

Государственное бюджетное профессиональное
образовательное учреждение Ставропольского края
«Кисловодский медицинский колледж»

Утверждено
на заседании методического совета
протокол № _____ от «___» _____ 2019г.
зам. директора по ОМ и УИ(Н)Р
_____ М.А. Ягьяева

Тестовые задания

**по теме: «Сестринская помощь при заболеваниях
органов дыхания»**

по ПМ 02. Участие в диагностическом и лечебно-
профилактическом процессах

МДК 02.01. Сестринский уход в терапии

для специальности 34.02.01 Сестринское дело

Согласовано
методист Григорян М.Б.

«__» _____ 2019 г

Рассмотрено
на заседании _____ ЦМК
протокол № _____ от _____ 2019 г.
председатель ЦМК Шерстюк Т.В.

Выполнила
преподаватель высшей
квалификационной категории
Маилова С.А.

«__» _____ 2019г.

г. Кисловодск
2018-2019 уч. год

Содержание

1. Пояснительная записка
2. Стандарт
3. Тестовые задания
4. Эталоны ответов
5. Критерий оценки теста
6. Список использованной литературы

Пояснительная записка

Тестовые задания: «Сестринская помощь при заболеваниях органов дыхания» подготовлены с учетом требований Федерального государственного образовательного стандарта для формирования знаний по данной теме у студентов, обучающихся по специальности 34.02.01. Сестринское дело.

Тестовые задания предназначены для проверки знаний студентов, а также обеспечивают объективность и простоту проверки общих и профессиональных компетенций студентов.

Данные тестовые задания могут быть использованы как в ходе текущего контроля, так и в итоговом контроле – на этапе проверки знаний студентов по окончании изучения разделов.

Задания предлагаются в двух вариантах примерно одинаковой сложности. Все тестовые задания снабжены эталонами ответов, позволяющими проверять качество их выполнения. Каждое задание предусматривает один правильный ответ.

Стандарт

Формируемые ОК:

- ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
- ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество
- ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
- ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития
- ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности

Формируемые ПК:

- ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
- ПК2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.
- ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.
- ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
- ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.
- ПК.2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.
- ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.
- ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

Тестовые задания:
«Сестринская помощь при заболеваниях
органов дыхания»

1 вариант

1. Основная причина развития острого бронхита
 - 1)алкоголизм
 - 2)курение
 - 3)ОРВИ
 - 4)переохлаждение
2. При хроническом бронхите отмечается кашель с мокротой
 - 1)2 мес. не менее 2-х лет
 - 2)3 мес. не менее 2-х лет
 - 3)3 мес. не менее 3-х лет
 - 4)4 мес. не менее 3-х лет
3. Основная причина развития хронического бронхита
 - 1)курение
 - 2)ОРВИ
 - 3)переохлаждение
 - 4)гиповитаминоз
4. Основная жалоба пациента при обструктивном бронхите
 - 1)повышение температуры
 - 2)головная боль
 - 3)одышка
 - 4)слабость
5. Данные аускультации при бронхите
 - 1)бронхиальное дыхание
 - 2)крепитация
 - 3)сухие и влажные хрипы
 - 4)шум трения плевры
6. При остром бронхите отмечается кашель с мокротой
 - 1)розовой пенистой
 - 2)«ржавой»

- 3)слизистой
- 4)стекловидной
- 7. Осложнение хронического бронхита
 - 1)абсцесс легкого
 - 2)плеврит
 - 3)туберкулез
 - 4)эмфизема легких
- 8. При лечении гнойного бронхита применяют
 - 1)ампициллин, бромгексин
 - 2)преднизолон, эуфиллин
 - 3)теофедрин, фуросемид
 - 4)пентамин, дигоксин
- 9. При кашле с гнойной мокротой противопоказан
 - 1)бромгексин
 - 2)кодеин
 - 3)мукалтин
 - 4)отхаркивающая микстура
- 10.При густой вязкой мокроте рекомендуют
 - 1)йодид калия
 - 2)кодеин
 - 3)либексин
 - 4)морфин
- 11.Основная жалоба пациента при бронхиальной астме
 - 1)боль в грудной клетке
 - 2)кашель с гнойной мокротой
 - 3)приступ удушья
 - 4)кровохарканье
- 12.Экспираторный характер одышки отмечается при
 - 1)абсцессе легкого
 - 2)бронхиальной астме
 - 3)крупозной пневмонии
 - 4)отеке легких
- 13.При экспираторной одышке затруднен
 - 1)вдох

- 2)выдох
 - 3)вдох и выдох
- 14.Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы
- 1)горизонтальное
 - 2)горизонтальное с приподнятыми ногами
 - 3)лежа на боку
 - 4)сидя, опираясь о колени
- 15.Аускультативные данные при приступе бронхиальной астмы
- 1)крепитация
 - 2)сухие свистящие хрипы
 - 3)влажные хрипы
 - 4)шум трения плевры
- 16.При приступе бронхиальной астмы противопоказан
- 1)астмопент
 - 2)беротек
 - 3)эуфиллин
 - 4)морфин
- 17.Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы
- 1)сальбутамол
 - 2)кодеин
 - 3)либексин
 - 4)тусупрекс
- 18.В межприступном периоде бронхиальной астмы применяют
- 1)астмопент
 - 2)беротек
 - 3)интал
 - 4)теофиллин
- 19.Спирали Куршмана и кристаллы Шарко-Лейдена в мокроте определяются при
- 1)абсцессе легкого
 - 2)бронхиальной астме
 - 3)раке легкого
 - 4)туберкулезе
- 20.Пикфлоуметрия — это определение
- 1)остаточного объема

- 2) дыхательного объема
 - 3) жизненной емкости легких
 - 4) пиковой скорости выдоха
21. Основной возбудитель крупозной пневмонии
- 1) гонококк
 - 2) пневмококк
 - 3) стрептококк
 - 4) стафилококк
22. Крепитация выслушивается при
- 1) бронхите
 - 2) бронхиальной астме
 - 3) крупозной пневмонии
 - 4) сухом плеврите
23. Притупление перкуторного звука и усиление голосового дрожания наблюдается при
- 1) остром бронхите
 - 2) бронхиальной астме
 - 3) крупозной пневмонии
 - 4) экссудативном плеврите
24. «Ржавый» характер мокроты наблюдается при
- 1) остром бронхите
 - 2) крупозной пневмонии
 - 3) бронхиальной астме
 - 4) экссудативном плеврите
25. Наиболее информативный метод диагностики пневмонии
- 1) анализ мокроты
 - 2) анализ крови
 - 3) рентгенография грудной клетки
 - 4) плевральная пункция

2 вариант

1. Этиотропная терапия пневмококковой пневмонии
 - 1)гемодез
 - 2)пенициллин
 - 3)бромгексин
 - 4)эуфиллин
2. Осложнение очаговой пневмонии
 - 1)абсцесс легкого
 - 2)бронхит
 - 3)туберкулез
 - 4)рак легкого
3. Мокроту для бактериологического исследования собирают в
 - 1)сухую пробирку
 - 2)сухую банку
 - 3)стерильную пробирку
 - 4)стерильную банку
4. Осложнение крупозной пневмонии
 - 1)бронхиальная астма
 - 2)бронхит
 - 3)плеврит
 - 4)рак легкого
5. При лечении пневмонии применяют
 - 1)антибиотики, отхаркивающие
 - 2)антибиотики, диуретики
 - 3)бронхолитики, глюкокортикостероиды
 - 4)бронхолитики, диуретики
6. Основная причина приобретенных бронхоэктазов
 - 1)бронхиальная астма
 - 2)хронический бронхит
 - 3)крупозная пневмония
 - 4)экссудативный плеврит
7. Для бронхоэктатической болезни характерно наличие
 - 1)каверны
 - 2)опухоли

- 3)гноя в расширенных бронхах
 - 4)жидкости в плевральной полости
8. Заболевание, характеризующееся развитием воспаления в расширенных бронхах
- 1)абсцесс легкого
 - 2)бронхоэктатическая болезнь
 - 3)туберкулез
 - 4)рак легкого
9. Больной выделяет мокроту по утрам полным ртом при
- 1)бронхиальной астме
 - 2)бронхоэктатической болезни
 - 3)крупозной пневмонии
 - 4)экссудативном плеврите
10. При бронхоэктатической болезни мокрота
- 1)«ржавая»
 - 2)стекловидная
 - 3)гнойная
 - 4)розовая
11. Наиболее информативный метод диагностики бронхоэктатической болезни
- 1)бронхография
 - 2)рентгеноскопия грудной клетки
 - 3)спирография
 - 4)флюорография
12. Пальцы в виде «барабанных палочек» и ногти в виде «часовых стекол» встречаются при
- 1)остром бронхите
 - 2)очаговой пневмонии
 - 3)крупозной пневмонии
 - 4)бронхоэктатической болезни
13. Дренажное положение придается пациенту для
- 1)снижения лихорадки
 - 2)уменьшения одышки
 - 3)расширения бронхов
 - 4)облегчения оттока мокроты

14. Кровохарканье наблюдается при
- 1) остром бронхите
 - 2) бронхоэктатической болезни
 - 3) бронхиальной астме
 - 4) экссудативном плеврите
15. Дренажное положение придается пациенту при
- 1) бронхоэктатической болезни
 - 2) бронхиальной астме
 - 3) сухом плеврите
 - 4) экссудативном плеврите
16. Абсцессом легкого может осложниться
- 1) острый бронхит
 - 2) бронхиальная астма
 - 3) очаговая пневмония
 - 4) сухой плеврит
17. Появление обильной гнойной мокроты на фоне гектической лихорадки наблюдается при
- 1) абсцессе легкого
 - 2) крупозной пневмонии
 - 3) бронхиальной астме
 - 4) раке легкого
18. Над крупной свободной полостью абсцесса легкого определяется дыхание
- 1) амфорическое
 - 2) бронхиальное
 - 3) везикулярное
 - 4) жесткое
19. Для абсцесса легкого характерна лихорадка
- 1) волнообразная
 - 2) гектическая
 - 3) извращенная
 - 4) постоянная
20. Кровохарканье и легочное кровотечение может возникнуть при
- 1) абсцессе легкого
 - 2) бронхиальной астме

- 3)остром бронхите
 - 4)экссудативном плеврите
- 21.Гнойная мокрота наблюдается при
- 1)абсцессе легкого
 - 2)бронхиальной астме
 - 3)крупозной пневмонии
 - 4)экссудативном плеврите
- 22.Наиболее информативный метод диагностики абсцесса легкого
- 1)анализ крови
 - 2)анализ мокроты
 - 3)рентгенография
 - 4)спирометрия
- 23.Рентгенологический признак абсцесса легкого после прорыва в бронх
- 1)округлая тень
 - 2)полость с горизонтальным уровнем жидкости
 - 3)повышенная прозрачность легочных полей
 - 4)тень поджатого легкого
- 24.Эластические волокна в мокроте определяются при
- 1)бронхиальной астме
 - 2)бронхите
 - 3)абсцессе легкого
 - 4)очаговой пневмонии
- 25.В анализе крови при абсцессе легкого определяется лейкоцитоз
- 1)базофильный
 - 2)нейтрофильный
 - 3)эозинофильный

1 вариант

1. 3.
2. 1
3. 3
4. 3
5. 3
6. 4
7. 1
8. 2
9. 1
- 10.3
- 11.2
- 12.2
- 13.4
- 14.2
- 15.4
- 16.1
- 17.2
- 18.2
- 19.4
- 20.2
- 21.3
- 22.3
- 23.2
- 24.3

2 вариант

1. 2
2. 1
3. 4
4. 3
5. 1
6. 2

7. 3
8. 2
9. 2
10.3
11.1
12.4
13.4
14.2
15.1
16.3
17.1
18.1
19.2
20.1
21.1
22.3
23.2
24.3
25.2

Критерий оценки тестов

"5" (отлично) - 90-100% верных ответов

"4" (хорошо) - 80-89% верных ответов

"3" (удовлетворительно) - 70-79% верных ответов

"2" (неудовлетворительно) - менее 70 % верных ответов.

Список использованной литературы

1. Обуховец Т.П. «Сестринское дело в терапии» – Ростов-на-Дону: Феникс, 2013.
2. Обуховец Т.П. «Сестринское дело в терапии. Практикум» – Ростов-на-Дону: Феникс, 2015
3. Соколова Н.Г., Тульчинская В.Д. Основы сестринского дела. Практикум. Ростов-на Дону, Феникс, 2017.
4. Федюкович Н.И. Внутренние болезни (учебное пособие). – Ростов-на-Дону: Феникс, 2016.
5. Хиллсон Р.- [Практика лечения диабета. 2013.](#)