

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

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:
https://medik-otvet.ru/product/skoraya_pomosh/

АБСОЛЮТНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ АПФ

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

ЛЕЧЕНИЕ ТИРЕОТОКСИЧЕСКОГО КРИЗА НАЧИНАЕТСЯ С

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

КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЭКЛАМПСИИ СО СТОРОНЫ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ФЕБРИЛЬНЫЕ СУДОРОГИ У ДЕТЕЙ (НА ФОНЕ ОРВИ) НАБЛЮДАЮТСЯ

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

СЕПТИЧЕСКИЙ ШОК МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗАЦИИ ИНФЕКЦИИ НА ФОНЕ

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

ДОСТАВКА ПАЦИЕНТКИ ДО МАШИНЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МОЖЕТ

ПРОВОДИТЬСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРИ

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

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

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

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ ПРОТИВОПОКАЗАН

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

ОБСТРУКЦИЯ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

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

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

ОСНОВНЫМ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

4) применить общее согревание

СИМПТОМЫ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

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

КОЛИЧЕСТВЕННЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ (СТАНЦИИ) СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

БОЛЬ ПРИ КЛАССИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ЛОКАЛИУЕТСЯ В

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

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

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

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

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

ПРИ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОМ ОТЕКЕ У ВЗРОСЛОГО БОЛЬНОГО ДОЗА КЛЕМАСТИНА СОСТАВЛЯЕТ _ МГ

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

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

- 1) обнаружения у пострадавшего признаков насильственной смерти
- 2) алкогольного опьянения пострадавшего

- 3) отказа пострадавшего от госпитализации
- 4) ложного вызова скорой медицинской помощи

В ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ АЛГОРИТМ ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ НЕ ВХОДИТ

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

ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ СОСТОЯНИЯ ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫЗВАННОГО ПРИЕМОМ ОПИЙНЫХ ПРЕПАРАТОВ

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

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

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

ПРИЕМ ВЫЗОВА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ОТВЕДЕНИЯ V_1 ГРУДНОЙ ЭЛЕКТРОД УСТАНАВЛИВАЮТ В

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

В КАБИНЕТАХ, ГДЕ ПРОВОДИТСЯ ОБРАБОТКА ИНСТРУМЕНТОВ, СЛЕДУЕТ ПРЕДУСМАТРИВАТЬ

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

СОРТИРОВОЧНАЯ ГРУППА, ПРЕДПОЛАГАЮЩАЯ ОТСРОЧЕННУЮ

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

ДЛЯ РАСЧЕТА СВОЕВРЕМЕННОСТИ ВЫЕЗДОВ БРИГАД СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

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

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

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

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

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

ПЕРВООЧЕРЕДНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ ПРИ РОЖДЕНИИ РЕБЕНКА

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

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ ПОМОЩИ ПРИ СИНДРОМЕ «ОСТРОГО ЖИВОТА»

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

ПРАВИЛЬНАЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПЕРИОДОВ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ

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

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

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

ДОМИНИРУЮЩИЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ

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

КРОВЯНИСТЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ МАТКИ ДО 22 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ ОТНОСЯТСЯ К ПРИЗНАКАМ

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

ФЕБРИЛЬНЫЕ СУДОРОГИ МОГУТ БЫТЬ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ

- 1) с 8 до 14 лет
- 2) с 15 до 17 лет
- 3) с 5 до 7 лет
- 4) с 3 месяцев до 4-х лет

ПРЕЭКЛАМПСИЕЙ СЧИТАЕТСЯ

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

ОБ ИЗМЕНИВШЕЙСЯ ОПЕРАТИВНОЙ ОБСТАНОВКЕ ДИСПЕТЧЕР ДОЛЖЕН СООБЩИТЬ

- 1) старшему врачу, заведующему подстанцией

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

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

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

ПРИ УМЕРЕННОЙ (ФЕБРИЛЬНОЙ) ЛИХОРАДКЕ ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА У ДЕТЕЙ

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

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

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

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

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

ТИХАЯ, МОНОТОННАЯ МЕДЛЕННАЯ РЕЧЬ ПРИСУЩА БОЛЬНЫМ С

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

ТИПИЧНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ГРИППА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) постепенным началом, субфебрильной лихорадкой, выраженной интоксикацией
- 2) острым началом, фебрильной лихорадкой, интоксикационным и катаральным синдромом

3) острым началом, фебрильной лихорадкой, лимфаденопатией, гепатоспленомегалией

4) острым началом, субфебрильной лихорадкой, катаральным и диарейным синдромом

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

1) одноразовой

2) плановой

3) неотложной

4) профилактической

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

1) животе, на жестких носилках

2) левом боку, на жестких носилках

3) спине, на жестких носилках или щите

4) правом боку, на щите

АЛГОРИТМ ПРИЕМА ВЫЗОВА ПРИ ТРАВМЕ КОНЕЧНОСТЕЙ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТ УТОЧНЕНИЕ

1) возможности движений в конечности

2) приема лекарственных препаратов до обращения на «03»

3) наличия кровотечения

4) характера боли

ПРИ АСПИРАЦИИ ОКОЛОПЛОДНЫМИ ВОДАМИ НЕОБХОДИМО

1) похлопать по спине

2) отсосать слизь (при помощи спринцовки или другого устройства из ротовой полости) верхних дыхательных путей

3) провести сердечно-легочную реанимацию

4) провести искусственную вентиляцию легких при помощи мешка АМБУ

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

1) повышения уровня тропонина в крови

2) одышки при физической нагрузке

3) клиники прогрессирования коронарной недостаточности

4) депрессии сегмента ST на электрокардиограмме

НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ОБОСТРЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОПТИМАЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ИНГАЛЯЦИИ

1) беродуала

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

СУПЕРИНФЕКЦИЮ МОЖНО ОХАРАКТЕРИЗОВАТЬ КАК

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

ПРИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРЕ ДО 10% ОБЪЁМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ

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

ВОЗРАСТ, НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫЙ ДЛЯ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМ КОКЛЮША

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

ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ТИПА «ПИРУЭТ» ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

ПРИ ПЕРВИЧНО ЗАФИКСИРОВАННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ИЛИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ БЕЗ ПУЛЬСА ПОКАЗАНО

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

ПАРОВОЙ МЕТОД ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ ИЗ

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

ПРИЗНАКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

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

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

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

ТЕКУЩАЯ ОЧАГОВАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ОБЪЕКТОВ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ ПРОВОДИТСЯ

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

ПОД ШОКОВЫМ ИНДЕКСОМ АЛЬГОВЕРА-БРУБЕРА ПОНИМАЮТ

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

ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

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

ВЫЗОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО

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

ПОКАЗАНИЯМИ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ С ОЖОГАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

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

ТРОМБ В КОРОНАРНОЙ АРТЕРИИ ВОЗНИКАЕТ ЧАЩЕ ВСЕГО НА МЕСТЕ

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

ОСНОВНАЯ ТЕРАПИЯ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

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

НОРМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ В МИНУТУ У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО

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

ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПАЦИЕНТУ ПРИДАЮТ ПОЛОЖЕНИЕ

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

ВЫЗОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО

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

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

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

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭКГ – ПРИЗНАКОМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПЕРВИЧНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ

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

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

МЕНИНГЕАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

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

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ОБОСТРЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

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

ПОКАЗАТЕЛЯМИ ТЯЖЕСТИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

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

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

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

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

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

БЕЗБОЛЕВАЯ ФОРМА ИНФАРКТА МИОКАРДА ЧАЩЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БОЛЬНЫХ

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

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

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

ПРИ ПОРЕЗЕ ИЛИ ПРОКОЛЕ, РАНУ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА НЕОБХОДИМО ОБРАБОТАТЬ

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

ВЫЕЗДНЫЕ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАПРАВЛЯЮТСЯ НА ВЫЗОВ

- 1) медицинским регистратором
- 2) сотрудником экстренных служб
- 3) врачом приемного отделения

4) фельдшером или медицинской сестрой по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам

ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРИМЕНЯЕТСЯ

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

В ПРИСУТСТВИИ ИНФЕКЦИОННОГО БОЛЬНОГО (ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ) ПРОВОДИТСЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ

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

У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ВРОЖДЕННУЮ ПНЕВМОНИЮ ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ

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

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

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

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

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

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

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

ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ ПРИ ЛЮБОЙ КОМЕ НАЧИНАЮТ С

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

ОСЛОЖНЕНИЕМ ПАРАГРИППА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

ПОД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПОНИМАЮТ КОМПЛЕКС, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПАЦИЕНТУ

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

УРОВЕНЬ СОЗНАНИЯ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ШОКЕ 4 СТЕПЕНИ

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

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

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

ИНФАРКТ МИОКАРДА ПЕРВОГО ТИПА СВЯЗАН С

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

ПРИ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИИ НА ЛЕВУЮ НОГУ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПЛАСТИНЧАТЫЙ

ЭЛЕКТРОД

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

ФЕЛЬДШЕР СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ПАНКРЕАТИТ

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

ПРИЗНАКАМИ НАРКОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

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

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

- 1) острого холецистита
- 2) острого мезоденита
- 3) острого панкреатита
- 4) острой кишечной непроходимости

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОМ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 72 часа
- 2) от 30 мин до 24 ч
- 3) 48 часов
- 4) 1-3 дня

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ТИРЕОТОКСИЧЕСКОГО КРИЗА

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ У ПАЦИЕНТОВ В КОМЕ

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

АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОМ ШОКЕ ПОМИМО ИНФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

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

В КОНЦЕ ПЕРВОГО ПЕРИОДА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СХВАТОК СОСТАВЛЯЕТ _ СЕКУНД

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

К ПРЕДВЕСТНИКАМ РОДОВ ОТНОСИТСЯ

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

ТИПИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ИШЕМИИ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сдавление или тяжесть за грудиной
- 2) онемение левой руки
- 3) нехватка воздуха
- 4) потеря сознания

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ МЕНИГОКОКЦЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ВЫБОР ЭНЕРГИИ ДЕФИБРИЛЛЯТОРА ПРИ ЗАФИКСИРОВАННОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ, ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ БЕЗ ПУЛЬСА СОСТАВЛЯЕТ _ ДЖ

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

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОТЕКА КВИНКЕ У ДЕТЕЙ

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

РЕАЛИЗАЦИЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ПО РЕЗУС ФАКТОРУ ПРОИСХОДИТ ОБЫЧНО

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

ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С ЦЕЛЬЮ ПОЛУЧЕНИЯ

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

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

ВТОРЫМ ПЕРИОДОМ РОДОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРИОД

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

РАЦИОНАЛЬНАЯ ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ ПОМОЩИ ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ

- 1) госпитализация в хирургический стационар без введения спазмолитиков и попыток вправить грыжу

- 2) попытка вправить грыжу с последующей госпитализацией в хирургический стационар
- 3) обезболивание, госпитализацию в хирургический стационар
- 4) холод на живот, госпитализацию в хирургический стационар

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПРЕЭКЛАМПСИИ ЯВЛЯЮТСЯ

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

ПОЯВЛЕНИЕ РОЗОВОЙ ПЕНИСТОЙ МОКРОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

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

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

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

МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА ПРИ ПНЕВМОНИИ НА НАЧАЛЬНЫХ ЭТАПАХ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

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

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

- 1) 100 мл/час
- 2) менее 50 мл/час
- 3) 75 мл/час
- 4) 50 мл/час

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

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

ПЕРВЫЙ ПЕРИОД РОДОВ ПРОДОЛЖАЕТСЯ ОТ НАЧАЛА РЕГУЛЯРНЫХ СХВАТОК ДО

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

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

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

ЦЕЛЬ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «МЕДИЦИНСКИЕ КАДРЫ РОССИИ»

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

СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ

- 1) брадикардия, ларингоспазм, тахикардия
- 2) мидриаз, тахикардия, гиперсаливация
- 3) миоз, брадикардия, бронхорея
- 4) тахипноэ, аритмия, бронхоспазм

ПРИ ДИАГНОЗЕ «СТАБИЛЬНАЯ СТЕНОКАРДИЯ» ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ

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

ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩЕЕСЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ КОЖИ У ДЕТЕЙ

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

ЧАСТОТА ВВЕДЕНИЯ ЭПИНЕФРИНА ПРИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ КАЖДЫЕ _ МИНУТ

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

ВЫСОКАЯ (ПИРЕТИЧЕСКАЯ) ЛИХОРАДКА У ДЕТЕЙ

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

ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

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

ПОД АЛГОРИТМОМ ПРИЕМА ВЫЗОВА ПОНИМАЮТ

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

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

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

БОЛЬНОМУ В СОСТОЯНИИ КАРДИОГЕННОГО ШОКА С ВЫРАЖЕННОЙ

АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТОНИЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВНУТРИВЕННАЯ ИНФУЗИЯ

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

ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ

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

ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ И СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

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

АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА АСТМАТИЧЕСКОГО СТАТУСА

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

НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ МОЖЕТ ОКАЗЫВАТЬСЯ

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

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ОСМОТРЕ И ПАЛЬПАЦИИ ЖИВОТА

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

ВОЗДУШНЫЙ МЕТОД ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ ИЗ

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

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ МЕТАНОЛОМ

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

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ОТВЕДЕНИЯ V₁ ~ГРУДНОЙ ЭЛЕКТРОД УСТАНАВЛИВАЮТ В

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

С ЦЕЛЬЮ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

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

КОМА ПО ШКАЛЕ ГЛАЗГО ОЦЕНИВАЕТСЯ В _ БАЛЛОВ

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

ПРИ РЕФРАКТЕРНОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

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

РАННИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА

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

КОНФЛИКТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

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

СИМПТОМОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ДИАГНОСТИРОВАТЬ ЛАРИНГИТ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ УШИБАХ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ДЛЯ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ

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

ПАЦИЕНТАМ С ПЕРЕЛОМОМ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ

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

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА ТРАВМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

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

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ СОСТОЯНИЯ ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫЗВАННОГО ПРИЕМОМ ОПИЙНЫХ ПРЕПАРАТОВ

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

ОСТРЫЙ БРОНХИТ С СИНДРОМОМ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

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

ЗАЩИТНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ МЫШЦ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

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

ХАРАКТЕРИСТИКА СТУЛА ПРИ ХОЛЕРЕ

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

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

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

ТОКСИЧЕСКИМ БЫТОВЫМ СТИМУЛЯТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИПЕРГЛИКЕМИИ

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

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ КОНИКОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ВОЗМОЖНЫЙ УРОВЕНЬ СОЗНАНИЯ ПРИ КРАЙНЕ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ОЖОГОВОГО ШОКА

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

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА БОТУЛИЗМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) высокой температурой, запором
- 2) высокой температурой, частым жидким стулом

- 3) нарушением зрения, глотания
- 4) высокой температурой, нарушением сознания

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

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

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

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

ПРИЕМ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

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

ТИПИЧНЫЙ АНГИНОЗНЫЙ ВАРИАНТ ТЕЧЕНИЯ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЗНАЧИТЕЛЬНО РЕЖЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У

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

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

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

НОРМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В МИНУТУ У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО

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

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

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

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРА НЕОБХОДИМО ФИКСИРОВАТЬ

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

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ТЕРАПИИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЫ

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

МЕДИЦИНСКАЯ ЭВАКУАЦИЯ ПАЦИЕНТА С СИНДРОМОМ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛИВАНИЯ ПРОВОДИТСЯ В

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

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ

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

КЛИНИКА ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ

- 1) выше места повреждения, но не ближе 1.5-2 см

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

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

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

АЛГОРИТМ ПРИЕМА ВЫЗОВА ПРИ ТРАВМЕ ГОЛОВЫ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТ УТОЧНЕНИЕ

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

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПЛАЦЕНТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ЖИЗНЕОПАСНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

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

РАЗВИВАЮЩИЙСЯ ИНФАРКТ МИОКАРДА СООТВЕТСТВУЕТ ПЕРИОДУ В ЧАСАХ ОТ 0 ДО_

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

ИНФУЗИОННУЮ ТЕРАПИЮ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ НАЧИНАЮТ С ВВЕДЕНИЯ

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

ПОВОДОМ ДЛЯ ВЫЗОВА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ушибы
- 2) обострение хронического заболевания
- 3) нарушение сознания
- 4) повышение температуры тела

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

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

ПРИЗНАК ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

САМОПРОИЗВОЛЬНЫМ АБОРТОМ (ВЫКИДЫШЕМ) ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ ОТЕЧНОЙ ФОРМЫ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНО

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

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

- 1) транспортировки в стационар без проведения дополнительных лечебных мероприятий
- 2) обезболивания, иммобилизация переломов, транспортировка в стационар
- 3) обезболивания, иммобилизация переломов, оксигенотерапия, транспортировка в стационар на фоне массивной инфузионной терапии

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

ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ПЕЛЕНОЧНОГО ДЕРМАТИТА

- 1) использование многоразовых подгузников
- 2) смазывание кожи жирными кремами
- 3) дефекты ухода
- 4) использование присыпок

В ОСНОВЕ ДЕЛЕНИЯ СТЕНОКАРДИИ НА ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ КЛАССЫ ЛЕЖИТ

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

ПАЦИЕНТКИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ВНЕМАТОЧНУЮ БЕРЕМЕННОСТЬ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТСЯ В

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

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ

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

КЛИНИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ РОЖИ, ТРЕБУЮЩИЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ХИРУРГИЧЕСКИЕ ОТДЕЛЕНИЯ

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

ПРИЗНАКОМ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бледность
- 2) широкие зрачки
- 3) появление пульсации на сонных артериях
- 4) помутнение роговицы

МАКСИМАЛЬНАЯ СУММАРНАЯ ДОЗА НАЛОКСОНА ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ СОСТАВЛЯЕТ _ МГ

- 1) 10
- 2) 4

- 3) 6
- 4) 2,4

ОСТРЫЕ АЛКОГОЛЬНЫЕ ПСИХОЗЫ ВОЗНИКАЮТ

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

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

- 1) острого холецистита
- 2) острого мезаденита
- 3) острого панкреатита
- 4) острой кишечной непроходимости

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРНЫ ПРИПАДКИ

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

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

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

ХАРАКТЕР ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ КОРИ

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

ВЕЗИКУЛЯРНАЯ СЫПЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПОНЯТИЕ

- 1) ишемическая кардиомиопатия

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

КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ УГРОЖАЮЩЕГО РАЗРЫВА МАТКИ В РОДАХ

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

ПРИ ПРИЕМЕ ВЫЗОВА К ПАЦИЕНТУ НАХОДЯЩЕМУСЯ В КВАРТИРЕ

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

ОСЛОЖНЕНИЕМ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

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

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

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

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

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

- 1) 150
- 2) 300
- 3) 250
- 4) 200

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

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

ПРИ ЖЕЛЧНОЙ КОЛИКЕ БОЛЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

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

ХАРАКТЕР СЫПИ ПРИ РАЗВИТИИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ У ДЕТЕЙ

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

ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА ПРОВОДИТСЯ ДО ПОЯВЛЕНИЯ

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

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

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

ПРИЧИНОЙ ВНУТРЕННЕГО ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИЗНАКОМ ПОВРЕЖДЕНИЯ ЗАДНЕ-НИЖНИХ ОТДЕЛОВ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРОУРОКИНАЗОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ АНТИКОАГУЛЯНТ

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

ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ОЧЕРЕДНОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСКОЛЬКИМ ПАЦИЕНТАМ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК РУКОВОДСТВУЕТСЯ

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

ПОКАЗАНИЕ К ОКСИГЕНОТЕРАПИИ ПРИ ОРВИ

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

АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ПЕРМАНГНАТОМ КАЛИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОСЛЕДОВОГО ПЕРИОДА РОДОВ НЕ БОЛЕЕ (В МИНУТАХ)

- 1) 50

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

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

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

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К КОРМЛЕНИЮ ГРУДЬЮ СО СТОРОНЫ МАТЕРИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕ МАТЕРИ

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

ПРИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ БЕЗ ПУЛЬСА ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

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

ЛЕЧЕНИЕ КРАПИВНИЦЫ ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ НАЧИНАЕТСЯ С ВВЕДЕНИЯ

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

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

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

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

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

ДЛИНА ЗОНДА, ВВОДИМАЯ В ЖЕЛУДОК ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА, ИЗМЕРЯЕТСЯ ОТ

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

ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ ВКЛЮЧАЕТ:

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

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

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

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ТРАНЗИТОРНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ АТАКОЙ

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

РЕИНФЕКЦИЮ МОЖНО ОХАРАКТЕРИЗОВАТЬ КАК

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

НИЗКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНО

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

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК РЕГЛАМЕНТИРОВАНА

- 1) СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и

осуществлению дезинфекционной деятельности»

2) СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»

3) СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»

4) СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»

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

1) четкую маркировку и храниться в туалете для пациентов

2) цветовую маркировку и храниться в выделенном помещении

3) четкую маркировку или цветовое кодирование с учетом функционального назначения помещений и видов уборочных работ, храниться в выделенном помещении

4) цветовое кодирование и храниться непосредственно в кабинете, палате

ПОЗИЦИЯ ПЛОДА ПРИ ПОПЕРЕЧНОМ ПОЛОЖЕНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО РАСПОЛОЖЕНИЮ

1) головки

2) спинки

3) мелких частей

4) тазового конца

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИПОТИРЕОИДНОЙ КОМЫ

1) тахикардия, судороги, сухость слизистых

2) брадикардия, кишечная непроходимость, гипотермия

3) гиперсаливация, отёчность слизистых, миоплегия

4) гипертермия, диарея, тризм жевательных мышц

АМИНАЗИН ПРИМЕНЯЮТ ПРИ КУПИРОВАНИИ

1) истерического припадка

2) реактивного ступора

3) реактивного возбуждения

4) реактивной депрессии

ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ТОЛЬКО ДЛЯ ПЕРЕЛОМА, ЯВЛЯЕТСЯ

1) нарушение функции конечности

2) крепитация костных отломков

3) припухлость

4) кровоподтёк

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

1) применяются в среднетерапевтических дозах внутримышечно

- 2) назначаются внутривенно при наличии патологии желудочно-кишечного тракта
- 3) в особых случаях вводятся внутривенно
- 4) не назначаются

СУДОРОГИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

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

К КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ НАРУШЕННОЙ ЭКТОПИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ОТНОСЯТСЯ

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

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

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

К ПЕРВОЙ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТ ПОСТРАДАВШИХ С

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

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

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

ОТЛИЧИЕМ АСТМОСТАТУСА ОТ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тяжесть приступа
- 2) наличие сухого кашля
- 3) длительность развития приступа

4) резистентность к повседневной терапии

ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ НАЧИНАЕТСЯ С

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

УКАЖИТЕ СОЧЕТАНИЕ СИМПТОМОВ, ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ СТОЛБНЯКА

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

ДЛЯ ПРЕМЕДИКАЦИИ ПЕРЕД ЗОНДОВЫМ ПРОМЫВАНИЕМ ЖЕЛУДКА ПРИМЕНЯЕТСЯ

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

СИНДРОМ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СЧИТАЕТСЯ ОТ

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

В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ВЫСОКОВЕРОЯТНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

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

ПОВЫШЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ НОРМАЛЬНОМ ДИАСТОЛИЧЕСКОМ ДАВЛЕНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) гипертоническом кризе
- 2) острой гипертензивной энцефалопатии

- 3) злокачественной артериальной гипертензии
- 4) изолированной артериальной гипертензии

АЛКОГОЛЬНОЕ ОПЬЯНЕНИЕ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ

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

ПРИЧИНОЙ ЭКСПИРАТОРНЫХ НАРУШЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

ПОКАЗАНИЕ К ОКСИГЕНОТЕРАПИИ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОМ КЕТОАЦИДОЗЕ

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

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМА МЕРЦАТЕЛЬНОЙ ТАХИАРИТМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

В ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ АЛГОРИТМ ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ВХОДИТ

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

ПРИ РЕФРАКТЕРНОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ ИЛИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ БЕЗ ПУЛЬСА ПОКАЗАНО ВВЕДЕНИЕ

- 1) амиодарона

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

СХВАТКООБРАЗНЫЙ ХАРАКТЕР БОЛИ В ЖИВОТЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ

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

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) первичная медико-санитарная, специализированная, скорая и паллиативная
- 2) специализированная, социальная и санитарная
- 3) высокотехнологичная, реабилитационная
- 4) экстренная, неотложная, плановая

НЕЙРОЛЕПТИКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ОСНОВНЫМ СВОЙСТВОМ

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

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

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

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

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

ПЕРИОДЫ РОДОВ

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

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЭКТОПИЧЕСКУЮ БЕРЕМЕННОСТЬ

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

К ОСОБО ОПАСНЫМ ИНФЕКЦИЯМ НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТНОСИТСЯ

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

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

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

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

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

ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ОЖОГОВОГО ШОКА ПЛОЩАДЬ ГЛУБОКОГО ОЖОГА СОСТАВЛЯЕТ _ %

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

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОБТУРАЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

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

ПРИЧИНАМИ СЕПТИЧЕСКОГО ШОКА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

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

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

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

БОЛИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

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

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 42
- 2) 38
- 3) 40
- 4) 36

МЕНИНГЕАЛЬНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

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

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

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

ПОЯВЛЕНИЕ РВОТЫ «КОФЕЙНОЙ ГУЩЕЙ» СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

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

ОБЪЕМ ВОДЫ ДЛЯ ЗОНДОВОГО ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ _

ЛИТР НА ГОД ЖИЗНИ

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

АНГИОНЕВРОТИЧЕСКИЙ ОТЕК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

ПРИ ПНЕВМОТОРАКСЕ ПЕРКУТОРНЫЙ ЗВУК НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ

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

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

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

ЭВАКУАЦИЯ ПОСТРАДАВШИХ ВТОРОЙ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППЫ

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

ВО ВТОРОМ ПЕРИОДЕ РОДОВ ПРОИСХОДИТ

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

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

- 1) 20

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

ПОДЪЕМ СЕГМЕНТА ST НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

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

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

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

ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА В МАШИНЕ СКОРОЙ ПОМОЩИ НА ПУПОВИНУ НАКЛАДЫВАЮТ

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

ТРЕТИЙ ПЕРИОД РОДОВ ПРОДОЛЖАЕТСЯ ОТ

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

ХАРАКТЕРИСТИКА КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПРИ «БЕЛОЙ» ЛИХОРАДКЕ

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

ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОГО КЕТОАЦИДОЗА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ

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

КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА СОХРАНЕНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ

ЗДОРОВЬЯ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ

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

ХАРАКТЕРНАЯ ОСОБЕННОСТЬ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО АНАМНЕЗА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА БОТУЛИЗМ - УПОТРЕБЛЕНИЕ

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

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

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

ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА СКОРОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАНЕНИИ ГЛАЗА

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

МЕДИЦИНСКАЯ ЭВАКУАЦИЯ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ УТОПЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ С МОНИТОРИРОВАНИЕМ

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

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

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

БРОНХИОЛИТ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ранним признаком бронхиальной астмы

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

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

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

ПРИ УХУДШЕНИИ ТЕЧЕНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ КАПТОПРИЛ НЕ ДОЛЖЕН НАЗНАЧАТЬСЯ ПАЦИЕНТАМ С

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

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

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

ИСТИННЫЕ ЗРИТЕЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

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

ДОЗА НИТРОГЛИЦЕРИНА В ВИДЕ СПРЕЯ ПОДЪЯЗЫЧНОГО СОСТАВЛЯЕТ _ МГ

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

В ОСНОВЕ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ПОРАЖЕННЫХ ЛЕЖИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

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

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

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

АЛГОРИТМ ПРИЕМА ВЫЗОВА ПРИ БОЛЯХ В ЖИВОТЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТ УТОЧНЕНИЕ

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

ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПРЕЭКЛАМПСИИ ЯВЛЯЮТСЯ

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

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

- 1) передне-боковой
- 2) нижне-боковой
- 3) нижней
- 4) передней

АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ОБМОРОКА ЯВЛЯЕТСЯ

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

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИПОГЛИКЕМИИ

- 1) тризм жевательных мышц
- 2) мелькание «мушек» перед глазами
- 3) вялость, сонливость
- 4) агрессивность, негативизм

ДЛЯ РАСЧЕТА СРЕДНЕСУТОЧНОЙ НАГРУЗКИ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

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

АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ СОЛЯМИ ТЯЖЕЛЫХ МЕТАЛЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

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

АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ МЕТАНОЛОМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ИНГАЛЯЦИОННЫМ АНЕСТЕТИКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОСТРАЯ КРАПИВНИЦА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ МОНОМОРФНОЙ СЫПЬЮ, ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ КОТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) волдырь
- 2) папула
- 3) пятно
- 4) везикула

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

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

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

- 1) неосложненные гипертонические кризы

- 2) острую гипертензивную энцефалопатию
- 3) криз при феохромоцитоме
- 4) криз у беременной женщины

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

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

ПОД ПОЛИНАРКОМАНИЕЙ ПОНИМАЮТ

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

В ПЕРЕЧЕНЬ СОСТОЯНИЙ, ПРИ КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ, ВХОДИТ

- 1) отравление
- 2) боль за грудиной
- 3) признаки инсульта
- 4) роды

ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ДИФТЕРИИ

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

ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ СОСТАВЛЯЕТ ИНФОРМАЦИЯ О

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

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

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

СИМПТОМЫ, ВЫЯВЛЯЕМЫЕ ФЕЛЬДШЕРОМ СКОРОЙ ПОМОЩИ ПРИ НАЧАВШИХСЯ

ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДАХ

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

ПРИ КУПИРОВАНИИ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

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

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО С ОРВИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

БЕЗБОЛЕВАЯ ФОРМА ИНФАРКТА МИОКАРДА ЧАЩЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БОЛЬНЫХ

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

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

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

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

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

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ УГРОЗЫ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) регулярные схваткообразные боли
- 2) тянущие боли внизу живота

- 3) сглаженная шейка матки
- 4) обильное кровотечение из влагалища

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ ОКИСЬЮ УГЛЕРОДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ

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

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

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

НАЛОЖЕНИЕ ШТРАФА ОТНОСИТСЯ К ОТВЕТСТВЕННОСТИ

- 1) административной
- 2) дисциплинарной
- 3) уголовной
- 4) материальной

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

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

В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ВЫСОКОВЕРОЯТНОЙ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЁГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

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

ДЛЯ РАСЧЕТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ

НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

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

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ ВКЛЮЧАЕТ МЕРОПРИЯТИЯ

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

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕПЛОМ УДАРЕ ВКЛЮЧАЕТ МЕРОПРИЯТИЯ

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

КРИТЕРИЙ НЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО ПО ШКАЛЕ АПГАР

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

НАЧАЛО РОДОВ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

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

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

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

ВИД КРОВОТЕЧЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИМЕНЯЮТ ЖГУТ

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

БОЛЬНОМУ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST ДЛЯ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ РЕКОМЕНДОВАНО ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ

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

ПРИ СИМПТОМЕ ЩЁТКИНА-БЛЮМБЕРГА БОЛЬ

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

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

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ КОМЫ ХАРАКТЕРНО

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

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

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

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

- 1) укорочение интервала P-Q, уширение комплекса QRS, наличие Δ-волны
- 2) укорочение интервала P-Q без уширения комплекса QRS
- 3) M – образные комплексы в правых грудных отведениях V₁~V₂~
- 4) M – образные комплексы в левых грудных отведениях V₅~V₆~

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

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

МЕСТНАЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

КРИТЕРИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ

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

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

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

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ МОЗЖЕЧКОВОЙ АТАКСИИ

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

ПРИ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОМ ОТЕКЕ У ВЗРОСЛОГО БОЛЬНОГО РАЗОВАЯ ДОЗА КЛЕМАСТИНА СОСТАВЛЯЕТ _ МЛ

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

ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расширенные зрачки
- 2) суженные зрачки
- 3) бледность кожных покровов

4) появление самостоятельного дыхания

НАИБОЛЕЕ ИНФИЦИРОВАННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ РАНА

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

МАРШРУТИЗАЦИЮ ПАЦИЕНТОВ ОПРЕДЕЛЯЕТ

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

ОСНОВНОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ПРИ ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ В УХЕ

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

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

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

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

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

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ОТРАВЛЕНИЯ ОКИСЬЮ УГЛЕРОДА

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

К ПРОФИЛАКТИКЕ ПОСЛЕРОДОВЫХ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

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

ТЕРМИН ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ

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

К ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ФОРМАМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ ОТНОСЯТСЯ

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

ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ

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

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

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

КАРДИОГЕННЫЙ ОТЕК ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ КОСТЕЙ ПРЕДПЛЕЧЬЯ ТРАНСПОРТНАЯ ИММОБИЛИЗАЦИЯ ДОЛЖНА ИСКЛЮЧИТЬ ДВИЖЕНИЯ В

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

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ МЕРОПРИЯТИЯ

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

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

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

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

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

СТАРТОВАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЛИХОРАДКЕ У ДЕТЕЙ

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

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

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

ПРИЗНАКОМ ПОВРЕЖДЕНИЯ ЗАДНЕ-НИЖНИХ ОТДЕЛОВ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ЭВАКУАЦИЯ ПОСТРАДАВШИХ НЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ _ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППЕ

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

4) 3

ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ АСИСТОЛИИ ВО ВРЕМЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

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

ПРИ ЭКТОПИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ПЛОДНОЕ ЯЙЦО РАЗВИВАЕТСЯ

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

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

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

В ЛЕЧЕНИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОСЛОЖНЕННОГО ЗАСТОЕМ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ РЕКОМЕНДОВАНО

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

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

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

АУСКУЛЬТАТИВНАЯ КАРТИНА ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

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

ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ШОКЕ ПАЦИЕНТА ТРАНСПОРТИРУЮТ В ПОЛОЖЕНИИ

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

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

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

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

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

ПРЕПАРАТ, ПРОТИВОПОКАЗАННЫЙ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

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

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

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

ГОЛОВКА ПРИ РОДАХ В ПЕРЕДНЕМ ВИДЕ ЗАТЫЛОЧНОГО ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПРОРЕЗЫВАЕТСЯ РАЗМЕРОМ

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

ПОД ЗДОРОВЬЕМ ПОНИМАЮТ СОСТОЯНИЕ

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

МАКСИМАЛЬНАЯ РАЗОВАЯ ДОЗА НАЛОКСОНА ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ СОСТАВЛЯЕТ _ МГ

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

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА

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

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

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

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

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

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ ОПИАТАМИ

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

КРИТЕРИЯМИ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ОРВИ ЯВЛЯЮТСЯ

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

ПРИЧИНОЙ ЭКСПИРАТОРНОЙ ОДЫШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

НЕОТЛОЖНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ У ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ

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

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ

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

ПРИЗНАК ВЫВИХА ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА

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

ТРОЙНОЙ ПРИЕМ САФАРА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

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

СХВАТКООБРАЗНЫЙ ХАРАКТЕР БОЛИ ВОЗНИКАЕТ В ЖИВОТЕ ПРИ

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

4) острым перитоните

АНГИОТЕК ПРИ КРАПИВНИЦЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

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

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

ДЛЯ НЕВРИТА ЛИЦЕВОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНО

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

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГЛАУКОМЫ

- 1) выраженная боль в области пораженного глаза, резкое повышение внутриглазного давления
- 2) умеренная боль в области пораженного глаза, гиперемия глазного яблока
- 3) гиперемия глазного яблока, умеренно повышенное внутриглазное давление
- 4) умеренно повышенное внутриглазное давление, быстро прогрессирующее снижение зрения

ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ

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

ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ТРАНЗИТОРНАЯ ИШЕМИЧЕСКАЯ АТАКА» ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) развитие менингеального синдрома на фоне воспалительного ответа
- 2) гемикраниалгия, головокружение, фотофобия
- 3) выраженная общемозговая симптоматика на фоне артериальной гипертензии

4) длительность симптомов остро возникшего неврологического дефицита менее 24 часов

ПОД АЛГОРИТМОМ ПРИЕМА ВЫЗОВА ПОНИМАЮТ

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

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПЕРВИЧНЫЙ ПОВОД ОБРАЩЕНИЯ, ТРЕБУЮЩИЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОПРОСА ВЫЗЫВАЮЩЕГО АБОНЕНТА

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

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК РЕГЛАМЕНТИРОВАНА

- 1) СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»
- 2) СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности»
- 3) СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»
- 4) СанПиН 3.3686-21 \"Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней\"

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЫ КОКЛЮША ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗРАСТ

- 1) более 3-х лет
- 2) 1-3 месяца
- 3) 6-9 месяцев
- 4) более 7-и лет

ХАРАКТЕРИСТИКА ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЫ ДИФТЕРИИ

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

ОСНОВНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПРИ ТРУБНОЙ ЭКТОПИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

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

ОСТРАЯ ТЯЖЁЛАЯ СИСТЕМНАЯ РЕАКЦИЯ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ, СОПРОВОЖДАЮЩАЯСЯ ВЫРАЖЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ГЕМОДИНАМИКИ

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

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

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

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ИНФАРКТА МИОКАРДА НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

СООТНОШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ

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

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

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

ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) неотложная, амбулаторная, стационарная
- 2) скорая, стационарная, амбулаторная

- 3) экстренная, неотложная, плановая
- 4) амбулаторная, экстренная, стационарная

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

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

ХАРАКТЕР ТИПИЧНОЙ СЫПИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ

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

ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕОСЛОЖНЕННОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) гипотиазид, энам
- 2) конкор, индап
- 3) каптоприл, моксонидин
- 4) амлодипин, лориста

ЗОНДОВОЕ ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ РАЗЪЕДАЮЩИМИ ВЕЩЕСТВАМИ ПРОВОДЯТ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ

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

ПРИ СИНДРОМЕ РАННЕЙ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ОТСУТСТВУЕТ

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

ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА ПРИ ГЕМОТОРАКСЕ НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ

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

ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫМИ СЧИТАЮТСЯ РОДЫ В СРОКЕ БЕРЕМЕННОСТИ _ НЕДЕЛЬ

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

ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО ГНОЙНОГО ПЛЕВРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ ПЕРВОГО ПЕРИОДА РОДОВ ХАРАКТЕРНО

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

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

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

ДОЗА ФУРОСЕМИДА ПРИ КУПИРОВАНИИ ОТЁКА ЛЁГКИХ ВНУТРИВЕННО СОСТАВЛЯЕТ _ МГ

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

ФАКТОР НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ПНЕВМОНИИ

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

ПЕРВООЧЕРЕДНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУАЛете НОВОРОЖДЕННОГО

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

ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ НА ЭКГ РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- 1) горизонтальное снижение сегмента ST более чем на 1 мм от изолинии

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

ДЛЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ХАРАКТЕРНА ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ _ В МИНУТУ

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

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

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

В ЛЕЧЕНИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА НЕОБХОДИМО ИЗБЕГАТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

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

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

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

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ СОСТОЯНИЯ ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫЗВАННОГО УПОТРЕБЛЕНИЕМ СТИМУЛЯТОРОВ

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

ПЕРВЫМ ПЕРИОДОМ ЭКЛАМПСИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО С ОРВИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

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

- 1) ответственный старший врач оперативного отдела
- 2) медицинский работник выездной бригады скорой медицинской помощи, назначенный старшим по бригаде
- 3) фельдшер по приему вызовов и передаче их выездным бригадам отдела медицинской эвакуации
- 4) старший врач подстанции

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

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

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

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

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ СЕПТИЧЕСКОГО ВЫКИДЫША ЯВЛЯЮТСЯ

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

ПЕРВООЧЕРЕДНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ У ПОСТРАДАВШЕГО БЕЗ СОЗНАНИЯ ПОСЛЕ ПАДЕНИЯ С ВЫСОТЫ

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

ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ СТАРШИЙ РАБОТНИК ВЫЕЗДНОЙ БРИГАДЫ ИНФОРМИРУЕТ

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

ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ГЛАЗ И ОБРАБОТКИ СЛИЗИСТЫХ ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОМ ОТРАВЛЕНИИ ХЛОРОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ

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

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ ОРВИ И ГРИППЕ ВВЕДЕНИЕ МЕТАМИЗОЛА НАТРИЯ ПОКАЗАНО ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ТЕЛА

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

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

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

ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ВЫЗОВА ОТ РЕБЕНКА, ВЫЗОВ

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

ЭВАКУАЦИЯ С МЕСТА ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ПРОВОДИТСЯ ПО РЕШЕНИЮ

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

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ПРИМЕНЕНИЮ НИФЕДИПИНА

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

НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НА РАНУ НАКЛАДЫВАЮТ ПОВЯЗКУ

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

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

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

ОСОБЕННОСТИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

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

ПРИЗНАКОМ ПЕРЕГРУЗКИ ПРАВОГО ПРЕДСЕРДИЯ НА ЭКГ ЯВЛЯЕТСЯ

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

СИМПТОМ «ОЧКОВ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

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

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

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

ПАЦИЕНТА С ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СЛЕДУЕТ ТРАНСПОРТИРОВАТЬ В ПОЛОЖЕНИИ

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

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ ЭТАНОЛОМ

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

ДЛЯ КЕТОАЦИДОЗА ХАРАКТЕРНА

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

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

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

ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ХАРАКТЕРНО ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ЛЕЖА НА

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

В НАЧАЛЕ ПЕРВОГО ПЕРИОДА РОДОВ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СХВАТОК СОСТАВЛЯЕТ _ СЕКУНД

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

ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ЭВАКУАЦИЯ ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКУЮ

ОРГАНИЗАЦИЮ ПОКАЗАНА ПРИ

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

ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ФЕЛЬДШЕР СКОРОЙ ПОМОЩИ ПОРЕКОМЕНДУЕТ ПАЦИЕНТУ

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

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

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

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

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

СИНДРОМ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СЧИТАЕТСЯ ОТ

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

ПРИ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ ОТСЛОЙКЕ НОРМАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННОЙ ПЛАЦЕНТЫ ТОНУС МАТКИ

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

ИНТЕНСИВНЫЕ НЕКУПИРУЕМЫЕ СПАЗМОЛИТИКАМИ БОЛИ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ХАРАКТЕРА, НЕУКРОТИМАЯ РВОТА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

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

4) энтероколита

МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) трансмиссивный
- 2) аэрогенный
- 3) гемоконтактный
- 4) фекально-оральный

ПОКАЗАНИЕ К ПРОВЕДЕНИЮ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ КАРДИОВЕРСИИ ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНЫХ ТАХИАРИТМИЯХ

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

К ИНФЕКЦИЯМ, СВЯЗАННЫМ С БЕРЕМЕННОСТЬЮ, ОТНОСЯТСЯ

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

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

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

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

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

ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ЗАЩИТНЫЕ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ ЭТАНОЛОМ

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

МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОСЛЕДОВОГО ПЕРИОДА НЕ БОЛЕЕ (В МИНУТАХ)

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

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

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

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

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

ОСНОВНОЙ СИНДРОМ В КЛИНИКЕ ХОЛЕРЫ

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

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ОЧАГОВАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ

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

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

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

ДЛЯ КОКЛЮША У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО

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

4) гипертермия

ПРЕПАРАТ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ТЕРАПИИ ОБОСТРЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

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

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

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

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

- 1) 3-х
- 2) 2-х
- 3) 5-ти
- 4) 4-х

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

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

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

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

ОСНОВНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ, КОТОРОЕ ДОЛЖЕН ЗАПОДОЗРИТЬ ФЕЛЬДШЕР СКОРОЙ

ПОМОЩИ У ПАЦИЕНТКИ С ТРУБНОЙ ЭКТОПИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТЬЮ

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

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

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

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

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

ДЛЯ РАСЧЕТА УДЕЛЬНОГО ВЕСА ЛОЖНЫХ ВЫЗОВОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

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

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

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

ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЗАРЕГИСТРИРОВАТЬ

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

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

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

ПРИ КОДИРОВКЕ ТРАВМЫ УКАЗЫВАЕТСЯ

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

ОБЪЕКТИВНЫЙ ПРИЗНАК НАЧАЛА РОДОВ

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

ПРИЗНАКАМИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

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

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ТРИЗМА ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ЭТАНОЛОМ ПРИМЕНЯЮТ

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

ХАРАКТЕР БОЛИ ПРИ КЛАССИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА

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

НОРМАЛЬНАЯ ЧАСТОТА СЕРДЦЕБИЕНИЯ ПЛОДА _ УДАРОВ В МИНУТУ

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

ПОКАЗАНИЯ К АНТИПИРЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ

- 1) высокая лихорадка (39°С и выше)

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

ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

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

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

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

ПРИЗНАКАМИ НАРКОТИЧЕСКОЙ КОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

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

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) неатопическая
- 2) atopическая
- 3) физической нагрузки
- 4) холодная

КРАПИВНИЦА - ГРУППА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХСЯ

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

ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ДЛЯ МЕНИНГОКОККА МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОСЛЕРОДОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) разрыв промежности
- 2) гипотония матки
- 3) истинное приращение плаценты

4) гематомы родовых путей

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

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

ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМОМ

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

ИЗМЕНЕНИЯ НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ПРИ ОСТРОМ ПЕРИКАРДИТЕ

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

ХАРАКТЕРНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ ПРИ ИНСУЛЬТЕ

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

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОСЛЕРОДОВЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ СЧИТАЕТСЯ КРОВОПОТЕРЯ БОЛЕЕ _ МЛ ЧЕРЕЗ ЕСТЕСТВЕННЫЕ РОДОВЫЕ ПУТИ

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

СТАРТОВАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЛИХОРАДКЕ У ДЕТЕЙ

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

ХРАНЕНИЕ МОЮЩИХ И ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ СРЕДСТВ ДОЛЖНО ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

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

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

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

ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ УТОПЛЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

МАКСИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА ЛЕТОМ СОСТАВЛЯЕТ _ МИНУТ

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

МОТОРНАЯ АФАЗИЯ У ПАЦИЕНТА С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

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

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

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

- 1) выполнить переднюю тампонаду носовой полости

- 2) запрокинуть голову пациента назад
- 3) голову пациента опустить вниз, прижать пальцами крыло носа к перегородке на 4-5 минут
- 4) уложить пациента горизонтально

СРЕДИ АЛКОГОЛЬНЫХ ПСИХОЗОВ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ

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