

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.

1. Больше всего находится крови в следующем отделе сердечно-сосудистой системы в:

- а) капиллярах
- б) артериях большого круга кровообращения
- в) венах большого круга кровообращения
- г) сосудах легких и сердца

2. Известно, что достоверным показателем перфузии почек является диурез. Данный показатель в норме у взрослого весом 70 кг равен (в мл/час):

- а) 70
- б) 140
- в) 350
- г) 700

3. Предельно допустимая концентрация закиси азота в смеси с кислородом (в %):

- а) 20
- б) 40
- в) 60
- г) 80

4. При наркозе севораном возникло нарушение ритма по типу политопной экстрасистолии с низким артериальным давлением. В лечении развившегося осложнения противопоказан препарат:

- а) адреналин
- б) лидокаин
- в) панангин
- г) рибоксин

5. Форан оказывает следующее влияние на дыхательный центр:

- а) не угнетает
- б) стимулирует
- в) вызывает депрессию
- г) вызывает возбуждение

6. После прекращения подачи закиси азота необходима 100% оксигенация, т.к. реальна угроза:

- а) гипоксии
- б) бронхоспазма
- в) ларингоспазма
- г) апноэ

7. В сжиженном виде транспортируется газ, используемый для наркоза:

- а) кислород
- б) ксенон
- в) закись азота
- г) циклопропан

8. Больной вдыхает газонаркотическую смесь из аппарата, а выдыхает в аппарат и частично в атмосферу. Осуществляется контур дыхания:

- а) открытый
- б) полуоткрытый
- в) закрытый
- г) полузакрытый

9. Предохранительный клапан большинства отечественных наркозных аппаратов срабатывает при давлении (в мм Hg):

- а) 600
- б) 450
- в) 300
- г) 250

10. Фильтр наркотических веществ (ФНВ) при эндотрахеальном наркозе (ЭТН) с искусственной вентиляцией легких (ИВЛ) по полузакрытому контуру устанавливается к:

- а) клапану дополнительного вдоха
- б) выходному патрубку респиратора 2,0 под его столиком
- в) выходному патрубку предохранительного клапана наркозного аппарата
- г) клапану вдоха

11. Газонаркотическая смесь дважды в течение дыхательного цикла проходит через абсорбер при контуре дыхания:

- а) открытым
- б) полуоткрытым
- в) циркуляционном
- г) маятниковом

12. Если в баллоне со сжиженной закисью азота количество ее уменьшается в 2 раза, то давление:

- а) ровно в 2 раза снизится
- б) более чем в 2 раза снизится
- в) менее чем в 2 раза снизится
- г) не изменяется вовсе

13. Больной с очень лабильной психикой перед операцией находится в состоянии резкого эмоционального напряжения с преобладанием чувства страха. В качестве средства для премедикации отдается предпочтение:

- а) промедолу
- б) дроперидолу
- в) морфину
- г) элениуму

14. При проведении операции по экстренным показаниям под наркозом, при условии, что больной принимал пищу за 1 час до поступления:

- а) операцию можно начинать после введения зонда
- б) нельзя начинать, ждать 6 часов, затем введение зонда в желудок
- в) можно ограничиться назначением альмагеля, фосфолюгеля
- г) можно начать после промывания желудка

15. Коникотомия проводится на уровне:

- а) ниже подъязычной кости
- б) между первым полукольцом трахеи и перстневидным хрящом
- в) между перстневидным и щитовидным хрящами
- г) выше подъязычной кости

16. Критерием достаточной глубины вводного наркоза является:

- а) потеря сознания с развитием сна
- б) остановка дыхания
- в) широкие зрачки
- г) снижение артериального давления

17. Прекураризация показана для:

- а) уменьшения выброса гистамина
- б) профилактики послеоперационных мышечных болей
- в) облегчения интубации
- г) устранения вагусного рефлекса

18. В процессе введения в наркоз (общее обезболивание с искусственной вентиляцией легких (ИВЛ) у больного начались фибрилляторные подергивания в начале мимической мускулатуры лица, затем мышц туловища, верхних и нижних конечностей. Данная клиническая картина развилась на препарат:

- а) тиопентал натрия
- б) дроперидол
- в) дитилин
- г) ардуан

19. Следует снижать каждую очередную дозу на 1/3 в сравнении с предшествующей дозой при использовании релаксанта:

- а) дитилинома
- б) листенонома
- в) миорелаксинома
- г) ардуанома

20. Доза дитилина, необходимая для интубации трахеи у взрослого больного (в мг/ кг веса):

- а) 3
- б) 2
- в) 1,5
- г) 1

21. В процессе растворения препарата для вводного наркоза ощущается слабый запах серы. Укажите препарат:

- а) гексенал
- б) тиопентал натрия
- в) кетамин
- г) рокофол

22. В одном шприце не допустимо сочетание следующих препаратов:

- а) тиопентала натрия и аскорбиновой кислоты
- б) глюкозы и хлористого кальция
- в) коргликона и физраствора
- г) дроперидола и фентанила

23. Тиопентал натрия (Th Na) и гексенал при общей анестезии :

- а) повышают глоточные рефлексy
- б) снижают глоточные рефлексy
- в) угнетают дыхательный центр
- г) возбуждают дыхательный центр

24. Калипсол вызывает:

- а) мышечную ригидность
- б) снижение глоточных рефлексов
- в) мышечную релаксацию
- г) произвольную мышечную активность

25. Индукционная внутривенная дозировка калипсола составляет (в мг/кг):

- а) 4-5
- б) 3-3,5
- в) 1,5-2,5
- г) 0,5-1

26. Ярко-красный цвет кожных покровов, повышенный тонус скелетных мышц, умеренное расширение зрачков при сохранении их реакции на свет и подвижных глазных яблоках, крепкое сжатие век, неполное включение конъюнктивальных рефлексов характерна для стадии наркоза по Гведелу:

- а) 1-ой
- б) 2-ой
- в) 3-ей
- г) 4-ой

27. Симптомы, характерные для острой кишечной непроходимости:

- а) схваткообразные боли
- б) отсутствие стула и газов
- в) Щеткина-Блюмберга
- г) рвота

28. Изофлуран оказывает следующее влияние на проходимость нижних дыхательных путей:

- а) увеличивает секрецию слизи в бронхах
- б) расслабляет бронхи
- в) вызывает бронхоспазм
- г) уменьшает секрецию слизи в бронхах

29. В процессе проведения управляемой гипотонии, при артериальном давлении у пациента 220/130 мм рт.ст, артериальное давление можно снижать до (в мм рт.ст.):

- а) 60/20
- б) 100/40
- в) 130/80
- г) 180/90

30. В ближайшем постнаркозном периоде у больного развилось осложнение, именуемое «синдром Мендельсона». Сущность этого осложнения:

- а) рефлекторная остановка сердца
- б) острый пневмонит
- в) бронхоспазм
- г) гиперкапния

31. В процессе интубации, вследствие раздражения рефлексогенных зон гортани и трахеи, наступила рефлекторная остановка сердца. В первую очередь в процессе реанимации необходимо ввести следующий препарат:

- а) эуфиллин
- б) промедол
- в) атропин
- г) пипольфен

32. В процессе наркоза с искусственной вентиляцией легких (ИВЛ), осуществляемой вручную, появилось нарастающее затруднение при прохождении газонаркотической смеси, преимущественно на выдохе. На расстоянии слышны бронхиальные шумы. Стали нарастать гипоксия и гиперкапния. В комплексе с другими реанимационными мероприятиями вводится следующий препарат:

- а) ардуан
- б) прозерин
- в) морфин
- г) эуфиллин

33. При отравлении уксусной кислотой:

- а) промывают желудок водой комнатной температуры
- б) промывают желудок дробно, при помощи шприца ЖАНЕ
- в) делают очистительную клизму
- г) после промывания дают обволакивающие средства

34. Причины продленного апноэ:

- а) угнетение дыхательного центра
- б) ателектаз легкого, инфаркт легкого, отек легких
- в) передозировка релаксантов
- г) заболевания с поражением нервно-мышечной проводимости

35. Анальгетический эффект раньше наступает при анестезии:

- а) спинальной
- б) эпидуральной
- в) инфильтрационной
- г) региональной

36. Основное отличие эпидуральной анестезии – это выпадение:

- а) всех видов чувствительности
- б) болевой чувствительности
- в) двигательной функции
- г) дыхательной функции

37.С целью профилактики воздушной эмболии при катетеризации подключичной вены:

- а) поднимают ножной конец кровати
- б) голову больного поворачивают в противоположную сторону
- в) под лопатки подкладывают валик, высотой 10 см
- г) поднимают головной конец кровати

38.Жировая эмульсия для парентерального питания – интралипид – это мелкодисперсная эмульсия:

- а) говяжьего жира
- б) соевого масла
- в) свиного жира
- г) подсолнечного масла

39.Постуральный дренаж – это:

- а) дренирование плевральной полости подводным дренажом
- б) дренирование плевральной полости трубкой с клапаном
- в) дренирование плевральной полости с активной аспирацией
- г) особые положения больного, обеспечивающие отток мокроты из трахеобронхиального дерева

40.Реакция агглютинации при определении резус-принадлежности по цоликлонам определяется через (время в минутах):

- а) 2
- б) 3
- в) 5
- г) 10

41.Сроки и температурный режим хранения остатков трансфузионной среды после ее переливания:

- а) 24 часа, при $+4^{\circ}\text{C}$, $+8^{\circ}\text{C}$
- б) 48 часов, при $+4^{\circ}\text{C}$, $+8^{\circ}\text{C}$
- в) 1 месяц, при -20°C
- г) 3 месяца, при -20°C

42.Показания к переливанию крови и кровезаменителей:

- а) анафилактический шок
- б) ожоговый шок, травматический шок, острая кровопотеря
- в) кардиогенный шок
- г) тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)

43. Назовите лекарственные и трансфузионные средства, необходимые для оказания первой помощи при гемолитическом шоке:

- а) переливание консервированной донорской крови со сроком хранения до 3-х суток
- б) введение гормонов, противошоковых средств, кровезаменителей и спазмолитиков
- в) введение антигистаминных средств
- г) введение большого количества гипертонического раствора

44. Биологическая проба при переливании крови и ее компонентов проводится:

- а) капельно по 15-20 мл 3 раза
- б) струйно по 25 мл 3 раза
- в) струйно по 15 мл 3 раза
- г) струйно по 10 мл 3 раза

45. Наиболее рациональным местом введения в кровоток медикаментозных средств при проведении реанимации является:

- а) периферическая вена
- б) магистральная вена
- в) артерия
- г) корень языка

46. Наибольшую тромбоопасность представляют центральные венозные катетеры, приготовленные из:

- а) полиуритана
- б) полиэтилена
- в) силикона
- г) поливинилхлорида

47. Появление розовой пенящейся жидкости в просвете интубационной трубки во время искусственной вентиляции легких (ИВЛ) связано с:

- а) накоплением мокроты
- б) развитием отека легких
- в) возникновением ателектаза
- г) смещением интубационной трубки

48. Концентрация кислорода во вдыхаемой смеси, которая является безопасной в течение многих суток (в %):

- а) 100
- б) 75
- в) до 50
- г) до 30

49. При обнаружении кровотечения из трахеостомы дежурная медсестра должна:

- а) провести гемостатическую терапию
- б) срочно вызвать врача
- в) провести санацию трахеи
- г) измерить показатели гемодинамики

50. Центральное венозное давление (ЦВД) измеряют на уровне:

- а) точки пересечения большой грудной мышцы и IV ребра
- б) среднеключичной линии в IV межреберье
- в) переднеподмышечной линии
- г) грудины

51. Выбор сосудистого доступа при травматическом шоке:

- а) периферическая вена
- б) центральная вена
- в) артерия
- г) полость сердца

52. Ведущим симптомом острой кишечной непроходимости является:

- а) «кинжальная» боль в животе
- б) ноющая боль в животе
- в) схваткообразные боли в животе синхронно с усилением перистальтики
- г) частый жидкий стул

53. Показанием для масочного наркоза у детей является операция продолжительностью:

- а) больше 2-х часов
- б) больше 1,5 часов
- в) до 1 часа
- г) до 30 минут

54. Соотношение частоты компрессий сердца и искусственной вентиляции легких (ИВЛ) методом «рот в рот» у ребенка 1 года должна составлять:

- а) 2:1
- б) 3:1
- в) 4:1
- г) 5:1

55. При подозрении на воздушную эмболию во время кесарева сечения надо:

- а) приподнять головной конец кровати
- б) наклонить больную
- в) поднять ножной конец
- г) отключить закись азота

56. На одну реанимационную койку предусмотрена площадь (в м²):

- а) 8
- б) 10
- в) 13
- г) 20

57. Нормальная величина центрального венозного давления составляет:

- а) 20-30 мм водного столба
- б) 105 мм от системного артериального давления (АД)
- в) 50-110 мм водного столба
- г) 60-120 мм водного столба

58. Наибольшей гепатотоксичностью обладает препарат:

- а) эфир
- б) фторотан
- в) закись азота
- г) изофлюран

59. Вливание 1 л физиологического раствора увеличивает объем циркулирующей крови на (в мл):

- а) 1000
- б) 750
- в) 500
- г) 250 и менее

60. Учащение дыхания обозначается термином:

- а) брадипноэ
- б) апноэ
- в) диспноэ
- г) тахипноэ

61. Фторотан противопоказан у больных с:

- а) феохромоцитомой
- б) бронхиальной астмой
- в) гипертонической болезнью
- г) хроническим бронхитом

62. Воспламеняемость и взрывоопасность в сочетании с кислородом имеет вещество:

- а) циклопропан
- б) севоран
- в) закись азота
- г) дормикум

63. Кровезаменители гемодинамического действия (противошоковые):

- а) полиглюкин
- б) реополиглюкин
- в) фибриноген
- г) гемодез

64. Волюметр включается в следующую часть дыхательного контура:

- а) вдоха респиратора
- б) выдоха респиратора
- в) отвода отработанной газонаркотической смеси
- г) экстренной подачи газов

65. В механизме развития сепсиса имеют значение:

- а) количество попавших в организм микроорганизмов
- б) передозировка антибиотиков
- в) реактивность организма
- г) возраст пациента

66. Один кг жидкой закиси азота превращается в (в л газа):

- а) 1000
- б) 750
- в) 500
- г) 300

67. При венозном кровотечении необходимо применить:

- а) наложение жгута
- б) пальцевое прижатие
- в) наложение давящей повязки
- г) наложение асептической повязки

68. Проведение эндотрахеального наркоза опасно без применения в премедикации:

- а) промедола
- б) пипольфена
- в) атропина
- г) фенobarбитала

69. Первая помощь при термических ожогах включает:

- а) введение обезболивающих средств
- б) наложение асептической повязки
- в) вскрытие пузырей
- г) охлаждение обожженной поверхности

70. Периоды острой почечной недостаточности (ОПН):

- а) воздействие агрессивного фактора
- б) олигурия или анурия
- в) нарушение кислотно-щелочного равновесия (КЩР)
- г) восстановление диуреза

71. У больного при операции под масочным наркозом резко расширились зрачки при сохранении их реакции на свет и повышенном слезотечении.

Вероятная причина расширения зрачков:

- а) передозировка наркотического вещества
- б) слишком поверхностный наркоз
- в) фибрилляция миокарда
- г) рефлекторная остановка сердца

72. Транспортировка пациентов в бессознательном состоянии осуществляется:

- а) лежа на боку
- б) лежа на спине
- в) в положении «лягушки»
- г) лежа на животе

73. Препарат, который при интубации и других манипуляциях приводит к развитию вагусных и других реакций со стороны сердца:

- а) гексенал
- б) тиопентал-натрия
- в) бриетал
- г) диприван

74. Медицинская сестра-анестезист ввела пациенту миорелаксант. Расслабление мышц наступило постепенно без предшествующей мышечной фибрилляции. Был введен препарат:

- а) миорелаксин
- б) дитилин
- в) листенон
- г) цисатракурия безилат

75.Прозерин является антидотом следующего релаксанта:

- а) дитилина
- б) векурония
- в) листенона
- г) миорелаксина

76.Дитилин нельзя вводить больным с:

- а) диабетом
- б) бронхитом
- в) глаукомой
- г) бронхиальной астмой

77.Максимально допустимая общая доза тиопентала натрия в наркозе (в мг):

- а) 100
- б) 500
- в) 1000
- г) 2500

78.При растворении гексенала физиологическим раствором NaCl цвет препарата принял розовый оттенок. Это объясняется:

- а) непригодностью препарата
- б) характерным свойством гексенала
- в) присутствием стабилизатора
- г) добавлением в препарат красящего вещества для маркировки

79.Калипсол абсолютно противопоказан больным с:

- а) кровопотерей
- б) шизофренией
- в) ишемической болезнью сердца (ИБС)
- г) глаукомой

80.При внутривенном введении некоторых наркотических препаратов отмечаются боли по ходу вен, развивается тромбофлебит. Эти отрицательные качества проявляются у препарата:

- а) тиопентала-натрия
- б) кетамина
- в) оксибутирата-натрия
- г) ни у одного из указанных препаратов этих качеств нет

81. Индукционная внутривенная дозировка дипривана составляет (в мг на кг веса):

- а) 3,0-3,5
- б) 2,0-2,5
- в) 1,0-1,5
- г) 0,5-0,75

82. К местноанестезирующим средствам относятся:

- а) новокаин
- б) лидокаин
- в) дикаин
- г) гексенал

83. Для ингаляционного наркоза используют:

- а) изофлюран
- б) закись азота
- в) ксенон
- г) гексенал

84. Отчетливое влияние на гемодинамику оказывает препарат, используемый для нейролептаналгезии:

- а) дроперидол
- б) фентанил
- в) закись азота
- г) таламонал

85. Наиболее сильным гипнотическим эффектом обладает:

- а) тиопентал натрия
- б) гексенал
- в) бриетал
- г) пропафол

86. Севоран может привести к угрожающим жизни нарушениям ритма, т.к. повышает чувствительность сердца к:

- а) лидокаину
- б) мезатону
- в) адреналину
- г) преднизалону

87. Для внутривенного наркоза применяют:

- а) гексенал
- б) диприван
- в) калипсол
- г) севоран

88. Медицинская сестра-анестезист с целью устранения остаточной кураризации ввела пациенту внутривенно 4 мл 0,5% раствора прозерина, после чего у него развилась резкая брадикардия, граничащая с остановкой сердца, появилось обильное слюнотечение. Для снятия описанной симптоматики необходимо вести пациенту:

- а) димедрол
- б) атропин
- в) норадреналин
- г) эфедрин

89. Препаратом выбора при анафилактическом шоке является:

- а) адреналин
- б) супрастин
- в) хлористый кальций
- г) эфедрин

90. Больше предпосылок для осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы при проведении анестезии:

- а) сакральной
- б) проводниковой
- в) спинальной
- г) эпидуральной

91. Уровень позвоночника для выполнения эпидуральной анестезии:

- а) грудной
- б) шейный
- в) крестцовый
- г) грудной и поясничный

92. Длительность действия эпидуральной анестезии зависит от:

- а) уровня выполнения
- б) вида анестетика
- в) фазы анестетика
- г) положения больного

93. При заборе на анализ из подключичного катетера кровь не поступает. Медицинская сестра должна:

- а) освободить катетер от фиксации и изменить его положение
- б) провести бужирование катетера проводником
- в) забрать кровь для анализов из периферической вены
- г) сообщить дежурному врачу

94. Максимальным повреждающим действием на стенку вены обладает препарат:

- а) 10% раствор глюкозы
- б) промедол
- в) физиологический раствор NaCl
- г) 10% раствор хлорида кальция

95. Указать концентрацию раствора глюкозы, который является изотоническим (в %):

- а) 3
- б) 4,2
- в) 5
- г) 10

96. Назовите объем остатков трансфузионной среды во флаконе после ее переливания (в мл):

- а) 2-3
- б) 10
- в) 15
- г) 30

97. При переливании плазмы реципиенту необходимо:

- а) проведение пробы на совместимость по системе АВО
- б) проведение биологической пробы
- в) переливание плазмы в соответствии резус - принадлежности
- г) проведение пробы на Келли - антиген

98. Назовите первичные клинические признаки осложнения при переливании несовместимой крови больному:

- а) остановка дыхания и сердечной деятельности
- б) рвота и кровохарканье, потеря сознания
- в) выраженное беспокойство, озноб, боли за грудиной, пояснице, одышка, гиперемия лица, тахикардия, резкое падение артериального давления (АД)
- г) резкое падение артериального давления (АД), рвота, кровохарканье, потеря сознания

99. Консервированную кровь, эритроцитарную массу, нативную плазму, альбумин хранят при температуре (в градусах по Цельсию):

- а) комнатной
- б) +5 +8
- в) +4 + 6
- г) +1 + 2

100. Потеря сознания при внезапном прекращении кровообращения в головном мозге наступает через (время в секундах):

- а) 7-10
- б) 15-30
- в) 30-45
- г) 55-60

101. Последовательность симптомов при острой остановке кровообращения:

- а) выключение сознания, появление судорог, расширение зрачков
- б) расширение зрачков, выключение сознания, появление судорог
- в) появление судорог, расширение зрачков, выключение сознания
- г) расширение зрачков, появление судорог, выключение сознания

102. У пациента, находящегося в постреанимационном периоде, отмечается полное отсутствие сознания, он не реагирует ни на какие, в том числе болевые, раздражители. Это состояние определяет неврологический термин:

- а) кома
- б) сопор
- в) делирий
- г) ступор

103. При всех методах ингаляции кислородом требуется:

- а) возвышенное положение пациента
- б) увлажнение дыхательной смеси
- в) согревание дыхательной смеси
- г) назначение больному бронхоспазмолитиков

104. Во время проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ) у пациента в отделении реанимации произошло отключение электропитания. Дежурная медицинская сестра должна:

- а) вызвать врача
- б) продолжить искусственную вентиляцию легких (ИВЛ) любым другим способом
- в) вызвать дежурного электрика
- г) протестировать аппарат

105. Пациент, находящийся на искусственной вентиляции легких (ИВЛ), интубирован пластмассовой термопластической трубкой. Предельный срок допустимости пребывания трубки в трахее без реинтубации является:

- а) 6 часов
- б) 12 часов
- в) 3 дня
- г) 7-10 дней

106. Основные принципы оказания помощи на догоспитальном этапе при травматическом шоке:

- а) анестезия, инфузионная терапия
- б) антикоагулянты, антибактериальная терапия
- в) аналгезия, инфузионная терапия
- г) транспортная иммобилизация

107. Назовите средства, которые используют при анафилактическом шоке:

- а) плазма нативная и свежезамороженная
- б) антибиотики широкого спектра действия
- в) адреналин, гормоны, антигистаминные
- г) холод к месту попадания аллергена

108. Укажите время развития спинальной анестезии с момента введения анестетика:

- а) мгновенно
- б) 2-3 минуты
- в) 10-15 минут
- г) 25-30 минут

109. Показания для эндотрахеального наркоза у детей:

- а) аппендэктомия
- б) грыжесечение
- в) тонзилэктомия
- г) катетеризация магистральной вены

110. При синдроме аорто-кавальной компрессии необходимо:

- а) опустить головной конец кровати и ввести адреналин
- б) срочно готовить инфузию допамина
- в) наклонить больного на 15-20 градусов влево
- г) срочно готовить набор для катетеризации подключичной вены

111. Осложнением декураризации является:

- а) гипертермия
- б) рвота
- в) рекураризация
- г) гипокапния

112. Декураризация проводится в случаях, когда у пациента:

- а) отсутствует самостоятельное дыхание
- б) спонтанное адекватное дыхание (по окончании операции)
- в) поверхностное неадекватное дыхание (по окончании операции)
- г) продленная искусственная вентиляция лёгких

113. При длительном применении ГОМК возникает:

- а) гипогликемия
- б) гиперкальцемия
- в) гипокальцемия
- г) гипокалиемиа

114. Обильное выделение пенистой мокроты окрашенной в розовый или желтый цвет указывает на:

- а) отравление угарным газом
- б) инородное тело в бронхах
- в) острый ларингоспазм
- г) отек легких

115. Нормальные показатели парциального напряжения кислорода (PO_2) в капиллярной крови (в мм рт.ст.):

- а) 20-40
- б) 60-70
- в) 80-100
- г) 110-120

116. При судорогах неотложная помощь заключается в введении:

- а) эуфиллина
- б) анальгина, димедрола
- в) реланиума, ГОМК
- г) антибиотиков

117. Симптом «очков» при тяжелой черепно-мозговой травме может указывать на:

- а) внутримозговую травму
- б) перелом основания черепа
- в) отек головного мозга
- г) ушиб головного мозга

118. При определении группы крови с помощью цоликлонов агглютинации в пробах не произошло - это группа крови больного:

- а) АВ (IV) O
- б) А (II) β
- в) В (III) - α
- г) O (I) α β

119. Обморок - это:

- а) постепенно развивающаяся и длительно сохраняющаяся потеря сознания
- б) внезапная и кратковременная потеря сознания
- в) внезапно наступившая и длительная потеря сознания
- г) резкое снижение артериального давления с нарушением сознания

120. Синусовый ритм в здоровом сердце формируется в:

- а) пазухе между двумя полыми венами
- б) волокнах Пуркинье
- в) пучке Гиса
- г) атриовентрикулярном узле

121. Для профилактики высыхания слизистой бронхов, при длительной искусственной вентиляции легких (ИВЛ) применяется:

- а) ингаляция трипсина
- б) увлажнение вдыхаемого воздуха
- в) постуральный дренаж
- г) введение антибиотиков

122. При отравлении ядами прижигающего действия промывание желудка через зонд проводится в сроки после отравления до:

- а) 3 суток
- б) 2 суток
- в) 12 часов
- г) 24 часов

123. Отек мозга нередко развивается при:

- а) сердечно-легочной реанимации
- б) гнойно-воспалительных процессах
- в) черепно-мозговой травме
- г) травме позвоночника

124. Наркоз по открытому контуру проводится с помощью:

- а) маски Эсмарха
- б) ларинготрахеальной маски
- в) эндотрахеальной трубки
- г) трубки Карленса

125.Адсорбер в наркозном аппарате необходим для:

- а) уменьшения мертвого пространства
- б) поглощения углекислоты
- в) экономичного расхода летучих анестетиков
- г) усиления действия наркотических веществ

126.Во время анестезии, при сохраненном самостоятельном дыхании, появление судорог связано с:

- а) гипоксией
- б) гиперкапнией
- в) гипертермией
- г) непереносимостью препаратов (наркотических анальгетиков)

127.Препараты применяемые для нейролептанальгезии (NLA):

- а) закись азота + фторан
- б) закись азота + циклопропан
- в) кетамин + седуксен
- г) дроперидол + фентанил

128.При декураризации, атропин применяется с целью:

- а) усиления анальгетического эффекта анальгетиков
- б) уменьшения ваготонического эффекта прозерина
- в) нормализации возможных вводно-электролитных нарушений
- г) пробуждения больного

129.При проведении анестезии не следует применять:

- а) физиологический раствор NaCl 0,9%
- б) реополиглюкин
- в) 5% раствор глюкозы
- г) 20% раствор интралипида

130.Для ожогового шока характерны:

- а) гипертермия
- б) нормальная температура тела
- в) гиподинамия
- г) анемия

131.Предоперационная подготовка детей с явлениями перитонита начинается с переливания:

- а) свежезамороженной плазмы
- б) цельной крови
- в) раствора Рингера
- г) 20% раствора глюкозы

132. При проведении эндотрахеального наркоза с применением севофлурана суммарную дозу релаксантов целесообразно:

- а) увеличить
- б) уменьшить
- в) оставить без изменений
- г) нейтрализовать

133. Для предотвращения мышечной фибрилляции применяют:

- а) релаксанты короткого действия (в обычной дозировке)
- б) релаксанты длительного действия (в обычной дозировке)
- в) тест – дозу релаксантов длительного действия
- г) больше дозы анестетиков

134. Коррекция метаболического ацидоза проводится путем внутривенной инфузии:

- а) 0,9% физиологического раствора
- б) 10% раствора глюкозы
- в) 5% раствора глюкозы
- г) 4% раствора бикарбоната натрия

135. Наиболее тяжелая трансфузионная реакция наблюдается при:

- а) переливании крови иной группы
- б) переливании крови сроком хранения 21 день
- в) острой почечной недостаточности
- г) нарушении свертывающей системы крови больного

136. Дезинфицирующие средства необходимо хранить в шкафу:

- а) для пахучих и красящих веществ
- б) отдельно от лекарств
- в) для наружных препаратов
- г) в кабинете старшей медицинской сестры

137. Лечение апноэ, возникшего в результате передозировки деполяризующих мышечных релаксантов, следует начинать с применения:

- а) прозерина
- б) искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
- в) кордиамина
- г) хлористого кальция

138. Медицинская сестра-анестезист фиксирует показатели состояния больного в наркозной карте:

- а) через каждые 5 минут
- б) в начале и в конце наркоза
- в) по мере необходимости
- г) через каждые 15 минут

139. Причиной терминального состояния являются:

- а) острая кровопотеря
- б) острая сердечная и дыхательная недостаточность
- в) ожирение
- г) утопление

140. При остановке кровообращения судороги появляются:

- а) одновременно с остановкой сердца
- б) через 30 - 60 секунд после остановки сердца
- в) одновременно с потерей сознания или несколько позже
- г) одновременно с остановкой дыхания

141. Прекращение реанимационных мероприятий допустимо через:

- а) 2 часа после начала реанимации
- б) 1 час после начала реанимации
- в) 30 минут при неэффективности реанимационных мероприятий
- г) 4-6 минут продолжительности клинической смерти

142. Нарушения дыхания в наркозе возникают из-за:

- а) перегиба интубационной трубки
- б) гиповолемии
- в) гипертензии
- г) воздушной эмболии при отсоединении системы от подключичного катетера

143. Смену поглотителя углекислоты в адсорбере производят:

- а) согласно сроку действия, указанному в инструкции
- б) при полном изменении цвета поглотителя в адсорбере
- в) при изменении цвета поглотителя на 2/3 объема
- г) при появлении звукового сигнала

144. К нарушению кровообращения при анестезии относятся:

- а) гиповолемия и снижение объема циркулирующей крови (ОЦК) с гипотензией
- б) нарушение ритма сердца
- в) продленное апноэ
- г) тахикардия

145.Спинной мозг находится:

- а) между твердой мозговой и паутинной оболочкой
- б) в позвоночном канале
- в) между желтой связкой и твердой мозговой оболочкой
- г) между белым и серым веществом

146.Конский хвост – это:

- а) расщепление спинного мозга на множество ветвей
- б) пучок шейных корешков спинномозговых нервов
- в) сплетение нервных окончаний в эпигастральной области
- г) пучок поясничных и крестцовых корешков спинномозговых нервов

147.Каудальная анестезия выполняется на уровне отдела позвоночника:

- а) грудного
- б) шейного
- в) крестцового
- г) поясничного

148.Для интубации трахеи пациента укладывают на операционном столе в положение:

- а) Тренделенбурга
- б) Джексона
- в) Фовлера
- г) Симпса

149.Трудности при проведении общей анестезии у пациентов при экстренных операциях обусловлены:

- а) прогрессирующим обезвоживанием
- б) токсемией
- в) нарушениями водно-электролитного обмена
- г) диспепсией

150.Для премедикации перед вводимой анестезией у пациентов при экстренных операциях рекомендуют использовать:

- а) холинолитики
- б) антигистаминные препараты
- в) наркотические анальгетики
- г) седативные

151.Прием Селика используют для:

- а) облегчения интубации трахеи
- б) предупреждения развития регургитации
- в) предупреждения развития рвоты
- г) предупреждения западения языка

152. Прием Селика – это прижатие:

- а) трахеи
- б) голосовой щели
- в) пищевода
- г) главных бронхов

153. Газообмен в легких нарушается при:

- а) искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
- б) положении пациента на здоровом боку
- в) положении пациента на спине
- г) введение интубационной трубки

154. Осложнениями анестезии считаются:

- а) передозировка анестетика
- б) кровотечение из поврежденного сосуда
- в) нарушение дыхательного контура при искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
- г) нарушение проходимости дыхательных путей

155. Особенности анестезиологического обеспечения экстренных операций:

- а) ограничение возможности дополнительных исследований для уточнения диагноза
- б) наличие сопутствующих заболеваний, ухудшающих состояние пациента
- в) возникает проблема полного желудка
- г) наличие мониторов

156. В амбулаторной хирургии для безопасности пациента обязательно:

- а) желание пациента после общей анестезии вернуться домой в тот же день
- б) сопровождение взрослым человеком
- в) материальное состояние пациента
- г) наличие домашнего телефона

157. Абсолютные противопоказания к эпидуральной анестезии:

- а) отказ пациента
- б) инфицирование кожи в месте пункции
- в) бактериемия
- г) операция на нижних конечностях

158. При анестезии у пациента в состоянии шока:

- а) начало общей анестезии должно быть очень быстрым
- б) для предупреждения вагусных нарушений в премедикацию включают атропин
- в) во время операции больному проводят комплексную инфузионно-медикаментозную терапию
- г) инфузию проводят в периферическую вену

159. У пациентов в состоянии шока, при имеющейся гипотензии, для индукции лучше использовать:

- а) дроперидол
- б) барбитураты
- в) ГОМК
- г) кетамин

160. Причины снижения АД во время анестезии:

- а) полный желудок перед наркозом
- б) гиповолемия
- в) гипотензивное действие препаратов
- г) неправильно подобранные параметры искусственной вентиляции легких (ИВЛ)

161. По показателям состояние пациента фиксируют в карте интенсивной терапии:

- а) каждые 15 минут
- б) через каждый час
- в) каждые два часа
- г) два раза в сутки

162. Миорелаксанты используют для:

- а) исключения сознания
- б) создания длительной искусственной миоплегии
- в) обеспечения нейровегетативного торможения
- г) углубленной анестезии

163. Диффузная гипоксия в период выведения из анестезии обусловлена:

- а) бурным выделением в альвеолярную систему закиси азота
- б) дыханием атмосферным воздухом
- в) дыханием чистым кислородом
- г) дыханием кислородно-воздушной смеси

164.Прямая ларингоскопия – это осмотр:

- а) голосовых связок у больного с широко открытым ртом
- б) голосовых связок, освещенных клинком ларингоскопа
- в) голосовых связок при помощи системы зеркал
- г) трахеи

165.Наружный массаж сердца нельзя проводить при:

- а) остром инфаркте миокарда
- б) деформации позвоночника
- в) множественном переломе ребер
- г) ожирении

166.При проведении наружного массажа сердца новорожденному число компрессий равно в 1 минуту:

- а) 60-70
- б) 80-100
- в) 100-120
- г) 120-140

167.Содержание O₂ в дыхательной смеси при длительной искусственной вентиляции легких (ИВЛ) не должна превышать концентрацию (в %):

- а) 30
- б) 50
- в) 70
- г) 90

168.Критерии прекращения искусственной вентиляции легких (ИВЛ):

- а) появление самостоятельного вдоха
- б) стабилизация гемодинамики
- в) полное восстановление самостоятельного дыхания
- г) появление кашлевого рефлекса на интубационную трубку

169.К симптомам сердечной астмы относятся:

- а) боли в грудной клетке при кашле
- б) одышка с затрудненным вдохом (инспираторная)
- в) упорный сухой кашель
- г) выделение вязкой мокроты

170.При отеке легких в качестве неотложной терапии применяют:

- а) нитроглицерин
- б) сульфкамфоин
- в) атропин
- г) лазикс

171. При проведении инфузионной терапии у пациентов с кардиогенным шоком следует:

- а) вводить жидкость из расчета суточной потребности
- б) вводить только коллоидные растворы
- в) вводить жидкость на 500 - 700 мл более суточной потребности
- г) ограничить объем вводимой жидкости

172. Главным в неотложной помощи при травматическом шоке являются:

- а) введение сердечных препаратов
- б) обезболивание
- в) кислородотерапия
- г) полный покой

173. Инфузионную терапию при массивной кровопотере следует начинать с переливания:

- а) крови
- б) плазмы
- в) липофундина
- г) полиглюкина

174. При артериальном кровотечении жгут накладывают:

- а) ниже раны
- б) на рану
- в) выше раны
- г) ниже и выше раны

175. При анафилактическом шоке неотложную помощь следует начинать с введения:

- а) полиглюкина
- б) димедрола
- в) адреналина
- г) кордиамина

176. Для выведения пациента из гипогликемической комы необходимо ввести:

- а) 40% раствор глюкозы – внутривенно
- б) инсулин внутривенно
- в) 0,9% Na Cl – внутривенно
- г) 0,5 мл адреналина внутримышечно

177. Пострадавшему с отравлением в состоянии комы промывание желудка проводят:

- а) с опущенной головой
- б) с приподнятой головой
- в) в положении на боку
- г) после интубации трахеи

178. При энтеральном отравлении необходимо в первую очередь:

- а) обеспечить покой
- б) наладить ингаляцию кислорода
- в) промыть желудок
- г) ввести тонизирующие препараты

179. При парентеральном отравлении в первую очередь необходимо:

- а) начать инфузионную терапию
- б) обеспечить полный покой
- в) дать активированный уголь
- г) промыть желудок

180. Антидотная терапия проводится в:

- а) любой период с момента отравления
- б) первые часы после отравления
- в) течении суток с момента отравления
- г) первые часы и только при отравлении прижигающими ядами

181. Лечение острой кровопотери начинают с переливания:

- а) эритроцитарной массы
- б) донорской крови
- в) кристаллоидных растворов
- г) коллоидных растворов

182. В момент прободения язвы желудка или 12-перстной кишки наиболее часто встречаются:

- а) тахикардия
- б) схваткообразная боль
- в) внезапно возникшая острая боль
- г) жидкий стул

183. После окончания наркоза аппарат следует обрабатывать:

- а) в течение суток
- б) не позднее 30 минут после наркоза
- в) не позднее 2-х часов после наркоза
- г) когда будет свободное время

184. Стадия наркоза для проведения мелких хирургических манипуляций:

- а) возбуждения
- б) пробуждения
- в) анальгезии
- г) наркозного сна

185. Жидкие наркотические средства:

- а) севоран
- б) закись азота
- в) азеотропная смесь
- г) ксенон

186. Необходимый инструмент для столика анестезиолога:

- а) зажим Микулича
- б) языкодержатель
- в) ранорасширитель
- г) кусачки

187. Правильное положение пациента после наркоза лежа:

- а) на подушке вверх лицом
- б) на подушке, голова повернута на бок
- в) на подушке вниз лицом
- г) без подушки, голова повернута на бок

188. Фактор риска в развитии осложнений при проведении местной анестезии:

- а) дефицит массы тела
- б) злоупотребление алкоголем
- в) аллергия на анестетики
- г) характер питания

189. Премедикация проводится при плановых операциях:

- а) за 2 часа до операции
- б) непосредственно перед операцией
- в) за 1 сутки до операции
- г) за 30 минут до операции

190. При проводниковой анестезии анестезирующее вещество вводят:

- а) внутрикостно
- б) в ткани, окружающие нерв
- в) инфильтруют все ткани
- г) внутривенно

191. Для внутривенного наркоза применяют:

- а) лидокаин
- б) совкаин
- в) гексенал
- г) изофлюран

192. Для ингаляционного наркоза применяют:

- а) фторотан, закись азота, изофлуран, севофлуран
- б) новокаин, тиопентал натрия
- в) дикаин, совкаин
- г) калипсол, седуксен

193. II стадия наркоза – это:

- а) хирургический сон
- б) анальгезия
- в) возбуждение
- г) пробуждение

194. Дитилин при интубационном наркозе используют для:

- а) вводного наркоза
- б) расслабления мышц
- в) нормализации деятельности сердечно-сосудистой системы
- г) профилактики бронхоспазма

195. Проблемы пациента после масочного наркоза:

- а) острая задержка мочи
- б) рвота
- в) недостаточность соблюдения личной гигиены
- г) ограничение физической активности

196. В план ухода за пациентом после интубационного наркоза входит:

- а) санация верхних дыхательных путей
- б) кормление через зонд
- в) сифонная клизма
- г) обильное питье

197. Грудина при непрямом массаже сердца у взрослого должна прогибаться на (в см):

- а) 1-2
- б) 2-3
- в) 4-5
- г) 6-7

198. Грудная клетка при закрытом массаже сердца новорожденному должна прогибаться на (в см):

- а) 1,5-2
- б) 4-5
- в) 5-6
- г) 7-8

199. Для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей, пациента необходимо положить на спину, голову:

- а) повернуть на бок, нижнюю челюсть выдвинуть вперед
- б) запрокинуть назад, нижнюю челюсть выдвинуть вперед
- в) повернуть на бок, под лопатки положить валик
- г) повернуть на бок

200. Для предупреждения западения корня языка при проведении реанимации голова пострадавшего должна быть:

- а) повернута на бок
- б) запрокинута назад
- в) наклонена вперед
- г) в обычном положении

201. Критериями безопасности выписки в амбулаторной анестезиологии являются:

- а) отсутствие боли в области операции
- б) стабильность функций при наблюдении в течение 1 часа
- в) переносимость выпитой жидкости и способность мочеиспускания
- г) присутствие взрослого сопровождающего

202. В ближайшем послеоперационном периоде нарушения кровообращения у пациента связаны с:

- а) недовосполненной кровопотерей
- б) реакцией на боль
- в) остаточным действием релаксантов
- г) грубым переключением пациента

203. Причины обуславливающие осложнения анестезии:

- а) несоответствующая норме температура воздуха в операционной
- б) неисправность аппаратуры
- в) свойства фармакологических средств или неправильное их применение
- г) малый опыт, недостаточные знания медицинской сестры-анестезиста

204.К понятию «человеческий фактор» относят:

- а) выполнение функциональных обязанностей
- б) наблюдение за пациентом с использованием мониторов
- в) умение работать с аппаратурой
- г) особенности фармакотерапии лекарственных препаратов

205.Основные задачи отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ):

- а) проведение интенсивной терапии и реанимации
- б) организация научно-практических конференций
- в) консультация пациентов, находящихся в других отделениях
- г) ведение медицинской документации

206.Содержание работы медсестры отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ):

- а) участие при обходе пациентов заведующим отделением
- б) контроль рабочего места и поддержание его в постоянной готовности
- в) доверительные беседы с родственниками
- г) постоянное наблюдение за пациентом

207.При “заступлении” на дежурство медицинская сестра обязана:

- а) принять пациента, истории болезни и карты
- б) записать всем пациентам ЭКГ
- в) принять медикаменты и все имущество по описи
- г) держать в постоянной готовности приборы и аппараты

208.Содержанием работы медсестры отделения реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) не является:

- а) информирование пациента о выполненной операции
- б) профилактика гнойно-септических осложнений
- в) обеспечение общего ухода и питания пациентов
- г) контроль работы санитарки

209.Перед выполнением пункции эпидурального пространства медицинская сестра-анестезист должна подготовить:

- а) набор для катетеризации
- б) местный анестетик
- в) анестетик для введения в эпидуральное пространство
- г) деполяризующие релаксанты

210.Свойства маркаина:

- а) сравнительно сильное и длительное действие
- б) относительно низкая токсичность
- в) улучшает работу сердца
- г) вызывает глубокий сон

211. Добавление адреналина к раствору местного анестетика вызывает:

- а) вазоконстрикцию в месте введения
- б) увеличение продолжительности действия
- в) снижение выраженности токсических побочных эффектов
- г) увеличение объема циркулирующей крови (ОЦК)

212. При передозировке местных анестетиков:

- а) угнетается автоматизм сердца
- б) угнетается сократимость и возбудимость
- в) возникает брадикардия
- г) возникает тахикардия

213. К ранним неврологическим симптомам при передозировке местных анестетиков относятся:

- а) повышение артериального давления (АД)
- б) онемение области вокруг рта
- в) парестезия языка
- г) головокружение

214. Необходимая интенсивность эпидуральной анестезии зависит от:

- а) индивидуальных свойств анестетика
- б) концентрации анестетика
- в) дозы анестетика
- г) индивидуальной переносимости пациентом

215. Меры безопасности при эпидуральной анестезии:

- а) контроль уровня артериального давления (АД)
- б) контроль диуреза
- в) контроль общего состояния пациента
- г) введение анестетика дробными дозами

216. Предоперационная подготовка пациентов, нуждающихся в экстренной помощи включает:

- а) катетеризацию центральной вены
- б) лабораторные исследования крови и мочи
- в) подготовку желудочно-кишечного тракта
- г) исследование мочи по Зимницкому

217. Преимущества эндотрахеальной общей анестезии:

- а) обеспечение свободной проходимости дыхательных путей
- б) возможность аспирации отделяемого бронхов
- в) надежная изоляция желудочно-кишечного тракта больного от дыхательных путей
- г) возможность выполнить операцию в тайне от больного

218. Относительные противопоказания к проведению эндотрахеальной анестезии:

- а) возраст пациента
- б) особенности строения лицевого скелета
- в) стенозирующие заболевания гортани
- г) открытая форма туберкулеза

219. Признаки клинической смерти:

- а) судороги
- б) широкие зрачки, не реагирующие на свет
- в) отсутствие дыхания
- г) отсутствие сердечной деятельности

220. Остановку сердца во время эндотрахеального наркоза диагностируют по:

- а) возникновению прямой «изолинии» на мониторе
- б) отсутствию пульса и артериального давления (АД)
- в) расширению зрачков
- г) отсутствию дыхания

221. Критерий оценки инфузионной терапии у пациентов, поступивших в плановом порядке проводится по:

- а) частоте сердечных сокращений
- б) часовому диурезу
- в) уровню глюкозы в крови
- г) центральному венозному давлению

222. При проведении трансфузионной терапии пациенту с ожогами вводят:

- а) цельную кровь
- б) эритромассу
- в) плазму
- г) солевые растворы

223. При черепно-мозговой травме состояние комы развивается при:

- а) трещине свода черепа
- б) ушибе мозга
- в) сотрясении мозга
- г) сдавлении мозга

224. При проведении искусственной вентиляции легких (ИВЛ) методом «рот в рот» могут наблюдаться осложнения:

- а) вывих нижней челюсти
- б) фибрилляция желудочков
- в) регургитация
- г) разрыв легких, пневмоторакс

225. Основные признаки остановки сердца:

- а) отсутствие пульса на сонной артерии
- б) отсутствие самостоятельного дыхания
- в) узкие зрачки
- г) широкие зрачки

226. Достоверные признаки биологической смерти:

- а) прекращение сердечной деятельности
- б) появление трупных пятен
- в) появление симптома «кошачьего глаза»
- г) появление трупного окоченения

227. Медикаменты, наличие которых обязательно на столике анестезиста:

- а) барбитураты
- б) прозерин
- в) но-шпа
- г) гормоны

228. Инструменты, наличие которых обязательно на столике анестезиста:

- а) ножницы
- б) эндотрахеальные трубки
- в) иглодержатель
- г) роторасширитель

229. При назотрахеальной интубации:

- а) улучшается санация ротоглотки
- б) отсутствует симптом «корня языка»
- в) увеличивается мертвое пространство
- г) усиливается действие анестетика

230. Показания к применению деполяризующих релаксантов:

- а) интубация трахеи
- б) анестезия более 2 часов
- в) длительное оперативное вмешательство у детей с почечной недостаточностью
- г) диагностические операции

231. Признаком ожога верхних дыхательных путей при термической травме являются:

- а) затруднение дыхания, осиплость голоса
- б) навязчивый кашель
- в) ожоги лица
- г) гиперсаливация

232. При введении атропина наблюдается:

- а) тахикардия
- б) брадикардия
- в) сужение зрачков
- г) расширение зрачков

233. При острой кровопотере наблюдается:

- а) частый и слабый пульс
- б) снижение артериального давления (АД)
- в) бледность кожных покровов
- г) потеря сознания

234. Основные признаки острой дыхательной недостаточности (ОДН):

- а) цианоз или другие изменения цвета кожных покровов
- б) чувство страха
- в) изменения гемодинамики
- г) участие в дыхании вспомогательных мышц

235. С целью поддержания адекватного газообмена в организме необходимо:

- а) восполнить объем циркулирующей крови (ОЦК) инфузионными растворами
- б) поддержать свободную проходимость дыхательных путей
- в) восстановить адекватный транспорт кислорода и углекислоты
- г) обеспечить во вдыхаемой смеси оптимальное напряжение кислорода

236. При контроле эффективности искусственной вентиляции легких (ИВЛ) оценивают:

- а) оксигенацию
- б) наличие или отсутствие дыхательного дискомфорта
- в) величину газотока кислорода
- г) почасовой диурез

237.Перевод с искусственной вентиляцией легких (ИВЛ) на спонтанное дыхание включает:

- а) восстановление нейромышечной проводимости
- б) контроль объема введенной и выделенной жидкости
- в) измерение объема циркулирующей крови (ОЦК)
- г) отключение закиси азота

238.Медицинская сестра в составе анестезиологической бригады должна:

- а) подготовить к работе контрольно-диагностическую аппаратуру
- б) расшифровать данные электрокардиограммы
- в) при обнаружении неисправности в аппаратуре доложить об этом врачу
- г) подготовить инструменты необходимые для интубации трахеи

239.Медицинская сестра в составе реаниматологической бригады должна уметь:

- а) наладить вливание в центральную вену
- б) контролировать состояние больных и отмечать параметры в карте интенсивной терапии
- в) поддерживать в постоянной готовности приборы для оказания реаниматологической помощи
- г) контролировать адекватность самостоятельного дыхания или искусственной вентиляции легких (ИВЛ) и отмечать показатели в карте

240.Факторы, которые могут вызвать сердечно-сосудистые нарушения:

- а) токсичность фармакологических препаратов
- б) электролитный дисбаланс
- в) электрическая нестабильность миокарда
- г) инородное тело в дыхательных путях

241.Причины гиповолемического шока:

- а) кровопотеря
- б) ожоги
- в) кишечные кровотечения
- г) инфузионно-трансфузионные вливания

242.О нарушениях микроциркуляции судят по:

- а) симптому белого пятна
- б) диурезу
- в) переполнению яремных вен
- г) наполнению периферического пульса

243.Причины инфаркта миокарда:

- а) атеросклероз
- б) нарушения в проводящей системе сердца
- в) гипертензивные кризы
- г) наследственная предрасположенность

244.Пациент подлежит госпитализации после купирования приступа, если стенокардия:

- а) впервые возникшая
- б) прогрессирующая
- в) Принцметала
- г) III функционального класса

245.Реанимационные мероприятия проводят при:

- а) наличии признаков биологической смерти
- б) преклонном возрасте человека
- в) травмах несовместимых с жизнью
- г) последней стадии неизлечимых заболеваний

246.В первичный комплекс сердечно-легочной реанимации входит:

- а) восстановление проходимости дыхательных путей
- б) контроль терморегуляции
- в) искусственная вентиляция легких (ИВЛ)
- г) поддержание кровообращения

247.Признаки эффективности сердечно-легочной реанимации:

- а) отчетливая пульсация на сонной артерии
- б) появление судорог
- в) сужение зрачков
- г) восстановление самостоятельного дыхания

248.Объем циркулирующей крови у взрослых мужчин составляет (в мл/кг):

- а) 50
- б) 60
- в) 70
- г) 80

249.Индивидуальная реакция на боль зависит от:

- а) воспитания
- б) типа нервной системы
- в) глубины повреждения тканей
- г) наличия депрессии

250. Медицинской сестре в процессе наблюдения за пациентом важно выяснить:

- а) от каких анальгетиков наступает эффект
- б) локализацию боли
- в) характер боли
- г) факторы, вызывающие или усиливающие боль

251. Медикаментозный синдром при введении анальгетиков проявляется:

- а) депрессией дыхания
- б) спазмом гладкой мускулатуры бронхов
- в) нарушением терморегуляции
- г) физической и психической зависимостью

252. Задачи медицинской сестры отделения анестезиологии и реанимации (ОАРИТ) при обезболивании:

- а) подбор анальгетиков
- б) контроль за состоянием пациента
- в) проведение назначенного врачом обезболивания
- г) создание атмосферы, благоприятствующей проведению анальгезии

253. Нарушение дыхательной функции крови происходит при:

- а) снижении содержания кислорода в крови
- б) нарушении диффузии между тканевыми капиллярами и митохондриями
- в) отравлении СО
- г) недостаточности функции паренхиматозных органов

254. Острые нарушения дыхания могут возникнуть при:

- а) травмах, хирургических вмешательствах
- б) отравлениях
- в) недостаточной респираторной поддержке во время общей анестезии
- г) поверхностной анальгезии

255. Основные механизмы нарушения газообмена в тканях:

- а) расстройство микроциркуляции
- б) вентиляционная дыхательная недостаточность
- в) нарушение окислительно-восстановительных процессов в клетках
- г) отравление

256. Основными принципами дыхательной терапии являются:

- а) устранение причины и главных механизмов нарушения дыхания
- б) переливание крупномолекулярных растворов
- в) ингаляционное введение препаратов
- г) активное участие пациента

257. Определить примерную кровопотерю можно по:

- а) пульсу
- б) систолическому давлению
- в) диастолическому давлению
- г) диурезу

258. К осложнениям кровотечений относятся:

- а) острая анемия
- б) воздушные эмболии
- в) коагулопатические осложнения
- г) гемипарезы

259. К методам временной остановки наружного кровотечения относятся:

- а) придание поврежденной части тела возвышенного положения по отношению к сердцу
- б) прижатие артерии фиксированием конечности в положении максимального сгибания в суставе
- в) наложение кровоостанавливающего зажима
- г) тугая тампонада раны, полости

260. При желудочно-кишечном кровотечении необходимо применить:

- а) горизонтальное положение пациента с опущенным головным концом кровати
- б) холод на живот
- в) обильное питье
- г) кусочки льда во внутрь