

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Операционное дело» для аккредитации медиков

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:
<https://medik-otvet.ru/product/operacionnoe-delo/>

ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД НАЧИНАЕТСЯ С МОМЕНТА

- 1) установления диагноза
- 2) начала подготовки к операционной бригады
- 3) заболевания
- 4) поступления пациента в хирургическое отделение

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА НА ОПЕРАЦИОННОМ СТОЛЕ НА СПИНЕ С ГОЛОВОЙ, ЗАПРОКИНУТОЙ НАЗАД ПРИ ПОМОЩИ ВАЛИКА, ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА

- 1) щитовидной железе
- 2) лице
- 3) органах живота (передний доступ)
- 4) груди

ДОСТОИНСТВА АТРАВМАТИЧЕСКИХ СЕТЧАТЫХ ПОВЯЗОК

- 1) непроницаемы для воды и бактерий, проницаемы для паров воды, обеспечивают влажную среду для эпителизации, повторяют форму поверхности кожи
- 2) абсорбируют жидкость, стимулируют грануляции, способствуют профилактике мацерации кожи
- 3) хорошо проницаемы, легко моделируются на ранах сложной конфигурации, не прилипают к ране, защищают грануляции, но требуют вторичного покрытия
- 4) абсорбируют жидкость, очищают рану, стимулируют грануляции и эпителизацию, хорошо держатся без прилипания к ране

ИНСТРУМЕНТ, РАСШИРЯЮЩИЙ РАНЫ

- 1) костные кусачки Люэра
- 2) ножницы остроконечные
- 3) крючки Фарабефа
- 4) роторасширитель

НЕОБХОДИМОСТЬ И СРОК ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ВИЧ РЕЦИПИЕНТА УКАЗЫВАЕТСЯ В

- 1) предтрансфузионном эпикризе
- 2) удостоверении личности

- 3) выписке из истории болезни
- 4) протоколе трансфузии

ОПЕРАЦИЯ ПРИ СУХОЙ ГАНГРЕНЕ

- 1) может быть отложена до появления симптомов нарастающей интоксикации
- 2) должна быть произведена немедленно
- 3) может быть отложена до полного отграничения некротических тканей
- 4) не показана, ткани отторгаются самостоятельно

ПРОЯВЛЕНИЕ СУБОРДИНАЦИИ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОЗНАЧАЕТ

- 1) сохранение сведений о пациенте
- 2) выполнение указаний старшего по должности и уважительное руководство деятельностью младшего по должности
- 3) четкое выполнение медицинской сестрой своих профессиональных обязанностей
- 4) организацию условий, способствующих выздоровлению пациента

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

- 1) лежа на боку
- 2) Тренделенбурга
- 3) лежа на животе
- 4) полусидя

ОПЕРАЦИЯ ВСКРЫТИЯ ПОЛОСТИ СУСТАВА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) артротомия
- 2) артрориз
- 3) артродез
- 4) артролиз

ВЕСТИ СЧЕТ ИНСТРУМЕНТОВ, САЛФЕТОК, ИГЛ НЕОБХОДИМО

- 1) до операции, перед ушиванием операционной раны (полости), после операции
- 2) перед ушиванием полости, после операции
- 3) до и после операции
- 4) после операции

ПОСЛЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ МЕДСЕСТРА СЛЕДИТ ЗА

- 1) диурезом и температурой
- 2) пульсом и температурой
- 3) пульсом, АД, диурезом и температурой
- 4) пульсом и АД

ПРИЗНАКОМ КРИЗА ОТТОРЖЕНИЯ ПЕРЕСАЖЕННОЙ ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие белка в моче
- 2) повышение температуры тела
- 3) повышение АД

4) повышение СОЭ

ОПТИМАЛЬНЫМ ТРОМБОЦИТСОДЕРЖАЩИМ КОМПОНЕНТОМ ДЛЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоцитный концентрат, пулированный
- 2) тромбоцитный концентрат, приготовленный методом автоматического афереза
- 3) тромбоцитный концентрат, приготовленный методом автоматического афереза, фильтрованный
- 4) тромбоцитный концентрат, пулированный, лейкофильтрованный

ПРИОРИТЕТНАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

- 1) недооценка тяжести своего состояния
- 2) дефицит самоухода
- 3) чувство страха
- 4) беспокойство за оставленную работу

РЕЗУЛЬТАТ РЕАКЦИИ АГГЛЮТИНАЦИИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ ПО СТАНДАРТНЫМ СЫВОРОТКАМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ _ (МИН)

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

ПОД АСЕПТИКОЙ ПОНИМАЮТ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО

- 1) дезинфекции инструментов
- 2) профилактике попадания инфекции в рану
- 3) борьбе с инфекцией в ране
- 4) стерилизации инструментов

ТРАНСПОРТИРОВКУ ПАЦИЕНТА ИЗ ОПЕРАЦИОННОЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) операционная медсестра
- 2) дежурный врач
- 3) анестезиолог вместе с медсестрой анестезисткой
- 4) хирург

БРАНШЕВЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ – ЭТО ИНСТРУМЕНТЫ С

- 1) шарнирами
- 2) рамками
- 3) фиксаторами
- 4) кольцами для удобства удерживания

ИНСТРУМЕНТЫ ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ ПОЛЫХ ОРГАНОВ СБРАСЫВАЮТСЯ

- 1) ассистентом хирурга
- 2) санитаркой

- 3) операционной сестрой
- 4) хирургом

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИЙ С ВЫСОКИМ РИСКОМ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ПЕРЧАТОК СЛЕДУЕТ НАДЕВАТЬ

- 1) 3 пары перчаток
- 2) 2 пары перчаток
- 3) 4 пары перчаток
- 4) резиновые перчатки

КУСАЧКИ ДАЛЬГРЕНА ВХОДЯТ В НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ

- 1) трепанации черепа
- 2) резекции ребра
- 3) ампутации конечности
- 4) аппендэктомии

КНИКОТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) между подъязычной костью и щитовидным хрящом
- 2) выше подъязычной кости
- 3) между перстневидным и щитовидным хрящами
- 4) между первым кольцом трахеи и перстневидным хрящом

РАНА, КОТОРАЯ НАГНОИЛАСЬ В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) воспаленной
- 2) микробно-загрязненной
- 3) вторично инфицированной
- 4) первично инфицированной

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЛ ПИЩУ ЗА 40 МИНУТ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ, ТО СЛЕДУЕТ

- 1) удалить содержимое желудка через зонд
- 2) отложить операцию на сутки
- 3) вызвать рвоту
- 4) ничего не предпринимать

ТРЕХЭТАПНЫЙ СПОСОБ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЙ ОЧИСТКИ ЛИМФЫ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) дренирование протока, сбор лимфы, лимфосорбцию
- 2) лимфостимуляцию, дренирование лимфатического протока, лимфосорбцию
- 3) сбор лимфы во флакон, перфузию лимфы через колонку с сорбентом из флакона во флакон, реинфузию лимфы
- 4) лимфостимуляцию, лимфосорбцию, реинфузию лимфы

ОПЕРАЦИЯ ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЫ, ОСЛОЖНЕННОЙ РАЗЛИТЫМ ПЕРИТОНИТОМ, СОСТОИТ ИЗ

- 1) селективной проксимальной ваготомии и пилоропластики

- 2) резекции желудка по первому способу Бильрота
- 3) ушивания язвы, дренирования брюшной полости
- 4) резекции желудка по Гофмейстеру-Финстереру

ШВЫ С КОЖНОЙ РАНЫ СНИМАЮТ НА _ СУТКИ

- 1) 10
- 2) 14
- 3) 2-3
- 4) 5-7

РАСПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА НА ОПЕРАЦИОННОМ СТОЛЕ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) комфортом пациента
- 2) комфортом медсестры
- 3) безопасностью пациента
- 4) удобством работы хирурга

МАКСИМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ОДНОЙ ПЛАЗМОДАЧИ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ_МЛ

- 1) 400
- 2) 300
- 3) 500
- 4) 600

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП ОПЕРАЦИИ НАЧИНАЕТСЯ С

- 1) установки дренажей
- 2) смены инструментов
- 3) смены перчаток
- 4) подсчета салфеток и инструментов

В ОПЕРАЦИОННОМ БЛОКЕ ПОСЕВЫ ВОЗДУХА ПРОИЗВОДЯТ

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

ВРЕМЯ АКТИВИРОВАННОГО СВЕРТЫВАНИЯ ПРИ ИСКУССТВЕННОМ КРОВООБРАЩЕНИИ ПОДДЕРЖИВАЮТ НА УРОВНЕ_ (СЕК)

- 1) около 300
- 2) свыше 600
- 3) около 200
- 4) 480-600

К ГЕМОДИНАМИЧЕСКИМ КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЯМ ОТНОСЯТ

- 1) альбумин и протеин
- 2) полиглюкин и реополиглюкин
- 3) хлосоль и дисоль

4) гемодез и полидес

ПЕРЕЛИВАНИЕ ОТМЫТЫХ ЭРИТРОЦИТОВ ИМЕЕТ ПРЕИМУЩЕСТВА ПО СРАВНЕНИЮ С ДРУГИМИ ГЕМОТРАНСФУЗИОННЫМИ СРЕДАМИ, ПОТОМУ ЧТО

- 1) снижает возможность иммунологических реакций и осложнений
- 2) оказывает эритрозаместительное действие
- 3) не влияет на кислотно-основное равновесие
- 4) обладает питательным действием

К ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ АМПУТАЦИИ КОНЕЧНОСТИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) кусачки Листона
- 2) кусачки Дальгрена
- 3) коловорот с набором фрез
- 4) кусачки Люэра

ПРИ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЯХ ГЛАЗА НЕОБХОДИМО

- 1) заложить мазь под конъюнктиву
- 2) закапать анестезирующие капли
- 3) наложить бинокулярную стерильную повязку
- 4) извлечь инородное тело

ПРИЧИНОЙ КАЛИЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) несовместимость по группе крови
- 2) попадание сгустков крови из заготовленной крови
- 3) быстрое переливание крови
- 4) использование крови длительного хранения

ПРИ РЕЗЕКЦИИ КИШКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ

- 1) толстая трубка
- 2) кишечные иглы
- 3) кишечные жомы
- 4) жом Пайра

НА ИНСТРУМЕНТАЛЬНОМ СТОЛЕ В ТРЕТЬЕМ РЯДУ РАСПОЛАГАЮТ

- 1) зажимы Микулича
- 2) жомы кишечные
- 3) кровоостанавливающие зажимы
- 4) дренажи

КОМПОНЕНТ КРОВИ, ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ КОТОРОГО, ПРОГНОЗИРУЕМЫЕ ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ (СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ) СВОДЯТСЯ К МИНИМУМУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) плазма
- 2) эритроцитарная масса
- 3) отмытые эритроциты

4) тромбомасса

ЧАСТЫМ МЕСТОМ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оставленная язва в культе желудка
- 2) дуоденальная культя
- 3) гастроэнтероанастомоз
- 4) малая кривизна желудка

ПРИ НАКОПЛЕНИИ ЭКССУДАТА В ГНОЙНОЙ РАНЕ НЕОБХОДИМО

- 1) наложить сухую асептическую повязку
- 2) тампонировать рану
- 3) дренировать рану
- 4) наложить повязку с мазью Вишневского

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ОСЛОЖНЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, СВЯЗАННОГО С ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДОЙ, МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) длительность пребывания в стационаре до операции
- 2) класс хирургической раны и степень её контаминации
- 3) степень травматичности операции
- 4) кровопотеря и гемотрасфузия

СПОСОБНОСТЬ ШОВНОГО МАТЕРИАЛА РАСПАДАТЬСЯ И ВЫВОДИТЬСЯ ИЗ ОРГАНИЗМА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) атравматичность
- 2) прочность
- 3) биосовместимость
- 4) биодеградация

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОСТРОЙ АНАЭРОБНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стрептококк
- 2) клостридия столбняка
- 3) палочка Коха
- 4) палочка сибирской язвы

ТЕМПЕРАТУРА В ОПЕРАЦИОННОЙ ДОЛЖНА БЫТЬ (ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИУ)

- 1) 20 - 22
- 2) 18 - 20
- 3) 23 - 25
- 4) 25 - 26

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ АВ0 ПРОСТОЙ РЕАКЦИЕЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЦОЛИКЛОНОВ РЕЗУЛЬТАТ ОЦЕНИВАЕТСЯ НЕ РАНЕЕ _МИН

- 1) 5
- 2) 7

- 3) 3
- 4) 4

ИГЛЫ ДЕШАНА ОТНОСЯТСЯ К ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ

- 1) венесекции
- 2) операции по поводу геморроя
- 3) операции по поводу зоба
- 4) грыжесечения

ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО ПОСТТРАНСФУЗИОННОГО ОСЛОЖНЕНИЯ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- 1) реакцию антиген-антитело
- 2) внутрисосудистый гемолиз
- 3) ацидоз
- 4) нарушение микроциркуляции

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сниженная температура тела
- 2) папулезная сыпь
- 3) петехиальная сыпь
- 4) бледность кожных покровов

ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) зажимы Пеана и Кохера
- 2) зубчато-лапчатый пинцет
- 3) зажим Бильрота
- 4) зажим Пайера

САНИТАРНО – ГИГИЕНИЧЕСКИЙ НОРМАТИВ ОПТИМАЛЬНОЙ ВЛАЖНОСТИ В ОПЕРАЦИОННОЙ (%)

- 1) 65
- 2) 45
- 3) 55
- 4) 75

ПОД УСЛОВНО ЧИСТОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) холецистэктомию
- 2) грыжесечение
- 3) эпицистостомию
- 4) аппендэктомию

НЕКРОТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СТЕНКЕ УЩЕМЛЕННОЙ КИШКИ, КАК ПРАВИЛО, НАЧИНАЮТСЯ С _ СЛОЯ

- 1) мышечного
- 2) субсерозного

- 3) подслизистого
- 4) слизистого

ПРОБУ НА ИНДИВИДУАЛЬНУЮ (ГРУППОВУЮ) СОВМЕСТИМОСТЬ ПРИ ПОВТОРНЫХ ТРАНСФУЗИЯХ ПРОВОДИТЬ

- 1) нужно только перед первым переливанием
- 2) нужно перед каждым переливанием
- 3) не нужно, есть в истории болезни
- 4) не нужно, выясняется из анамнеза

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ НА ИНДИВИДУАЛЬНУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ ПЕРЕД ПЕРЕЛИВАНИЕМ НОВОРОЖДЕННОМУ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) эритроциты донора и сыворотку (плазму) крови
- 2) эритроциты донора, сыворотку (плазму) новорожденного, сыворотку (плазму) матери, эритроциты матери
- 3) сыворотку (плазму) новорожденного и эритроциты донора
- 4) эритроциты донора, сыворотку (плазму) новорожденного и сыворотку (плазму) матери

К ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ПОДГОТОВКИ ОЖОГОВОЙ РАНЫ К АУТОДЕРМОПЛАСТИКЕ ОТНОСЯТСЯ

- 1) некрэктомия
- 2) некротомию
- 3) физиопроцедуры
- 4) применение ферментов

ДЛЯ РЕЗЕРВА СТЕРИЛЬНЫХ ИНСТРУМЕНТОВ И ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ СРЕДСТВ ОПЕРАЦИОННАЯ СЕСТРА ПОЛЬЗУЕТСЯ_ СТОЛОМ

- 1) большим инструментальным
- 2) инструментальным передвижным
- 3) вспомогательным
- 4) процедурным

ПРИ ОБРАБОТКЕ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ НЕОБХОДИМО ОБРАБОТАТЬ КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ

- 1) в одном направлении (сверху вниз)
- 2) от периферии к центру (2 раза), просушить
- 3) от центра к периферии по кругу (3 раза), просушить
- 4) чем больше, тем лучше

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ МЕСТОМ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ ТИПИЧНОЙ РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дуоденальная культия
- 2) гастроэнтероанастомоз
- 3) малая кривизна желудка

4) эрозии слизистой оболочки

ВЫДАЧА КОМПОНЕНТОВ КРОВИ РОДСТВЕННИКАМ БОЛЬНОГО ДЛЯ ДОСТАВКИ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ

- 1) возможна, только если есть специальный контейнер (сумка-холодильник)
- 2) запрещена, доставка осуществляется только медицинскими работниками
- 3) однозначно разрешена
- 4) возможна с разрешения главного врача

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ РУКИ СЛЕДУЕТ РАСПОЛОЖИТЬ

- 1) в области верхней трети грудины
- 2) на границе средней и нижней трети грудины
- 3) в области мечевидного отростка
- 4) на границе верхней и средней трети грудины

О ПРАВИЛЬНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) наличие пульса на лучевой артерии
- 2) видимое набухание шейных вен
- 3) наличие проводной пульсации на сонных артериях во время компрессии грудной клетки
- 4) перелом ребер

ОСНОВНОЙ ОПАСНОСТЬЮ ФУРУНКУЛА ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) угроза развития осложнений со стороны органов зрения
- 2) образование некрозов кожи с последующим грубым рубцеванием
- 3) нарушение дыхания за счет отека
- 4) развитие восходящего лицевого тромбофлебита

ЖУРНАЛ ЗАПИСИ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В СТАЦИОНАРЕ (ФОРМА № 008/У) ХРАНИТСЯ

- 1) 15 лет
- 2) 1 год
- 3) 5 лет
- 4) 10 лет

НАДКОСТНИЦУ ОТСЛАИВАЮТ К ПЕРИФЕРИИ ПРИ АПЕРИОСТАЛЬНОМ СПОСОБЕ ОБРАБОТКИ КОСТНОЙ КУЛЬТИ СПЕЦИАЛЬНЫМ ИНСТРУМЕНТОМ

- 1) остеотомом
- 2) ретрактором
- 3) распатором
- 4) резекционным ножом

ИНСТРУМЕНТОВ ИЗ НАБОРА ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ГЕМОРРОЯ

- 1) жомы Пайера
- 2) кусачки Лангенбека
- 3) ректальное зеркало
- 4) брюшные зеркала

ТЕКУЩАЯ УБОРКА ОПЕРАЦИОННОГО ЗАЛА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) влажную уборку горизонтальных поверхностей способом протирания (пол, подоконники, оборудование)
- 2) уборку с пола случайно упавших салфеток, шариков, мытье запачканного кровью пола
- 3) мытье всей операционной (пол, потолок, стены) с применением моющих и дезинфицирующих средств согласно действующим инструкциям
- 4) вынос использованного перевязочного материала и операционного белья, мытье полов, горизонтальных поверхностей, включение бактерицидной лампы

НА СЛЕДУЮЩИЙ ДЕНЬ ПОСЛЕ ЛЮБОЙ ТРАНСФУЗИИ ОБЯЗАТЕЛЬНО

- 1) контролируют общий анализ крови и мочи
- 2) контролируют биохимические показатели
- 3) контролируют коагулограмму
- 4) переопределяют группу крови

АГГЛЮТИНОГЕНЫ А И В СОДЕРЖАТСЯ В _ГРУППЕ КРОВИ

- 1) первой
- 2) третьей
- 3) четвертой
- 4) второй

ДЛЯ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ЭНДОТОКСИНОВ ИЗ ИНТЕРСТИЦИЙ В СОСУДИСТОЕ РУСЛО НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) плазмаферез
- 2) лимфосорбцию
- 3) гемосорбцию
- 4) гемодилюцию

МИНИМАЛЬНЫЕ СРОКИ КАРАНТИНИЗАЦИИ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ СОСТАВЛЯЮТ _(МЕС)

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

ЭКЗОГЕННЫЙ ПУТЬ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В РАНУ ПРОИСХОДИТ ИЗ

- 1) воспаленных миндалин
- 2) пораженных почек
- 3) разрушенных кариесом зубов

4) внешней среды

ВЫБОР ШОВНОГО МАТЕРИАЛА ЗАВИСИТ ОТ

- 1) вида и объема хирургического вмешательства
- 2) квалификации и желаний хирурга
- 3) стоимости
- 4) имеющихся в наличии нитей

ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ИСТОЧНИКА ПЕРИТОНИТА ИСПОЛЬЗУЮТ ОПТИМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ _(В ЛИТРАХ)

- 1) 8-12
- 2) 1-2
- 3) 4-6
- 4) 14-16

ИГЛА, ПРИМЕНЯЕМАЯ ДЛЯ ЛЮМБАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ ИГЛОЙ

- 1) Бира
- 2) Дюфо
- 3) Киршнера
- 4) Люэра

В НАБОР ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ (ПХО) РАНЫ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ВХОДИТ

- 1) проволочная пила Джигли
- 2) пинцет хирургический
- 3) лопатка Ревердена
- 4) роторасширитель

В ЗОНУ СТРОГОГО РЕЖИМА ОПЕРАЦИОННОГО БЛОКА ВХОДИТ

- 1) кабинет старшей медсестры
- 2) бельевая
- 3) предоперационная
- 4) инструментальная

_ОСНОВНОЕ ТРЕБОВАНИЕ, КОТОРОЕ ПРЕДЪЯВЛЯЕТСЯ К КИШЕЧНОМУ ШВУ

- 1) адаптированность
- 2) гемостаз
- 3) герметичность
- 4) прочность

ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ПОКАЗАНА ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНАЯ ДЕТОКСИКАЦИЯ В ВИДЕ

- 1) гемодиализа
- 2) плазмафереза
- 3) гемосорбции

4) гемофльтрации

ОБРАБОТКА ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ СО СВИЩОМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) сверху вниз
- 2) от центра к периферии
- 3) по спирали
- 4) от периферии к центру

ПРЕИМУЩЕСТВО ХИРУРГИЧЕСКИХ ИГЛ С ОТКРЫТЫМ УШКОМ СОСТОИТ В

- 1) постоянстве диаметра иглы на протяжении тела и ушка, облегчающее её продвижение через мягкие ткани
- 2) предотвращении разволокнения и перетирания нити, особенно полифиламентной
- 3) минимальной трудоемкости введения нити
- 4) диаметре тела иглы, который максимально соответствует диаметру нити

ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В БОЛЬНИЦУ ПАЦИЕНТА С УЩЕМЛЕННОЙ ПАХОВОЙ ГРЫЖЕЙ К ПЕРВЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) введение спазмолитиков для более легкого вправления грыжи
- 2) срочное оперативное вмешательство
- 3) насильственное вправление с последующим наблюдением в условиях стационара
- 4) введение анальгетиков и спазмолитиков

РАЗВИТИЕ ИНФЕКЦИИ БОЛЕЕ ВЕРОЯТНО В _РАНЕ

- 1) укушенной
- 2) резаной
- 3) колотой
- 4) рубленой

БРАНШЕВЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ ИМЕЮТ

- 1) рамки
- 2) фиксаторы
- 3) кольца для удобства удерживания
- 4) шарниры

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ ПЕРВИЧНО-ОТСРОЧЕННОГО ШВА НА РАНУ СЛУЖИТ

- 1) возможность развития инфекции
- 2) большая кровопотеря
- 3) невозможность стянуть края раны при первичной хирургической обработке
- 4) ранение нерва

БУЖ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) дренирования полостей
- 2) механического расширения физиологических отверстий

- 3) прокола
- 4) исследования ран и свищевых ходов

КАРАНТИНИЗИРОВАННАЯ ПЛАЗМА - ЭТО ПЛАЗМА, ПРОШЕДШАЯ КАРАНТИН С ПОВТОРНЫМ ОБСЛЕДОВАНИЕМ НА ИНФЕКЦИИ

- 1) донора через 6 месяцев
- 2) заготовленной плазмы через 6 мес
- 3) донора и заготовленной плазмы через 3 мес
- 4) донора и заготовленной плазмы через 1 мес

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обтурация толстой кишки опухолью
- 2) заворот
- 3) инвагинация
- 4) узлообразование

ПРАВИЛЬНЫЙ ТЕКСТ, КОТОРЫЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ НА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЭТИКЕТКЕ ПЛАЗМЫ, ПРОШЕДШЕЙ КАРАНТИНИЗАЦИЮ «_»

- 1) плазма фильтрованная замороженная
- 2) плазма замороженная карантинизированная
- 3) плазма вирусинактивированная
- 4) плазма свежемороженая карантинизированная 6 месяцев

ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ШОВНЫЙ МАТЕРИАЛ

- 1) викрил
- 2) дар-вин
- 3) максилен
- 4) кардиэрг

ПРИ СНИЖЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА КОАГУЛЯЦИОННЫЕ СВОЙСТВА КРОВИ

- 1) не изменяются
- 2) повышаются незначительно
- 3) уменьшаются
- 4) повышаются значительно

В ОПЕРАЦИОННОМ НАБОРЕ ДЛЯ СТРУМЭКТОМИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) костного набора
- 2) системы для прямого переливания крови
- 3) трахеостомического набора
- 4) сосудистого набора

ЗЕРКАЛА ФРИЧА И ДУАЙЕНА ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ

ИНСТРУМЕНТОВ

- 1) для защиты тканей от повреждения
- 2) для соединения тканей
- 3) разъединяющих ткани
- 4) расширяющих раны и естественные отверстия

ЗАЖИМ МИКУЛИЧА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КАК

- 1) зажим почечной ножки
- 2) для пережатия крупных сосудов
- 3) кровоостанавливающий
- 4) инструмент для прикрепления белья к брюшине

ПРЕИМУЩЕСТВО ХИРУРГИЧЕСКИХ ИГЛ С ЗАКРЫТЫМ УШКОМ СОСТОИТ В

- 1) универсальности применения
- 2) постоянстве диаметра иглы на протяжении тела и ушка, облегчающее её продвижение через мягкие ткани
- 3) одинарной нити, которая следует за иглой
- 4) минимальной трудоемкости введения нити

КРИОПРЕЦИПИТАТ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- 1) ДВС-синдроме
- 2) гемофилии В
- 3) желудочно-кишечном кровотечении
- 4) гемофилии А

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДЛИТЕЛЬНОСТИ КРОВОТЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО ДЛЯ ОЦЕНКИ

- 1) плазменных факторов свертывания
- 2) антикоагуляционной активности крови
- 3) тромбоцитопении
- 4) функциональной активности тромбоцитов, тромбоцитопении

ПРИ НАГНОЕНИИ РАНЫ НЕОБХОДИМО

- 1) наложить компресс
- 2) провести первичную хирургическую обработку (ПХО)
- 3) иссечь края
- 4) развести края раны, произвести ревизию и ввести в нее дренаж

ПРИ УЩЕМЛЕНИИ ПЕТЛИ КИШКИ ПРИ ГРЫЖАХ НАИБОЛЬШИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРОИСХОДЯТ В

- 1) на всем протяжении
- 2) отводящей петле
- 3) приводящей петле
- 4) сегменте брыжейки ущемленной кишки

ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОБЛИТЕРИРУЮЩЕГО ЭНДАРТЕРИИТА

- 1) флебэктомия
- 2) симпатэктомия
- 3) аутопластика
- 4) артериотомия

ОПЕРАЦИЯ, НАПРАВЛЕННАЯ НА ИССЕЧЕНИЕ ФИБРОЗНЫХ СПАЕК В ПОЛОСТИ СУСТАВА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) артропластика
- 2) артродез
- 3) артротомия
- 4) артролиз

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ЗАВИСИТ ОТ

- 1) метода обезболивания
- 2) состояния больного
- 3) срочности операции
- 4) характера заболевания

БЕЛЬЁ ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ УПАКОВЫВАЕТСЯ В

- 1) плоские пакеты
- 2) марлевые мешочки по 50 шт
- 3) стопки по 10 шт
- 4) связанные клубки

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВНУТРИБРЮШНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПОКАЗАНА

- 1) гастроскопия
- 2) лапароскопия
- 3) ректороманоскопия
- 4) обзорная рентгеноскопия

ПОД ОГРАНИЧЕННЫМ СКОПЛЕНИЕМ ГНОЯ В ТКАНЯХ ПОНИМАЮТ

- 1) флегмона
- 2) атерома
- 3) гематома
- 4) абсцесс

ОСНОВНАЯ ТРАНСФУЗИОННАЯ ТАКТИКА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ - ПЕРЕЛИВАНИЕ

- 1) эритроцитарной массы
- 2) цельной крови
- 3) кровезаменителей
- 4) плазмозамещающих жидкостей

СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИИ И ВЕНТИЛЯЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПЛЕКСА СЛР У ВЗРОСЛОГО СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 5:1
- 2) 5:2
- 3) 15:2
- 4) 30:2

ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИЙ ПО ПОВОДУ ГНОЙНЫХ ПРОЦЕССОВ ПРОИЗВОДИТСЯ ВЗЯТИЕ МАТЕРИАЛА НА _ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) бактериоскопическое
- 2) серологическое
- 3) бактериологическое
- 4) биохимическое

К ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ПОДГОТОВКИ ОЖОГОВОЙ РАНЫ К АУТОДЕРМОПЛАСТИКЕ ОТНОСЯТ

- 1) физиопроцедуры
- 2) применение ферментов
- 3) некротомию
- 4) некрэктомию

НОЖНИЦЫ ПОДАЮТСЯ ХИРУРГУ В

- 1) открытом виде браншами к руке хирурга
- 2) закрытом виде ручками к руке хирурга
- 3) закрытом виде браншами к руке хирурга
- 4) открытом виде ручками к руке хирурга

РЕЗИНОВЫЙ ТРУБЧАТЫЙ ДРЕНАЖ В РАНЕ ОТНОСИТСЯ К _ АНТИСЕПТИКЕ

- 1) химической
- 2) механической
- 3) биологической
- 4) физической

ПРЯМОЕ ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ ПОКАЗАНО

- 1) прямые переливания запрещены, абсолютных показаний к применению прямых переливаний нет
- 2) при кровотечениях, вызванных гемофилией
- 3) в случае неэффективности гемостатической терапии при массивной кровопотере
- 4) при синдроме массивных трансфузий

НАИБОЛЕЕ ПРОСТЫМ СПОСОБОМ ЭВАКУАЦИИ ЭКССУДАТА ИЗ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ СЕРОЗНОМ ХАРАКТЕРЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дренирование плевральной полости
- 2) плевральная пункция и аспирация при помощи электроотсоса
- 3) широкая торакотомия
- 4) плевральная пункция и аспирация при помощи обычного шприца и переходником

ОБЪЕМ КРОВИ, ПОДВЕРГАЕМОЙ ОБЛУЧЕНИЮ УЛЬТРАФИОЛЕТОМ _ МЛ/КГ

- 1) 13-15
- 2) 5-7
- 3) 1-2
- 4) 10-12

ДЛИНА НИТИ, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ НЕПРЕРЫВНОГО ШВА СОСТАВЛЯЕТ _(СМ)

- 1) 10-15
- 2) 40-45
- 3) 25-30
- 4) 18-20

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый холецистит
- 2) сухая гангрена стопы
- 3) острый аппендицит
- 4) рак сигмовидной кишки

НАКРЫТЫЙ БОЛЬШОЙ ОПЕРАЦИОННЫЙ СТОЛ СЧИТАЕТСЯ СТЕРИЛЬНЫМ В ТЕЧЕНИЕ (ЧАСОВ)

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

РАНА, НАГНОИВШАЯСЯ В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) вторично инфицированной
- 2) асептической
- 3) первично инфицированной
- 4) микробно-загрязненной

ПРИ УШИВАНИИ РАНЫ ТОНКОЙ КИШКИ ОБЩЕПРИНЯТО НАКЛАДЫВАТЬ _ РЯДА ШВОВ

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

К СПОСОБАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ СОСУДОВ ГУБЧАТОГО ВЕЩЕСТВА КОСТЕЙ СВОДА ЧЕРЕПА, ОТНОСЯТ

- 1) использование специальных кровоостанавливающих зажимов
- 2) тампонада раны кетгутотом
- 3) пальцевое прижатие наружной костной пластинки
- 4) использование гелевых сорбентов

ТАМПОНИРОВАНИЕ ПОДПЕЧЕНОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) возможности возникновения кровотечения из ложа желчного пузыря
- 2) острым деструктивным холециститом
- 3) редких швах ложа удаленного желчного пузыря
- 4) не ушитом ложе удаленного желчного пузыря

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГАЗОВОЙ ГАНГРЕНЫ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) удаление некротического стержня
- 2) некрэктомию
- 3) лампасные разрезы
- 4) секвестрэктомию

ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ ПОДГОТОВКА ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ЖИВОТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) промывание желудка и гигиеническую ванну
- 2) бритье волос и очистительную клизму
- 3) гигиеническую ванну и бритье волос на животе
- 4) бритье волос на животе и частичную обработку кожи

ПЛАСТИКОВЫЕ КОНТЕЙНЕРЫ С ОСТАТКАМИ ПЕРЕЛИТОЙ ГЕМОТРАНСФУЗИОННОЙ СРЕДЫ ХРАНИТЬ ПОСЛЕ ГЕМОТРАНСФУЗИИ

- 1) 48 часов
- 2) 24 часа
- 3) 12 часов
- 4) не обязательно, если гемотрансфузия прошла благополучно

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАГНОЕНИЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ ПРОВОДЯТ

- 1) ревизию раны
- 2) иссечение раны
- 3) наложение повязки с антибиотиком
- 4) физиотерапию

ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕФИЦИТА ФАКТОРОВ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипофибриногенемия
- 2) тромбоцитопения
- 3) гипопротеинемия
- 4) анемия

ДОНОРОМ КРОВИ МОЖЕТ БЫТЬ ЗДОРОВЫЙ ЧЕЛОВЕК В ВОЗРАСТЕ

- 1) 20-65 лет
- 2) 18-65 лет
- 3) 18 – без ограничения возраста

4) 20-60 лет

ТРОАКАРЫ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ

- 1) для защиты тканей от повреждения
- 2) расширяющие раны и естественные отверстия
- 3) зажимные (захватывающие)
- 4) разъединяющие ткани

ЕСЛИ БОЛЬНОЙ ПРИНИМАЛ ПИЩУ ЗА 40 МИНУТ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ, ТО СЛЕДУЕТ

- 1) ничего не предпринимать
- 2) отложить операцию на сутки
- 3) удалить содержимое желудка через зонд
- 4) вызвать рвоту

ПЕРЕСЕЧЕНИЕ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) желчеистечением
- 2) механической желтухой
- 3) икотой
- 4) рвотой желчью

ПИНЦЕТЫ, ЗОНДЫ, КРЮЧКИ ОТНОСЯТСЯ К ИНСТРУМЕНТАМ

- 1) вспомогательным
- 2) специальным
- 3) соединяющим
- 4) разъединяющим

РАЗРЕЗЫ ПРИ ТЕНДОВАГИНИТЕ СРЕДНЕЙ И ОСНОВНОЙ ФАЛАНГ II-IV ПАЛЬЦЕВ КИСТИ ДЕЛАЮТ НА ПОВЕРХНОСТЯХ

- 1) тыльной
- 2) ладонной
- 3) боковых
- 4) крестообразный разрез на ладонной поверхности

ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА НА БОКУ ОПЕРАЦИОННАЯ СЕСТРА НАХОДИТСЯ

- 1) в головном конце операционного стола
- 2) со стороны спины больного
- 3) напротив хирурга
- 4) со стороны ножного конца

К СПОСОБАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ СОСУДОВ ГУБЧАТОГО ВЕЩЕСТВА КОСТЕЙ СВОДА ЧЕРЕПА ОТНОСЯТ

- 1) тампонада раны кетгутом

- 2) пальцевое прижатие наружной костной пластинки
- 3) использование гелевых сорбентов
- 4) использование специальных кровоостанавливающих зажимов

РЕТРАКТОР ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) соединения тканей
- 2) разделения тканей
- 3) оттеснения и выделения тканей
- 4) удерживания тканей

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН РЕОКОРРЕГИРУЮЩИЙ ЭФФЕКТ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ МЕТОДА

- 1) гемодиализа
- 2) лимфацитафереза
- 3) плазмафереза
- 4) ультрафильтрации

ПОД ЭВЕНТЕРАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) ущемление кишечника в спайках
- 2) выделение кишечного содержимого из раны
- 3) воспаление брюшины
- 4) выход кишечных петель на переднюю брюшную стенку

К ИНСТРУМЕНТАМ С ОСТРОЙ ЗАТОЧКОЙ ОТНОСЯТ

- 1) корнцанги
- 2) троакары
- 3) зонды
- 4) зажимы кровоостанавливающие

ВЕДУЩИМ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ПЕРИТОНИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рациональная антибиотикотерапия
- 2) хирургическое вмешательство
- 3) дезинтоксикационная терапия
- 4) борьба с парезом кишечника

СОБЛЮДЕНИЕ ПРИНЦИПОВ ЗОНАЛЬНОСТИ С ФУТЛЯРНОСТЬЮ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ НАПРАВЛЕНО НА

- 1) обеспечение антибластики
- 2) обеспечение абластики
- 3) уменьшение кровопотери
- 4) максимальное сохранение функции органа

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ ЕСЛИ

- 1) размеры опухоли большие
- 2) опухоль злокачественная
- 3) нарушены функции органа

4) опухоль длительно существует

ПРИ ЗАПРАВКЕ АППАРАТА И ПРОВЕДЕНИИ ИСКУССТВЕННОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ КРИСТАЛЛОИДНЫЙ РАСТВОР

- 1) 5% глюкозы
- 2) лактасола, Рингера
- 3) полиглюкина
- 4) 0,9% хлорида натрия

ПРИ ОПЕРАЦИИ НА ПЕЧЕНИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЗАЖИМ

- 1) типа «москит»
- 2) окончатый
- 3) Федорова
- 4) Израэля

ДОЛЖНЫЕ ВЕЛИЧИНЫ СОДЕРЖАНИЯ ГЕМОГЛОБИНА У МУЖЧИН СОСТАВЛЯЮТ_ (Г/Л)

- 1) 130-160
- 2) 100-140
- 3) 100-120
- 4) 90-100

ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК - СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ БОЛЬНИЦЫ ПРЕДНАЗНАЧЕННОЕ ДЛЯ

- 1) проведения трансфузионной терапии
- 2) оказания реанимационных мероприятий
- 3) проведения хирургических операций
- 4) проведения интенсивной терапии

СОГЛАСИЕ НА ОПЕРАЦИЮ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, НЕ ДОСТИГШИХ ВОЗРАСТА 18 ЛЕТ, ДАЮТ

- 1) законные представители этих лиц, а при отсутствии их решение о проведении гемотрансфузии принимает консилиум
- 2) врач-трансфузиолог, ответственный за организацию трансфузионной терапии в ЛПУ
- 3) главный врач ЛПУ или его заместитель по лечебной работе
- 4) лечащий (дежурный) врач

ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ОПОРОЖНЕНИЕ КИШЕЧНИКА

- 1) проводится с помощью слабительных средств
- 2) проводится с помощью сифонной клизмы
- 3) проводится с помощью очистительной клизмы за 1 час до операции
- 4) не проводится

ПОСЛЕ АППЕНДЭКТОМИИ КОЖНЫЕ ШВЫ СНИМАЮТ НА _СУТКИ

- 1) 7-8
- 2) 5-6
- 3) 3-4
- 4) 14

ИГЛЫ ШПАТЕЛЕОБРАЗНЫЕ С БОКОВЫМИ РЕЖУЩИМИ КРОМКАМИ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- 1) в глазной хирургии
- 2) при операциях на внутренних органах
- 3) для накладывания швов на кожу
- 4) при ушивании грыжевых ворот

КОНИКОТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) выше подъязычной кости
- 2) между перстневидным и щитовидным хрящами
- 3) между подъязычной костью и щитовидным хрящом
- 4) между первым кольцом трахеи и перстневидным хрящом

РЕАКЦИЕЙ АГГЛЮТИНАЦИИ НАЗЫВАЮТ

- 1) понижение свертываемости крови
- 2) склеивание эритроцитов с последующим их разрушением
- 3) внутрисосудистое свертывание крови
- 4) иммунизация крови резус-фактором

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМИ ДЛЯ РЕЦИПИЕНТА ГЕМОТРАНСФУЗИОННЫМИ СРЕДАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) свежезамороженная плазма, вирусинактивированная
- 2) тромбоцитарный концентрат, пулированный из дозы крови
- 3) эритроцитарная взвесь, отмытые эритроциты
- 4) свежезамороженная плазма, карантинизованная

К ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) кровотечение
- 2) расхождение швов
- 3) пролежень
- 4) тромбофлебит

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ РАЗВИТИЯ МЕСТНОГО ФИБРИНОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фрагментация эритроцитов
- 2) повреждение тканей, выделение из поврежденных тканей тканевых активаторов плазминогена
- 3) плазминемия
- 4) тромбинемия

ОКСИГЕНАТОР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) устройство для дозирования кислорода

- 2) устройство для увлажнения кислорода
- 3) насос для подачи артериальной крови больному
- 4) газообменное устройство для насыщения венозной крови кислородом и удаления из нее углекислоты

ЗАБОР ПРОБЫ ВОЗДУХА ДЛЯ ПОСЕВА НА ФЛОРУ В ОПЕРАЦИОННОМ БЛОКЕ ПРОИЗВОДЯТ

- 1) до, во время и после операции
- 2) до и после операции
- 3) после операции
- 4) до операции

ДЛЯ ГАЗОВОЙ ГАНГРЕНЫ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) опистотонус
- 2) симптом «тугой повязки»
- 3) стихание болей в ране
- 4) судорожное сокращение поперечнополосатых мышц

ПРИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗЕ ЖЕЛУДКА

- 1) назначают химиотерапию
- 2) назначают лучевую терапию
- 3) производят резекцию желудка и ваготомию
- 4) производят резекцию желудка и назначают химиотерапию

НАИБОЛЕЕ ПРОСТЫМ СПОСОБОМ ЭВАКУАЦИИ ЭКССУДАТА ИЗ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ СЕРОЗНОМ ХАРАКТЕРЕ ЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) введение дренажа по Сельдингеру
- 2) широкая торакотомия
- 3) плевральная пункция и аспирация при помощи обычного шприца и переходником
- 4) плевральная пункция и аспирация при помощи электроотсоса

КОРЦАНГ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1) фиксации операционного белья
- 2) наложения швов
- 3) подачи перевязочного материала
- 4) остановки кровотечения

ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ В ОТЛИЧИЕ ОТ НЕУЩЕМЛЕННОЙ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО

- 1) выполнить резекцию ущемленных образований (кишки, сальник)
- 2) вначале рассечь ущемленное кольцо
- 3) вначале рассечь грыжевой мешок
- 4) можно делать то и другое с последующей пластикой грыжевых ворот

ДЛЯ ОПЕРАЦИОННЫХ ОБЯЗАТЕЛЬНЫ СИСТЕМЫ ПРИТОЧНО - ВЫТЯЖНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ

- 1) комбинированные
- 2) общие
- 3) самостоятельные
- 4) отдельные

СПОСОБОМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБМОРОЖЕНИЯХ В СКРЫТЫЙ ПЕРИОД СЛУЖИТ НАЛОЖЕНИЕ

- 1) пузыря со льдом поступления в медицинское учреждение
- 2) окклюзионной повязки
- 3) теплоизолирующей асептической повязки
- 4) давящей повязки

НА ДОВРАЧЕБНОМ ЭТАПЕ НА РАНУ НАКЛАДЫВАЮТ

- 1) повязки, смоченные физиологическим раствором
- 2) повязки с растворами антисептиков
- 3) сухие асептические повязки
- 4) полуспиртовые повязки

К РАДИКАЛЬНОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ТРОМБОЗА ГЕМОРРОИДАЛЬНЫХ УЗЛОВ ОТНОСЯТ

- 1) оперативное вмешательство
- 2) склеротерапия
- 3) пресакральная новокаиновая блокада
- 4) антикоагуляционная терапия

ВИД САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ, ВЫПОЛНЯЕМОЙ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ

- 1) полная санитарная обработка
- 2) частичная санитарная обработка
- 3) только бритье операционного поля
- 4) не осуществляется

ПОД ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКОЙ РАНЫ ПОНИМАЮТ

- 1) иссечение краев, дна и стенок раны
- 2) промывание раны
- 3) удаление из раны сгустков крови и инородных тел
- 4) наложение на рану вторичных швов

ФАСЦИЮ ЗАШИВАЮТ

- 1) рассасывающейся нитью и режущей иглой
- 2) рассасывающейся нитью и колющей иглой
- 3) нерассасывающейся нитью и колющей иглой
- 4) нерассасывающейся нитью и режущей иглой

ОСТАНОВКУ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРОВОДЯТ В СЛЕДУЮЩЕМ ПОРЯДКЕ

- 1) пациента усадить, голову запрокинуть назад, прижать крылья носа к переносице
- 2) пациента усадить, голову запрокинуть назад, холод на переносицу
- 3) пациента усадить, голову наклонить вперед, холод на переносицу
- 4) пациента уложить на высокую подушку, прижать крылья носа к переносице

ПРИ РАНЕНИИ ЖЕЛУДКА ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1) ваготомия и ушивание ран
- 2) ушивание ран желудка
- 3) пилоропластика и ушивание ран
- 4) резекция желудка

ПОЛОЖЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

- 1) на спине на кровати
- 2) на спине на ровной непрогибающейся поверхности
- 3) роли не играет
- 4) оставить то, в котором он был обнаружен

ПРИЗНАКИ ИНФИЦИРОВАНИЯ КРОВИ ВО ФЛАКОНЕ

- 1) кровь трехслойная, плазма прозрачная
- 2) плазма окрашена в розовый цвет
- 3) плазма мутная, с хлопьями
- 4) плазма прозрачная

ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ ПЕРЕСЕЧЕНИЯ ТРУБЧАТОЙ КОСТИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ АМПУТАЦИИ

- 1) кусачки Люэра
- 2) кусачки Листона
- 3) проволочная пила Джигли-Оливекрона
- 4) резекционный нож Бергмана

ПОКАЗАНИЕМ К СРОЧНОЙ ОПЕРАЦИИ ПРИ ГРЫЖЕ БЕЛОЙ ЛИНИИ ЖИВОТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сопутствующие диспептические явления
- 2) отставание в физическом развитии
- 3) косметический дефект
- 4) болевой синдром

ДЛИТЕЛЬНОЕ НАХОЖДЕНИЕ ДРЕНАЖЕЙ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПОСЛЕ АППЕНДЭКТОМИИ ПРИВОДИТ К

- 1) образованию кишечных свищей
- 2) кровотечению
- 3) нагноению раны
- 4) хроническому колиту

МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ХРАНЕНИЯ ЭРИТРОЦИТНОЙ МАССЫ, ОБЕДНЕННОЙ ЛЕЙКОЦИТАМИ И ТРОМБОЦИТАМИ, СОСТАВЛЯЕТ _ (ЧАС)

- 1) 18
- 2) 24
- 3) 6
- 4) 12

СМЕНА ОБТУРАТОРОВ ПРИ КИШЕЧНЫХ СВИЩАХ ПРОВОДИТСЯ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В _ДНЕЙ

- 1) 6
- 2) 14
- 3) 5
- 4) 10

ЧАСТОТА ПОСТТРАНСФУЗИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) экстренной лечебной помощи
- 2) продуманной, четкой организации трансфузионной помощи в ЛПУ
- 3) профиля и тяжести патологии больных
- 4) наличия возможности выбора трансфузионных сред

НАИМЕНЬШУЮ СРЕДИ ШОВНЫХ МАТЕРИАЛОВ РЕАКЦИЮ ТКАНЕЙ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) нейлон
- 2) шелк
- 3) кетгут
- 4) лавсан

КОМПЕТЕНТНОСТЬ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОЗНАЧАЕТ

- 1) организация образа жизни пациентов, способствующую его выздоровлению
- 2) сохранение сведений о пациенте
- 3) наличие знаний и опыта, необходимых для эффективной профессиональной деятельности
- 4) подчинение старшему по должности младшему

ПОЛИГЛЮКИН ВВОДИТСЯ ТОЛЬКО

- 1) внутримышечно
- 2) внутрикостно
- 3) подкожно
- 4) внутривенно

ПЛАЗМАЗАМЕЩЕНИЕ ПРИ УДАЛЕНИИ ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕБНОГО ПЛАЗМАФЕРЕЗА ДО 1,5 Л ПЛАЗМЫ ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) солевыми растворами
- 2) донорской плазмой

- 3) белковыми препаратами
- 4) солевыми растворами и на 50% донорской плазмой

ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ С ПРИПОДНЯТЫМ ИЗГОЛОВЬЕМ РАСПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА НА ОПЕРАЦИОННОМ СТОЛЕ НАЗЫВАЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕМ

- 1) Тренделенбурга
- 2) Фовлера
- 3) Федорова
- 4) Кларка

ПРЕДОСТАВЛЕННАЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ ПАЦИЕНТУ (РОДИТЕЛЯМ ИЛИ ИНЫМ ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМ) В ДОСТУПНОЙ ФОРМЕ ПОЛНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ЦЕЛЯХ, МЕТОДАХ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СВЯЗАННОМ С НИМИ РИСКЕ, ВОЗМОЖНЫХ ВАРИАНТАХ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, О ЕГО ПОСЛЕДСТВИЯХ, А ТАКЖЕ О ПРЕДПОЛАГАЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ- - ЭТО ОСНОВАНИЕ ДЛЯ

- 1) анамнеза заболевания
- 2) санитарно-просветительской работы
- 3) выписного эпикриза
- 4) информированного добровольного согласия

ТРЕПАНАЦИЮ ЧЕРЕПА ДЛЯ ПЕРЕВЯЗКИ СРЕДНЕЙ ОБОЛОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ ВЫПОЛНЯЮТ В _ОБЛАСТИ ГОЛОВЫ

- 1) лобной
- 2) височной
- 3) затылочной
- 4) теменной

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ СВИЩЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) порок развития
- 2) хронический воспалительный процесс
- 3) травматическое повреждение
- 4) оперативное вмешательство

ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРЫХ ЯЗВ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровотечение
- 2) перфорация
- 3) малигнизация
- 4) пенетрация

ПОД ОПЕРАЦИЕЙ ВЫБОРА ПОНИМАЮТ

- 1) лучшую операцию для лечения данного заболевания
- 2) операцию, которую может выбрать больной или хирург
- 3) операцию, которая устранит наиболее тяжелые последствия заболевания

4) операцию, отличающуюся технической простотой

МЕСТНЫМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ускоренная СОЭ
- 2) отек
- 3) головная боль
- 4) повышение температуры тела

ПОД ФЛЮКТУАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) размягчение в центре инфильтрата
- 2) появление пузырей на гиперемированной коже
- 3) «хруст» при пальпации кожи
- 4) судорожное сокращение мимических мышц

ДЛИНА НИТИ, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ НЕПРЕРЫВНОГО ШВА, СОСТАВЛЯЕТ _(СМ)

- 1) 18-20
- 2) 25-30
- 3) 10-15
- 4) 40-45

ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНА

- 1) близкому родственнику пациента
- 2) попечителю пациента
- 3) любому заинтересованному лицу
- 4) пациенту с его согласия

УСЛОВИЯМИ ДЛЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ РАНЫ ПЕРВИЧНЫМ НАТЯЖЕНИЕМ СЧИТАЮТ КОГДА

- 1) края раны неровные, между ними значительный промежуток
- 2) края раны ровные, хорошо соприкасаются
- 3) в ране находится инородное тело
- 4) происходит нагноение раны

ПРЕДВАРИТЕЛЬНУЮ УБОРКУ ОПЕРАЦИОННОЙ ПРОИЗВОДЯТ С ПРИМЕНЕНИЕМ

- 1) моющего средства
- 2) дезраствора
- 3) сухим способом
- 4) воды

ПРИ НЕСООТВЕТСТВИИ КОЛИЧЕСТВА КРОВИ ФАКТИЧЕСКИ УКАЗАННОМУ НА ЭТИКЕТКЕ КОНТЕЙНЕРА НЕОБХОДИМО

- 1) перелить с разрешения больного
- 2) вернуть кровь в отделение переливания крови
- 3) перелить по решению консилиума
- 4) перелить с разрешения главного врача

К ИНФЕКЦИЯМ, ПЕРЕДАЧА КОТОРЫХ ВОЗМОЖНА ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ ДОНОРСКОЙ КРОВИ И ЕЁ КОМПОНЕНТОВ ОТНОСЯТ

- 1) вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекции, коревая краснуха, дифтерия
- 2) дизентерия, холера, чума, эшерихиоз, вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекции
- 3) цитомегаловирус, вирус герпеса, вирусные гепатиты В, С, ВИЧ-инфекция, малярия
- 4) сальмонеллез, дизентерия, коревая краснуха, вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекция, малярия, цитомегаловирусная инфекция, вирус герпеса

ТРАНСФУЗИИ ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИХ СРЕДСТВ НЕБЕЗОПАСНЫ ПРИ

- 1) наследственных гемолитических анемиях
- 2) аутоиммунной гемолитической анемии
- 3) пернициозной анемии
- 4) гипопластической анемии

СПОСОБОМ ОСТАНОВКИ ПАРЕНХИМАТОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лигирование кровоточащего сосуда
- 2) давящая повязка
- 3) тампонада
- 4) сосудистый шов

СМЕШАННЫЙ ВИД АНТИСЕПТИКИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) дренирование раны тампоном
- 2) внутримышечное введение стрептомицина
- 3) применение сульфаниламидов
- 4) орошение антисептиком и дренирование

ОПЕРАЦИОННАЯ СЕСТРА ПОДАЕТ СКАЛЬПЕЛЬ ХИРУРГУ ЗА

- 1) шейку скальпеля, лезвием вниз, рукояткой к хирургу
- 2) рукоятку, лезвием к хирургу
- 3) лезвие, рукояткой хирургу
- 4) шейку скальпеля, лезвием вверх, рукояткой к хирургу

НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ОПЕРАЦИИ НА ОРГАНАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) пила Джигли (проволочная), кусачки Люэра, надфиль, ретрактор
- 2) кусачки Дальгрена, кусачки Листена, коловорот с фрезой, ложечка Фолькмана
- 3) лигатурный диссектор, зеркало печеночное, игла Дешана
- 4) ранорасширитель Госсе, жом Паэра, шпатель Ревердена

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЭРИТРОСОДЕРЖАЩЕЙ ТРАНСФУЗИОННОЙ СРЕДЫ СЛЕДУЕТ РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ

- 1) проявлением циркуляторных нарушений, симптомов гипоксии, уровнем гемоглобина
- 2) объемом кровопотери, проявлением циркуляторных нарушений, симптомов

гипоксии, уровнем гемоглобина, количеством эритроцитов, показателем гематокрита

3) количеством эритроцитов и уровнем гемоглобина в крови, объемом кровопотери

4) уровнем артериального давления, количеством эритроцитов и уровнем гемоглобина

ОПЕРАЦИОННЫЕ ФУНКЦИОНАЛЬНО РАЗДЕЛЕНЫ С УЧЕТОМ

1) степени чистоты оперативного вмешательства

2) объема операции

3) срочности проведения

4) квалификации хирургов

НАИЛУЧШУЮ ОСВЕЩЕННОСТЬ СВЕТИЛЬНИК ДАЕТ НА РАССТОЯНИИ _(В МЕТРАХ) ОТ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ

1) 0,5

2) 1

3) 1,5

4) 2

У БОЛЬНЫХ ПЕРИТОНИТОМ СРЕДИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

1) эвентрация

2) образование кишечных свищей

3) формирования гнойников брюшной полости

4) тромбоэмболия легочной артерии

ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК ДЕЛЯТ НА ЗОНЫ

1) стерильная и чистая

2) стерильная, строгого режима, ограниченного режима и общепольничная

3) грязная, чистая, стерильная

4) стерильная, транспортная и вспомогательная

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ИСТОЧНИКОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО СЕПСИСА ЯВЛЯЮТСЯ

1) раны

2) гематомы

3) карбункулы лица

4) закрытые переломы

КОЛИЧЕСТВО ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ

1) 1 % от одновременно обработанных изделий одного наименования (но не менее 3 единиц)

2) 1 % от всего обработанного инструментария

3) 5 % от обработанной партии

4) 10 % от обработанной партии одного наименования

К ФАКТОРАМ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЕ ГРАНУЛЯЦИИ В СВИЩЕВОМ КАНАЛЕ ОТНОСЯТ

- 1) действие химически активных секретов
- 2) нарушение кровообращения в окружающих тканях
- 3) снижение реактивности организма
- 4) нерациональное питание пациента

ДЛЯ ПОДГОТОВКИ КОЖИ ПАЦИЕНТА К ОПЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО ЕЁ ОБРАБАТЫВАТЬ _МИНУТ

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 12
- 4) 1

ПОВЕРХНОСТНЫЕ СВОЙСТВА НИТИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) гибкость
- 2) прочность
- 3) эластичность
- 4) скольжение в узле

ВИД САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ, ВЫПОЛНЯЕМОЙ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ

- 1) выборочная
- 2) только бритье операционного поля
- 3) полная
- 4) частичная

В ОСНОВЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ И ЕЁ КОМПОНЕНТОВ ЛЕЖИТ_ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ

- 1) дезинтоксикационный
- 2) заместительный
- 3) стимуляция иммунно-биологических процессов
- 4) гемодинамический

АТРАВМАТИЧНОСТЬ ШОВНОГО МАТЕРИАЛА ЗАВИСИТ ОТ

- 1) биосовместимости
- 2) прочности в узле
- 3) размера нити
- 4) вида нити

НАГРУДНЫМ ЗНАКОМ «ПОЧЕТНЫЙ ДОНОР» НАГРАЖДАЮТСЯ ГРАЖДАНЕ, СДАВШИЕ БЕЗВОЗМЕЗДНО КРОВЬ_ РАЗ

- 1) 10
- 2) 40 и более
- 3) 15

4) 20

ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА СОСУДАХ КАТЕТЕР ФОГАРТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) тромбэктомии
- 2) для закрытия Баталова протока
- 3) для длительной внутривенной инфузии лекарственных средств
- 4) для пункции подключичной вены

ЭЛЕКТРИЧЕСКИЕ РОЗЕТКИ В ОПЕРАЦИОННОЙ ДОЛЖНЫ РАЗМЕЩАТЬСЯ ОТ ПОЛА НА ВЫСОТЕ (М)

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

ИНСТРУМЕНТ, РАЗЪЕДИНЯЮЩИЙ ТКАНИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) бельевой зажим
- 2) скальпель
- 3) зажим Кохера
- 4) корнцанг

ХИМИЧЕСКИЙ ВИД АНТИСЕПТИКИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) дренирование раны тампоном
- 2) внутримышечное введение стрептомицина
- 3) дренирование раны резиновым трубчатым дренажем
- 4) орошение раны раствором пероксида водорода

ПУСКОВЫМ МЕХАНИЗМОМ ГЕМОТРАНСФУЗИОННОГО ОСЛОЖНЕНИЯ ИММУНОЛОГИЧЕСКОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острый внутрисосудистый гемолиз
- 2) реакция антиген-антитело
- 3) острая почечная недостаточность
- 4) развитие острого нарушения в системе микроциркуляции

ПЕРЕВЯЗКА ВНЕПЕЧЕНОЧНЫХ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) механической желтухой
- 2) желчным перитонитом
- 3) желчеистечением
- 4) панкреонекрозом

ТЕМПЕРАТУРНЫЕ УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ ЦОЛИКЛОНОВ СОСТАВЛЯЮТ _ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИЮ

- 1) - 4 - 6
- 2) -18 -20

3) +15 +20

4) +4 +6

ОДНОКРАТНЫЙ ПЛАЗМАФЕРЕЗ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ИНТЕРВАЛАМИ НЕ МЕНЕЕ_ (ДНЕЙ)

1) 21

2) 35

3) 14

4) 7

ПОЛОЖЕНИЕ ИГЛЫ В ИГЛОДЕРЖАТЕЛЕ ПРИ ВДЕВАНИИ НИТИ - ОСТРИЕ ИГЛЫ ОБРАЩЕНО

1) вниз

2) влево

3) вправо

4) вверх

ЭНДОГЕННЫЙ ПУТЬ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В РАНУ

1) контактный

2) лимфогенный

3) воздушно-пылевой

4) воздушно-капельный

НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ ОТ НОШЕНИЯ БЕЛЬЯ ИЗ СИНТЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА В ОПЕРАЦИОННОЙ -

1) накопление статического электричества

2) аллергические реакции

3) гипергидроз

4) гипертермия

ЩИПЦЫ ФАРАБЕФА И ОЛЬЕ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ

1) разъединяющие ткани

2) для защиты тканей от повреждения

3) для соединения тканей

4) зажимные (захватывающие)

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРЫХ ЯЗВ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖКТ ЯВЛЯЕТСЯ

1) малигнизация

2) пенетрация

3) перфорация

4) кровотечение

ПОСЛЕ ГЕМОРРОИДЭКТОМИИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) задержка мочеиспускания
- 2) выраженный болевой синдром
- 3) перианальный отек
- 4) кровотечение

УДАЛЕНИЕ НЕКРОТИЧЕСКОГО СТЕРЖНЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) абсцесса
- 2) фурункула
- 3) лимфаденита
- 4) гидраденита

ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ТРАНСФУЗИЙ В ОТДЕЛЕНИЯХ ЛПУ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) журнал регистрации переливания компонентов крови
- 2) журнал регистрации переливания препаратов крови
- 3) журнал регистрации переливания трансфузионных средств
- 4) журнал регистрации переливания кровезаменителей

ИССЛЕДОВАНИЕ АНТИЭРИТРОЦИТАРНЫХ АНТИТЕЛ У БЕРЕМЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ

- 1) не обязательно
- 2) только у резус-отрицательных женщин
- 3) однократно при обращении в ЛПУ
- 4) 2 раза во время беременности

РЕАЛЬНАЯ ОПАСНОСТЬ ВОЗДУШНОЙ ЭМБОЛИИ СУЩЕСТВУЕТ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ

- 1) артерии бедра
- 2) вен шеи
- 3) сосудов грудной клетки
- 4) лучевой артерии

ПРИ ТРАВМЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ОПТИМАЛЬНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ ДОСТУПОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) срединная лапаротомия
- 2) доступ по Черни
- 3) торакоабдоминальный доступ
- 4) поперечная лапаротомия

ГЕМОТРАНСФУЗИЯ МОЖЕТ ПОНАДОБИТЬСЯ ПРИ СНИЖЕНИИ ГЕМАТОКРИТА МЕНЕЕ_%

- 1) 40
- 2) 28
- 3) 25
- 4) 30

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ ТРОМБЭКТОМИИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) зонд Бэбкокка

- 2) катетер Фолея
- 3) катетер Фогарти
- 4) зонд Блэкмора

ДОНОР ВХОДИТ В ОПЕРАЦИОННУЮ ОТДЕЛЕНИЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ, СТАНЦИИ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ В

- 1) медицинском халате, бахилах
- 2) медицинском халате и маске
- 3) своей одежде и обуви
- 4) маске и бахилах

МАКСИМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ПЛАЗМОДАЧ В ГОД (БЕЗ УЧЕТА КОНСЕРВАНТА) НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ_ (Л/ГОД)

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

ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕФИЦИТА ФАКТОРОВ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоцитопения
- 2) гипопротеинемия
- 3) азотемия
- 4) высокая толерантность к гепарину

КЛИНИКА ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ КРОВОПОТЕРЕ, РАВНОЙ _(МЛ)

- 1) 2000
- 2) 500
- 3) 1500
- 4) 1000

ИНСТРУМЕНТЫ, БЫВШИЕ В УПОТРЕБЛЕНИИ И ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЕ ДЛЯ ПОВТОРНОГО ПРИМЕНЕНИЯ, РАЗМЕЩАЮТСЯ

- 1) на пациенте, рядом с операционным полем
- 2) вместе с незадействованными на малом столе
- 3) отдельно от незадействованных на малом столе
- 4) на операционном столе

НА СОХРАНЕНИЕ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ КИШКИ ПРИ ЕЕ УЩЕМЛЕНИИ УКАЗЫВАЕТ

- 1) отсутствие перистальтики
- 2) темно-багровая окраска
- 3) наличие перистальтики и пульсация сосудов, брыжейки
- 4) розовая окраска

ИНСТРУМЕНТОМ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ РАНЫ ТРАХЕИ ПРИ ТРАХЕОСТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

РАСШИРИТЕЛЬ

- 1) Пассова
- 2) речечный
- 3) Янсена
- 4) Труссо

ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ НА СПИНЕ С ВАЛИКОМ ПОД ПЛЕЧИ ПРИДАЮТ ПАЦИЕНТУ ПРИ ОПЕРАЦИИ НА

- 1) черемно-мозговой ямке
- 2) сердце
- 3) позвоночнике
- 4) щитовидной железе

КОЛОВОРОТ ОТНОСИТСЯ К ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ _ ТКАНЕЙ

- 1) соединения
- 2) оттеснения и выделения
- 3) удержания
- 4) разделения

ФИЗИЧЕСКИЙ ВИД АНТИСЕПТИКИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) применение сульфаниламидов
- 2) орошение антисептиком и дренирование
- 3) орошение раны раствором пероксида водорода
- 4) дренирование раны тампоном

ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА В ОПЕРАЦИОННОМ БЛОКЕ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В

- 1) 10 дней
- 2) неделю
- 3) ежедневно
- 4) месяц

ОПЕРАЦИОННЫЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРОНУМЕРОВАНЫ И ФУНКЦИОНАЛЬНО РАЗДЕЛЕНЫ С УЧЕТОМ

- 1) степени чистоты оперативного вмешательства
- 2) хирургических бригад
- 3) вида анестезии
- 4) тяжести состояния пациента

ПРИ НАРУШЕНИИ АСЕПТИКИ ПРИ ЗАГОТОВКЕ КОНСЕРВИРОВАННОЙ КРОВИ ЕЁ ИНФИЦИРОВАНИЕ ПРОИСХОДИТ

- 1) патогенными микробами
- 2) вирусами гепатита «В»
- 3) простейшими
- 4) сапрофитами из воздуха и окружающей среды

К ВИРУСАМ ГЕПАТИТА, КОТОРЫМИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ЗАРАЖЕНИЕ ПРИ ТРАНСФУЗИИ ДОНОРСКОЙ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ ОТНОСЯТ

- 1) А и В
- 2) А и С
- 3) А, В и С
- 4) В, С и Д

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИВЕННОЙ ИНФУЗИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- 1) получить согласие старшей медицинской сестры на проведение манипуляции
- 2) информировать пациента о ходе проведения манипуляции
- 3) вызвать врача
- 4) не предупреждать пациента о манипуляции

ВЫДВИЖЕНИЕ ВПЕРЕД НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ

- 1) стабилизации шейного отдела позвоночника
- 2) профилактики аспирации желудочного содержимого
- 3) устранения западения языка
- 4) удаления инородного тела из дыхательных путей

ОПЕРАЦИОННЫЙ ЗАЛ И ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ НАХОДИТСЯ В ЗОНЕ_ РЕЖИМА

- 1) ограниченного
- 2) строгого
- 3) стерильного
- 4) общего

ЛИЦЕВАЯ МАСКА ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

- 1) снимается за завязки
- 2) снимается за фильтр
- 3) любым способом
- 4) можно не снимать до следующей операции

ОЖОГ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СООТВЕТСТВУЕТ ОЖОГУ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА (%)

- 1) 25
- 2) 5
- 3) 15
- 4) 10

ПРИ ГЕМОФИЛИИ КРИОПРЕЦИПИТАТ ВВОДЯТ

- 1) внутривенно; капельно
- 2) внутримышечно
- 3) в полость кровоизлияния, струйно
- 4) внутривенно струйно, медленно

ЦИТРАТНАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ ВОЗМОЖНА ПРИ ТРАНСФУЗИИ_ СО СКОРОСТЬЮ

БОЛЕЕ 60 МЛ/МИН

- 1) отмытых эритроцитов
- 2) эритроцитарной массы, обедненной лейкоцитами и тромбоцитами
- 3) консервированной крови и плазмы
- 4) эритроцитарной массы

В НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ АППЕНДЕКТОМИИ ВХОДЯТ

- 1) зажимы Микулича, крючки Лангенбека, брюшные зеркала
- 2) зажимы Пеана, зонд Кохера, крючки Фарабефа
- 3) крючки Фарабефа, зажимы Микулича, зажимы Бильрота
- 4) зажимы Пеана, брюшные зеркала, крючки Лангенбека

ТУПОКОНЕЧНЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ИГЛЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ

- 1) прошивания сосудов с кальцификатами
- 2) прошивания апоневроза
- 3) узлового шва
- 4) прошивания хрупкой паренхиматозной ткани

ЗА ПОДДЕЛКУ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ

- 1) уголовная ответственность
- 2) выговор
- 3) строгий выговор
- 4) предупреждение

ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ ТРОМБОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поддержание гемостаза
- 2) поддержание кислотно-основного равновесия
- 3) перенос антител
- 4) участие в реакциях иммунного ответа

ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПУХОЛИ СЧИТАЮТ

- 1) компьютерную томографию
- 2) интраоперационную биопсию
- 3) радиоизотопное исследование
- 4) УЗИ

ЕСЛИ У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ ПО ДРЕНАЖУ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ОКОЛО 200 МЛ КРОВИ ЗА ЧАС ПРИ НОРМАЛЬНОЙ КОАГУЛОГРАММЕ, НЕОБХОДИМО

- 1) ввести дицинон
- 2) применить пузырь со льдом
- 3) оперировать пациента
- 4) ввести концентрат тромбоцитов

ПОД ГЕРНИОТОМИЕЙ ПОНИМАЮТ ХИРУРГИЧЕСКУЮ ОПЕРАЦИЮ ПО ПОВОДУ

- 1) разрыва селезенки
- 2) ущемленной грыжи
- 3) острой кишечной непроходимости
- 4) острого панкреатита

К МЕТОДАМ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) обращаемость за медицинской помощью
- 2) перепись больных
- 3) перепись населения
- 4) антропометрическое измерение

СТЕРИЛЬНЫЙ СТОЛ НАКРЫВАЮТ НА _ ЧАСОВ

- 1) 12
- 2) 15
- 3) 8
- 4) 6

НА ИНСТРУМЕНТАЛЬНОМ СТОЛЕ В ПЕРВОМ РЯДУ РАСПОЛАГАЮТ

- 1) кровоостанавливающие зажимы
- 2) дренажи
- 3) зажимы Микулича
- 4) ранорасширитель Лира

ПРИ ОПЕРАЦИИ НА ГЕМОРРОИДАЛЬНЫХ УЗЛАХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЗАЖИМ

- 1) Бильрота
- 2) Микулича
- 3) Израэля
- 4) окончатый

СРОК ХРАНЕНИЯ ЭРИТРОЦИТНОЙ МАССЫ, ЗАГОТОВЛЕННОЙ НА КОНСЕРВАНТЕ «ГЛЮГИЦИР» СОСТАВЛЯЕТ _ (ДНЕЙ)

- 1) 30-40
- 2) 3
- 3) 15
- 4) 21

РЕЗУС-ФАКТОР СОДЕРЖИТСЯ В

- 1) плазме
- 2) эритроцитах
- 3) тромбоцитах
- 4) лейкоцитах

БИОПСИЙНЫЙ МАТЕРИАЛ ФИКСИРУЕТСЯ В

- 1) 10% растворе формалина
- 2) физиологическом растворе

- 3) 0,02% растворе анолита
- 4) дистиллированной воде

ПРИ ОПЕРАЦИИ НА КИШЕЧНИКЕ, ЖЕЛУДКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ _ИГЛЫ

- 1) комбинированные
- 2) тупоконечные
- 3) режущие
- 4) колющие

ПРИ ВИДОВОЙ УКЛАДКЕ БИКСА В НЕГО ЗАКЛАДЫВАЮТ

- 1) все необходимое для определенной операции
- 2) только один вид материалов
- 3) необходимое для подготовки операционной сестры к операции
- 4) необходимое в течение рабочего дня перевязочной

ПРИ ПОДАЧЕ ИНСТРУМЕНТОМ СКАЛЬПЕЛЯ ЕГО БЕРУТ ЗА

- 1) шейку
- 2) рукоятку
- 3) середину
- 4) лезвие

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ДОНОРОВ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) 1 раз в год
- 2) ежемесячно
- 3) при каждом взятии донорского материала
- 4) 1 раз в шесть месяцев

ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ПАЦИЕНТА НА СЛИЗИСТЫЕ РОТОГЛОТКИ НЕМЕДЛЕННО РОТ И ГОРЛО ПРОПОЛОСКАТЬ

- 1) 70% спиртом
- 2) 0,5% перманганата калия
- 3) 2% раствором соды
- 4) обильно проточной водой

ЗАЖИМЫ ПЕАНА, КОХЕРА, БИЛЬРОТА ОТНОСЯТСЯ К ИНСТРУМЕНТАМ

- 1) костным
- 2) для соединения ткани
- 3) для остановки кровотечения
- 4) вспомогательным

ОПЕРАЦИОННАЯ СЕСТРА ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ШОВНОГО МАТЕРИАЛА, ПЕРЧАТОК И Т. Д. ПОЛЬЗУЕТСЯ _ СТОЛОМ

- 1) инструментальным передвижным
- 2) малым передвижным

- 3) большим инструментальным
- 4) вспомогательным

ИНСТРУМЕНТ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ РАНЫ ТРАХЕИ ПРИ ТРАХЕОСТОМИИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) зеркало Куско
- 2) однозубые крючки
- 3) крючки Фарабефа
- 4) расширитель Труссо

ОСНОВНЫМИ РАЗДЕЛАМИ СОВРЕМЕННОЙ ТРАНСФУЗИОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) общая трансфузиология, производственная трансфузиология, клиническая трансфузиология
- 2) теоретическая трансфузиология, изосерология, организация службы крови, донорство, переливание крови и кровезаменителей
- 3) иммуногематология, организация службы крови и донорства, трансфузионная биотехнология, клиническая трансфузиология
- 4) общая трансфузиология, служба крови, клиническая трансфузиология

ПОД ПАЛЛИАТИВНОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) любую операцию, выполненную по поводу сопутствующего заболевания
- 2) устраняющую патологический очаг
- 3) операцию, ликвидирующую угрожающий жизни основной симптом заболевания
- 4) операцию, наиболее простую по технике выполнения

ОСНОВНЫМ ВИДОМ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ СОЛИТАРНЫХ АБЦЕССАХ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гемигепатэктомия
- 2) резекция доли или сегмента печени
- 3) вскрытие и дренирование абсцесса
- 4) наложение билиодигестивного соустья

ПРИ НАКОПЛЕНИИ ЭКССУДАТА В ГНОЙНОЙ РАНЕ ТРЕБУЕТСЯ

- 1) наложить сухую асептическую повязку
- 2) тампонировать рану
- 3) дренировать рану
- 4) наложить швы

СМЕНЫ МЕДИЦИНСКОЙ МАСКИ ПЕРСОНАЛОМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) перед каждой операцией
- 2) каждые 4 часа
- 3) каждые 6 часов
- 4) в конце рабочего дня

НОЖНИЦЫ, ИЗОГНУТЫЕ ПО РЕБРУ, НОСЯТ НАЗВАНИЕ НОЖНИЦ

- 1) Бира
- 2) Купера
- 3) Рихтера
- 4) Линстона

ОПЕРАЦИОННОЕ БЕЛЬЕ УКЛАДЫВАЮТ В БИКСЫ

- 1) горизонтально рыхло
- 2) горизонтально плотно
- 3) вертикально плотно
- 4) вертикально рыхло

ПОД РЕИНФУЗИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) переливание аутокрови
- 2) переливание плацентарной крови
- 3) переливание консервированной крови
- 4) прямое переливание крови

ПРИ ОСТРОМ ПЕРИТОНИТЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ_ ОПЕРАЦИЯ

- 1) срочная
- 2) плановая
- 3) диагностическая
- 4) экстренная

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «В» СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 30-180 дней
- 2) 3 месяца
- 3) 3-12 месяцев
- 4) 45 дней

ПРИ САМОПРОИЗВОЛЬНОМ ВПРАВЛЕНИИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖИ ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАТИВНОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие болевого синдрома в области грыжевых ворот
- 2) исчезновение грыжевого выпячивания
- 3) появление перитонеальных признаков
- 4) повышение температуры

ДЛЯ СОЗДАНИЯ ПРОТИВОЕСТЕСТВЕННОГО ЗАДНЕГО ПРОХОДА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ ОТДЕЛ _ КИШКИ

- 1) поперечно-ободочной
- 2) прямой
- 3) сигмовидной
- 4) нисходящей

ПОСТУПАЮЩУЮ КРОВЬ В ГЕМАКОН ПЕРЕМЕШИВАЮТ С КОНСЕРВАНТОМ ЧЕРЕЗ

КАЖДЫЕ

- 1) 5 мин
- 2) 10-20 сек
- 3) 30-45 сек
- 4) 1 мин

В ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК ПАЦИЕНТЫ ПОСТУПАЮТ ЧЕРЕЗ

- 1) больничный коридор
- 2) санитарный пропускник
- 3) шлюз
- 4) предоперационную

ХИРУРГИЧЕСКИЕ ИГЛЫ ИЗГОТАВЛИВАЮТСЯ ПО НОМЕРАМ – ОТ № 1 ДО № 12, ЧЕМ БОЛЬШЕ НОМЕР, ТЕМ ИГЛА

- 1) тоньше
- 2) толще
- 3) короче
- 4) длиннее

ПРИ УШИВАНИИ РАНЫ КИШОК ИСПОЛЬЗУЮТ _ИГЛУ

- 1) колющую
- 2) атравматическую
- 3) любую
- 4) режущую

ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ ХИРУРГИЧЕСКИХ ЛАЗЕРНЫХ АППАРАТОВ

- 1) необходимо избегать смотреть на прямое излучение
- 2) необходимо избегать попадания в глаза прямых и отраженных лучей
- 3) защита не требуется
- 4) обязательно применение закрытых защитных очков

ДЛЯ ХИМИЧЕСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ ПРИМЕНЯЮТ РАСТВОРЫ, ПРОЯВЛЯЮЩИЕ _ДЕЙСТВИЕ

- 1) бактериоцидное
- 2) фунгицидное
- 3) вирулоцидное
- 4) спороцидное

ВРЕМЯ ХРАНЕНИЯ КРОВИ, ОТОБРАННОЙ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЭРИТРОЦИТНОЙ МАССЫ НЕ БОЛЕЕ _ ДНЕЙ

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

ДЛЯ РАССЕЧЕНИЯ ПЛОТНЫХ ТКАНЕЙ (ХРЯЩИ, СВЯЗКИ) ПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) ножами-тенотомами
- 2) резекционными ножами
- 3) пилой Джигли
- 4) ампутационными ножами

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛИГАТУРЫ ПОД СОСУД ПРИМЕНЯЮТ

- 1) скобы
- 2) цапки
- 3) острые трехгранные иглы
- 4) иглы Дешана

ОПРЕДЕЛЯЕТ ГРУППУ КРОВИ У БОЛЬНОГО ПЕРЕД ПЕРЕЛИВАНИЕМ

- 1) медицинская сестра
- 2) врач, переливающий кровь
- 3) врач, ответственный за организацию трансфузионной терапии в ЛПУ
- 4) лаборант

ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОМУ ОПЕРАТИВНОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ПРИ САМОПРОИЗВОЛЬНОМ ВПРАВЛЕНИИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление перитонеальных признаков
- 2) исчезновение грыжевого выпячивания
- 3) дизурические явления
- 4) повышение температуры

ПОСЛЕ НАХОЖДЕНИЯ В АФРИКЕ ДОНОР ОТСТРАНЯЕТСЯ ОТ СДАЧИ КРОВИ НА

- 1) 3 месяца
- 2) 12 месяцев
- 3) 6 месяцев
- 4) 3 года

СРОКИ ХРАНЕНИЯ КРИОКОНСЕРВИРОВАННЫХ ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ -80°C И ПРИ -196°C СОСТАВЛЯЮТ

- 1) 10 лет
- 2) 5 лет
- 3) 1 год
- 4) 6 месяцев

ПРОВЕДЕНИЕ ГЕМОТРАНСФУЗИИ ПАЦИЕНТУ БЕЗ ЕГО СОГЛАСИЯ ИЛИ ВОПРОКИ ЕГО ЗАПРЕТУ

- 1) возможно, если нельзя применить альтернативные методы лечения
- 2) невозможно, если он компетентен по своему физическому и психическому состоянию
- 3) невозможно, следует выписать больного из лечебного учреждения
- 4) возможно, если применяемые альтернативные методы лечения не могут

полностью заменить гемотрансфузию

ЦЕЛЮ ПРИМЕНЕНИЯ ГРУЗА, ДАВЯЩЕГО НА РАНУ, В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) предупреждение кровотечения
- 2) уменьшение боли
- 3) предупреждение тромбоза
- 4) предупреждение расхождения краев раны

СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ У ВЗРОСЛЫХ НАЧИНАЮТ С

- 1) непрямого массажа сердца
- 2) искусственной вентиляции легких
- 3) введения медикаментов
- 4) обеспечения проходимости дыхательных путей

ПО СООБРАЖЕНИЯМ АСЕПТИКИ НЕЛЬЗЯ СТОЯТЬ И ДАЖЕ ПРОХОДИТЬ В ОПЕРАЦИОННОМ ЗАЛЕ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ МЕЖДУ

- 1) наркозным аппаратом и капельницей
- 2) анестезиологом и капельницей
- 3) столиком операционной сестры и большим инструментальным столом
- 4) головным концом операционного стола и входной дверью

ТИПИЧНЫЙ ВИД НАРУШЕНИЯ РИТМА СЕРДЦА ПРИ КОНТАКТНОМ ПОРАЖЕНИИ БЫТОВЫМ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

- 1) асистолия
- 2) фибрилляция желудочков
- 3) синдром слабости синусового узла
- 4) мерцание предсердий

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОСТРОЙ ГНОЙНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) палочка сибирской язвы
- 2) кишечная палочка
- 3) клостридии столбняка
- 4) палочка Коха

ОПТИМАЛЬНЫМ ДОСТУПОМ ДЛЯ УШИВАНИЯ РАНЕНИЙ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стернотомия
- 2) задне-боковая торакотомия слева
- 3) передне-боковая торакотомия слева
- 4) передне-боковая торакотомия на стороне ранения

ТЕМПЕРАТУРА В ОПЕРАЦИОННОЙ ДОЛЖНА БЫТЬ_ (ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИУ)

- 1) 25 - 26
- 2) 18 - 20
- 3) 20 - 22

4) 23 - 25

ЗАБОТА О СОБСТВЕННОМ ЗДОРОВЬЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ответственностью человека перед обществом
- 2) добровольным выбором гражданина
- 3) обязанностью граждан
- 4) личным делом каждого гражданина

ПРИ НАЛИЧИИ УЧАСТКА НЕКРОЗА В РАНЕ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ

- 1) сульфаниламиды
- 2) антибиотики
- 3) ферменты
- 4) гипертонический раствор

ОСНОВНОЕ ТРЕБОВАНИЕ, КОТОРОЕ ПРЕДЪЯВЛЯЕТСЯ К КИШЕЧНОМУ ШВУ -

- 1) гемостаз
- 2) герметичность
- 3) адаптированность
- 4) прочность

ПРИМЕРОМ ЧИСТОЙ ОПЕРАЦИИ БУДЕТ

- 1) холецистэктомия
- 2) грыжесечение
- 3) эпицистостомия
- 4) перитонит

УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ ВЗВЕСИ В ДОБАВОЧНОМ РАСТВОРЕ

- 1) от +2°C до +6°C – 21 день
- 2) от +2°C до +6°C – 42 дня
- 3) от +4°C до +6°C – 21 день
- 4) от +2°C до +6°C – 35 дней

ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ РУК ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) термоиндикаторы
- 2) бактериологический контроль
- 3) амидопириновую пробу
- 4) фенолфталеиновую пробу

ШАРИКИ ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ УПАКОВЫВАЮТСЯ В

- 1) стопки по 10 шт (перевязать)
- 2) марлевые мешочки по 50 шт
- 3) связанные клубки
- 4) плоские пакеты

СРОК ХРАНЕНИЯ ЭРИТРОМАССЫ НА ГЕМОКОНСЕРВАНТЕ «СРД» СОСТАВЛЯЕТ _

(ДНЕЙ)

- 1) 21
- 2) 14
- 3) 35
- 4) 28

ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ОПЕРАЦИЙ НА ДЕНЬ ПЕРВОЙ СТАВЯТ

- 1) струмэктомия
- 2) трепанацию черепа
- 3) холецистэктомию
- 4) грыжесечение

ИГЛОДЕРЖАТЕЛЬ С ЗАПРАВЛЕННОЙ ИГЛОЙ ПОДАЕТСЯ ПО НАПРАВЛЕНИЮ

- 1) к сестре
- 2) к хирургу
- 3) иглой вверх
- 4) иглой вниз

СРОК СОХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНОСТИ МАТЕРИАЛА В ЗАКРЫТОМ БИКСЕ С ФИЛЬТРОМ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 3 суток
- 2) 20 суток
- 3) 10 часов
- 4) 6 часов

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ГЕМОДИАЛИЗА ЗАВИСИТ ОТ

- 1) уровня мочевины крови
- 2) площади диализатора
- 3) количества диуреза
- 4) уровня креатинина крови

ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ ПРОИЗВОДЯТ ТАМПОНИРОВАНИЕ ПОДПЕЧЕНОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА В СЛУЧАЕ

- 1) острого деструктивного холецистита
- 2) возможности возникновения кровотечения из ложа желчного пузыря
- 3) редкого шва ложа удаленного желчного пузыря
- 4) не ушитого ложа удаленного желчного пузыря

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТСЯ С ЦЕЛЮЮ

- 1) выявления ранних форм заболеваний и факторов риска
- 2) коррекции лечения
- 3) выявления заболеваний на поздних стадиях
- 4) формирования отчетности

ЧАСТОТА КРОВОДАЧИ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ 1 РАЗА ЧЕРЕЗ _ ДНЕЙ

- 1) 60
- 2) 70
- 3) 80
- 4) 90

ЛИГАТУРНЫЙ МЕТОД УДАЛЕНИЯ ЧЕРВЕОБРАЗНОГО ОТРОСТКА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) у пожилых людей
- 2) в случаях, когда стенка слепой кишки инфильтрирована и наложение кисетного шва затруднено
- 3) при ретроцекальном положении отростка
- 4) в случаях, когда верхушка червеобразного отростка не выводится в рану

ПОСЛЕ УШИВАНИЯ РАНЫ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ НАКЛАДЫВАЮТ

- 1) эпицистостому
- 2) илеостому
- 3) колостому
- 4) гастростому

ОПРЕДЕЛЯТЬ ГРУППЫ КРОВИ И РЕЗУС-ФАКТОР ПРИ ПОВТОРНЫХ ГЕМОТРАНСФУЗИЯХ

- 1) необходимо только перед первой трансфузией
- 2) необходимо перед каждой трансфузией
- 3) не нужно, взять из паспорта больного
- 4) не нужно, взять из истории болезни

ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ_ ГРЫЖИ ПЕРЕДНЕЙ БОКОВОЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ

- 1) невправимые
- 2) врожденные
- 3) скользящие
- 4) ущемленные

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ГАЗОВОЙ ГАНГРЕНЫ

- 1) опистотонус
- 2) симптом «тугой повязки»
- 3) стихание болей в ране
- 4) судорожное сокращение поперечнополосатых мышц

РАЗОВАЯ ДОЗА КРОВОДАЧИ (БЕЗ УЧЕТА КРОВИ, ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ДЛЯ АНАЛИЗА) НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ

- 1) 450 мл ± 10%
- 2) 350 мл ± 10%
- 3) 300 мл ± 10%
- 4) 250 мл ± 10%

ПАРОВЫМ МЕТОДОМ СТЕРИЛИЗУЮТ

- 1) изделия из коррозионно-нестойких металлов
- 2) изделия из силиконовой резины
- 3) общие хирургические инструменты
- 4) детали приборов и аппаратов

ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ЛИЦЕ, ШЕЕ, ГРУДИ, ОРГАНАХ ЖИВОТА, МОЧЕВОМ ПУЗЫРЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА НА ОПЕРАЦИОННОМ СТОЛЕ

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

ОПАСНЫМ ЭТАПОМ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выделение шейки пузыря
- 2) пункция пузыря
- 3) удаление желчного пузыря
- 4) выделение пузырного протока

БАКТЕРИЦИДНЫЕ СВОЙСТВА КОНСЕРВИРОВАННОЙ КРОВИ СОХРАНЯЮТСЯ В СРЕДНЕМ _ (СУТКИ)

- 1) 7
- 2) 3
- 3) 21
- 4) 10

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЭРИТРОЦИТНОЙ МАССЫ И ПЛАЗМЫ ИЗ КОНСЕРВИРОВАННОЙ КРОВИ, ЗАГОТОВЛЕННОЙ В ПОЛИМЕРНЫЕ КОНТЕЙНЕРЫ, ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РЕЖИМ ЦЕНТРИФУГИРОВАНИЯ С УСКОРЕНИЕМ

- 1) 2000g, 20 мин
- 2) 680g, 20 мин
- 3) 2400g, 20 мин
- 4) 1320g, 20 мин

ПРИ УШИВАНИИ РАНЫ ТОНКОЙ КИШКИ НАКЛАДЫВАЮТ_ ШВОВ

- 1) 1,5 ряда
- 2) 2 ряда
- 3) 5 рядов
- 4) 3 ряда

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДРЕНИРОВАНИЯ ГНОЙНОЙ РАНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) активное дренирование
- 2) однопросветная трубка для пассивного оттока
- 3) резиновый выпускник
- 4) сигарный дренаж

ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ГИПОХЛОРИТА НАТРИЯ ПРИ НЕПРЯМОМ ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКОМ ОКИСЛЕНИИ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оксигенация крови
- 2) окисление ксенобиотиков в циркулирующей крови
- 3) ощелачивание крови
- 4) окисление ксенобиотиков в печени.

ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕФИЦИТА ФАКТОРОВ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение протромбинового индекса
- 2) азотемия
- 3) тромбоцитопения
- 4) гипопропротеинемия

ДЛЯ ОПЕРАЦИОННЫХ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ СИСТЕМЫ ПРИТОЧНО - ВЫТЯЖНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ

- 1) общие
- 2) самостоятельные
- 3) комбинированные
- 4) отдельные

ИГЛЫ, ИМЕЮЩИЕ ЦИЛИНДРИЧЕСКУЮ ФОРМУ С ТРЕХГРАННОЙ ЗАТОЧКОЙ ОСТРИЯ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) ланцетовидные
- 2) колющие
- 3) колюще-режущие
- 4) режущие

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ РАЗВИТИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ФИБРИНОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гемодилуционная коагулопатия, выделение из поврежденных тканей тканевых активаторов плазминогена
- 2) повреждение тканей, выделение из поврежденных тканей тканевых активаторов плазминогена, плазминемия
- 3) плазминемия
- 4) наследственные коагулопатии

ПРИ ЗАПРАВКЕ АППАРАТА И ПРОВЕДЕНИИ ИСКУССТВЕННОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ КРИСТАЛЛОИДНЫЙ РАСТВОР

- 1) 0,9% хлорида натрия
- 2) полиглюкина
- 3) 5% р-р глюкозы
- 4) лактасола, Рингера

ВЫДЕЛЯЮТ _ ОСНОВНЫХ ПОЗИЦИЙ ПАЦИЕНТА НА ОПЕРАЦИОННОМ СТОЛЕ

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

ИГЛА В ИГЛОДЕРЖАТЕЛЬ БЕРЕТСЯ ЗА

- 1) 1/2 от ушка
- 2) ушко иглы
- 3) 1/3 от ушка
- 4) кончик иглы

ДЕТОКСИКАЦИОННЫЙ ЭФФЕКТ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН ПРИ ПРИМЕНЕНИИ МЕТОДА

- 1) гемофльтрации
- 2) плазмосорбции
- 3) гемосорбции
- 4) плазмафереза

ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ, ПРОСТЕРИЛИЗОВАННЫЕ В СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ КОРОБКАХ, ИСПОЛЬЗУЮТСЯ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ В ТЕЧЕНИЕ _ ПОСЛЕ ИХ ВСКРЫТИЯ

- 1) 21 суток
- 2) 12 часов
- 3) 6 ЧАСОВ
- 4) 3 суток

АБЛАСТИКА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) частую смену инструментов, белья, перчаток во время операции
- 2) введение противоопухолевых антибиотиков
- 3) использование лучевой терапии
- 4) проведение физиопроцедур

ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ ПЕРЕСЕЧЕНИЯ ТРУБЧАТОЙ КОСТИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ АМПУТАЦИИ

- 1) проволочной пилой Джигли-Оливекрона
- 2) кусачками Листона
- 3) резекционным ножом Бергмана
- 4) кусачками Люэра

ПАЦИЕНТУ НЕ РАЗРЕШАЕТСЯ ПРИНИМАТЬ ПИЩУ ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ, ТАК КАК

- 1) затрудняется управление дыханием
- 2) возможна регургитация
- 3) прием пищи влияет на проведение наркоза
- 4) трудно вводить желудочный зонд

ПРИ ОПЕРАЦИЯХ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЕРМАТОМЫ

- 1) пластырные
- 2) с кремальерами
- 3) клеевые
- 4) с вращающимися дисковыми ножами

ЛАПЧАТЫЙ ПИНЦЕТ ОТНОСИТСЯ К _ НАБОРУ

- 1) общехирургическому
- 2) сосудистому
- 3) травматологическому
- 4) нейрохирургическому

ОПЕРАЦИЯ, НАПРАВЛЕННАЯ НА ИССЕЧЕНИЕ ФИБРОЗНЫХ СПАЕК В ПОЛОСТИ СУСТАВА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) артролиз
- 2) артротомия
- 3) артропластика
- 4) артродез

АНТИБЛАСТИКА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) частую смену инструментов, белья, перчаток во время операции
- 2) использование лучевой терапии
- 3) неоднократное мытье рук во время операции
- 4) проведение физиопроцедур

ПРИ ТРАВМЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ ДОСТУПОМ СЛУЖИТ

- 1) доступ по Кохеру, Федорову
- 2) срединная лапаротомия
- 3) поперечная лапаротомия
- 4) торакоабдоминальный доступ

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ ЕЕ

- 1) влияние на функцию органа
- 2) большие размеры
- 3) злокачественность
- 4) длительность существования

ОБСЛЕДОВАТЬ РЕЦИПИЕНТА НА ВИЧ НЕОБХОДИМО ЧЕРЕЗ

- 1) 1 год
- 2) сразу после трансфузии
- 3) 1 месяц
- 4) 6 месяцев

ЖЕЛОБОВАТЫЙ ЗОНД КОХЕРА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ

ИНСТРУМЕНТОВ

- 1) разъединяющих ткани
- 2) для соединения тканей
- 3) расширяющих раны и естественные отверстия
- 4) для защиты тканей от повреждения

ИССЛЕДОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ НА НОСИТЕЛЬСТВО ЗОЛОТИСТОГО СТАФИЛОКОККА ПРОВОДИТСЯ

- 1) по показаниям
- 2) по эпидемиологическим показаниям
- 3) 1 раз в год
- 4) через 5 лет

«ГРЯЗНЫМ» ЭТАПОМ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ СЧИТАЕТСЯ

- 1) пункция пузыря
- 2) удаление пузыря
- 3) перевязка пузырной артерии
- 4) перитонизация ложа пузыря

СУТЬ ПУНКЦИОННОЙ БИОПСИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО

- 1) в результате хирургического вмешательства происходит изъятие части образования или органа
- 2) в результате хирургического вмешательства происходит изъятие всего образования или органа
- 3) в результате прокола полой иглой исследуемого образования происходит забор фрагментов или столбика ткани
- 4) забор жидкого содержимого раны делают шприцем Жанэ

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ ГЕМОТРАНСФУЗИОННОГО ШОКА ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ КРОВИ НЕОБХОДИМО

- 1) отключить систему гемотрансфузии и начать инфузионную терапию
- 2) отключить систему, удалить иглу из вены
- 3) уменьшить скорость и продолжать гемотрансфузию
- 4) продолжить гемотрансфузию и срочно ввести наркотики

ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ

- 1) тяжелом нарушении деятельности почек
- 2) тяжелой интоксикации
- 3) шоке
- 4) потере 25% объема циркулирующей крови

О ПРАВИЛЬНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) наличие экскурсии грудной клетки
- 2) видимое выбухание в эпигастральной области
- 3) видимое набухание шейных вен

4) парадоксальный пульс на сонных артериях

СОТНОШЕНИЕ КРОВИ И ГЕМОКОНСЕРВАНТА «ФАГЛЮЦИД» СОСТАВЛЯЕТ

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

ГЕМОДЕЗ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) регуляции водно-солевого обмена
- 2) борьбы с тромбозами и эмболиями
- 3) парентерального питания
- 4) дезинтоксикации организма

ПЕРИТОНИТ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ

- 1) анального канала
- 2) селезенки
- 3) почек
- 4) кишечника

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ИСТОЧНИКОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО СЕПСИСА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) раны
- 2) гематомы
- 3) карбункулы лица
- 4) закрытые переломы

НИЗКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЕ ОПУХОЛИ ЖКТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОБЛАДАЮТ _ РОСТОМ

- 1) виде узла
- 2) смешанным
- 3) экзофитным
- 4) инфильтративным

ВИДЫ ОПЕРАЦИОННЫХ С УЧЕТОМ ЧИСТОТЫ ПРОИЗВОДИМЫХ В НИХ ОПЕРАЦИЙ

- 1) экстренные
- 2) смешанные
- 3) септические
- 4) плановые

МЕХАНИЧЕСКИМ СПОСОБОМ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наложение артериального жгута
- 2) применение гемостатической вискозы
- 3) применение фибриногена

4) наложение сосудистого шва

СПОСОБ ЗАКРЫТИЯ ДЕФЕКТА АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИХ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) склеротическая терапия
- 2) наложение вторичных швов
- 3) аутодермопластика
- 4) окклюзионная терапия

ХОЛОДОВАЯ ПРОБА, ПРОВОДИМАЯ ПЕРЕД ПЕРЕЛИВАНИЕМ ВЫЯВЛЯЕТ

- 1) АВО-несовместимость
- 2) несовместимость по всем клинически значимым антителам
- 3) несовместимость по системе Резус
- 4) несовместимость по АВО и Резус

УСЛОВИЯ ДЛЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ РАНЫ ПЕРВИЧНЫМ НАТЯЖЕНИЕМ -

- 1) присутствие в ране инородного тела
- 2) края раны неровные, между ними значительный промежуток
- 3) края раны ровные, хорошо соприкасаются
- 4) нагноение раны

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ, ИМЕЮЩИЕ КОНТАКТ С КРОВЬЮ, ПРОХОДЯТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА HBSAG И АНТИ-HCV

- 1) 1 раз в год
- 2) ежеквартально
- 3) при поступлении на работу и далее не реже 1 раза в год
- 4) при поступлении на работу

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ КОНЦЕНТРАТА ТРОМБОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение больному цитостатической терапии
- 2) количество тромбоцитов в периферической крови реципиента менее $20 \cdot 10^9$, при наличии кровоточивости
- 3) повышенная кровоточивость десен
- 4) иммунная тромбоцитопения

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ ГЕМОСТАТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ

- 1) лейкоцитарная масса
- 2) плазма
- 3) эритроцитарная взвесь
- 4) эритроцитарная масса

ОПЕРАЦИОННАЯ СЕСТРА МОЖЕТ ДОТРАГИВАТЬСЯ ДО СТЕРИЛЬНЫХ ОБЪЕКТОВ

- 1) стерильным инструментом
- 2) руками, обработанными 70% этиловым спиртом
- 3) руками, обработанными 96% этиловым спиртом

4) руками, обработанными раствором хлоргексидина

МЕНЬШЕ РЕАКЦИЯ ТКАНЕЙ НА

- 1) нейлон
- 2) шелк
- 3) кетгут
- 4) лавсан

ВРЕМЯ ХРАНЕНИЯ КРОВИ, ОТОБРАННОЙ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ НЕ БОЛЕЕ _(ЧАС)

- 1) 12
- 2) 6
- 3) 48
- 4) 24

КРОВЬ ДЛЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ НЕОБХОДИМО ДОСТАТЬ ИЗ ХОЛОДИЛЬНИКА ЗА _ (МИНУТ) ДО ПРОЦЕДУРЫ

- 1) 90-120
- 2) 60-90
- 3) 30-60
- 4) 15-30

МЕСТО ПУНКЦИИ ВЕНЫ ОБРАБАТЫВАЕТСЯ СТЕРИЛЬНЫМИ МАРЛЕВЫМИ ТАМПОНАМИ С КОЖНЫМ АНТИСЕПТИКОМ

- 1) последовательно трижды
- 2) в течение 10 секунд
- 3) однократно
- 4) последовательно дважды

МИНИМАЛЬНЫЙ СОСТАВ ОПЕРАЦИОННОЙ БРИГАДЫ

- 1) операционная сестра, хирург, ассистент, анестезиолог
- 2) операционная сестра, хирург
- 3) операционная сестра, хирург, ассистент
- 4) операционная сестра, хирург, ассистент, анестезист

ПОДПИСЫВАТЬ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ОТНОШЕНИИ РЕБЕНКА, НЕ ДОСТИГШЕГО 15 ЛЕТ, ИМЕЮТ ПРАВО

- 1) педагоги, воспитатели
- 2) любой близкий родственник
- 3) один из родителей ребенка или законный представитель
- 4) только мама ребенка

ПРИ ОШИБОЧНОЙ ТРАНСФУЗИИ НЕСОВМЕСТИМЫХ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ МАССЫ И СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) инфузионную терапию и форсированный диурез

- 2) эксфузию в том же объеме
- 3) гемодиализ
- 4) инфузию гемодеза

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ В ЛЕЧЕБНО ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ВЕДЁТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ

- 1) типовой инструкции МЗ РФ
- 2) трудового кодекса
- 3) разработанными каждым ЛПУ
- 4) этического кодекса медицинской сестры

ОБОРУДОВАНИЕ, ИСПОЛЬЗУЕМОЕ ДЛЯ РАБОТЫ В ОПЕРАЦИОННОЙ

- 1) аппарат диатермокоагуляции
- 2) автоклав
- 3) велоэргометр
- 4) аппарат УВЧ

К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ СЕПСИСА, ОТНОСИТСЯ

- 1) постинфарктный кардиосклероз
- 2) тиреотоксикоз
- 3) сахарный диабет
- 4) бронхиальная астма

ПОДГОТОВКА ОПЕРАЦИОННОЙ К ЗАГОТОВКЕ КРОВИ ДОЛЖНА БЫТЬ ЗАКОНЧЕНА ЗА_ДО НАЧАЛА РАБОТЫ

- 1) 1 час 30 мин
- 2) 45 мин
- 3) 30 мин
- 4) 1 час

БОЛЬНОЙ ТРАНСПОРТИРУЕТСЯ ИЗ ПРИЕМНОГО ПОКОЯ ПРЯМО В ОПЕРАЦИОННУЮ В СЛУЧАЯХ

- 1) состояния шока
- 2) внутреннего кровотечения
- 3) артериального кровотечения из крупных артерий нижних конечностей
- 4) почечной колики

АНАЛЬНАЯ ТРЕЩИНА ЧАЩЕ РАСПОЛОЖЕНА НА _ ПОЛУОКРУЖНОСТИ

- 1) правой
- 2) задней
- 3) передней
- 4) левой

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ДОСТОИНСТВОМ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие риска переноса вирусных инфекций
- 2) эффективность при парентеральном питании
- 3) наличие лабильных факторов свертывания
- 4) дезинтоксикационное действие

БРИТЬЕ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) не производится
- 2) на операционном столе
- 3) непосредственно перед операцией в санитарной комнате
- 4) накануне

НА ИНСТРУМЕНТАЛЬНОМ СТОЛЕ ВО ВТОРОМ РЯДУ РАСПОЛАГАЮТ

- 1) дренажи
- 2) крючки Фарабефа
- 3) зажимы Микулича
- 4) кровоостанавливающие зажимы

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРУППЫ КРОВИ У БОЛЬНОГО ПЕРЕД ГЕМОТРАНСФУЗИЕЙ ПРОВОДИТ

- 1) врач-трансфузиолог, ответственный за организацию трансфузионной терапии в ЛПУ
- 2) медсестра
- 3) врач, который будет проводить трансфузию
- 4) лаборант

ЛАБОРАТОРНОЕ И КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РЕЦИПИЕНТОМ ПОСЛЕ БЛАГОПОЛУЧНО ПРОВЕДЕННОЙ ТРАНСФУЗИИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1) в течение 3 суток
- 2) в течение суток
- 3) до выписки больного из стационара
- 4) в течение недели

ГУБЧАТЫЕ ПОВЯЗКИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАН

- 1) с выраженной экссудацией
- 2) первично закрытых
- 3) с минимальной экссудацией
- 4) со средней экссудацией

НАГРУДНЫМ ЗНАКОМ «ПОЧЕТНЫЙ ДОНОР» НАГРАЖДАЮТСЯ ГРАЖДАНЕ, СДАВШИЕ КРОВЬ

- 1) 10 раз
- 2) 40 раз и более
- 3) 15 раз
- 4) 20 раз

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН ИММУНОКОРРЕГИРУЮЩИЙ ЭФФЕКТ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ МЕТОДА

- 1) плазмафереза
- 2) гемофльтрации
- 3) ультрафльтрации
- 4) гемооксигенации

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИЯХ В СКРЫТЫЙ ПЕРИОД

- 1) приложить холод до поступления в медицинское учреждение
- 2) окклюзионная повязка
- 3) теплоизолирующая асептическая повязка
- 4) давящая повязка

ПОСЕВЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЗА СТЕРИЛЬНОСТЬЮ ШОВНОГО МАТЕРИАЛА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ОДИН РАЗ В_ДНЕЙ

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

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВЫПОЛНЕНИЕ ВСЕГО КОМПЛЕКСА РЕГЛАМЕНТИРОВАННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПОДГОТОВКЕ И ПРОВЕДЕНИЮ ТРАНСФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ НЕСЕТ

- 1) врач-трансфузиолог, ответственный за организацию трансфузионной терапии в ЛПУ
- 2) лечащий врач
- 3) оперирующий хирург
- 4) врач, который проводит данную трансфузию

ЖОМЫ ПАЙРА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) резекции желудка
- 2) аппендэктомии
- 3) холецистэктомии
- 4) экстирпации матки

ОСНОВНАЯ ТРАНСФУЗИОННАЯ ТАКТИКА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ КИСЛОРОДОТРАНСПОРТНОЙ ФУНКЦИИ КРОВИ - ПЕРЕЛИВАНИЕ

- 1) цельной крови
- 2) эритроцитарной массы
- 3) плазмозамещающих жидкостей
- 4) кровезаменителей

ПЕРЕД ПОДКЛЮЧЕНИЕМ БОЛЬНОГО К АППАРАТУ ИСКУССТВЕННОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВВЕДЕНИЕ ГЕПАРИНА В ДОЗЕ _МГ/КГ

- 1) 1

- 2) 2-3
- 3) 6-7
- 4) 4-5

ПРОГРАММУ ТРАНСФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) анестезиолог
- 2) хирург
- 3) трансфузиолог
- 4) хирург и анестезиолог

К ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ ЗАЩИТЫ ТКАНЕЙ ОТ СЛУЧАЙНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1) жомы, пластинчатые крючки, зонды
- 2) зеркала
- 3) пинцеты, ранорасширители
- 4) зонд Кохера, лопаточка Буяльского

К ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСЯТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВОЗНИКШИЕ В ТЕЧЕНИЕ _ ДНЕЙ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

- 1) 45
- 2) 30
- 3) 180
- 4) 90

ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ОЧИСТИТЕЛЬНАЯ КЛИЗМА

- 1) ставится непосредственно перед операцией
- 2) ставится в любое время
- 3) противопоказана
- 4) ставится за 1 час до операции

ИНСТРУМЕНТ, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ЗАЩИТЫ ТКАНЕЙ ОТ СЛУЧАЙНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ

- 1) пинцет хирургический
- 2) ножницы остроконечные
- 3) зонд Кохера
- 4) иглы круглые

ГЛАВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ РЕЗИНОВОГО ВЫПУСКНИКА В ГНОЙНОЙ РАНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гигроскопические свойства
- 2) капиллярные свойства
- 3) активная аспирация
- 4) пассивный отток

ОСЛОЖНЕНИЕМ РАННЕГО ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эвентрация кишечника
- 2) рвота
- 3) лигатурный свищ
- 4) бронхопневмония

НОЖНИЦЫ ПОДАЮТ ХИРУРГУ В

- 1) закрытом виде браншами к руке хирурга
- 2) открытом виде браншами к руке хирурга
- 3) закрытом виде ручками к руке хирурга
- 4) открытом виде ручками к руке хирурга

ПОКАЗАНИЕМ К ВНУТРИАРТЕРИАЛЬНОЙ ГЕМОТРАНСФУЗИИ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипотония
- 2) гемодилуционная коагулопатия
- 3) шок
- 4) остановка сердца, вызванная массивной невосполненной кровопотерей

КОНТРОЛЬ СТЕРИЛЬНОСТИ КРОВИ, ЗАГОТОВЛЕННОЙ В ПОЛИМЕРНЫЕ ЕМКОСТИ, СОСТАВЛЯЕТ 1% ОТ ЧИСЛА

- 1) неиспользованных контейнеров
- 2) заготовленных контейнеров
- 3) контейнеров с истекшим сроком хранения
- 4) неиспользованных контейнеров с истекшим сроком хранения

ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) зубчато-лапчатый пинцет
- 2) зажимы Пеана и Кохера
- 3) зажим Микулича
- 4) цапки

КРЕМАЛЬЕРАМИ НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) приспособления для фиксации инструментов в нужном положении
- 2) шарниры
- 3) специальные рукоятки
- 4) режущие части инструментов

ПРЕПАРАТАМИ КРОВИ КОМПЛЕКСНОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) раствор альбумина и плазма свежезамороженная
- 2) раствор альбумина и протеин
- 3) криопреципитат и протеин
- 4) протеин и эритроцитная масса свежезамороженная

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ МЕСТОМ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ ТИПИЧНОЙ РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эрозивный гастрит
- 2) дуоденальная культя
- 3) гастроэнтероанастомоз
- 4) малая кривизна желудка

ЛИЦЕВУЮ МАСКУ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ СЛЕДУЕТ СНИМАТЬ

- 1) за завязки
- 2) за фильтр
- 3) любым способом
- 4) в случае ее загрязнения

ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЙСТВИЕ ПЛАЗМАФЕРЕЗА ОСНОВАНО НА

- 1) взаимодействии элементов крови с чужеродными поверхностями
- 2) удалении патологических факторов
- 3) влиянии процесса центрифугирования
- 4) связывании специфических антител

К НОЖНИЦАМ ГИЛЬОТИННОГО ТИПА ОТНОСЯТСЯ НОЖНИЦЫ

- 1) Пиртца
- 2) Симпса-Сиболда
- 3) Купера
- 4) Рихтера

НОШЕНИЕ БЕЛЬЯ ИЗ СИНТЕТИЧЕСКОЙ ТКАНИ В ОПЕРАЦИОННОЙ ПРИВОДИТ К

- 1) гипертермии
- 2) аллергическим реакциям
- 3) накоплению статистического электричества
- 4) гипергидрозу

ДИВЕРТИКУЛЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ В

- 1) ободочной кишке
- 2) пищеводе
- 3) тонкой кишке
- 4) желудке

ДВУКРАТНЫЙ ПЛАЗМАФЕРЕЗ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ НЕ МЕНЕЕ_ (ДНЕЙ)

- 1) 7
- 2) 18
- 3) 5
- 4) 14

ПРИ РЕЗЕКЦИОННОЙ ТРЕПАНАЦИИ ЧЕРЕПА ПРИМЕНЯЮТСЯ КУСАЧКИ

- 1) Листона
- 2) Янсона
- 3) Дальгрена

4) Дуайена

К ФАКТОРАМ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ГРАНУЛЯЦИИ В СВИЩЕВОМ КАНАЛЕ, ОТНОСЯТ

- 1) нерациональное питание пациента
- 2) нарушение кровообращения в окружающих тканях
- 3) действие химически активных секретов
- 4) снижение реактивности организма

ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ (ШАРИКИ, САЛФЕТКИ, ТАМПОНЫ) ПОДАЮТСЯ ХИРУРГУ

- 1) только пинцетом
- 2) только рукой
- 3) через ассистента
- 4) в емкости для перевязочного материала

ПРИ ОПЕРАЦИИ НА ПОЧКЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЗАЖИМ

- 1) Израэля
- 2) окончатый
- 3) Федорова
- 4) типа «москит»

ПРИ ВВЕДЕНИИ ДЛИТЕЛЬНО ХРАНИВШЕЙСЯ _ ВОЗМОЖНА КАЛИЕВАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ

- 1) крови
- 2) эритроцитарной массы, обедненной лейкоцитами и тромбоцитами
- 3) свежезамороженной плазмы
- 4) эритроцитарной массы

В ОПЕРАЦИОННЫХ ЗАЛАХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЛИЦЕВЫЕ МАСКИ

- 1) одноразовые с влагонепроницаемым слоем
- 2) марлевые двухслойные
- 3) марлевые четырехслойные
- 4) одноразовые обычные

ПРИ ФОРМИРОВАНИИ АНАСТОМОЗА НА ТОЛСТОЙ КИШКЕ ОБЩЕПРИНЯТО НАКЛАДЫВАТЬ _ РЯДА ШВОВ

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

ПОД РЕАКЦИЕЙ АГГЛЮТИНАЦИИ ПОНИМАЮТ

- 1) внутрисосудистое свертывание крови
- 2) понижение свертываемости крови

- 3) склеивание эритроцитов с последующим их разрушением
- 4) иммунизация крови резус-фактором

ДЛЯ ЛАПАРОЦЕНТЕЗА НЕОБХОДИМО ПОДГОТОВИТЬ НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ

- 1) набор троакаров, полихлорвиниловые трубки по диаметру троакаров
- 2) однозубый крючок, ранорасширитель Труссо, крючок Фарабефа
- 3) дрель ручная, скоба Киршнера, набор спиц
- 4) кусачки Дуйена, винтовой механический ранорасширитель, игла Дешана

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ РЕЗУС-ФАКТОРА ЭКСПРЕСС-МЕТОДОМ В ПРОБИРКЕ ПРОИЗОШЛА АГГЛЮТИНАЦИЯ. ЭТО ОЗНАЧАЕТ, ЧТО КРОВЬ

- 1) резус-отрицательная
- 2) резус-положительная
- 3) совместимая по резус-фактору
- 4) не совместима по резус-фактору

БРАТЬ КРОВЬ ИЗ НЕПОДПИСАННОЙ ПРОБИРКИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ НА ИНДИВИДУАЛЬНУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ КРОВИ ДОНОРА И РЕЦИПИЕНТА

- 1) нельзя ни при каких обстоятельствах
- 2) можно, если кровь только что взята у пациента
- 3) можно, если в холодильнике хранилась одна пробирка с кровью больного
- 4) можно, если гемотрансфузию проводят повторно

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ КОНЦЕНТРАТА ТРОМБОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенная кровоточивость десен
- 2) проведение больному цитостатической терапии
- 3) количество тромбоцитов в периферической крови реципиента менее 20×10^9 , при наличии кровоточивости
- 4) иммунная тромбоцитопения

СУДЬБА СЕРОЗНО-МЫШЕЧНЫХ УЗЛОВЫХ КИШЕЧНЫХ ШВОВ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ЗАЖИВЛЕНИИ РАНЫ КИШЕЧНОЙ СТЕНКИ

- 1) инкапсулируются и остаются на месте
- 2) прорезываются и отходят в просвет кишки
- 3) рассасываются
- 4) прорезываются и отходят в брюшную полость

ПРИ ОБРАБОТКЕ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ ПАЦИЕНТА ПЕРЕД ХИРУРГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ПРЕДПОЧТЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТДАВАТЬ

- 1) спиртосодержащим кожным антисептикам с красителем
- 2) антисептикам, не содержащим спирты
- 3) хлорсодержащим антисептикам
- 4) альдегидсодержащим антисептикам

ПОД КОЛЛАТЕРАЛЬНЫМ КРОВООБРАЩЕНИЕМ ПОНИМАЮТ

- 1) восстановленное кровообращение в конечности
- 2) уменьшенное кровообращение в конечности после одновременной перевязки артерии и вены
- 3) кровоток по боковым ветвям после прекращения движения крови по магистральному сосуду
- 4) движение крови в восходящем направлении

ПОЛНОЕ УДАЛЕНИЕ ОРГАНА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) экстирпация
- 2) резекция
- 3) экстракция
- 4) эвентрация

ПЛАЗМЕННЫМИ ПРОКОАГУЛЯНТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) тромболизин
- 2) тромбостенин
- 3) фактор Стюарта
- 4) ретрактоэнзим

ПРОЯВЛЕНИЕ СУБОРДИНАЦИИ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОЗНАЧАЕТ

- 1) четкое выполнение медицинской сестрой своих профессиональных обязанностей
- 2) сохранение сведений о пациенте
- 3) выполнение указаний старшего по должности и уважительное руководство деятельностью младшего по должности
- 4) организацию условий, способствующих выздоровлению пациента

ПЛАЗМОЗАМЕЩАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- 1) маннитол
- 2) фибринолизин
- 3) реополиглюкин
- 4) гемодез

СИНДРОМ МАССИВНЫХ ТРАНСФУЗИЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ВВЕДЕНИИ БОЛЬНОМУ В ТЕЧЕНИЕ СУТОК КОНСЕРВИРОВАННОЙ КРОВИ В ОБЪЕМЕ, ПРЕВЫШАЮЩЕМ _% ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ

- 1) 40
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 50

МЯГКИЕ ТКАНИ ВО ВРЕМЯ ПЕРЕПИЛИВАНИЯ КОСТИ ЗАЩИЩАЮТ

- 1) крючками Фарабефа
- 2) лопаточкой Буяльского
- 3) ретрактором

4) острыми 4- и 6-зубыми крючками

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НАИБОЛЕЕ ШИРОКО ПРИМЕНЯЮТСЯ _ АРТЕРИАЛЬНЫЕ НАСОСЫ

- 1) роликовые
- 2) центрифужные
- 3) желудочковые
- 4) пальчиковые

ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА НА БОКУ ХИРУРГ НАХОДИТСЯ

- 1) справа от ассистента 1
- 2) со стороны ножного конца
- 3) со стороны спины больного
- 4) в головном конце операционного стола

РЕТРОГРАДНОЕ УДАЛЕНИЕ ЧЕРВЕОБРАЗНОГО ОТРОСТКА ПРОИЗВОДЯТ

- 1) в случаях, когда отросток имеет короткую брыжейку
- 2) у пожилых людей
- 3) в случаях, когда червеобразный отросток замурован в спайках
- 4) у детей

БРИТЬЕ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) перед операцией в предоперационной
- 2) при поступлении в приемном покое
- 3) на операционном столе
- 4) непосредственно перед операцией в санитарной комнате

ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1) зажим Бильрота
- 2) зажим Пайера
- 3) зубчато-лапчатый пинцет
- 4) зажимы Пеана и Кохера

ТЕКУЩАЯ УБОРКА ОПЕРАЦИОННОГО ЗАЛА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) влажную уборку горизонтальных поверхностей (пол, подоконники, оборудование) способом протирания
- 2) уборку с пола случайно упавших салфеток, шариков, мытье запачканного кровью пола
- 3) мытье всей операционной (пол, потолок, стены) с применением моющих и дезинфицирующих средств согласно действующим инструкциям
- 4) вынос использованного перевязочного материала и операционного белья, мытье полов, горизонтальных поверхностей, включение бактерицидной лампы

СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

- 1) контролирует качество оказания медицинской помощи при жалобах от пациентов
- 2) контролирует качество оказания медицинской помощи
- 3) участвует в аттестации медицинских работников
- 4) участвует в лицензировании медицинских организаций

ПОСТРАДАВШЕМУ БЕЗ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) на спине с валиком под коленями
- 2) позы «лягушки»
- 3) на спине с приподнятым головным концом
- 4) устойчивое боковое

ЛОКАЛИЗАЦИЯ РАЗРЕЗОВ ПРИ ТЕНДОВАГИНИТЕ СРЕДНЕЙ И ОСНОВНОЙ ФАЛАНГ II-IV ПАЛЬЦЕВ КИСТИ -

- 1) зависят от стадии процесса
- 2) тыльные поверхности
- 3) ладонные поверхности
- 4) боковые поверхности

ИЗГОЛОВЬЕ ОПЕРАЦИОННОГО СТОЛА НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИПОДНИМАТЬ ВЫШЕ, ЧЕМ НА_ (°)

- 1) 20
- 2) 15
- 3) 45
- 4) 25

ДЛЯ ГЕМОСТАЗА КРОВЬ ПЕРЕЛИВАЮТ С ЦЕЛЬЮ

- 1) повышения АД
- 2) улучшения деятельности сердца
- 3) увеличения объема циркулирующей крови
- 4) ускорения свертываемости крови

ФИЗИЧЕСКИЙ МЕТОД ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1) фибриновая пленка
- 2) применение препаратов кальция
- 3) электрокоагуляция
- 4) наложение сосудистого шва

МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ХРАНЕНИЯ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ И ЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ В МОРОЗИЛЬНОЙ КАМЕРЕ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ НИЖЕ -25 ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИУ СОСТАВЛЯЕТ _ (МЕС)

- 1) 36
- 2) 6
- 3) 3
- 4) 1

К НЕОРГАНИЧЕСКИМ ПРИРОДНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ НИТЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) полиэфирные
- 2) металлические нити из нихрома
- 3) кацелон
- 4) полиолефины

ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ ПЛАЗМЫ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ПРОБУ НА

- 1) резус-совместимость
- 2) биологическую совместимость
- 3) пробу не нужно проводить
- 4) индивидуальную совместимость

ПЕРВИЧНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ОБУЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫМ СПОСОБАМ И ПРИЕМАМ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ

- 1) по распоряжению руководителя медицинской организации
- 2) после прохождения работником испытательного срока
- 3) непосредственно на рабочем месте до начала исполнения работником своих профессиональных обязанностей
- 4) по окончании первого трудового дня

НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ ОСТАНОВКИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие пульса на сонной артерии
- 2) отсутствие самостоятельного дыхания
- 3) широкие зрачки
- 4) отсутствие сознания

ПРИ ПЕРВИЧНО-ОТСРОЧЕННОМ ШВЕ СРОК ЗАВЯЗЫВАНИЯ НИТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) до 2 - 3 дней
- 2) до 5 - 6 дней
- 3) сразу после хирургической обработки
- 4) от 8 - 9 до 15 дней

МЕСТНЫМ ПРИЗНАКОМ НАГНОЕНИЯ РАНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение температуры
- 2) побледнение кожи
- 3) подкожная эмфизема
- 4) стихание боли

МЕХАНИЧЕСКИЙ ВИД АНТИСЕПТИКИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) дренирование раны резиновым трубчатым дренажем
- 2) орошение раны раствором пероксида водорода
- 3) применение сульфаниламидов
- 4) орошение антисептиком и дренирование

КОЖНЫЙ АНТИСЕПТИК ПРИ ОБРАБОТКЕ НЕПОВРЕЖДЕННОЙ КОЖИ ПАЦИЕНТА ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ СЛЕДУЕТ НАНОСИТЬ

- 1) концентрическими кругами от периферии к центру
- 2) от периферии к центру отдельными мазками
- 3) концентрическими кругами от центра к периферии
- 4) движениями сверху вниз слева направо

РАССАСЫВАЮЩИЙСЯ ШОВНЫЙ МАТЕРИАЛ ДОЛЖЕН ДЕГРАДИРОВАТЬ

- 1) до полного заживления раны
- 2) после полного заживления раны
- 3) на стадии серого (позднего) рубца
- 4) на стадии красного рубца

ДЛИНА НИТИ, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ КИСЕТНОГО ШВА СОСТАВЛЯЕТ _ (СМ)

- 1) 25-30
- 2) 18-20
- 3) 40-45
- 4) 10-15

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАХ ТАЗА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРИДАНИИ ПОСТРАДАВШЕМУ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1) устойчивого бокового
- 2) на спине с валиком под полусогнутыми разведенными ногами
- 3) на животе
- 4) на спине с поднятыми ногами на 30°

ФЛЮКТУАЦИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) появлению пузырей на гиперемированной коже
- 2) размягчению в центре инфильтрата
- 3) судорожном сокращении мимических мышц
- 4) «хрусте» при пальпации кожи

НАИБОЛЕЕ СЛАБО ВЫРАЖЕН _ КОМПОНЕНТ ДЕЙСТВИЯ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА

- 1) дезодорирующий
- 2) механически очищающий раны
- 3) антимикробный
- 4) органолептический

ЕСЛИ РЕБЕНКУ ПЕРЕЛИТО 50 МЛ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ ИЗ 230 МЛ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В КОНТЕЙНЕРЕ, ТО ОСТАТКИ ПЛАЗМЫ

- 1) выливаются в канализацию
- 2) переливаются другим детям
- 3) замораживаются и используются в дальнейшем для этого же ребенка
- 4) уничтожаются с составлением акта

ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕФИЦИТА ПЕРЕНОСЧИКА КИСЛОРОДА (НВ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) алкалоз
- 2) ацидоз
- 3) высокое напряжение кислорода в артериальной крови
- 4) низкое напряжение кислорода в венозной крови

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ПЛОЩАДИ ПОРАЖЕНИЯ ПО ПРАВИЛУ «ДЕВЯТКИ» ПЕРЕДНЯЯ ПОВЕРХНОСТЬ ТУЛОВИЩА СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 27
- 2) 1
- 3) 18
- 4) 9

НОШЕНИЕ БЕЛЬЯ ИЗ СИНТЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА В ОПЕРАЦИОННОЙ ПРИВОДИТ К

- 1) гипертермии
- 2) аллергическим реакциям
- 3) накоплению статистического электричества
- 4) гипергидрозу

ДЛЯ ЗАХВАТЫВАНИЯ ПРИСТЕНОЧНОГО ЛИСТКА БРЮШИНЫ И ФИКСАЦИИ ЕГО СО СТЕРИЛЬНЫМ БЕЛЬЕМ ИСПОЛЬЗУЮТ ЗАЖИМ

- 1) Микулича
- 2) Федорова
- 3) окончательный
- 4) типа «москит»

ПРИ РЕЗЕКЦИИ РЕБЕР ПРИМЕНЯЮТСЯ КУСАЧКИ

- 1) Дальгрена
- 2) Люэра
- 3) Дуайена
- 4) Листона

ИГЛЫ ДЕШАНА ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1) наложения швов на сосуд
- 2) лигирование слезного протока
- 3) укрепления белья вокруг операционной раны
- 4) проведения лигатуры под сосуд

НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ: НАБОР ТРОАКАРОВ, ПОЛИХЛОРВИНИЛОВЫЕ ТРУБКИ ПО ДИАМЕТРУ ТРОАКАРОВ - ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ОПЕРАЦИИ

- 1) лапароцентез
- 2) трахеостомия
- 3) скелетного вытяжения

4) на легких

СРОК ХРАНЕНИЯ ЭРИТРОМАССЫ НА ГЕМОКОНСЕРВАНТЕ «CDPA» СОСТАВЛЯЕТ _ (ДНЕЙ)

- 1) 35
- 2) 28
- 3) 21
- 4) 14

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ РЕЗЕКЦИИ КИШКИ:

- 1) толстая трубка
- 2) кишечные иглы
- 3) кишечные жомы
- 4) жом Пайра

ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ШОВНЫЙ МАТЕРИАЛ

- 1) дар-вин моно
- 2) максилен
- 3) кардиэрг
- 4) викрил

ПРИ ИСКУССТВЕННОМ КРОВООБРАЩЕНИИ У ВЗРОСЛЫХ БОЛЬНЫХ ДОПУСКАЕТСЯ МИНИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЕМОТОКРИТА_ (%)

- 1) 16-20
- 2) 26-30
- 3) 21-25
- 4) 10-15

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИВЕННОЙ ИНФУЗИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- 1) не предупреждать пациента о манипуляции
- 2) вызвать врача
- 3) получить согласие старшей медицинской сестры на проведение манипуляции
- 4) информировать пациента о ходе проведения манипуляции

ПРОБА НА ИНДИВИДУАЛЬНУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ КРОВИ ПРОВОДИТСЯ МЕЖДУ

- 1) сывороткой донора и кровью реципиента
- 2) сывороткой реципиента и кровью донора
- 3) сыворотками реципиента и донора
- 4) цельной кровью донора и реципиента

К ЭНДОГЕННЫМ ОТНОСИТСЯ _ ПУТЬ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В РАНУ

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

4) лимфогенный

МАКРОСКОПИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИХ СРЕД ВКЛЮЧАЕТ

- 1) оценку слоистости и цвета содержимого контейнера
- 2) оценку правильности оформления этикетки
- 3) проверку целостности пластикового контейнера, герметичности, правильность оформления этикетки, наличия сгустков
- 4) исключение наличия сгустков в пластиковом контейнере

ОБЪЕМ КРОВОПОТЕРИ, ПРИ КОТОРОМ МОЖЕТ ПОНАДОБИТЬСЯ ГЕМОТРАНСФУЗИЯ СОСТАВЛЯЕТ _% ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ

- 1) 18
- 2) 20
- 3) 15
- 4) более 30

СЫРЬЁМ ДЛЯ ПРОИЗВОДСТВА ПРЕПАРАТОВ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбомасса
- 2) эритроцитарная масса
- 3) плазма
- 4) декстран

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ АВ0 НЕЛЬЗЯ БРАТЬ КРОВЬ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ИЗ

- 1) раны
- 2) пальца
- 3) мочки уха
- 4) артерии

ОБЛАСТЬЮ ПРИМЕНЕНИЯ ШПАТЕЛЕОБРАЗНЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ИГЛ С БОКОВЫМИ РЕЖУЩИМИ КРОМКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) швы на коже
- 2) ушивание грыжевых ворот
- 3) операции на внутренних органах
- 4) офтальмологические операции

ВИД САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ПЕРЕД ПЛАНОВОЙ ОПЕРАЦИЕЙ

- 1) санитарная обработка не производится
- 2) обтирание кожи и смена белья
- 3) полная санитарная обработка
- 4) частичная санитарная обработка

СМЕНА МЕДИЦИНСКОЙ МАСКИ ПЕРСОНАЛОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) каждые 4 часа
- 2) перед каждой операцией

- 3) в конце рабочего дня
- 4) каждые 6 часов

ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ ПОДДЕРЖИВАЮЩИХ ШВОВ ИСПОЛЬЗУЮТ НИТИ ДИАМЕТРОМ (В СИСТЕМЕ ЕР-МЕТРИЧЕСКОЙ)

- 1) 0-3
- 2) 0,7-0,9 (малого диаметра)
- 3) 5-7
- 4) 8-9

ОБЪЕМ КРОВОПОТЕРИ, ПРИ КОТОРОМ МОЖЕТ ПОНАДОБИТЬСЯ ГЕМОТРАНСФУЗИЯ, СОСТАВЛЯЕТ _% ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ

- 1) 15
- 2) 30 и более
- 3) 20
- 4) 18

ДОНОРСКАЯ КРОВЬ ХРАНИТСЯ В ХОЛОДИЛЬНИКЕ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ_ ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИУ

- 1) 4-6
- 2) -2-0
- 3) 0-2
- 4) 7-10

ПРИ ПОСЕВАХ ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО ЭКССУДАТА ЧАЩЕ ВСЕГО ОТМЕЧАЕТСЯ РОСТ

- 1) кишечной палочки
- 2) стафилококка
- 3) протей
- 4) анаэробной флоры

УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ (СЗП)

- 1) 6 мес при температуре ниже -18°C
- 2) 36 мес при температуре ниже -25°C
- 3) 6 мес при температуре ниже -25°C
- 4) 24 мес при температуре ниже -18°C

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА НА ОПЕРАЦИОННОМ СТОЛЕ НА БОКУ С ВАЛИКОМ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА

- 1) мочевом пузыре
- 2) груди
- 3) органах живота (передний доступ)
- 4) почках

ОСНОВНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ГРЫЖЕСЕЧЕНИЯ У ДЕВОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зашивание поверхностного пахового кольца и пахового канала «наглухо»

- 2) использование кетгутового материала
- 3) использование косметических швов
- 4) выделение и сохранение круглой связки матки, восстановление анатомической целостности структур паховой области

_ ПАРАЗИТАРНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ДОНОРСТВУ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ

- 1) лейшманиоз
- 2) эхинококкоз
- 3) аскаридоз
- 4) трипаносомоз

ДЛИНА НИТИ, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ КИСЕТНОГО ШВА, СОСТАВЛЯЕТ _ (СМ)

- 1) 18-20
- 2) 25-30
- 3) 10-15
- 4) 40-45

ЖЕЛОБОВАТЫЙ ЗОНД ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) защиты тканей от случайного повреждения
- 2) разрезания мягких тканей
- 3) прокола мягких тканей
- 4) кройки перевязочного материала

ОПТИМАЛЬНЫМ ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИМ КОМПОНЕНТОМ ДЛЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эритроцитарная масса
- 2) эритроцитарная взвесь, размороженная и отмытая
- 3) отмытые эритроциты
- 4) эритроцитарная взвесь с удаленным лейкотромбослоем

ЛЕЙКОПЛАСТЫРНЫЕ ПОВЯЗКИ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) жидким
- 2) давящим
- 3) клеевым
- 4) твердым

К ГРЫЖАМ, ТРЕБУЮЩИМ ПЕРВООЧЕРЕДНОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ В СВЯЗИ С ЧАСТЫМИ УЩЕМЛЕНИЯМИ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) бедренные
- 2) косые паховые
- 3) пупочные
- 4) грыжи белой линии живота

ПРАВИЛЬНЫЙ ТЕКСТ, КОТОРЫЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ НА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЭТИКЕТКЕ

ПЛАЗМЫ, ПРОШЕДШЕЙ КАРАНТИНИЗАЦИЮ «_»

- 1) плазма свежемороженая карантинизированная 6 месяцев
- 2) плазма высушенная карантинизированная
- 3) плазма фильтрованная замороженная
- 4) плазма замороженная карантинизированная

ДРЕНАЖ В ГНОЙНУЮ РАНУ ВВОДЯТ ДЛЯ

- 1) остановки кровотечения
- 2) проведения тампонады
- 3) ускорения эпителизации
- 4) обеспечения оттока отделяемого

К ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАНЫ, КРОМЕ ОБЩЕГО НАБОРА, ОТНОСЯТСЯ

- 1) кусачки Люэра
- 2) расширитель Труссо
- 3) крючки Фарабефа
- 4) зонд Кохера

ПРЕИМУЩЕСТВО ХИРУРГИЧЕСКИХ ИГЛ БЕЗ УШКА (АТРАВМАТИЧЕСКИЕ) СОСТОИТ В

- 1) универсальности применения
- 2) предотвращении разволокнения и перетирания нити, особенно полифиламентной
- 3) минимальной трудоемкости введения нити
- 4) диаметре тела иглы, который максимально соответствует диаметру нити

ПРЯМОЕ ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ

- 1) показано в случае неэффективности гемостатической терапии при массивной кровопотере
- 2) показано при синдроме массивных трансфузий
- 3) показано при кровотечениях, вызванных гемофилией
- 4) запрещено, абсолютных показаний к применению прямых переливаний нет

ИНСТРУМЕНТ ИЗ НАБОРА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРАХЕОСТОМИИ

- 1) языкодержатель
- 2) трахеорасширитель
- 3) окончательный зажим
- 4) пила дуговая

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫЙ СПОСОБ ОСТАНОВКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1) наложение окклюзионной повязки
- 2) пальцевое прижатие сосуда
- 3) наложение тугей давящей повязки
- 4) венозный жгут

КРЕМАЛЬЕРНЫЕ, ИНСТРУМЕНТЫ С ПРУЖИНЯЩИМИ СВОЙСТВАМИ

- 1) троакары
- 2) корнцанг
- 3) ножницы
- 4) зажимы кровоостанавливающие

ВРАЧ-КЛИНИЦИСТ ОПРЕДЕЛЯЕТ ГРУППОВУЮ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВО

- 1) реакцией конглоутинации с 10% желатином
- 2) прямой реакцией с цоликлонами
- 3) перекрестным способом
- 4) непрямой реакцией Кумбса

В НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ГЕМОРРОЯ ВХОДЯТ

- 1) ректальное зеркало
- 2) кусачки Лангенбека
- 3) брюшные зеркала
- 4) жомы Пайера

ПРАВИЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ УТВЕРЖДЕНИЕ

- 1) показания к трансфузиологической терапии зависят от возраста больного
- 2) показания к трансфузиологической терапии зависят от имеющихся у больного нарушений гомеостаза, а не нозологической формы заболевания
- 3) показания к трансфузионной терапии определяются лечебными возможностями трансфузионных средств и трансфузиологических операций
- 4) показания к трансфузиологической терапии в хирургической и урологической практике принципиально отличаются

ЧАСТОТА ПОСТТРАНСФУЗИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) степени продуманности и четкости организации трансфузионной помощи в ЛПУ
- 2) частоты оказания экстренной лечебной помощи
- 3) наличия возможности выбора трансфузионных сред
- 4) профиля и тяжести патологии больных

ВОЗДУШНЫЙ МЕТОД СТЕРИЛИЗАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) текстильного материала
- 2) изделий из силиконовой резины
- 3) изделий из полимерных материалов
- 4) перевязочного материала

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ОСЛОЖНЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, СВЯЗАННОГО С ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДОЙ МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) степень травматичности операции
- 2) кровопотеря и гемотрасфузия
- 3) класс хирургической раны и степень её контаминации
- 4) длительность пребывания в стационаре до операции

ПЕРЕНОСИТЬ ДАННЫЕ О ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ КРОВИ НА ЛИЦЕВУЮ СТОРОНУ ТИТУЛЬНОГО ЛИСТА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

- 1) можно, если медицинский документ исходит из того же ЛПУ
- 2) можно, из обменной карты беременной
- 3) нельзя ни при каких обстоятельствах
- 4) можно, из медицинской карты стационарного больного (истории болезни) при последней госпитализации

ЦЕЛЮЮ ПАЛЛИАТИВНОЙ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) облегчение состояния больного
- 2) уточнение диагноза
- 3) излечение больного
- 4) завершение многомоментной операции

К ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСЯТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В ТЕЧЕНИЕ _ ДНЕЙ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

- 1) 30
- 2) 45
- 3) 90
- 4) 120

КОМПОНЕНТАМИ И ПРЕПАРАТАМИ КРОВИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) альбумин, тромбоцитарная масса, плазма
- 2) полиглюкин, гемодез, полидес
- 3) глюцир, глюкоза, гаммаглобулин
- 4) аминокровин, физиологический раствор

ПРИ ЗАЖИВЛЕНИИ РАНЫ ПЕРВИЧНЫМ НАТЯЖЕНИЕМ ВИД РУБЦА ДОЛЖЕН БЫТЬ

- 1) тонкий косметический
- 2) грубый широкий
- 3) деформирующий ткани
- 4) гипертрофический

ПРИ НАЛОЖЕНИИ ПЕРВИЧНО-ОТСРОЧЕННОГО ШВА СРОК ЗАВЯЗЫВАНИЯ НИТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) от 8 - 9 до 15 дней
- 2) сразу после хирургической обработки
- 3) до 2 - 3 дней
- 4) до 5 - 6 дней

ПЕРВИЧНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ОБУЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫМ СПОСОБАМ И ПРИЕМАМ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ

- 1) после прохождения работником испытательного срока
- 2) непосредственно на рабочем месте до начала исполнения работником своих профессиональных обязанностей
- 3) по распоряжению руководителя медицинской организации
- 4) по окончании первого трудового дня

ПОД РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) технически простую операцию
- 2) операцию, выполненную одномоментно
- 3) операцию, полностью устраняющую патологический очаг
- 4) операцию, устраняющую болевой синдром

ПОСЛЕ НАХОЖДЕНИЯ В АФРИКЕ ДОНОР ОТСТРАНЯЕТСЯ ОТ СДАЧИ КРОВИ НА

- 1) 3 года
- 2) 6 месяцев
- 3) на 3 месяца
- 4) можно заготовить плазму

ОПТИМАЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАХОВОЙ ГРЫЖИ У ДЕТЕЙ

- 1) после установления диагноза
- 2) 1 год
- 3) 3 года
- 4) 5 лет

ПРЕПАРАТОМ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нативная плазма
- 2) эритроцитарная масса
- 3) альбумин
- 4) лейкоцитарная масса

ВЛИВАНИЕ 1 Л ФИЗРАСТВОРА НАСЛ УВЕЛИЧИТ ОЦК НА_ (МЛ)

- 1) менее 250
- 2) 250
- 3) 500
- 4) 750

ОПЕРАЦИЯ ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЫ, ОСЛОЖНЕННОЙ РАЗЛИТЫМ ПЕРИТОНИТОМ СОСТОИТ ИЗ

- 1) селективной проксимальной ваготомии и пилоропластики
- 2) резекции желудка по первому способу Бильрота
- 3) ушивания язвы, дренирования брюшной полости
- 4) резекции желудка по Гофмейстеру-Финстереру

ДВУКРАТНЫЙ ПЛАЗМАФЕРЕЗ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ИНТЕРВАЛАМИ НЕ МЕНЕЕ_ДНЕЙ

- 1) 28
- 2) 35
- 3) 22
- 4) 14

ПЕРИОД ХРАНЕНИЯ ЖУРНАЛА ЗАПИСИ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В СТАЦИОНАРЕ (ФОРМА N 008/У) СОСТАВЛЯЕТ_ЛЕТ

- 1) 10
- 2) 5
- 3) 20
- 4) 15

В ЗОНУ ОБЩЕГО РЕЖИМА ОПЕРАЦИОННОГО БЛОКА ВХОДИТ

- 1) душевая
- 2) моечная
- 3) наркозная
- 4) инструментально-материальная комната

ПРОФИЛАКТИКА КАЛИЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) трансфузии эритроцитарной массы со скоростью более 50 мл/мин
- 2) трансфузии эритроцитарной массы со скоростью не более 50 мл/мин
- 3) выявлении больных с калиемией
- 4) применении эритроцитарной массы ранних сроков хранения

К ФИЗИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) тампонада раны
- 2) ушивание сосуда
- 3) максимальное сгибание в суставе
- 4) диатермокоагуляция

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ДЕТАЛЯМ ОПЕРАЦИОННОГО СТОЛА ОТНОСИТСЯ

- 1) панель стола
- 2) педали
- 3) тумба
- 4) дуга-ширма

ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ОЧИСТИТЕЛЬНАЯ КЛИЗМА СТАВИТСЯ

- 1) противопоказана
- 2) в любое время
- 3) за 1 час до операции
- 4) непосредственно перед операцией

