Министерство здравоохранения Ставропольского края

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

Ставропольского края

«Кисловодский медицинский колледж»

Утверждено

на заседании методического совета

протокол №\_\_\_\_\_\_\_\_

от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017г

Зам.директора по ОМиУИ(Н)Р

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**М.А. Ягьяева

**Тестовые задания**

**по теме: «Сердечно-легочная реанимация»**

**по ПМ 03.01 «Основы реаниматологии»**

для специальности 34.02.01 Сестринское дело

Согласовано Рассмотрено

Методист на заседании хирургической ЦМК

Григорьян М.Б. протокол №\_\_от\_\_\_\_\_\_\_2017г

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ председатель ЦМК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_2017 г \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выполнила

преподаватель высшей квалификационной категории

Чиракадзе М.А.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017г

Г. Кисловодск 2017-2018 уч.год

СОДЕРЖАНИЕ

\

1. Введение

2. Стандарты

3.Тренировочные Тесты

4. Список использованной литературы

ВВЕДЕНИЕ

Тестовые задания по теме «Тренировочные тесты» подготовлено в соответствии с утвержденной программой ПМ 03 «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях» МДК 03.01 «Основы реаниматологии» по специальности 34.02.01 «Сестринское дело» для средних специальных учебных заведений.

Тестовые задания включают в себя 225 тренировочных теста по основным темам теоретического курса с выделенным правильным ответом, что облегчает поиск правильного ответа и запоминание. Предназначено для студентов медицинских колледжей

СТАНДАРТ

Общепрофессиональные компетенции

ОК- 1 Понимать сущность и социальную значимость будущей профессии.

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.

Профессиональные компетенции

ПК-3.1 Оказывать доврачебную помощь при неотложных и экстремальных состояниях.

ПК-3.2 Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК-3.3 Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

**ТРЕНИРОВОЧНЫЕ ТЕСТЫ.**

СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ.

1. Наружный массаж сердца создает кровообращение, обеспечивающее до:

а). 80% кровотока;

б). 50% кровотока;

в). 30% кровотока.

2. Искусственное кровообращение обеспечивается сжиманием сердца:

а). между грудиной и ребрами;

б). между грудиной и позвоночником;

в). между диафрагмой и грудиной.

3. При наружном массаже сердца ладони располагаются на:

а). верхней трети грудины;

б). границе средней и нижней трети грудины;

в). границе верхней и средней трети грудины.

4. Показания к прекардиальному удару:

а). проникающее ранение в сердце;

б). фибрилляция желудочков;

в). признаки биологической смерти.

5. Точка нанесения прекардиального удара:

а). 4 межреберье;

б). верхняя треть грудины;

в). на границе средней и нижней трети грудины.

6. Показания к закрытому массажу сердца:

а). остановка дыхания;

б). остановка сердца;

в). отсутствие сознания.

7. Признаки клинической смерти:

а). нарушение ритма дыхания, судороги, цианоз;

б). отсутствие сознания, расширенные зрачки, аритмия;

в). отсутствие сознания, дыхания, пульса на сонных артериях.

8. Алгоритм действий при СЛР:

а). массаж сердца, ИВЛ, обеспечение проходимости дыхательных путей;

б). прекардиальный удар;

в). обеспечение проходимости дыхательных путей, ИВЛ, массаж сердца.

9. Стадии умирания:

а). судороги, кома, смерть;

б). потеря сознания, агония, клиническая смерть;

в). преагония, агония, клиническая смерть.

10.Критерии эффективности СЛР:

а). восстановление сознания, дыхания, АД;

б). сужение зрачков, появление пульса на сонных артериях, дыхания;

в). подъем АД, двигательная активность.

11.Принцип АВС:

а). массаж сердца, интубация, ИВЛ:

б). обеспечение проходимости дыхательных путей, ИВЛ, массаж сердца;

в). ИВЛ, дефибрилляция, массаж сердца.

12.Сроки прекращения реанимации:

а). 15 минут;

б). 30 минут;

в). 90 минут.

13.Показания для проведения СЛР:

а). терминальная стадия неизлечимой болезни;

б). биологическая смерть;

в). клиническая смерть.

14.Прием Геймлиха это:

а). резкий удар по спине;

б). резкий толчок в живот под диафрагму;

в). резкий толчок в грудную клетку.

15.Соотношение вдоха и массажа при проведении СЛР:

а). 1:15;

б). 2:10;

в). 2:30.

16.Смещение грудины при массаже сердца на глубину:

а). 4-5 см;

б). 2-3 см;

в). 1-2 см.

17.Частота вдохов при СЛР:

а). 10-12 в минуту;

б). 6-8 в минуту;

в). 20-24 в минуту.

18.Тройной прием Сафара:

а). повернуть на бок, выдвинуть нижнюю челюсть;

б). запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот;

в). отсосать содержимое, ввести роторасширитель, зажать ноздри.

19.Прием Селлика:

а). надавить на лоб;

б). поддержать нижнюю челюсть;

в). надавить на щитовидный хрящ.

20.Показания к прямому массажу сердца:

а). отсутствие пульса на сонных артериях;

б). остановка сердца в кардиологическом отделении;

в). остановка сердца во время полостной операции.

21.Для проведения ИВЛ мешком "АМБУ" или "рот в рот»:

а). повернуть голову на бок, ввести воздуховод;

б). открыть рот, ввести языкодержатель;

в). запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот.

22.Препараты выбора при СЛР:

а). адреналин, атропин;

б). промедол, кордиамин;

в). кофеин, мезатон.

23.Частота компрессий при СЛР:

а). 90 в минуту;

б). 100 в минуту;

в). 60 в минуту.

24.Прекардиальный удар наносится:

а). по шее;

б). по верхней части живота;

в). по средней трети грудины.

25.Прекращение реанимации возможно:

а). если устал реаниматолог;

б). если нет эффекта в течении 30 минут;

в). при отсутствии медикаментов.

26.В азональном состоянии:

а). пульс учащен, АД снижено;

б). АД повышено, аритмия;

в). АД не определяется, аритмия.

27.Продолжительность клинической смерти:

а). 2-4 минуты;

б). 3-6 минут;

в). 8-10 минут.

28.Показания для применения приема Геймлиха:

а). аспирация;

б). инородное тело в верхних дыхательных путях;

в). инородное тело в пищеводе.

29.Показания для приема Селлика:

а). инородное тело в дыхательных путях;

б). регургитация;

в). инородное тело в пищеводе.

30.Осложнения при проведении СЛР:

а). перелом грудины;

б). перелом позвоночника;

в). перелом носа.

31.В преагональном состоянии:

а). дыхание не нарушено, АД повышено;

б). дыхание поверхностное, пульс нитевидный, АД резко снижено;

в). АД не определяется, аритмия, судороги.

32.Признаки биологической смерти:

а). трупные пятна, трупное окоченение;

б). фибрилляция желудочков, зрачки расширены;

в). кома, аритмия, АД не определяется.

33.После диагностики клинической смерти необходимо:

а). вызвать дежурного врача, скорую помощь;

б). определить причину смерти;

в). приступить к СЛР.

34.Методы введения адреналина при СЛР:

а). в/м, п/к;

б). под язык, в коникотомическую связку;

в). внутрисердечно.

35.СЛР не показана:

а). при отсутствии медикаментов;

б). если с момента смерти прошло 3 минуты;

в). в терминальной стадии неизлечимой болезни.

ВОДНО-ЭЛЕКТРОЛИТНЫЙ ОБМЕН, КЩС.

1. Нормальные показатели рН:

а). 7,36 - 7,45;

б). 7,56 - 7,65;

в). 7,86 - 7,96.

2. При гипопротеинемии вводят:

а). реополиглюкин;

б). альбумин;

в). полиглюкин.

3. Лечение гипонатриемии включает:

а). 10% глюкозу;

б). 4% КСL;

в). 10% NaCl.

4. Причины гиперкалиемии:

а). полиурия;

б). кишечная непроходимость;

в). почечная недостаточность.

5. Лечение гипергидратации:

а). реополиглюкин;

б). гемодез;

в). фуросемид.

6. Метаболический ацидоз - это:

а). сдвиг рН в кислую сторону;

б). сдвиг рН в щелочную сторону;

в). вариант нормы.

7. Парентеральное питание показано:

а). при отсутствии аппетита;

б). при нарушении функции кишечника;

в). при нарушении глотания.

8. Причины гипокалиемии:

а). гемолиз;

б). ожоги;

в). кишечная непроходимость.

9. Лечение гипернатриемии:

а). 5% глюкоза;

б). 10% NaCl;

в). 4% KCL.

10.Гипергидратация - это:

а). избыточное введение воды;

б). недостаточное поступление воды;

в). нарушение функции кишечника.

11.Метаболический алкалоз - это:

а). сдвиг рН в кислую сторону;

б). сдвиг рН в щелочную сторону;

в). норма.

12.Раствор Рингера относится к:

а). аминокислотам;

б). коллоидам;

в). кристаллоидам.

13.При лечении гиперкалиемии применяют:

а). 10% NaCl;

б). 10% хлорид кальция;

в). 4% KCL.

14.Причины гипонатриемии:

а). недостаточное введение воды;

б). избыточное введение воды;

в). избыточное введение мочегонных.

15.При дегидратации наступает:

а). олигурия;

б). полиурия;

в). гипопротеинемия.

16.Причины метаболического алкалоза:

а). потеря кальция, натрия;

б). избыток калия, кальция;

в). потеря калия, хлора.

17.Полиглюкин относится к:

а). кристаллоидам;

б). коллоидам;

в). белковым препаратам.

18.При лечении гипокалиемии применяют:

а). 0,9% хлорид натрия;

б). 10% хлорид кальция;

в). 4% хлорид калия.

19.Нарушение электролитного баланса корригируется:

а). белками, содой;

б). аминокислотами, гемодезом;

в). глюкозой, кристаллоидами.

20.Вода составляет:

а). 40% массы тела;

б). 50% массы тела;

в). 60% массы тела.

21.Гематокрит - это:

а). % эритроцитов в общем объеме крови;

б). % объема циркулирующей плазмы;

в). % объема циркулирующей крови.

22.ЦВД можно измерить:

а). в центральной вене;

б). в периферической вене;

в). в левом желудочке.

23.Для определения группы крови и резус фактора необходимы:

а). цоликлоны анти - А, В, С;

б). цоликлоны анти - А, С, Д;

в). цоликлоны анти - А, В, Д.

24.При гипопротеинемии применяют:

а). реополиглюкин;

б). липиды;

в). аминокислоты.

25.При лечении дегидратации применяют:

а). аминокислоты;

б). кристаллоиды, глюкозу;

в). плазму, эр. массу.

КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ.

1. Препарат, вводимый при СЛР:

а). промедол;

б). кордиамин;

в). адреналин.

2. Препарат, уменьшающий время свертывания:

а). аспирин;

б). викасол;

в). гепарин.

3. Для снижения АД применяют:

а). магния сульфат;

б). коргликон;

в). дофамин.

4. АД повышает:

а). нитроглицерин;

б). коргликон;

в). норадреналин.

5. Обезболивающим свойством обладает все, кроме:

а). закись азота;

б). кетамин;

в). прозерин.

6. При гипертоническом кризе применяют:

а). клофелин;

б). преднизолон;

в). кордиамин.

7. Для в/в анестезии применяют:

а). оксибутират натрия;

б). фторотан;

в). эфир.

8. К релаксантам относится все, кроме:

а). ардуан;

б). тубокурарин;

в). прозерин.

9. Для управляемой гипотонии применяют:

а). бензогексоний;

б). дофамин;

в). дроперидол.

10.Препарат с антигистаминным действием:

а). прозерин;

б). папаверин;

в). пипольфен.

11.Для управляемой гипертензии:

а). пентамин;

б). бензогексоний;

в). дофамин.

12.К транквилизаторам относится:

а). супрастин;

б). дроперидол;

в). реланиум.

13.Противосудорожным свойством обладает:

а). пипольфен;

б). димедрол;

в). оксибутират натрия.

14.К местным анестетикам относится все, кроме:

а). лидокаин;

б). новокаин;

в). кетамин.

15.Сердечный гликозид:

а). кордиамин;

б). коргликон;

в). кофеин.

16.При аллергической реакции применяют все, кроме:

а). тавегил;

б). преднизолон;

в). аминазин.

17.Препараты, повышающие АД все, кроме:

а). мезатон;

б). норадреналин;

в). нитроглицерин.

18.Антидот морфина:

а). прозерин;

б). налоксон;

в). кофеин.

19.Мочегонный препарат:

а). эфедрин;

б). церукал;

в). фуросемид.

20. Спазмолитики - все, кроме:

а). но-шпа;

б). эуфиллин;

в). анальгин.

21.Наркотический анальгетик :

а). кетамин;

б). омнопон;

в). анальгин.

22.Средства для в/в анестезии:

а). закись азота;

б). фторотан;

в). оксибутират натрия.

23.Релаксант короткого действия:

а). дитилин;

б). ардуан;

в). тубарин.

24.Препарат, повышающий АД:

а). коргликон;

б). норадреналин:

в). нитроглицерин.

25.К гормонам относятся все, кроме:

а). дексазон;

б). дроперидол;

в). преднизолон.

26.Релаксант длительного действия:

а). дитилин;

б). тубокурарин;

в). прозерин.

27.Для учащения ЧСС применяют:

а). атропин;

б). строфантин;

в). дигоксин.

28.Препарат, уменьшающий время свертывания:

а). кофеин;

б). дицинон;

в). гепарин.

29.Мезатон применяют при:

а). гипертонии;

б). тахикардии;

в). гипотонии.

30.При анафилактическом шоке применяют:

а). атропин, пипольфен, димедрол;

б). адреналин, атропин, анальгин;

в). супрастин, преднизолон, адреналин.

31.Препарат, увеличивающие время свертывания:

а). викасол;

б). этамзилат;

в). гепарин.

32.При шоке АД 80/50 мм рт ст препарат выбора:

а). 5% глюкоза;

б). полиглюкин;

в). гемодез.

33.Для улучшения реологии крови:

а). гепарин, реополиглюкин;

б). аминокапроновая кислота, р-р Рингера;

в). викасол, гемодез.

34.При интоксикации вводят:

а). желатиноль;

б). гемодез;

в). полиглюкин.

35.При геморрагическом шоке в первую очередь вводят:

а). полиглюкин, гипертонический р-р хлорида натрия;

б). глюкозу, гемодез;

в). плазму, эр. массу.

36.При обмороке АД 90/60 мм рт ст препарат выбора:

а). кофеин;

б). нитроглицерин;

в). аминазин.

37.Антигистаминные препараты:

а). преднизолон, гидрокортизон;

б). супрастин, тавегил;

в). омнопон, фентанил.

38.В 1 гр какого вещества больше ккал:

а). в углеводах;

б). в белках;

в). в жирах.

39.Препарат обязательный для премедикации:

а). но-шпа;

б). эуфиллин;

в). атропин.

40.Препараты, учащающие сердцебиение:

а). эуфиллин, атропин;

б). дигоксин, коргликон;

в). прозерин, папаверин.

ОСТРАЯ ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ.

1. Синдром Мендельсона - это:

а). аспирация кислого желудочного содержимого;

б). дыхательная недостаточность при отеке легких;

в). инородное тело в пищеводе.

2. Санация дыхательных путей включает:

а). эротический массаж;

б). перкуссионный массаж;

в). точечный массаж.

3. При астматическом статусе вводят:

а). адреналин;

б). анаприлин;

в). альбумин.

4. При лечении отека легких применяют:

а). фуросемид;

б). тавегил;

в). атропин.

5. Синдром "шокового легкого" вызывает:

а). врожденные заболевания;

б). критические состояния;

в). обморок.

6. Клинические признаки апноэ:

а). потеря сознания, отсутствие экскурсии грудной клетки;

б). бледность, дыхание поверхностное;

в). патологические типы дыхания.

7. Причины пневмоторакса:

а). осложнение пневмонии;

б). травма грудной клетки;

в). частые простудные заболевания.

8. Прием Сафара:

а). открыть рот, ввести воздуховод;

б). запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть, открыть рот;

в). повернуть пострадавшего на бок, освободить ротовую полость.

9. Перкуссионный массаж проводится с частотой:

а). 40-60 в минуту;

б). 10-20 в минуту;

в). 100-120 в минуту.

10.Патологический тип дыхания:

а). апноэ;

б). тахипноэ;

в). Биотта.

11.Инспираторная одышка - это:

а). затрудненный вдох;

б). затрудненный выдох;

в). затрудненный вдох и выдох.

12.Синдром "шокового легкого" возникает при:

а). массивных гемотрансфузиях;

б). частых простудах;

в). искусственной гипотермии.

13.Пеногаситель - это:

а). сода;

б). этиловый спирт;

в). соляная кислота.

14.Лечение синдрома Мендельсона включает:

а). ИВЛ, лаваж ТБД, антибиотики;

б). промывание желудка, увлажненный кислород;

в). спирт, гормоны.

15.В астматическом статусе различают:

а). 3 стадии;

б). 2 стадии;

в). 5 стадий.

16.При пневмотораксе дренаж устанавливают:

а). во 2-м межреберье;

б). в 6-м межреберье;

в). в 10-м межреберье.

17.Лаваж при аспирационном синдроме проводят:

а). содой 2%;

б). кислотой 4%;

в). спиртом 70%.

18.В лечении "шокового легкого" применяют:

а). атропин;

б). адреналин;

в). гепарин.

19.В лечении астматического статуса применяют все, кроме:

а). гормоны;

б). мочегонные;

в). гепарин.

20.Экспираторная одышка - это:

а). затруднение отхождения мокроты;

б). затрудненный вдох;

в). затрудненный выдох.

21.Осложнения аспирационного синдрома:

а). абсцессы, пневмонии;

б). язвенная болезнь;

в). кровотечение из вен пищевода.

22.При гемотораксе дренаж устанавливают:

а). во 2-м межреберье;

б). в 6-м межреберье;

в). в 10-м межреберье.

23.При воздушной эмболии необходимо:

а). уложить на левый бок, поднять ножной конец;

б). уложить на правый бок, опустить ножной конец;

в). уложить на правый бок, поднять ножной конец.

24.При лечении тяжелых пневмоний применяют:

а). тиенам, роцефин;

б). пенициллин, ампициллин;

в). атропин, альмагель.

25.Вибрационный массаж проводится с частотой:

а). 20-40 в минуту;

б). 40-60 в минуту;

в). 100-120 в минуту.

26.При астматическом статусе происходит:

а). ларингоспазм;

б). отек легких;

в). обструкция бронхов.

27.Экстренная помощь при обструкции верхних дыхательных путей:

а). трахеостомия;

б). коникотомия;

в). увлажненный кислород.

28.При бронхиальной астме:

а). инспираторная одышка;

б). дыхание Куссмауля;

в). экспираторная одышка.

29."Хруст снега" при пневмотораксе - это:

а). отечность тканей;

б). подкожная эмфизема;

в). подкожная гематома.

30."Немые" зоны при астматическом статусе появляются:

а). в 1 стадии;

б). во 2 стадии;

в). в 3 стадии.

31.Объем "мертвого пространства" у взрослого человека:

а). до 150 мл;

б). до 500 мл;

в). до 1000 мл.

32.При астматическом статусе необходимо назначать:

а). релаксанты;

б). мочегонные;

в). гормоны.

33.Интубация трахеи производится через все, кроме:

а). нос;

б). рот;

в). зонд.

34.Гипокапния развивается при:

а). при учащенном дыхании;

б). при уряженном дыхании;

в). при физической нагрузке.

35.Наиболее опасен:

а). открытый пневмоторакс;

б). закрытый пневмоторакс;

в). клапанный пневмоторакс.

36.Прием Геймлиха:

а). резкий толчок под диафрагму;

б). удар по спине;

в). толчок в шею.

37.К осложнениям ИВЛ относится все, кроме:

а). ателектаз;

б). разрыв легкого;

в). тромбоз подключичного катетера.

38.К специальным режимам ИВЛ относится все, кроме:

а). положительное давление в конце выдоха;

б). вспомогательное ИВЛ;

в). непрерывное отрицательное давление.

39.Постуральный дренаж - это:

а). изменение положения тела;

б). введение отхаркивающих препаратов;

в). вынужденное положение.

40.Сурфактант - это:

а). вещество, выделяемое желудком;

б). вещество, выстилающее альвеолы;

в). вещество, выделяемое слюнными железами.

ОСТРЫЕ НАРУШЕНИЯ ЦНС.

1. Кома - это состояние, сопровождающееся:

а). повышением двигательной активности;

б). стойкой утратой сознания;

в). резким падением АД.

2. Симптомы ОНМК:

а). судороги, ликворея;

б). запах ацетона изо рта;

в). парезы, параличи.

3. Симптомы, характерные для печеночной комы:

а). запах ацетона изо рта;

б). кровавая рвота, желтуха;

в). истечение гноя из носа, ригидность затылочных мышц.

4. При ишемическом инсульте вводят:

а). реополиглюкин;

б). интралипид;

в). р-р глюкозы.

5. В основе комы лежит:

а). гипоксия мозга;

б). гипотензия;

в). аритмия.

6. Симптомы кето-ацидотической комы:

а). запах ацетона изо рта, сухость кожных покровов;

б). потливость, дрожь, следы инъекций;

в). запах аммиака, анурия.

7. Симптомы герои новой интоксикации:

а). точечные зрачки, редкое поверхностное дыхание;

б). потливость, дрожь, следы инъекций;

в). дыхание Куссмауля, запах ацетона.

8. При геморрагическом инсульте вводят:

а). гепарин, трентал;

б). дицинон, аминокапроновая кислота;

в). лазикс, аспирин.

9. Степени угнетения сознания:

а). сопор, судороги, кома;

б). судороги, кома, агония;

в). оглушение, сопор, кома.

10.Группы причин коматозных состояний:

а). сосудистые, травматические, инфекционные;

б). печеночные, уремические, диабетические;

в). мозговые, метаболические, интоксикационные.

11.Признаки, характерные для менингита:

а). запах аммиака, судороги;

б). парезы, нарушение дыхания;

в). лихорадка, ригидность затылочных мышц.

12.Для гипогликемической комы характерно:

а). гиперемия лица, потливость, дрожь;

б). сухость кожных покровов, глубокое шумное дыхание;

в). судороги, непроизвольное мочеиспускание, прикус языка.

13.Доза пенициллина, вводимая при менингите:

а). 40 млн ЕД/сутки;

б). 4 млн ЕД/сутки;

в). 1 млн ЕД/сутки.

14.Отсутствие на сильный болевой раздражитель:

а). при коме-1;

б). при коме-2;

в). при коме-3.

15.К мозговым комам относятся:

а). травмы, инфекции, опухоли головного мозга;

б). печеночная, уремическая, диабетическая;

в). алкогольная, наркотическая.

16.При ишемическом инсульте вводят:

а). трентал, гепарин, реополиглюкин;

б). дицинон, викасол, аминокапроновую кислоту;

в). фуросемид, лазикс.

17.Полная мышечная атония характерна для:

а). комы-1;

б). комы-2;

в). комы-3.

18.Причины печеночной комы:

а). осложнение гемотрансфузии;

б). холецистит;

в). цирроз.

19.Сохранение словесного контакта при:

а). сопоре;

б). оглушении;

в). коме-1.

20.Дезориентация во времени, месте характерна для:

а). сопора;

б). комы;

в). оглушения.

21.К клиническим формам ЧМТ относится все, кроме:

а). менингит;

б). диффузно-аксональное повреждение;

в). ушиб головного мозга.

22.Лечение печеночной комы включает все, кроме:

а). альбумина;

б). глюкозы;

в). пищи, богатой белком.

23.К противосудорожным препаратам относятся:

а). преднизолон, трентал;

б). папаверин, димедрол;

в). реланиум, седуксен.

24.Причины гипергликемическая комы:

а). несоблюдение диеты;

б). передозировке инсулина;

в). стресс, боль.

25.Шкала Глазго используется для определения:

а). симптомов комы;

б). причины комы;

в). степени угнетения сознания.

26.Недифференцированная помощь при инсульте включает все, кроме:

а). гепарина;

б). дексаметазона;

в). гордокса.

27.При лечении гипогликемической комы назначают:

а). гипертонические клизмы;

б). содовые клизмы;

в). очистительные клизмы.

28.При печеночной коме запах:

а). ацетона;

б). плесени;

в). уксуса.

29.Лечение гипогликемической комы включает:

а). растворы электролитов;

б). инсулин;

в). растворы глюкозы.

30.Симптомы острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК):

а). судороги, ликворея;

б). переломы костей черепа;

в). парезы, параличи.

31.При лечении гипогликемической комы необходимо:

а). инфузионная терапия;

б). введение мочегонных препаратов;

в). введение спазмолитиков.

32.При уремической коме показан:

а). гемодиализ;

б). плазмаферез;

в). энтеросорбция.

33.При лечении гипогликемической комы применяют все, кроме:

а). антибиотиков;

б). антигистаминных;

в). инсулина.

34.При инсульте мозговые функции утрачиваются из-за:

а). инфекции;

б). травмы головного мозга;

в). сосудистых патологий.

35.При ишемическом инсульте показано введение:

а). реополиглюкина;

б). эритроцитарной массы;

в). глюкозы.

36.Менингит - это:

а). воспаление мозговых оболочек;

б). воспаление головного мозга;

в). воспаление продолговатого мозга.

37.Ишемический инсульт развивается:

а). в момент максимального эмоционального напряжения;

б). чаще ночью;

в). после травмы.

38.При геморрагическом инсульте зрачки:

а). чаще нормальной величины;

б). мидриаз;

в). миоз или анизокория.

39.Менингит чаще является осложнением:

а). радикулита;

б). воспаления среднего уха;

в). эпилепсии.

40.При судорожном синдроме применяют все, кроме:

а). атропин;

б). реланиум;

в). оксибутират натрия.

ШОК.

1. Причины травматического шока:

а). стресс, боль, кровопотеря;

б). исходное тяжелое заболевание;

в). ослабленный иммунитет.

2. Измерение площади ожога, ладонь - это:

а). 1%;

б). 3%;

в). 9%.

3. Лечение анафилактического шока включает все, кроме:

а). преднизолон;

б). супрастин;

в). папаверин.

4. Компенсированный геморрагический шок при кровопотере:

а). 700-1300 мл;

б). 1300-1800 мл;

в). 2000-2500 мл.

5. Цель при лечении острой кровопотери:

а). подъем АД;

б). восстановление ОЦК;

в). повышение свертываемости крови.

6. Фазы травматического шока:

а). легкая, средняя, тяжелая;

б). эректильная, торпидная;

в). первая, вторая, третья.

7. Причины жировой эмболии:

а). нарушение обмена веществ;

б). переливание липидов;

в). переломы трубчатых костей.

8. Ожог дыхательных путей приравнивается к:

а). 3% поверхностного ожога;

б). 1% глубокого ожога;

в). 10% глубокого ожога.

9. Инфузия 250 мл 10% NaCl увеличит ОЦК на:

а). 750 мл;

б). 1000 мл;

в). 250 мл.

10.Показания к переливанию эритроцитарной массы:

а). гипокоагуляция;

б). падение АД;

в). снижение Ht ниже 30%.

11.При травматическом шоке нет показаний к переливанию:

а). полиглюкина;

б). гемодеза;

в). реополиглюкина.

12.Патогенез травматического шока:

а). боль, кровотечение;

б). нарушение сердечной деятельности;

в). гиповолемия с нарушением реологии и микроциркуляции.

13.Степени ожогового шока:

а). легкая, тяжелая, крайне тяжелая;

б). компенсированная, де компенсированная;

в). легкая, умеренная, тяжелая.

14.Осложнение геморрагического шока:

а). инфаркт миокарда;

б). эклампсия;

в). ДВС-синдром.

15.Лечение острой кровопотери начинают с переливания:

а). консервированной крови;

б). кристаллоидов, коллоидов;

в). свежезамороженной плазмы.

16.Лечение травматического шока включает все, кроме:

а). преднизолона;

б). промедола;

в). клофелина.

17.Формы жировой эмболии:

а). мышечная, костная;

б). легочная, мозговая;

в). грудная, брюшная.

18.Причина геморрагического шока:

а). переливание несовместимой крови;

б). невозмещенная или несвоевременно возмещенная кровопотеря;

в). повышенное артериальное давление.

19.К плазмозаменителям относится:

а). 10% р-р глюкозы;

б). р-р Рингера;

в). полиглюкин.

20.Классификация ожогов:

а). I, II, IIIa, IIIб, IV;

б). I, IIa, IIб, III, IV;

в). Ia, Iб, II, III, IV.

21.Лечение травматического шока включает все, кроме:

а). остановка кровотечения, инфузионная терапия;

б). обезболивание, гормоны;

в). бензогексоний, гепарин.

22.Стадии геморрагического шока:

а). компенсированный, де компенсированный, необратимый;

б). легкий, умеренный, тяжелый;

в). обратимый, необратимый.

23.Лечение ожогового шока включает все, кроме:

а). альбумин;

б). антибиотики;

в). викасол.

24.Свежезамороженная плазма используется для:

а). плазмозамещения;

б). для повышения АД;

в). для снижения свертываемости крови.

25.Главной причиной смерти при острой кровопотере является:

а). анемия;

б). гиповолемия;

в). дефицит гемоглобина.

26.Антибактериальная терапия септического шока включает все, кроме:

а). клафоран, роцефин;

б). ципробай, тиенам;

в). алупент, обзидан.

27.Эректильная фаза шока - это:

а). кома, брадикардия, АД 60/30 мм рт ст;

б). апатия, пульс 120 в мин, ад ниже 60 мм рт ст.;

в). возбуждение, тахикардия, АД в норме или снижено.

28.При декомпенсированном шоке кровопотеря составляет:

а). 700-1300 мл;

б). 1300-1800 мл;

в). 2000-2500 мл.

29.Для гиповолемии характерно значение ЦВД:

а). менее 6 см вод ст;

б). от 6 до 12 см вод ст;

в). от 12 до 16 см вод ст.

30.Кровь, излившаяся в грудную полость пригодна для реинфузии:

а). в течение 2-х часов;

б). в течение 12-ти часов;

в). в течение 24 - х часов.

31.Пенистая кровь наблюдается:

а). при носовом кровотечении;

б). при желудочном кровотечении;

в). при легочном кровотечении.

32.При переливании несовместимой крови:

а). гемолиз;

б). отек мозга;

в), отек легких.

33.Самопроизвольной остановке кровотечения способствует:

а). сгущение крови;

б). снижение АД;

в). стресс.

34.Истинный объем интраоперационной кровопотери по отношению

к весу марлевых салфеток составляет:

а). 37%;

б). 47%;

в). 57%.

35.Торпидная фаза шока - это:

а). возбуждение;

б). кома, брадикардия, АД 200/90 мм рт ст.;

в). апатия, пульс до 120 в мин, АД ниже 70/ 40 мм рт ст.

36.При закрытых переломах костей таза кровопотеря составляет:

а). до 500 мл;

б). до 1000 мл;

в). до 3000 мл.

37.Низкое ЦВД говорит о:

а). перегрузке малого круга кровообращения;

б). о высоком АД;

в). гиповолемии.

38.При закрытом переломе бедренной кости кровопотеря :

а). до 500 мл;

б). до 1000 мл;

в). до 2000 мл.

39.При кардиогенном шоке необходимо:

а). обезболивание, иммобилизация;

б). введение гепарина, нитроглицерина, анальгетиков;

в). введение анальгетиков, гормонов, валидола.

40.Для жировой эмболии характерно:

а). избыточные жировые отложения;

б). петехиальная сыпь;

в). внезапная кома.

41.Инфузия 1 литра 0,9% NaCl увеличит ОЦК на:

а). 1000 мл;

б). 750 мл;

в). 250 мл.

42.При закрытом переломе костей голени кровопотеря:

а). до 1500 мл;

б). до 1000 мл;

в). до 500 мл.

43.При острой массивной кровопотере инфузия :

а). проводится в 3-4 вены;

б). достаточно 1 периферической вены;

в). достаточно 1 центральной вены.

44.Глубокий ожог соответствует:

а). стадии 2;

б). стадии 3а ;

в). стадии 3б

45.Шоковый индекс Аллговера - это:

а). отношение АД сист. к АД диаст.;

б). отношение пульса к АД сист.;

в). отношение пульса к АД диаст.

**Критерий оценки теста**

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме :

" 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. Р.Айткенхеда, Г Смита, Д.Дж. Роуботама Перевод с англ/ под ред. Анестезиология под ред. М.С. Ветшевой 2010 г.
2. А.А. Бунатян. Анестезиология и реаниматология. М. Медицина, 2012 г.
3. **Л. Боккерия. Внезапная сердечная смерть. Руководство. Библиотека врача-специалиста. М. Медицина, 2011 г**
4. **А.А. Бунатяна, В.М. Мизикова, Анестезиология. Национальное руководство. Медицина 2011 г.**
5. **Б.Д. Гельфанда, А.И. Салтанова. Интенсивная терапия. М. Медицина 2013 г**
6. В.Г. Зарянская. Основы реаниматологии и анестезиологии. Ростов-на-Дону, 2012 г.
7. Анестезиология и интенсивная терапия  **под ред. Б. Р. Гельфанда М. Медицина,2013 г**
8. Т.В. Отвагина. Неотложная медицинская помощь. Ростов-на-Дону, 2014 г.
9. В.В. Руксин. Неотложная кардиология. С-Петербург,2012 г.
10. А.А. Старченко. Клиническая нейрореаниматология. С-Петербург, 2012 г.
11. Е.И. Чазов. Неотложные состояния и экстренная медицинская помощь. М. Медицина, 2010 г.
12. А.А. Рагимов, Г.Н. Щербакова. Инфузионно - трансфузионная терапия. Руководство М. Медицина, 2014 г
13. М.А. Чиракадзе, Основы анестезиологии и реаниматологии, 2009, Кисловодск