма больного

Основная цель специальной тренировки

оздоровление и развитие всего организма больного
развитие и укрепление функций, нарушенных в связи с заболеванием или травмой

Физические упражнения оказывают на организм человека

тонизирующее действие и
трофическое действие и
компенсаторное действие и
нормализующее действие

Средствами лечебной физкультуры являются:

физические упражнения и
естественные факторы природы: солнце, воздух, вода и
механотерапия и
трудотерапия

Физические упражнения классифицируются

гимнастические и
спортивно - прикладные и
игры
дыхательные

Гимнастические упражнения подразделяются на:

общеразвивающие, специальные, дыхательные
игры, дыхательные, общеразвивающие

Дренажными дыхательными упражнениями называются

упражнения, способствующие растягиванию спаек в плевральной полости
упражнения, которые обеспечивают избирательное увеличение подвижности и
вентиляции отдельных частей легких
упражнения, которые способствуют оттоку отделяемого из бронхов в трахею

Двигательные режимы в стационаре:

щадящий
палатный и
свободный и
постельный

Двигательные режимы в условиях санатория

постельный, палатный, свободный
щадящий, свободный, тренирующий
щадящий, щадящее- тренирующий, тренирующий

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

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

утренняя гигиеническая гимнастика
бег трусцой
лечебная гимнастика
занятия на механоаппаратах

Характеристика упражнений по анатомическому признаку не включают в себя:

упражнения для мелких мышечных групп
упражнения для крупных мышечных групп
упражнения на внимание
упражнения для средних мышечных групп

К упражнениям для мелких мышечных групп относятся:

упражнения для мышц кисти, стопы и
упражнения для мышц лица
упражнения для мышц плечевого пояса

К упражнениям для средних мышечных групп не относятся:

упражнения для мышц голени
упражнения для мышц лица
упражнения для мышц шеи

К формам лечебной гимнастики на щадящем двигательном режиме не относится:

лечебная гимнастика
бег трусцой и велотренинг
прогулки

К формам ЛФК на тренирующем режиме не относится:

терренкур

спортивные игры

процедура лечебной гимнастики

соревнования по видам спорта

Приведение лопатки к позвоночному столбу (движение назад) осуществляют мышцы:

трапецевидная и

широчайшая и

ромбовидная

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

задняя зубчатая

большая грудная, малая грудная и

передняя зубчатая

Поднимание пояса верхних конечностей вверх (движение вверх):

осуществляют верхние пучки трапецевидной мышцы , ромбовидные мышцы, грудиноключичнососцевидная мышца и

осуществляют мышца-подниматель лопатки

ромбовидная мышца

Движения пояса верхних конечностей вниз осуществляют мышцы:

широчайшая мышца спины;

большая грудная, малая грудная мышцы; и

подключичная и нижняя часть трапецевидной мышцы; и

нижняя часть широчайшей мышцы спины

Какие мышцы осуществляют отведение плеча:

подостная, надостная

дельтовидная, надостная;

Приведение плеча осуществляют мышцы:

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

малая, большая круглые мышцы;

плечевая мышца

Сгибание плеча не осуществляют мышцы:

клювоплечевая, двуглавая, передняя часть дельтовидной мышцы;

малая круглая, большая круглая, подостная

Разгибание плеча не осуществляют мышцы:

двуглавая, клювоплечевая;
широчайшая мышца спины, малая, большая круглые мышцы, задняя часть дельтовидной мышцы

Пронация плеча:

поворот плеча вовнутрь
поворот плеча наружу

Супинация предплечья:

поворот предплечья наружу
поворот предплечья вовнутрь;

Пронацию плеча осуществляют мышцы:

трехглавая мышца плеча, локтевая мышца
подлопаточная, большая круглая, широчайшая мышца спины, большая грудная мышца, передняя часть дельтовидной, клювоплечевая мышца;

Разгибание предплечья осуществляют мышцы:

лучевая мышца
трехглавая мышца плеча; и
локтевая мышца плеча

Пронацию предплечья не осуществляют:

круглый пронатор, квадратный пронатор, частично плечелучевая мышца
двуглавая мышца плеча, мышца супинатор, плечелучевая мышца;

Супинацию предплечья осуществляют:

двуглавая мышца плеча, мышца супинатор, плечелучевая мышца;
круглый пронатор, квадратный пронатор, отчасти плечелучевая мышца

Движение в суставах кисти:

пронация и супинация
сгибание и разгибание, приведение и отведение, круговые движения

Движение позвоночника осуществляется вокруг

2 осей: поперечной, переднее - задней;
3 осей: поперечной, переднее - задней, вертикальной

Движение позвоночника вокруг переднее – задней оси:

сгибание и разгибание
наклон вправо и влево;

Движение позвоночника вокруг поперечной оси:

сгибание и разгибание,
наклон вправо и влево

Мышцы нижних конечностей производят движение в суставах:

тазобедренном, коленном; и
голеностопном, суставах стопы

Сила мышц в 2балла

соответствует 50% нормальной мышечной силы
соответствует 25% нормальной мышечной силы
соответствует 10% нормальной мышечной силы

В тазобедренном суставе осуществляется движение пронация и супинация:

нет
да

К мышцам приводящим сгибание бедра в тазобедренном суставе относятся:

подвздошнопоясничная, портняжная, мышца – натягиватель широкой фасции,
гребешковая, прямая мышца бедра.
большая ягодичная, двуглавая мышца бедра, полусухожильная, полуперепончатая,
большая приводящая мышца

В разгибании бедра не принимают участие мышцы:

большая ягодичная, двуглавая мышца бедра, полусухожильная, полуперепончатая,
большая приводящая мышца
подвздошнопоясничная, портняжная, мышца – натягиватель широкой фасции,
гребешковая, прямая мышца бедра.

Движения в коленном суставе по отношению к поперечной оси:

сгибание и разгибание
пронация и супинация, сгибание и разгибание

Возможно ли осуществить пронацию и супинацию голени без предварительного сгибания ноги в коленном суставе:

да
нет

Пronацию голени осуществляют мышцы:

полусухожильная, полуперепончатая, портняжная, нежная, внутренняя головка
икроножной мышцы, подколенная.
двуглавая мышца бедра, наружная головка икроножной мышцы

Супинацию голени осуществляют мышцы:

полусухожильная, полуперепончатая, портняжная, нежная, внутренняя головка
икроножной мышцы, подколенная.
двуглавая мышца бедра, наружная головка икроножной мышцы

В голеностопном суставе возможны следующие движения:

сгибание и разгибание стопы; и
небольшое приведение и отведение стопы по мере ее сгибания
отведение стопы по мере ее сгибания

К мышцам сгибателям стопы относятся:

двуглавая мышца голени, подошвенная
трехглавая мышца голени, подошвенная; и
длинный сгибатель большого пальца, длинный сгибатель пальцев, длинная
малоберцовая и короткая малоберцовые мышцы

При сокращении мышц брюшного пресса:

внутрибрюшное давление понижается
внутрибрюшное давление повышается
остается без изменения

**Температура воды для проведения гимнастики в группах с заболеваниями
желудочно-кишечного тракта**

18-20С

36-37С

24-26С

**Противопоказанием для назначения занятий по лечебной гимнастики при
гастритах не является:**

тошнота

многократная рвота

температура 37*

выраженный болевой синдром

Прием минеральной воды при гастритах с пониженной секрецией назначается

вне зависимости от занятия

перед процедурой ЛФК

после процедуры ЛФК

Прием минеральной воды при гастритах с повышенной секрецией назначается

вне зависимости от занятия

после процедуры ЛФК

перед процедурой ЛФК

Интенсивность физической нагрузки при гастритах с повышенной секрецией

высокая

умеренные в первые две недели с последующим увеличением

умеренная на протяжении всего цикла

Интенсивность физической нагрузки при гастритах с пониженной секрецией
умеренная в первые две недели заболевания с последующем увеличением
высокая
умеренная на протяжении всего курса

Основным средством ЛФК при спланхноптозе являются
терренкур
бег
гимнастические упражнения
прыжки

Исходные положения при проведении процедуры ЛФК при спланхноптозе
коленно - локтевое, четвереньки, лежа на спине с приподнятым ножным концом
стоя на коленях
лежа на спине с опущенным ножным концом, колено- локтевое, четвереньки

Какие из средств ЛФК не показаны при язвенной болезни желудка в первую половину курса лечения
статические и динамические дыхательные упражнения
простейшие гимнастические упражнения
дозированная ходьба

Какие из средств ЛФК показаны при язвенной болезни желудка во вторую половину курса лечения
гимнастические упражнения в положении стоя, в ходьбе и
дозированная ходьба, плавание
бег
гребля

ЛФК при язвенной болезни желудка назначается
перед обедом
через 3 часа после завтрака
через 1-1.5 часа после завтрака

Исходные положения при холецистите, которые способствуют улучшению кровообращения
стоя, лежа на левом боку, лежа на спине
стоя, лежа на правом боку, лежа на спине, в ходьбе
в ходьбе, стоя, стоя на четвереньках

Какие из средств ЛФК показаны при ожирении
динамические упражнения, статические упражнения и
прыжки и
гимнастические упражнения, ходьба, бег, плавание

Непрерывный метод в оздоровительной тренировке больных ожирением характеризуется

длительностью нагрузки 2-3 мин.

длительностью нагрузки превышающей 3-5 мин.

длительностью нагрузки 30-40 сек.

Для больных с сахарным диабетом при работе на велоэргометре используют

интервальный метод тренировки

непрерывный метод (нагрузка минимальна)

нет занятий в тренажерном зале

При гиперкинетической форме дискинезии желче-выводящих путей общефизическая нагрузка на занятиях лечебной гимнастики:

малая с последующим увеличением до средней

средняя с последующим увеличением до высокой

ИМТ=индекс массы тела определяют:

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

по формуле Брокка = Рост тела в см – 100

измеряют толщину кожно- жировой складки под лопаткой, на животе

Ожирение 1 степени

ИМТ = 25,0- 29,9

ИМТ = 30,0 – 39,9

ИМТ = 40,0 и выше

Ожирение 3 степени.

ИМТ = 40,0 и выше

ИМТ = 25 – 29,9

ИМТ = 30,0 – 39,9

Андроидное ожирение

стройная талия, небольшой живот, большие ягодицы и бедра

большой живот, небольшие ягодицы и бедра

Специальным динамическим дыхательным упражнением при плеврите является

парадоксальное дыхание

грудное дыхание

диафрагмальное дыхание

Продолжительность процедуры ЛФК на постельном режиме при острой пневмонии

10 -15 мин

по 5-7мин каждый час

правильно и то и другое

Продолжительность процедуры ЛФК на постельном режиме при плеврите

по 5-7 мин каждый час

10 -15 мин

Противопоказанием для назначения ЛФК при бронхиальной астме не является

тахикардия более 120уд/ мин

легочно – сердечная недостаточность

температура менее 38*

астматический статус

одышка более 25 – 50 дых/мин

Нарушение осанки это

заболевание

поза непринужденно стоящего человека

Плоская спина характеризуется

уменьшением физиологических изгибов

увеличением физиологических изгибов

Плоско- вогнутая спина характеризуется

уменьшением кифотической дуги в грудном отделе и уменьшенным лордозом

увеличением кифотической дуги в грудном отделе и гиперлордозом

уменьшением кифотической дуги в грудном отделе, гиперлордозом

Кругло - вогнутая спина характеризуется

уменьшением кифотической дуги в грудном отделе, гиперлордозом

увеличение кифотической дуги в грудном отделе и гиперлордозом

Сколиоз это

заболевание

симптом

Коррекционная поза при левостороннем поясничном сколиозе и.п. Стоя О.С.

отведение левой ноги в сторону на угол 45*

отведение правой ноги в сторону на угол 45*

Коррекционная поза при правостороннем поясничном сколиозе и.п. Стоя О.С.

отведение левой ноги в сторону на угол 45*

отведение правой ноги в сторону на угол 45*

При холецистите назначают упражнения

статические

динамические

При ожирении назначают упражнения

статические и
динамические

При сахарном диабете назначают упражнения

статические и
динамические

Основные исходные положения при опущении матки

лежа на спине с приподнятым ножным концом до угла 10° - 30° и
валик под ягодицы угол 10° - 30°
лежа на спине

Основные противопоказания для назначения ЛФК в гинекологии

острые лихорадочные состояния, кровотечение
прием медикаментов
опущение матки

Максимальное количество больных в группе ЛФК для проведения занятий в зале площадью 20м²

5 человек
4 человека
6 человек

Основные противопоказания для назначения ЛФК при заболеваниях почек

лихорадочное состояние больного
наличие сопутствующих заболеваний
прием медикаментов

При заболевании почек при составлении комплекса как учитывается возраст больного

возраст не учитывается
комплекс составляется с учетом возраста

При заболеваниях почек ходьба с высоким подниманием колена

является специальным упражнением
не является специальным упражнением

Занятия ЛФК противопоказаны беременным

всем без исключения
запрещены упражнения при выраженных токсикозах, преэклампсии и
предлежании плаценты, многоводье

В течение беременности выделяют

5 триместров
6 триместров
3 триместра

В первом триместре запрещены упражнения

с резким повышением внутрибрюшного давления
диафрагмальное дыхание
все перечисленное

Продолжительность занятия ЛФК впервые 1-3 недели в первом триместре составляет

15 минут
30 минут
35 минут

Нормальным показателем состояния сердечно-сосудистой системы на нагрузку является

урежение пульса после занятия на 6-8 ударов за одну минуту
акроцианоз
учащение пульса после занятия на 6-8 ударов за одну минуту и
отсутствие внешних признаков утомления на нагрузку

Во втором и третьем триместре исходное положение стоя

не используется
используется на 100%
не более 30%

Процедуру ЛФК у беременных следует прекратить при появлении

появления чувства тошноты и
необоснованных резких биений плода и
вагинальных кровотечений, болезненных сокращений матки

Длительный покой больного при инфаркте миокарда может привести

к тахикардии
к тромбоэмболическим осложнениям
снижению систолического объема крови

Ранняя активность больных после инфаркта миокарда снизила количество

сердечного шока
нарушений ритма сердца
тромбоэмболических осложнений

Реабилитацию при неосложненном инфаркте миокарда следует начинать
с третьей недели от возникновения инфаркта
с первой недели от возникновения инфаркта
с первых суток от возникновения инфаркта

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

К возможным осложнениям в организме, связанным с длительным пребыванием больного на постельном режиме, относятся
гипостатическая пневмония и атония кишечника и
флебиты и тромбозы сосудов и
нарушение водно-солевого обмена и трофические расстройства тканей

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

При контрактуре мимических мышц назначается массаж
на укрепление этих мышц
на расслабление этих мышц.

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

При шейном остеохондрозе (verteбробазилярной форм- беспокоят боли:
в лобной области
в теменной области
в затылочной области
в затылочной и теменной областях

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

Лучевой нерв иннервирует

мышцы сгибатели локтевого сустава
мышцы разгибатели лучезапястного сустава

При парезе лучевого нерва

кисть в положении сгибания

кисть в средне - физиологическом положении , пальцы согнуты в кулак

При парезе локтевого нерва:

кисть в средне - физиологическом положении пальцы согнуты в кулак

кисть в положении сгибания;

Лечебная гимнастика при артритах противопоказана:

при отечности сустава;

при резкой болезненности;

при ограничении объема движений.

Боль за грудиной, иррадиирующая в левую руку и левую лопатку, – признак:

Желчной колики.

Приступа стенокардии.

Почечной колики.

Приступа бронхиальной астмы.

На локтевой и коленный суставы накладывается повязка:

«Черепашья».

Циркулярная.

Спиральная.

8-образная.

При острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс) больному надо придать положение:

Горизонтальное с приподнятыми ногами.

Полусидячее.

Ровное горизонтальное.

Горизонтальное с приподнятой головой.

Стремительно развивающийся шок -

Гемотрансфузионный.

Травматический.

Анафилактический.

Геморрагический.

Показание к наложению жгута:

Кровотечение в просвет полого органа.

Венозное кровотечение.

Артериальное кровотечение.

Внутреннее кровотечение.

При пальцевом прижатии сонной артерии её прижимают к:

Поперечному отростку VI шейного позвонка.

Ребру.

Средине грудино-ключично-сосцевидной мышцы.

Ключице.

Неотложная помощь при носовом кровотечении:

Приложить тепло к переносице.

Запрокинуть голову больного назад, положить холод на переносицу, сделать тампонаду.

Нагнуть голову больного вперёд, положить холод на переносицу, сделать тампонаду.

Немедленно уложить больного на спину без подушки, положить холод на переносицу, сделать тампонаду.

Оказывая помощь при ожоге первой степени, в первую очередь необходимо обработать обожжённую поверхность:

Стерильным новокаином.

Жиром.

96% этиловым спиртом.

Холодной водой до онемения.

Артериальный жгут накладывают максимум на:

3-5 часов.

1,5-2 часа.

0,5-1 час.

6-8 часов.

Наиболее часто применяемый способ остановки венозных кровотечений:

Закрутка.

Наложение жгута.

Тугая давящая повязка.

Тампонада раны.

До прихода врача больному с желудочно-кишечным кровотечением нужно:

поставить очистительную клизму

положить на эпигастрий пузырь со льдом

положить на живот горячую грелку

Для промывания желудка необходимо приготовить чистую воду с температурой:

12 градусов С

18-20 градусов С

24-36 градусов С

Неотложная помощь при ожогах:

анальгин и
асептическая повязка и
обильное питье
димедрол
грелка

Неотложная помощь при гипертермическом синдроме:

новокаин
тепло
холод и
обтирание спиртом
кордиамин
анальгин

Больные с электротравмами после оказания помощи:

направляются на прием к участковому врачу
госпитализируются скорой помощью
не нуждаются в дальнейшем обследовании и лечении

Реанимация это:

отделение многопрофильной больницы
раздел клинической медицины, изучающей терминальные состояния
практические действия, направленные на восстановление жизнедеятельности

К ранним симптомам биологической смерти относится:

помутнение роговицы
трупное окоченение
трупные пятна
расширение зрачков
деформация зрачков

Неотложная помощь при остром отравлении через желудочно-кишечный тракт:

промыть желудок 10-12 л. воды, дать активированный уголь 1 гр. внутрь
вызывать рвоту
дать слабительное
поставить клизму

Адсорбент, применяемый при отравлениях:

активированный уголь
раствор крахмала
раствор сернокислой магнезии

Первая помощь при солнечном ударе:

ИВЛ и непрямой массаж сердца
перенести пострадавшего в прохладное место, защищенное от солнца, приложить
холод к голове
подкожное введение кордиамина или кофеина

Во время коллапса кожные покровы:

бледные, сухие, теплые
бледные, влажные, прохладные
гиперемированные, сухие
гиперемированные, влажные

Транспортируют пострадавшего с переломом ребер и грудины:

лежа на боку
в положении сидя
лежа на спине

Обморок – это:

аллергическая реакция
проявление сосудистой недостаточности с сохранением сознания
потеря сознания с ослаблением мышечного тонуса

Показателями эффективной реанимации являются:

появление пульса на сонных артериях, сужение зрачков и появление их реакции на свет
расширенные зрачки
правильный массаж сердца

Частота искусственных вдохов при ИВЛ у взрослых должна быть:

12-16 в минуту
4-5 в минут
30-40 в минуту
50-70 в минуту

Противопоказанием для проведения реанимации является:

инфаркт миокарда
инсульт
неизлечимое заболевание в терминальной стадии

Терминальные состояния - это:

обморок, коллапс, клиническая смерть
предагония, агония, клиническая смерть
агония, клиническая смерть, биологическая смерть

Медицинская помощь в первую очередь оказывается:

легкопострадавшим

пострадавшим с повреждениями несовместимым с жизнью
пострадавшим с повреждениями с нарастающими расстройствами жизненных функций

Окончательная остановка кровотечения производится:

перевязкой сосуда в ране
наложением жгута
наложением зажима в ране
прижатием сосуда на протяжении

Пациента с большой кровопотерей транспортируют:

лежа с приподнятым головным концом на носилках
сидя
лежа с опущенным головным концом на носилках
полусидя

Транспортировка пострадавшего с сотрясением головного мозга осуществляется в положении:

горизонтальном
с приподнятым головным концом
с опущенным головным концом

Оказывая первую помощь, на обожженную поверхность накладывают:

сухую асептическую повязку
повязку с раствором чайной соды
повязку с синтомициновой эмульсией

Медицинской сортировкой называется

выделение пораженных, нуждающихся в неотложной медицинской помощи
метод распределения пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях
распределение потока пострадавших на «ходячих» и «носилочных»
распределение пораженных на группы по возрастному признаку и полу

Оптимальным сроком оказания первой медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях является

6 часов
1 час
30 минут
2 часа

Коллективные средства защиты

больницы
убежища и укрытия
формирования гражданской обороны

фильтрующие противогазы

Специализированная медицинская помощь – это
оказание помощи терапевтическим и хирургическим больным
само- и взаимопомощь, помощь спасателей
оказание помощи по жизненным показаниям
полный объем медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами

Транспортировка больных с повреждением таза

полусидя
лежа на носилках с валиком под поясницей
в устойчивом боковом положении
лежа на носилках, поза «лягушки»

Первая медицинская помощь при ранениях вен шеи

обезболивание
прошивание раны
пальцевое прижатие
наложение давящей воздухо непроницаемой повязки

Заболевания, наиболее затрудняющие проведение спасательных работ в зоне чрезвычайных ситуаций

простудные заболевания
особо опасные инфекции
сердечно-сосудистые заболевания
заболевания кожи и подкожной клетчатки

Первым видом оказания медицинской помощи пострадавшим считается

квалифицированная медицинская помощь
первая медицинская доврачебная помощь
первая медицинская помощь (само- и взаимопомощь)
специализированная медицинская помощь

Отходы от больных туберкулезом, анаэробной инфекцией и микологических больных согласно классификации относятся к следующему классу опасности:

класс Д
класс Г
класс В

Замена перчаток при выполнении манипуляций в процедурном кабинете:

1 пара перчаток на 10 пациентов
1 пара перчаток на смену
1 пара перчаток на 3-5 пациентов
1 пара перчаток на 1 пациента

Выберите наиболее предпочтительный метод стерилизации полимерных и резиновых материалов:

- плазменный
- газовый
- химический
- автоклавирование

Асептика – это комплекс мероприятий, направленных на
предупреждение попадания микробов в рану
уничтожение микробов в ране
полное уничтожение микробов и их спор
стерильность

«Дезинфекция» – это уничтожение

- грибков
- вирусов
- патогенных и условно-патогенных микроорганизмов и их спор
- патогенных и условно-патогенных микроорганизмов
- патогенных микроорганизмов

Дезинфекцию многоразового инструментария после больного вирусным гепатитам проводят:

- 5 % хлорамином
- 3 % хлорамином и раствором Жавель Солида 0,1%
- 1 % хлорамином

Источники инфекции при гепатите В:

- кровь
- медицинский инструментарий
- больной гепатитом и вирусоноситель

Качество предстерилизационной очистки на наличие скрытой крови оценивают
амидопириновой, фенолфталеиновой пробами
азопирамовой, амидопириновой пробами
ортолидиновой, амидопириновой пробами

Антисептика – это комплекс мероприятий, направленных на
уничтожение микробов в ране
предупреждение попадания микробов в рану
полное уничтожение микробов и их спор
стерильность

Положительное окрашивание фенолфталеиновых проб -

синее
розовое
коричневое

Повторный осмотр на педикулёз проводится:

ежедневно
через 10 дней
при выписки пациента

Срок наблюдения за контактными с больным дизентерией:

7 дней
10 дней
21 день

«Стерилизация» – это уничтожение

инфекции
патогенных бактерий
вегетативных и споровых форм патогенных и непатогенных микроорганизмов
микробов на поверхности

Медицинские отходы класса Б и В должны собираться:

в сертифицированную герметичную упаковку с цветовой маркировкой
в сертифицированную упаковку с цветовой маркировкой
в мусорные контейнеры

Назовите препарат для приёма внутрь, используемый в качестве противочесоточного средства:

спрегаль
ивермектин
медифокс
масло чайного дерева

Пути передачи ВИЧ-инфекции:

Половой путь и
Парентеральный путь и
Вертикальный путь
Воздушно-капельный путь
фекально-оральный путь

ВИЧ погибает

При нагревании до 56 градусов в течении 30 минут и
При дезинфекции, в соответствующем режиме
В замороженной крови, сперме

Медицинский работник, инфицированный ВИЧ:

Может работать в лечебном учреждении, если он не проводит манипуляций
Не может работать в лечебном учреждении, даже если он не проводит манипуляций

Провести профилактику ВИЧ-инфекции медработнику после аварийной ситуации с ВИЧ-инфицированным пациентом антиретровирусными препаратами следует в период, не позднее:

- 24 часов
- 1 часа
- 72 часов

Проводить дезинфекцию использованного одноразового инструментария:
Необходимо
не обязательно

Моюще-дезинфицирующее средство используют для:
Дезинфекции использованного инструментария и
Дезинфекции и предстерилизационной очистки инструментария
Дезинфекции и стерилизации инструментария

Дезинсекция это:
Борьба с паразитирующими на людях и предметах их обихода членистоногими
Борьба с грызунами в лечебном учреждении

Сбор отходов класса А осуществляется в:
одноразовые пакеты желтого цвета
многооборотные емкости и
одноразовые пакеты белого цвета
одноразовые пакеты красного цвета

Кровь дозируется точно при заборе:
Стеклянными пробирками
Вакуумными пробирками

Инструктаж работников осуществляющих уборку помещений по вопросам санитарно-гигиенического режима и технологии уборки необходимо проводить:
1 раз в год
при приеме на работу и потом 1 раз в год
2 раза в год
при приеме на работу

Для достижения эффективного мытья и обеззараживания рук необходимо соблюдать следующие условия:

коротко подстриженные ногти, и

отсутствие лака на ногтях, и
отсутствие искусственных ногтей, и
отсутствие на руках ювелирных украшений

Кратность обработки кабинетов бактерицидными лампами в рабочее время:

4 раза в смену по 30 минут

2 раза в смену по 30 минут

6 раз в смену по 30 минут

К вербальным средствам общения относится:

речь

поза

взгляд

жест

ВИЧ-инфицированный пациент, получающий только консультативные услуги:

не должен предупреждать врача, медсестру о своем диагнозе

должен предупреждать врача, медсестру о своем диагнозе

Журнал учета работы ультрафиолетовой бактерицидной установки заполняется:

при каждом включении установки

ежедневно

1 раз в неделю

1 раз в месяц

Группы риска инфицирования ВИЧ:

больные, получающие кортикостероиды

потребители инъекционных наркотиков и

коммерческие секс-работники и

мужчины, имеющие секс с мужчинами

Воздушный метод стерилизации применяется для изделий из:

хлопчатобумажной ткани

металла и

стекла и

силиконовой резины

Для стерилизации применяются средства, обладающие:

статическим действием

спороцидным действием

вирулицидным действием

фунгицидным действием

родентицидным действием

Отходы от лекарственных препаратов и дез. средств с истёкшим сроком годности

относятся к:

класс А (эпидемиологически безопасные)

класс Г (токсикологически опасные)

класс Б (эпидемиологически опасные)

класс В (эпидемиологически чрезвычайно опасные)

класс Д (радиоактивные)

Права пациента:

на выбор палаты в медицинской организации

на выбор врача и медицинской организации и

на получение информации о своих правах и обязанностях и

на получение информации о состоянии своего здоровья и

на отказ от медицинского вмешательства

на составление меню рациона питания

Права медицинского работника:

на условия выполнения своих трудовых обязанностей и

на совершенствование профессиональных знаний и

на профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации за счет работодателя

бесплатного проезда в общественном транспорте

Необходимыми условиями оформления трудовых отношений медицинского работника являются:

заключение трудового договора и

получение должностных инструкций и

внесение записей в трудовую книжку и

выдача справки о месте работы

сообщение на предыдущее место работы

Амнезия – это нарушение:

мышления

восприятия

внимания

памяти

Информированное добровольное согласие человека для любого медицинского вмешательства:

Желательно

Обязательно

Не обязательно

Зависит от вида вмешательства

Д. Зависит от желания пациента

Нарушение санитарно-гигиенических и санитарно-противоэпидемических правил и

норм предусматривает:

Уголовную ответственность
Дисциплинарную ответственность
Административную ответственность
Гражданскую ответственность
Д. Моральную ответственность

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

Средствами ЛФК являются:

прогулки на свежем воздухе
процедура лечебной гимнастики;
физические упражнения; и
закаливание;
туризм;

При назначении ЛФК инструктор ЛФК обязан:

уточнить лечебные задачи; и
подобрать средства ЛФК; и
составить комплекс физических упражнений; и
провести дополнительные функциональные тесты, необходимые для определения эффективности работы; и
провести процедуру ЛФК.

Лечебная гимнастика имеет следующие разделы:

тренирующий
щадящий
Вводный и
основной и
заключительный

Характеристика физических упражнений по анатомическому признаку:

упражнения для мелких мышечных групп; и
упражнения для средних мышечных групп; и
упражнения для крупных мышечных групп;
упражнения на координацию;
упражнения в сопротивлении

Характеристика физических упражнений по степени активности:

пассивные; и
пассивно-активные; и
активные облегченные;
на равновесие;
на координацию

Характеристика физических упражнений по отношению к суставам:

односуставные; и
двухсуставные; и
многосуставные;
поверхностные;
глубокие

Физические упражнения подразделяются по характеру мышечного сокращения на:

динамические; и
статические;
аэробные;
анаэробные;
дыхательные

Дыхательные упражнения подразделяются на:

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

Гимнастические упражнения подразделяются на:

спортивно-прикладные
общеразвивающие; и
специальные; и
дыхательные;
игры;

Физические упражнения подразделяются на:

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

Механизм действия физических упражнений на организм:

корректирующий;
специфический;
тонизирующий;

нервно-рефлекторный

Реакция на физическую нагрузку в пожилом возрасте характеризуется:

медленной вработываемостью; и
удлинением восстановительного периода после нагрузки; и
низкого функционального резерва;
быстрой вработываемостью

Ходьба с закрытыми глазами является упражнением:

на коррекцию;
на координацию
на расслабление;
на вытяжение;

Укажите симптом, который не относится к внешним признакам утомления:

замедленность движений;
потливость, изменение характера пульса;
усиление спортивной нагрузки
изменение координации движения;

Упражнения, в основе которых лежат безусловные двигательные рефлексы называются:

изометрическими;
идеомоторными;
постуральными;
рефлекторными

Упражнения, которые выполняются мысленно, называются:

изометрическими;
идеомоторными
рефлекторными;
постуральными;

Действие корригирующих упражнений:

увеличивают объем движений;
выполняют деторсию;
укрепляют мышечный корсет;
устраняют деформацию опорно-двигательного аппарата

К формам лечебной гимнастики на щадящем двигательном режиме не относится:

прогулки
лечебная гимнастика
бег трусцой и велотренинг

Укажите действие маховых движений:

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

Укажите упражнения, не относящиеся к спортивно-прикладным упражнениям:

ходьба;
гимнастические упражнения
бег;
плавание;

Параметр, необходимый при составлении кривой физиологической нагрузки:

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

Функцией позвоночника не является:

рессорная;
иммунная
опорная;
защитная;

Сила мышц определяется:

количеством активных сокращений мышцы
дозированным сопротивлением рукой методиста и
дозированным сопротивлением рукой массажиста

Сила мышц в 3 балла

соответствует 50% нормальной мышечной силы
соответствует 75% нормальной мышечной силы
соответствует 25% нормальной мышечной силы
приблизительно 10% нормальной мышечной силы

Движения пояса верхних конечностей вниз осуществляют мышцы:

широчайшая мышца спины;
большая грудная, малая грудная мышцы; и
подключичная и нижняя часть трапецевидной мышцы; и
нижняя часть широчайшей мышцы спины

Разгибание плеча не осуществляют мышцы:

двуглавая, клювовплечевая;
широчайшая мышца спины, малая, большая круглые мышцы, задняя часть
дельтовидной мышцы

Супинация предплечья:

поворот предплечья вовнутрь;

поворот предплечья наружу

Пронацию плеча осуществляют мышцы:

подлопаточная, большая круглая, широчайшая мышца спины, большая грудная мышца, передняя часть дельтовидной, клювоплечевая мышца;

трехглавая мышца плеча, локтевая мышца

Движение позвоночника осуществляется вокруг:

3 осей: поперечной, переднее - задней, вертикальной.

2 осей: поперечной, переднее - задней;

В разгибании бедра не принимают участие мышцы:

большая ягодичная, двуглавая мышца бедра, полусухожильная, полуперепончатая, большая приводящая мышца.

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

Пронацию голени осуществляют мышцы:

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

двуглавая мышца бедра, наружная головка икроножной мышцы

Деторсионное упражнение при левостороннем поясничном сколиозе в исходном положении лежа на спине О.С.

заведение через верх левой ноги за правую ногу

заведение через верх правой ноги за левую ногу

Основные исходные положения (и.п.) при ретрофлексии матки:

и.п. лежа на спине, и.п. четвереньках, и.п. стоя

и.п. лежа на животе, и.п. сидя, и.п. четвереньках, и.п. стоя

и.п. стоя, и.п. сидя.

Специальным упражнением при ретрофлексии матки является:

наклон туловища вперед в и.п. лежа на спине

прогибание туловища в и.п. лежа на животе

Средствами ЛФК в акушерстве являются

физические упражнения, аутогенная тренировка и

регламентация режима дня, закаливание, массаж

медитация

Задача создания хорошего мышечного корсета решается во 2 триместре беременности

во вторую половину (26-32 неделя)
в первую половину (17-24 неделя)

Длительность занятий ЛФК во втором периоде второго триместра беременности
сокращается
остаётся без изменения
увеличивается

Длительность занятий ЛФК во втором триместре второго периода беременности
сокращается за счёт уменьшения времени
заключительной части
вводной части
основной части

При появлении гипотонического состояния у беременной процедуры ЛФК
запрещают
переводят в положение лежа с приподнятым головным концом кровати
переводят больную в положение лежа на боку

Основными критериями определения функциональных классов больных ишемической болезнью сердца является все перечисленное, кроме
толерантности к физической нагрузке
степени недостаточности кровообращения.
частоты приступов стенокардии
клинического анализа крови

В классификации по степени тяжести ИБС выделяют следующие функциональные классы
стенокардия покоя и напряжения.
стабильная и нестабильная стенокардия
- I, II, III, IV функциональные классы

Программа физической реабилитации больных III функционального класса
включает все перечисленное, кроме
лечебной гимнастики до 20 мин. с ЧСС 100-110 ударов в мин.
плавания в бассейне и бега трусцой
облегченных физических нагрузок.
ходьбы в медленном темпе

Программа реабилитации больных ишемической болезнью сердца II функционального класса включает

лечебную гимнастику 30-40 мин с ЧСС 120-130 ударов в мин и
ходьбу в среднем темпе и
дозированные спортивно-прикладные упражнения и

занятия на тренажере

Основными формами интенсивных физических тренировок больных ишемической болезнью сердца является все перечисленное, за исключением

гимнастических упражнений, ходьбы на лыжах
ходьбы, бега, занятий на тренажерах,
занятий атлетической гимнастикой

Критериями освоения программы физической реабилитации больных инфарктом миокарда на больничном этапе являются все перечисленное за исключением

ходьбы в медленном темпе 500-1000м
подъем по лестнице на 1-2 этажа
выполнение лечебной гимнастики 20-30 мин.
занятие в группе здоровья и кратковременный бег

К критериям физической реабилитации больных инфарктом миокарда на послебольничном этапе относится все перечисленное, кроме

ходьба по ровной местности на 3-5 км и более
дозированных тренировок на велоэргометре
выполнение лечебной гимнастики 30-40 мин.
интенсивных физических тренировок с элементами спортивных игр
подъема по лестнице на 2-5 этаж.

Задачи физической реабилитации больных инфарктом миокарда на послебольничном этапе включают все перечисленное, исключая

повышение толерантности к физической нагрузке.
тренировку кардиореспираторной системы
неограниченную ходьбу по лестнице
восстановление трудоспособности

Показателями промежуточной реакции на лечебную гимнастику больных инфарктом миокарда являются:

небольшая одышка и
кратковременное повышение пульса и
кратковременное повышение допустимых пределов АД и
смещение сегментов ST до 1мм, единичные экстрасистолы

Показателями патологической реакции на физическую нагрузку больных инфарктом миокарда являются перечисленные, кроме

приступов стенокардии
превышение допустимых пределов пульса
выраженной ишемии на ЭКГ
падение систолического давления
нарушение ритма сердца.

Двигательные режимы больных инфарктом миокарда на больничном этапе реабилитации включают все перечисленное, кроме

палатного режима
строгого постельного режима
тренирующего режима
расширенного постельного режима

Продолжительность программ физической реабилитации больных неосложненным мелкоочаговым инфарктом миокарда в стационаре (по ВОЗ) составляет

3 недели
2 недели
4 недели.

Специальные упражнения лечебной гимнастики при гипертонической болезни 1 стадии включают все перечисленное, кроме

упражнений на координацию
силовых упражнений
упражнений для малых и средних мышечных групп
упражнений на расслабление мышц.

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

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

Клинико - физиологическое обоснование лечебной физкультуры при гипертонической болезни предусматривает

уравновешивание процессов возбуждения и торможения и
координацию функции важнейших органов и систем, вовлеченных в патологический процесс, и
выравнивание состояния тонуса сосудов и повышение сократительной способности миокарда

Противопоказанием к назначению ЛФК при гипертонической болезни является, за исключением

нарушение перистальтики кишечника.
острые нарушения мозгового кровообращения
состояние после гипертонического криза
политопная экстрасистолия

Задачи лечебной гимнастики при гипертонической болезни в первую половину курса лечения включают

мобилизацию и умеренную тренировку экстракардиальных факторов кровообращения и
улучшение функции внешнего дыхания и
улучшение окислительно-восстановительных процессов, снижение сосудистого тонуса, и
улучшение психо - эмоционального состояния больного

Задачи лечебной гимнастики во вторую половину курса лечения при гипертонической болезни являются:

тренировку экстракардиальных факторов кровообращения и
тренировку пластичности нервных процессов и
тренировку функции дыхательной системы и
выравнивание асимметрии в состоянии тонуса сосудов

Острый период восстановительного лечения при мозговом инсульте средне – тяжелой формы делится

на 6 недель
на 2 недели
на 4 недели

Задачами ЛФК в остром периоде инсульта сосудов головного мозга не является

предупреждение развития контрактур
растормаживание зоны инактивированных нейронов
укрепление пораженных мышц
предупреждение застойных явлений внутренних органов

Шейное сплетение спинного мозга формируют сегменты:

C7- C8;
C1-C8
C1-C2;
C3-C4

Укажите сегменты спинного мозга, формирующие поясничное сплетение:

T12-L4
T12-L1;
L1- L4;
L1- S1;

Укажите ветви тройничного нерва:

височная
глазничная; и

верхнечелюстная; и
нижнечелюстная;

При врожденной мышечной кривошее на пораженную мышцу применяют приемы массажа:

похлопывание.
разминание
поглаживание

Задачи лечебной гимнастики и массажа при перинатальной энцефалопатии:

нормализация мышечного тонуса и
формирование двигательных навыков и
препятствие формированию патологических рефлексов и
стимуляция своевременного угасания физиологических рефлексов

Специальными упражнениями при гипертонической болезни являются:

упражнения на расслабление
упражнения на укрепление мышц спины
дыхательные упражнения с удлиненным выдохом

Основу методики ЛФК при пороках сердца у детей составляют:

общеукрепляющие упражнения
упражнения на расслабления
упражнения в равновесии

Основная задача при недостаточности кровообращения 11Б стадии:

стимуляция экстракардиальных факторов кровообращения;
стимуляция сердечнососудистой системы;
укрепление мышц живота.

Задачи ЛФК в острой стадии ревматического артрита:

повышение общего тонуса организма и
стимуляция сердечнососудистой и дыхательной систем и
сохранение функционально выгодного положения конечности с целью
предупреждения контрактур

Элементы плавания, применяемые при занятии в бассейне, у больных коксартрозом на 1 этапе лечения:

движение ногами стилем «басс»
движение ногами стилем «кроль»
движение ногами стилем «баттерфляй»

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:

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

Задачи ЛФК в предоперационный период при эндопротезировании тазобедренного сустава:

обучение упражнениям раннего послеоперационного периода; и
обучение навыкам самообслуживания; и
обучение правильному присаживанию, сидению;
укрепление мышц окружающих сустав

Содержание ЛФК в поздний период (после 3 мес.) после операции эндопротезирования тазобедренного сустава:

легкий бег;
ходьба без дополнительной опоры; и
упражнения на укрепление мышц нижних конечностей;
приседания с отягощением

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

упражнения с палками;
активные упражнения с мячами;
упражнения с дозированным сопротивлением
активные свободные упражнения;

Специальными упражнениями для устранения десмогенной контрактуры в восстановительный период при травме конечностей не является:

висы; и
упражнения с дозированным сопротивлением
активные упражнения с мелкими предметами;
активные облегченные упражнения;

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

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

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

сразу после иммобилизации;

через 3-4 дня, после уменьшения болевого синдрома

через 2 недели после иммобилизации;

через месяц после иммобилизации;

Основной задачей при спланхноптозе является:

укрепление мышц брюшного пресса; и

укрепление мышц тазового дна;

усиление перистальтики кишечника;

усиление секреции

Плотность занятия лечебной гимнастикой при заболеваниях ЖКТ на тренирующем режиме:

40%-50%;

60%-70%

50%-60%;

70%-80%;

Тренировочная нагрузка в первый период лечения гастритов с пониженной секрецией:

малая

большая;

интенсивная;

по самочувствию больного;

Особенностью методики ЛФК при спастических колитах является:

ограничивают применение упражнений с нагрузкой на брюшной пресс;

акцент на упражнения для мышц живота в различных исходных положениях с силовыми элементами; и

включают эстафеты в конце основной части занятия;

исключают упражнения, где есть момент усилия

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

уменьшение выделения желудочного сока;

снижение повышенной реактивности организма; и

уравновешивание системы возбуждения и торможения в коре головного мозга и подкорки

повышение сопротивляемости организма;

При гастритах с пониженной секрецией прием минеральной воды и пищи осуществляется:

перед занятиями, а прием пищи через 15-20 мин после занятий;
после занятий за 15-20 мин до еды
не зависит от занятия;
по желанию больного;

При гастритах с повышенной секрецией нагрузка на брюшной пресс:

максимальная;
минимальная
средняя;
по желанию

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

Специальными задачами ЛФК при заболеваниях почек является:

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

К заболеваниям мочевыводящей системы с преимущественным нарушением оттока мочи относятся:

Вторичный гломерулонефрит; и
гидронефроз; и
обструкция шейки мочевого пузыря; и
удвоение почки

При заболеваниях почек назначают физические упражнения:

статического характера;
динамического характера
идеомоторные;
рефлекторные;

При заболеваниях почек назначаются физические упражнения на:

скоростного характера
координацию; и
улучшение кровообращения; и
повышение мышечного тонуса;

При заболеваниях почек упражнения на координацию назначаются:

в зависимости от этапа реабилитации;

запрещены;
через 2 недели поступления в стационар;
сразу

Интенсивность физической нагрузки при заболеваниях почек не зависит от:
величины нарушенной функции почек;
состояния больного;
давности заболевания
характера сопутствующих заболеваний;

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

Специальные упражнения лечебной гимнастики при хорее включают:

упражнения на координацию функции мышц грудной клетки и диафрагмы; и
упражнения на расслабление мимической и скелетной мускулатуры; и
упражнения на внимание; и
упражнения для обучения правильной ходьбе; и
упражнения на координацию движений

Методика обучения правильному дыханию при хорее предусматривает обучение:

раздельному дыханию: грудному, диафрагмальному; и
полному дыханию;
встречному дыханию;
продолжительному вдоху и выдоху;
задержке дыхания

Показаниями к применению ЛФК при болезнях периферических сосудов являются:

острый тромбоз
облитерирующий тромбангиит с мигрирующим флебитом;
облитерирующий тромбангиит 1-3-й степени, ангиоспазм; и
перемежающаяся хромота; и
облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей 1-3-й степени,
посттромбофлебитический синдром;

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

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

тренированность;

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

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

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

Дыхательные упражнения на строгом постельном режиме при острой пневмонии выполняются:

каждые 2 часа бодрствования;
каждые 4 часа бодрствования;
каждый час бодрствования;
каждые 3 часа бодрствования;
каждые 30 минут бодрствования

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

Противопоказанием для назначения ЛФК при бронхиальной астме не является:

температура менее 38*;
легочно-сердечная недостаточность;
астматический статус;
тахикардия более 120уд/ мин;
одышка более 25-50 дых/мин.

Специальные упражнения, применяемые при эмфиземе легких:

скоростно-силовые упражнения
корректирующие упражнения;
дыхательные упражнения с удлинённым выдохом; и

упражнения со сдавлением нижней апертуры грудной клетки при выдохе; и
упражнения с приподнятым тазовым концом;

Для больных, находящихся на шадяще-тренирующем режиме при заболеваниях легких характерно все, кроме:

одышка при спокойном подъеме по лестнице;
одышка при беге трусцой
одышка при ходьбе в среднем темпе по ровной местности;
одышка при ускоренном темпе ходьбы по ровной местности; и
одышка появляется при подъеме по лестнице в ускоренном темпе;

К наиболее эффективным формам ЛФК у больных варикозным расширением вен и посттромбофлебитическим синдромом с отеком ног относятся:

лечебная гимнастика сидя или лежа и бег;
лечебная гимнастика сидя или лежа, плавание; и
лечебная гимнастика лежа горизонтально и с приподнятыми ногами; и
ходьба в эластичных чулках (бинтах);
лечебная гимнастика стоя

Противопоказаниями к ЛФК у больных с хронической венозной недостаточностью нижних конечностей являются:

декомпенсация венозного кровообращения на конечностях; и
обострение тромбофлебита и трофическая язва голени с выраженным болевым синдромом в покое.
стойкий отек тканей;
ангиоспазм;
трофическая язва голени

Задачи ЛФК у больных варикозным расширением вен и последствиями тромбофлебита глубоких вен предусматривают:

развитие мышечной системы и повышение устойчивости при ходьбе;
улучшение венозного оттока из пораженных конечностей; и
улучшение трофики тканей пораженных конечностей;
повышение тонуса мышц позвоночника;
повышение тонуса прямой мышц живота

ИМТ=индекс массы тела определяют:

по формуле Брокка = Рост тела в см – 100

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

измеряют толщину кожно- жировой складки под лопаткой, на животе

При ожирении не используют дыхание:

полное;
с удлиненным вдохом
грудное;

диафрагмальное;

При ожирении назначаются виды гимнастических упражнений:

общеразвивающие; и
дыхательные; и
специальные; и
спортивно-прикладные

Гимнастика для детей первого года жизни включает:

дыхательные упражнения
идеомоторные упражнения;
рефлекторные упражнения; и
пассивные физические упражнения;
силовые упражнения;

Задачи ЛФК в период реконвалесценции при рахите у детей:

нормализация нарушенных нервных процессов; и
снижение мышечной гипотонии; и
коррекция костных деформаций;
расслабление мышц;
увеличение амплитуды движений в суставах

Задачи ЛФК при гипотрофии у детей:

коррекция осанки;
повышение общего тонуса организма; и
содействие правильному формированию двигательных навыков; и
нормализация обменных процессов;
улучшение подвижности в суставах

К упражнениям для тренировки полукружных каналов относятся:

наклоны головы, туловища вперед, назад; и
наклоны головы, туловища в сторону; и
повороты головы, туловища в сторону;
прямолинейная ходьба приседания;
прыжки, подскоки

Парентеральный способ внедрения лекарств в организм:

Сублингвальный.
Ректальный.
Пероральный.
Ингаляционный.

Наиболее опасное проявление немедленной аллергии:

Анафилактический шок.

Крапивница.
Бронхоспазм.
Отёк Квинке.

Показатели АД 160 90 рт. ст. – это:

Гипотензия.
Экстрасистолия.
Норма.
Гипертензия.

Для проведения искусственной вентиляции легких необходимо в первую очередь:

Голову пострадавшего запрокинуть с выдвиганием вперёд нижней челюсти.
Закрыть нос пострадавшему.
Сделать пробное вдувание воздуха.
Нажать на грудину.

Для восстановления сердечной деятельности внутрисердечно вводят:

Раствор кальция хлорида.
0,1 % раствор адреналина гидрохлорида.
Кордиамин.
Раствор кофеин-бензоната натрия.

К абсолютным признакам перелома костей относится:

Патологическая подвижность кости.
Боль
Ограничение движений в суставах.
Наличие гематомы

Оптимальный срок оказания первой медицинской помощи (ПМП) после травмы:

0,5 часа.
1 час.
1,5 часа.
2 часа

Для удушья характерны:

Сильная головная боль.
Сильный кашель, синюшность и отёчность лица.
Беспокойство, потливость, дрожь.
Боли в сердце.

Наиважнейший вид медицинской помощи в фазе изоляции:

Первая врачебная помощь.
Квалифицированная врачебная помощь.
Специализированная помощь.
Первая медицинская помощь.

Тактика оказывающего помощь на доврачебном этапе при ранении грудной клетки в случае, если из раны выступает ранящий предмет:

Удаление ранящего предмета, наложение тугой повязки.

Наложение повязки без удаления ранящего предмета.

Удаление ранящего предмета, тугая тампонада раны, наложение повязки.

Наложение окклюзионной повязки.

Принципы оказания неотложной помощи при тяжёлой электротравме:

Облить водой.

Начать сердечно-лёгочную реанимацию и, по возможности, принять меры для удаления пострадавшего от источника тока.

Освободить пострадавшего от контакта с источником тока, соблюдая меры личной предосторожности, и только после этого начать сердечно-лёгочную реанимацию.

Закопать пострадавшего в землю.

Наибольшее значение в уменьшении безвозвратных потерь придают своевременному оказанию:

Первой медицинской и доврачебной помощи.

Доврачебной и врачебной помощи.

Врачебной и квалифицированной помощи.

Специализированной помощи.

Формы острых аллергических реакций:

крапивница и

отёк Квинке и

анафилактический шок

снижение температуры тела

Внутривенное введение каких препаратов показано при развитии у больного анафилактического шока:

баралгина

преднизолона и

адреналина и

эуфилина

При остановке сердца показано все, кроме:

непрямого массажа сердца

введения внутрисердечно адреналина, хлорида кальция, атропина

трахеостомии

Неотложная помощь при судорожном синдроме:

кардиамин

супрастин

коргликон

седуксен

Неотложная помощь при травматическом шоке:

обезболивание и
иммобилизация и
остановка кровотечения
седуксен
эфедрин

Непрямой массаж сердца проводится:

на границе средней и нижней трети грудины
на границе верхней и средней трети грудины
на 1см выше мочевидного отростка

Для электротравм 1 степени тяжести характерно:

расстройства дыхания и кровообращения
клиническая смерть
потеря сознания
судорожное сокращение мышц

В дореактивном периоде отморожения характерны:

отсутствие чувствительности кожи
бледность кожи
боль
гиперемия кожи
отек

Реанимация показана:

при внезапно развивающихся терминальных состояниях
в каждом случае смерти больного
только при внезапной смерти молодых больных и детей

Для проведения миорелаксации при судорожном синдроме применяются:

хлористый кальций, глюконат кальция
диазепам, реланиум, седуксен
адреналин, кордиамин
коргликон, строфантин

Доврачебная неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы:

ингаляция кислорода
ингаляция беротока или сальбутамола (1 доза)
инъекция эуфиллина 2,4 % - 10,0

При гипертензивном кризе для нормализации АД необходимо использовать:

внутривенно медленно дибазол 5 мл

внутримышечно анальгин 50% - 2 мл
капотен - половину таблетки (12,5мг) сублингвально
внутривенно баралгин 5 мг

При развитии клиники анафилактического шока необходимо срочно ввести:

кофеин натрия бензоат 1 мл, адреналин 1 мл, супрастин 2 мл
ввести адреналин 1-2 мл, супрастин 2 мл, хлористый кальций
адреналин 1мл, обеспечить инфузию физ.раствора 300 мл и
преднизолон 60 – 120 мг,

Неотложная помощь при тяжелом коллапсе:

внутривенно ввести глюкозу 5% - 200 мл
внутривенно ввести адреналин 1 мл
внутривенно ввести преднизолон 30- 60 мг(или дексаметазон 8 мг), обеспечить
инфузию 200 мл физ. раствора и
внутривенно ввести мезатон 1% - 1мл

Тройной прием по Сафару включает:

поворот головы пострадавшего на бок, открывание рта, валик под голову
отгибание головы назад, выведение нижней челюсти вперед, открытие рта
освобождение от стесняющей одежды области шеи

**Последовательность появления симптомов при острой остановке
кровообращения:**

появление судорог, расширение зрачков, отключения сознания
расширение зрачков, появление судорог, выключение сознания
выключение сознания, появление судорог, расширение зрачков

С гемостатической целью применяют:

химатрипин
этамзилат и
кальция хлорид
цепорин

Окклюзионная повязка применяется при:

венозных кровотечениях
открытом пневмотораксе
ранение мягких тканей головы
после пункции сустава

Для сотрясения головного мозга характерно:

кома
ретроградная амнезия
антероградная амнезия
конградная амнезия

На 1 этапе экстренную медицинскую помощь пострадавшим оказывают:

бригада скорой помощи и
бригада экстренной доврачебной помощи и
врачебно-сестринские бригады
бригады специализированной медицинской помощи

Виды медицинской помощи, предусмотренные на догоспитальном этапе при катастрофах

специализированная, квалифицированная
любая, которую можно использовать
первая медицинская, доврачебная, первая врачебная
квалифицированная

Препарат, который может заменить йодистый калий для защиты щитовидной железы при радиационных авариях

5% настойка йода
0,5% раствор хлоргексидина биглюконата
70% этиловый спирт
96% этиловый спирт

Табельные медицинские средства индивидуальной защиты при чрезвычайных ситуациях

ватно-марлевая повязка, изолирующий противогаз
аптечка индивидуальная, индивидуальный перевязочный пакет, индивидуальный противохимический пакет
костюм противохимической защиты
фильтрующий противогаз

Основной признак торпидной фазы шока

анизокария
рвота
снижение АД
асфиксия

При «синкопальном» виде утопления цвет кожи

бледный
синий
розовый
обычный

При отравлении фосфоорганическими соединениями антидотом является

атропина сульфат
антициан
магния окись

натрия тиосульфат

Основные задачи медицинской службы медицины катастроф:

лечебно-профилактические и гигиенические мероприятия

сохранение здоровья населения, оказание всех видов медицинской помощи с целью спасения жизни, снижение психоэмоционального воздействия катастроф, обеспечение санитарного благополучия в зоне ЧС и др.

подготовка медицинских кадров, материально-техническое обеспечение больниц в зоне ЧС

сохранение личного здоровья медицинских формирований, эвакуация лечебных учреждений вне зоны ЧС

Лаково-красная моча – признак

переохлаждения

асфиксии

синдрома длительного сдавления

перегревания

При черепно-мозговой травме противопоказан применение

морфина

противостолбнячной сыворотки

антибиотиков

противорвотных

Фосфорорганические соединения из группы отравляющих веществ:

нервно-паралитических

общееядовитых

удушающих

метаболических

Отходы процедурного кабинета, не требующие обязательной дезинфекции по вирусногепатитному режиму:

пустые ампулы лекарственных препаратов

одноразовые шприцы

перчатки

постинъекционные шарики

пробирки с кровью

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

стераниос

септрин Р-плюс

сайдекс

септодор-форте

На какой спектр микроорганизмов воздействуют стерилизационные методы обработки инструментария:

на спорообразующие микроорганизмы

на патогенную микрофлору

на все виды микроорганизмов, в том числе и спорообразующие

на непатогенную микрофлору

Для обработки рук перед проведением манипуляций используют:

Новодез

хлорамин 3%

хлоргексидин биглюконат 0,5% спиртовой раствор и

АХД -2000 специаль и

лизанин

Для контроля изделий на скрытую кровь берётся:

5-6 изделий и

1% каждого наименования обработанных изделий

не менее 50% изделий

Для обеззараживания рук после контакта с инфекционным больным используют:

70% спирт и

хлоргексидин 0,5% спиртовой и

лизанин

6 % перекись водорода

2,5% глутаровый альдегид

При попадании крови пациента на незащищенные кожные покровы нужно:

вымыть водой с мылом, обработать 70% раствором этилового спирта

обработать их 70% раствором этилового спирта, вымыть водой с мылом, повторить

обработку 70% раствором этилового спирта

вымыть водой с мылом, обработать 5% спиртовой настойкой йода

При выявлении больного вирусным гепатитом – А, заключительная дезинфекция проводится с использованием растворов:

3% перекиси водорода

5% хлорамина

0,1% Жавель- Солида и

3% хлорамина и

0,05% анолита нейтрального

Срок наблюдения за контактными при брюшном тифе:

6 месяцев.

35 дней

21 день

Цель заключительной дезинфекции:

одномоментное уничтожение возбудителя инфекционного заболевания на объектах внешней среды
изоляция пациента в отдельную палату, исключение контакта с родственниками и окружающими пациентами

На основании СанПиН 2.1.3.2630-10 не рекомендуется:

наносить дезинфицирующие средства на стены на высоту вытянутой руки
устраивать сквозные проветривания палат
стирать спецодежду на дому и
использовать перчатки для манипуляций нескольким больным и
использовать биксы с перфорацией с боку для стерилизации и
включать бактерицидные облучатели сразу после нанесения дезинфицирующего средства на поверхности, не выдерживая экспозиции препарата
проводить кварцевание палат

Средства, оказывающие воздействие на спорообразующие микроорганизмы:

хлормисепт Р
сайдекс и
дезоксон-1 и
лизофин
хлоргексидин

Работа с медицинскими отходами регламентируется:

кадастром отходов производства и потребления РФ
СанПиН 2.1.3.1375-03
Сан ПиН 2.1.7.2790-10
ФЗ №89

Смена маркированных пакетов для медицинских отходов осуществляется:

каждые 8 часов
каждые 3 часа
каждые 24 часа

Самым эффективным противочесоточным средством наружного применения считается:

бензилбензоат
перметрин (медифокс)
спрегаль
ивермектин

Кратность обследования медицинского работника на антииела к ВИЧ после аварийной ситуации:

после аварийной ситуации и далее, через 1;3;6 месяцев

только после аварийной ситуации

После аварийной ситуации и далее, через 3;6;12 месяцев

Искусственные пути передачи ВИЧ-инфекции:

трансфузионный и

При употреблении в/в наркотиков и

Через медицинские отходы, не прошедшие дезинфекцию

аэрогенный

Лекарственные препараты для профилактики ВИЧ-инфекции:

Циклоферон (меглюмин акридоацетат)

Неовир (оксодигидроакридилацетат натрия)

Лопинавир (ритонавир) и

Зидовудин(ламивудин)

Состав «Аптечки аварийных ситуаций»:

70 % спирт этиловый , 5% спиртовой раствор йода, бактерицидный

лейкопластырь, стерильный бинт, резиновые перчатки ,ножницы, препараты выбора:

или 0,05 % раствор марганцовокислого калия или 1 % раствор борной кислоты или

1% раствор протаргола

70 % спирт этиловый, 5% спиртовой раствор йода, бактерицидный лейкопластырь,

ножницы препараты выбора: или 0,05 % раствор марганцовокислого калия или 1 %

раствор борной кислоты

70 % спирт этиловый, 5% спиртовой раствор йода, стерильный бинт, резиновые

перчатки, ножницы, препараты выбора: или 0,05 % раствор марганцовокислого

калия или 1% раствор протаргола

Нормативный документ, утративший силу:

СанПиН 2.1.3.1375-03 «Гигиенические требования к размещению, устройству,

оборудованию и эксплуатации больниц, роддомов и других лечебных стационаров»

СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»

СанПин 2.1.7.2790-10 Санитарно–эпидемиологические требования к обращению с

медицинскими отходами

СанПин 2.1.3.2630-10 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям,

осуществляющим медицинскую деятельность

Утилизация медицинских отходов проводится согласно:

СанПиН 2.1.7.28-99

СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно Эпидемиологические требования к обращению с

медицинскими отходами» и

СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно эпидемиологические требования к организациям

осуществляющим медицинскую деятельность»

Измерения микроклимата в лечебном учреждении

проводят 1 раз в год

проводят 2 раза в год
не проводят

184.Приказ о нормативах потребления этилового спирта:

- В. № 510
- Б. № 238
- А. № 245

185.На ВИЧ-инфекцию обследуются обязательно:

- А. беременные женщины и
- В. больные парентеральными вирусными гепатитами и
- Г. доноры крови и органов
- Б. больные с поражениями легких

186.Факторы передачи гепатита «В»:

- Г. продукты питания
- А. кровь и
- Б. сперма и
- В. медицинский инструментарий
- Д. воздух.

187.Пути передачи внутрибольничной инфекции:

- Д. биологический
- А. парентеральный и
- Б. контактный и
- В. воздушно-капельный и
- Г. фекально - оральный
- Е. химический

188.Обеззараживание использованного перевязочного материала проводится

- Б. раствором Жавель Солид 0,1-0,2 % на 2 часа и
- В. раствором перекиси водорода 6% на 1 час и
- Г. раствором сульфохлорантина «Д» 0,2% 2 часа
- А. раствором хлорамина 3% на 1 час

189.В высохшей мокроте на различных предметах внешней среды микобактерии туберкулеза могут сохранять свои свойства в течение

- А. нескольких дней
- Б. нескольких месяцев
- В. несколько лет
- Г. несколько часов

190.Обязательному ФЛГ-обследованию 2 раза в год подлежат:

- Г. мигранты, беженцы, вынужденные переселенцы;
- Е. лица, проживающие совместно с беременными женщинами и новорожденными;

- В. больные сахарным диабетом;
- А. лица, находящиеся в тесном бытовом или профессиональном контакте с источниками туберкулезной инфекции и
- Б. ВИЧ-инфицированные и
- Д. лица, освобожденные из СИЗО и ИУ, - в первые 2 года после освобождения

191. Если лаборант видит в одном поле зрения 10 и более кислотоустойчивых микобактерий (КУМ) - это

- А. БК +
- В. БК +++
- Б. БК ++

192. Принципы лечения больного туберкулезом:

- Г. терапия холодом
- Ж. искусственная вентиляция легких.
- А. промывание желудка;
- Б. детоксикация и
- В. многокомпонентная химиотерапия и
- Д. коррекция гиповитаминозов, анемии и
- Е. полноценное питание

193. Ультрафиолетовые лучи убивают микобактерии за

- Г. 2 – 3 дня
- А. 2 – 3 секунды
- Б. 2 – 3 минуты
- В. 2 – 3 часа

194. Принципы лечения чесотки

- В. втирание препарата тампоном или салфеткой
- А. одновременное лечение всех больных в очаге и
- Б. мытье больного со сменой нательного и постельного белья в начале и конце курса терапии и
- Д. втирание препарата в вечернее время на 8–0 часов
- Г. втирание препарата лицам старше трех лет в весь кожный покров
- Е. контроль излеченности проводить после - недели лечения

195. Правовые требования к занятию индивидуальной медицинской деятельностью:

- Д. наличие стажа
- Г. наличие гражданства
- А. наличие медицинского образования и
- Б. наличие сертификата и
- В. наличие лицензии

196. Субъектами медицинского права являются:

- Д. должностное лицо правоохранительных органов
- Б. суд
- А. медицинский персонал и
- В. пациент и
- Г. ЛПУ

197. Понятие "врачебная тайна" предусматривается:

- В. законом об адвокатской деятельности
- А. трудовым кодексом
- Г. ФЗ об основах охраны здоровья граждан
- Б. конституцией РФ
- Д. законом о полиции

198. Медицинская психология не изучает:

- Б. психологию больных
- В. роль психических факторов в возникновении психосоматических заболеваний
- А. деятельность медицинского персонала
- Г. психологический климат учреждений

Благоприятное воздействие, оказываемое личностью медицинского работника на психику пациента носит название:

- нетерапевтическим общением
- терапевтическим общением

200. «Не навреди» - это основной принцип этической модели:

- В. деонтологической
- Г. биоэтики
- Б. Парацельса
- А. Гиппократов

Информированное добровольное согласие человека для любого медицинского вмешательства:

- Зависит от вида вмешательства
- Желательно
- Обязательно
- Не обязательно
- Д. Зависит от желания пациента

Нарушение санитарно-гигиенических и санитарно-противоэпидемических правил и норм предусматривает:

- Уголовную ответственность
- Дисциплинарную ответственность
- Административную ответственность
- Гражданскую ответственность
- Моральную ответственность

Вид конфликта, при котором личностное восприятие нарушает гармонию между людьми называется:

Межличностный

Внутриличностный

Межгрупповой

Внутригрупповой

Д. Социальный