**ПМ.01 МДК 01.01 «Диагностика в хирургии»**

**ПМ.02 МДК 02.02 «Лечение пациентов хирургического профиля»**

**Комплексный экзамен**

**ПЕРЕЧЕНЬ ТЕМ К КОМПЛЕКСНОМУ ЭКЗАМЕНУ «ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ В ХИРУРГИИ»**

**Ι. Профилактика внутрибольничной хирургической инфекции:**

1. Асептика, понятие, цель, задачи, основоположники. Источники и пути распространения инфекции. Современные приказы и СанПин МЗ РФ по профилактике ВБИ.

2. Профилактика контактной инфекции. Стерилизация, способы, режимы, контроль качества стерилизации. Документация, правила заполнения.

3. Подготовка к стерилизации и стерилизация перевязочного материала, операционного белья, инструментария, изделий из стекла, резины. Режимы стерилизации. Контроль качества предстерилизационной очистки и стерильности. Укладка биксов, виды укладок, сроки сохранения стерильности.

4. Хирургическая обработка рук, этапы, современные средства и способы. Подготовка рук к стерилизации.

5. Обработка операционного поля, правила, этапы, современные антисептические средства.

6. Профилактика имплантационной инфекции, стерилизация шовного материала, дренажей, зондов.

7. Профилактика воздушно-капельной инфекции. Организация работы хирургического стационара. Устройство и режим работы операционного блока, его зоны, оборудование, виды уборок. Устройство и режим перевязочного кабинета, оборудование, виды уборок.

8. Антисептика, понятие, основоположник, виды.

9. Механическая антисептика, методы.

10. Физическая антисептика, методы. Дренирование, понятие, виды и механизмы дренирования. Виды дренажей.

11. Химическая антисептика, Основные группы химических антисептических средств и способы их применения.

12. Биологическая антисептика, методы прямого и опосредованного действия.

**ΙΙ. Синдром кровотечения:**

1. Кровотечение, понятие, классификация кровотечений (по виду повреждённого сосуда, причине и времени возникновения, по отношению к внешней среде).

2. Кровопотеря, классификация кровопотери.

3. Диагностика кровотечений и кровопотери: местные и общие признаки.

4. Методы временной остановки кровотечений (пальцевое прижатие артерий, максимальное сгибание конечности в суставе, давящая повязка, наложение кровоостанавливающего жгута и др.), показания к применению, техника.

5. Методы окончательной остановки кровотечений (механические, физические, химические, биологические).

6. Доврачебная помощь при кровотечениях.

7. Принципы лечения острой кровопотери.

**ΙΙΙ. Основы трансфузиологии:**

1. Учение о группах крови. Основные антигенные системы крови: система АВ0 и система Резус. Значение групповой принадлежности при гемотрансфузии.

2. Определение группы крови по системе АВ0 с помощью цоликлонов анти-А и анти-В и с помощью стандартных изогемагглютинирующих сывороток, методика. Возможные ошибки при определении групповой принадлежности и меры их предупреждения.

3. Определение резус принадлежности крови с помощью цоликлона анти-Д Супер, методика.

4. Показания и противопоказания к гемотрансфузии. Правила гемотрансфузии.

5. Способы и методы гемотрансфузии: аутогемотрансфузия (трансфузия заранее заготовленной крови и реинфузия) и переливание донорской крови. Показания, противопоказания, преимущества и недостатки.

6. Критерии годности крови и её компонентов к переливанию (правильность паспортизации, макроскопическая оценка).

7. Особенности хранения и транспортировки крови и её компонентов.

8. Пробы на совместимость: проба на индивидуальную совместимость по системе АВ0, проба на индивидуальную совместимость по системе Резус, биологическая проба. Значение, методики проведения.

9. Действия среднего медицинского работника на подготовительном этапе, этапе изосерологических исследований, во время трансфузии, наблюдение и уход за пациентом после гемотрансфузии.

10. Документация, заполняемая при гемотрансфузии.

11. Посттрансфузионные реакции и осложнения: а) механического характера (воздушная эмболия, тромбозы и эмболии, ОСН); б) реактивного характера (реакции: пирогенные, аллергические, антигенные негемолитические; осложнения: переливание несовместимой крови по системе АВ0 и резус; синдром массивных трансфузий; калиевая и цитратная интоксикации, ДВС – синдром); в) инфекционного характера. Причины, клиника, профилактика, лечение.

12. Виды, компоненты и препараты крови, сроки и условия хранения, показания к применению, подготовка к переливанию и переливание.

13. Кровезаменители, классификация, применение различных групп кровезаменителей. Преимущества их применения.

14. Современные приказы МЗ РФ и региона, регламентирующие переливание крови и её компонентов.

15. Инфекционная безопасность при работе с кровью и кровезаменителями.

**ΙV. Обезболивание:**

1. Понятие о боли, операционном стрессе и адекватности анестезии.

2. Подготовка пациента к общей и местной анестезии. Премедикация, задачи, препараты, схемы.

3. Наркоз (общее обезболивание), классификация, стадии наркоза, препараты для ингаляционного и неингаляционного наркоза. Противопоказания. Возможные осложнения наркоза и постнаркозного периода, их профилактика и медицинская помощь при возникновении.

4. Местная анестезия, виды, препараты. Показания и противопоказания применению различных видов местной анестезии. Периоды течения местной анестезии. Возможные осложнения, их профилактика.

5. Новокаиновые блокады, виды, показания к применению.

**V. Местная хирургическая патология (раны):**

1. Раны, определение, клинические признаки, классификация. Характеристика отдельных видов ран.

2. Раневой процесс, фазы течения раневого процесса.

3. Заживление ран, виды, их характеристика. Осложнения заживления ран.

4. Рубцы, виды, осложнения.

5. Лечение ран в зависимости от степени инфицированности.

**VΙ. Хирургическая инфекция:**

1. Понятие «хирургическая инфекция», классификация. Возбудители, пути проникновения в организм. Местная и общая реакция организма на инфекцию.

2. Неспецифическая аэробная гнойная инфекция, возбудители, клинические формы (фурункул, карбункул, гидраденит, абсцесс, флегмона, мастит и др.). Стадии течения гнойно-воспалительного процесса. Общие реакции организма на воспаление. Диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения неспецифической аэробной гнойной инфекции.

3. Сепсис, определение, этиопатогенез, классификация, клиника и диагностика; тактика ведения, принципы и методы лечения.

4. Неспецифическая клостридиальная и неклостридиальная анаэробная инфекция, возбудители, факторы риска её возникновения, клиническая картина, тактика ведения, принципы и методы лечения.

5. Столбняк, факторы риска развития инфекции, клиника, осложнения, тактика ведения, принципы и методы лечения. Экстренная профилактика столбняка.

**VΙΙ. Нарушение периферического кровообращения. Омертвения.**

1. Некроз, факторы, вызывающие его развитие.

2. Виды некрозов (гангрена сухая и влажная, инфаркт, язвы, свищи, пролежни), клиническая картина, тактика, принципы и методы лечения.

3. Острые нарушения кровообращения в сосудах нижних конечностей, причины. Классификация острой ишемии, клиника, тактика, принципы и методы лечения.

4. Хроническое нарушение артериального кровообращения в нижних конечностей (облитерирующий тромбангиит, облитерирующий атеросклероз), классификация хронической ишемии, этиопатогенез, клиника и диагностика, тактика, принципы и методы лечения.

5. Диабетическая ангиопатия, клиника, принципы и методы лечения.

6. Синдром хронической венозной недостаточности, классификация, клиника.

7. Варикозное расширение вен нижних конечностей, факторы развития, клиника и диагностика, тактика, принципы и методы лечения. Осложнения.

8. Посттромботичекая болезнь, клиника, принципы и методы лечения.

**VΙΙΙ. Хирургические заболевания головы, лица, полости рта, шеи, трахеи, пищевода:**

1. Воспалительные заболевания головного мозга. Абсцесс головного мозга, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

2. Воспалительные заболевания в области головы и лица, полости рта, особенности течения, тактика ведения, принципы и методы лечения.

3. Инородные тела дыхательных путей, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

4. Воспалительные заболевания в области шеи (абсцессы, флегмоны, лимфаденит), клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

5. Зоб, степени, виды. Диффузный токсический зоб, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

6. Воспалительные заболевания щитовидной железы, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

7. Инородные тела пищевода, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

8. Ожоги пищевода, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

9. Халазия и ахалазия пищевода, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

10. Дивертикулы пищевода, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

**IX. Хирургические заболевания грудной клетки и органов грудной полости:**

1. Абсцесс лёгкого, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

2. Гангрена лёгкого, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

3. Острый мастит, этиопатогенез, классификация, стадии развития, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

4. Опухоли молочной железы, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

5. Мастопатия, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

**X. Хирургические заболевания брюшной стенки и органов брюшной полости:**

1. Понятие «острый живот», заболевания, проявляющиеся этим синдромом, клиника и диагностика, тактика ведения пациента с подозрением на «острый живот.

2. Острый аппендицит, этиопатогенез, классификация, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения. Особенности течения острого аппендицита у беременных женщин, детей и лиц старческого возраста.

3. Аппендикулярный инфильтрат, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

4. Острый холецистит, этиопатогенез, классификация, осложнения, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

5. Острый панкреатит, этиопатогенез, классификация, осложнения, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

6. Острый перитонит, этиопатогенез, классификация, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

7. Острая кишечная непроходимость, этиопатогенез, классификация, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

8. Осложнённые формы язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (пенетрация, перфорация, стеноз привратника, кровотечение, малигнизация), этиопатогенез, классификация, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

9. Желудочно-кишечные кровотечения, этиология, классификация, клиника и диагностика, осложнения, тактика ведения, принципы и методы лечения.

10. Грыжи живота, элементы наружной грыжи, этиопатогенез, классификация, клиника и диагностика, осложнения, тактика ведения, принципы и методы лечения.

**XI. Хирургические заболевания прямой кишки:**

1. Трещина заднепроходного отверстия, этиопатогенез, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

2. Выпадение прямой кишки, этиопатогенез, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

3. Геморрой, этиопатогенез, классификация, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

4. Парапроктит, этиопатогенез, классификация, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

5. Полипы прямой кишки, этиопатогенез, классификация, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

6. Рак прямой кишки, этиопатогенез, классификация, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

**XII. Хирургические заболевания и травмы мочеполовых органов:**

1. Повреждения почки, мочевого пузыря, уретры, инородные тела уретры и мочевого пузыря, классификация, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

2. Воспалительные заболевания органов мочеполовой системы (острый цистит, простатит, абсцесс предстательной железы), этиопатогенез, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения.

3. Мочекаменная болезнь, этиопатогенез, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения. Почечная колика.

4. Аденома предстательной железы, этиопатогенез, классификация, клиника и диагностика, тактика ведения, принципы и методы лечения. Острая задержка мочеиспускания.

5. Заболевания наружных половых органов: варикоцеле, острый эпидидимоорхит, острый баланопостит, перекрут яичка.

**XIII. Десмургия:**

1. Понятия «десмургия», «повязка», части повязки, виды повязок, «перевязка», этапы перевязки. Показания к перевязке.

2. Перевязочный материал, виды, требования к нему.

3. Мягкие повязки, классификация. Назначение, преимущества и недостатки различных видов мягких повязок.

4. Мягкие бинтовые повязки, виды бинтов, части бинта, правила бинтования. Типы бинтовых повязок.

5. Твёрдые повязки, виды иммобилизации.

6. Транспортная иммобилизация, цели, показания, виды. Виды транспортных шин. Правила наложения транспортной иммобилизации.

7. Лечебная иммобилизация, виды, показания к применению. Гипсовые повязки, виды, правила наложения и снятия гипсовой повязки.

**IX. Оперативная хирургическая техника. Деятельность фельдшера в периоперативном периоде.**

1. Методы стерилизации хирургического инструментария. Хранение и уход за хирургическим инструментарием.

2. Современный шовный материал, виды, Способы стерилизации.

3. Наборы инструментов для различных операций.

4. Способы подачи стерильных инструментов врачу. Сохранение стерильности хирургического инструментария во время операции.

5. Техника наложения и снятия швов.

6. Понятие «хирургическая операция». Основные этапы операции. Терминология. Классификация операций.

7. Предоперационный период, его цели, задачи, этапы.

8. Диагностика хирургических заболеваний; определение срочности операции, показаний к операции, оценка функционального состояния организма и систем. Порядок оформления документов для госпитализации.

9. Особенности обследования пациентов перед плановой, срочной и экстренной операцией.

10. Подготовка пациента к плановой и экстренной операции. Особенности предоперационной подготовки детей и лиц пожилого и старче кого возрастов.

11. Премедикация, режим пациента после премедикации.

12. Правила и техника выполнения основных лечебных процедур в зависимости от характера операции и вида анестезии, по назначению врача.

13. Подготовка операционного поля. Проведение гигиенических процедур пациенту в день операции

 14. Транспортировка пациента в операционную с учетом его состояния.

15. Послеоперационный период, его цели и задачи, клинические периоды.

16. Подготовка палаты и постели для больного после операции. Транспортировка пациента из операционной. Положение больного в кровати в зависимости от вида операции и метода обезболивания.

17. Неосложнённый ранний послеоперационный период, его признаки. Основные задачи и направления интенсивной терапии при неосложнённом послеоперационном периоде.

18. Осложнения со стороны раны: кровотечение, развитие инфекции, расхождение швов, их диагностика, профилактика и лечение.

19. Осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы. Принципы профилактики тромбоэмболических осложнений.

20. Осложнения со стороны дыхательной системы. Принципы профилактики послеоперационной пневмонии.

21. Осложнения со стороны органов пищеварения. Принципы профилактики и борьбы с послеоперационным парезом кишечника.

22. Осложнения со стороны мочевыделительной системы. Меры профилактики и борьбы с послеоперационным нарушением мочеиспускания.

23. Пролежни, стадии развития, профилактика и лечение.

**ПЕРЕЧЕНЬ ПРОСТЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ К КОМПЛЕКСНОМУ ЭКЗАМЕНУ «ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ В ХИРУРГИИ»**

**I. Десмургия:**

1. Наложение мягких повязок на различные части тела:

* Лейкопластырная и клеоловая повязка;
* Косыночные повязки на голову, верхнюю конечность, кисть, стопу, молочную железу и др.
* Пращевидная повязка;
* Бинтовые повязки («чепец», возвращающаяся на голову, повязка на один и оба глаза, на затылочную часть головы, «уздечка», «варежка», «перчатка», спиральная, черепашья расходящаяся и сходящаяся, колосовидная, Дезо, спиральная на грудную клетку с портупеей, окклюзионная, давящая, ползучая, спиральная, на культю, на молочную железу, Т-образная на промежность, наложение эластичного бинта на нижнюю конечность).

2. Транспортная иммобилизация при повреждениях конечностей, таза, позвоночника, черепа и головного мозга, рёбер, челюсти и др.

3. Лечебная иммобилизация:

* Гипсовая иммобилизация, виды гипсовых повязок, уход за пациентами в гипсовой повязке, техника наложения гипсовой лонгеты.
* Вытяжение при различных видах травм, уход за пациентами.
* Наложение аппарата Илизарова, уход за пациентами.

**II. Оперативная хирургическая техника. Периоперативный период:**

1. Составление наборов хирургических инструментов, функциональное назначение инструментов:

* Для ПХО раны;
* Общий хирургический набор;
* Для операций на органах брюшной полости;
* Для трахеотомии;
* Для снятия гипсовой повязки;
* Для наложения скелетного вытяжения;
* Для операций на костях;
* Для нейрохирургических операций;
* Для лапароцентеза;
* Для операции по поводу костного панариция;
* Для вскрытия абсцесса;
* Для хирургической некрэктомии;
* Для спинномозговой пункции;
* Для проведения туалета раны;
* Для перевязки гнойной раны.

2. Наложение и снятие простых узловых швов.

3. Первичная хирургическая обработка, этапы, виды, показания и противопоказания.

4. Туалет раны и кожи поражённой области.

5. Подготовка пациента к экстренной и плановой операции:

* Психологическая;
* Соматическая;
* Непосредственная.

6. Предварительная подготовка и непосредственная обработка операционного поля.

7. Введение назогастрального зонда.

8. Наблюдение и уход за пациентом после операции.

9. Уход и обработка колостомы, трахеостомы, гастростомы, цистостомы.

**III. Синдром кровотечения. Гемостаз.**

1. Методы временной остановки кровотечения:

* Наложение кровоостанавливающего жгута;
* Максимальное сгибание конечности в суставе;
* Наложение давящей повязки;
* Пальцевое прижатие артерии на протяжении;
* Тампонада раны;
* Возвышенное положение конечности.

**ΙV. Основы трансфузиологии:**

1. Составление набора для определения группы крови по системе АВ0.

2. Определение группы крови по системе АВ0 с помощью стандартных гемагглютинирующих сывороток и цоликлонов анти-А и анти-В.

3. Проведение проб на совместимость при гемотрансфузиях.

4. Оценка годности крови и её компонентов к переливанию (правильность паспортизации, макроскопическая оценка).

5. Действия среднего медицинского работника на подготовительном этапе, этапе изосерологических исследований, во время трансфузии, наблюдение и уход за пациентом после гемотрансфузии.

**V. Обследование хирургического пациента, составление диагностической и лечебной программы:**

1. Сбор жалоб, анамнеза заболевания и жизни, объективное обследование больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, определение дополнительных симптомов для уточнения диагноза, проведение функциональных проб).

2. Составление диагностической программы на догоспитальном этапе и в стационаре.

3. Составление лечебной программы на догоспитальном этапе и в стационаре.

# ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ к комплексному экзамену «Диагностика и лечение в хирургии»

## ТЕСТЫ БЕЗОПАСНОСТИ ПО ХИРУРГИИ

Выберите один правильный ответ:

1. Положение пациента при легочном кровотечении

а) полусидя

б) лежа на животе

в) лежа на боку

г) Тренделенбурга

2. При кровотечении сонная артерия прижимается к

а) височной кости

б) углу нижней челюсти

в) поперечному отростку VI шейного позвонка

г) теменной кости

3. Первая помощь при закрытом вывихе

а) наложение давящей повязки

б) тепло на место повреждения

в) транспортная иммобилизация

г) асептическая повязка

4. При переломе бедра необходимо фиксировать

а) тазобедренный сустав

б) тазобедренный и коленный суставы

в) тазобедренный, голеностопный и коленный суставы

г) место перелома

5. Лежа на спине на щите транспортируют пациентов с

а) переломом ребер

б) ушибом грудной клетки

в) травмой органов брюшной полости

г) переломом грудного отдела позвоночника

6. При оказании неотложной помощи пациенту с открытым пневмотораксом необходимо

а) выполнить новокаиновую блокаду

б) ввести спазмолитики

в) наложить окклюзионную повязку

г) наложить шину Крамера

7. При химическом ожоге пищевода на догоспитальном этапе следует

а) дать выпить молока

б) ввести анальгетик, промыть желудок

в) ничего не делать до госпитализации

г) вызвать рвоту

8. При синдроме "острого живота" необходимо

а) сделать очистительную клизму

б) ввести обезболивающее

в) промыть желудок

г) применить холод, срочно госпитализировать больного

9. Признаками клинической смерти являются

а) потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях

б) спутанность сознания и возбуждение

в) нитевидный пульс на сонных артериях

г)патологическое дыхание

10. При выведении из клинической смерти необходимо

а) дать понюхать нашатырный спирт

б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)

в) проведение закрытого массажа сердца

г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца

## ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Выберите один правильный ответ

### ПРОФИЛАКТИКА ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ. ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ В РАБОТЕ ФЕЛЬДШЕРА

1. Асептика - это комплекс мероприятий, направленный на

а) борьбу с инфекцией в ране

б) профилактику попадания инфекции в рану

в) дезинфекцию инструментов

г) стерилизацию инструментов

2. Антисептика - это комплекс мероприятий, направленный на

а) борьбу с инфекцией в ране

б) профилактику попадания инфекции в рану

в) дезинфекцию инструментов

г) стерилизацию инструментов

3. Перед операцией в течение 1 минуты руки обрабатывают в растворе

а) гибитана

б) первомура (С-4)

в) нашатырного спирта

г) йодоната

4. Основоположник асептики

а) Бергман

б) Листер

в) Дьяконов

г) Пастер

5. Основоположник антисептики

а) Пирогов

б) Пастер

в) Листер

г)Ландштейнер

6. Дезинфекция - это

а) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану

б) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих

в) уничтожение патогенных микробов, кроме спорообразующих

г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

7. Стерилизация - это

а) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану

б) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих

в) уничтожение патогенных микробов

г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

8. Современный препарат для обработки рук хирурга

а) хлорамин Б – 0,25% раствор

б) нашатырный спирт 0,5% раствор

в) АХД-2000

г) раствор перекиси водорода 3%

9. Физический метод стерилизации

а) автоклавирование

б) погружение в 70% раствор этилового спирта

в) погружение в 6% раствор перекиси водорода

г) воздействие парами формалина.

10. Операционное белье стерилизуют в режиме

а) 180 - 60 мин.

б) 120 - 1,1 атм. - 45 мин.

в) 160 -180 мин.

г) 132 - 2,0 атм. - 20 мин.

11. Изделия из резины и пластмасс стерилизуют в режиме

а) 180 - 60 мин.

б) 120 - 1,1 атм. - 45 мин.

в) 160 - 180 мин.

г) 132 - 2,0 атм. - 20 мин.

12. Время химической стерилизации инструментов в 6% растворе перекиси водорода при комнатной температуре

а) 1 час

б) 3 часа

в) 6 часов

г) 40 мин.

13. Основной режим сухожаровой стерилизации инструментария по ОСТу

а) 120 - 40 мин.

б) 180 - 3 часа

в) 200 - 40 мин.

г) 180 - 1 час

14. Универсальная проба качества предстерилизационной обработки инструментов

а) формалиновая

б) азопирамовая

в) бензойная

г) никотинамидовая

15. Одноразовый инструментарий перед упаковкой стерилизуют

а) в автоклаве

б) в сухожаровом шкафу

в) ионизирующим излучением

г) кипячением

16. Антисептик, применяемый для обработки операционного поля

а) хлоргексидина биглюконат

б) перекись водорода

в) фурациллин

г) нашатырный спирт

17. Современный способ обработки рук хирурга

а) Спасокукоцкого-Кочергина

б) Альфельда

в) Фюрбрингера

г) первомуром

18. Применение лазера в хирургии относится к антисептике

а) механической

б) физической

в) биологической

г) химической

19. Биологическая антисептика предусматривает применение

а) сывороток и вакцин

б) первичной хирургической обработки ран

в) дренирования ран

г) раствора перекиси водорода

20. Наркозно-дыхательная аппаратура дезинфицируется раствором

а) 70о этилового спирта - 60 мин.

б) 10% формальдегида - 10 мин.

в) 1% хлорамина - 60 мин.

г) 3% перекиси водорода - 60 мин.

21. Для контроля качества предоперационной обработки рук хирурга используют

а) термоиндикаторы

б) бактериологический контроль

в) фенолфталеиновую пробу

г) амидопириновую пробу

22. Содержимое бикса при видовой укладке

 *а) все необходимое для определенной операции*

б)только один вид материалов

в)все необходимое в течение рабочего дня перевязочной

г)все необходимое для подготовки операционной сестры к операции

23. Срок хранения закрытого стерильного бикса без фильтра не более

а) 3 суток

б) 1 суток

в) 20 суток

г) 6 часов

24. Срок хранения закрытого бикса с фильтром

а) 20 суток

б) 10 суток

в) 3 суток

г) 1 сутки

25. Генеральная уборка в операционном блоке проводится 1 раз в

а) месяц

б) неделю

в) 10 дней

г) 2 недели

26. Нарушение асептики при выполнении инъекций может привести к развитию

а) воздушной эмболии

б) аллергической реакции

в) абсцесса

г) липодистрофии

27. Одноразовую систему после инфузионной терапии необходимо

а) выбросить сразу

б) замочить в дез. растворе

в) сдать старшей мед. сестре

г) промыть проточной водой

28. Раствор для дезинфекции оснащения после определения группы крови

а) 0,5 раствор осветленной хлорной извести

б) 1% раствор хлорамина

в) 3% раствор хлорамина

г) 0,5 % раствор СМС

29. Для мытья рук по Спасокукоцкому-Кочергину используют раствор нашатырного спирта

а) 0,5%

б) 1%

в) 1,5%

г) 2%

30. Профилактику воздушно-капельной инфекции осуществляют

а) распылением аэрозолей

б) ультразвуковым облучением

в) автоклавированием

г) ношением масок

31. Все участники операции должны быть

а) в стерильной одежде

б) не имеет значения

в) в чистой одежде

г) в стерильной одежде, маске и бахилах

32. Количество хлорной извести для приготовления 10% раствора

а) 100 г хлорной извести на 9,9 л воды

б) 1 кг хлорной извести на 9 л воды

в) 1 кг хлорной извести на 5 л воды

г) 100 г хлорной извести на 10 л воды

33. Текущая уборка в операционной проводится

а) 1 раз в день

б) в течение всего рабочего дня

в) перед операцией

г) в конце рабочего дня

34. После обработки рук дез. раствором они становятся

а) стерильными

б) дезинфицированными

в) чистыми

г) подготовленными к операции

35. Дренирование ран относится к антисептике

а) биологической

б) химической

в) физической

г) механической

36. Экзогенный путь проникновения инфекции в рану из

а) разрушенных кариесом зубов

б) внешней среды

в) воспаленных миндалин

г) пораженных почек

37. Эндогенный путь проникновения инфекции в рану

а) воздушно-капельный

б) контактный

в) воздушно-пылевой

г) лимфогенный

38. В операционном блоке посевы воздуха производят

а) 4 раза в месяц

б) 1 раз в месяц

в) 1 раз в 3 месяца

г) 1 раз в 2 месяца

39. Достоверный метод контроля стерильности при автоклавировании

а) химический

б) физический

в) бактериологический

г) механический

40. В сухожаровом шкафу стерилизуют мед. изделия из

а) резины

б) текстиля

в) полимеров

г) металла

41. Продолжительность обработки рук 05% раствором аммиака в каждом из 2-х тазов по способу Спасокукоцкого-Кочергина

а) 2 мин.

б) 3 мин.

в) 4 мин.

г) 5 мин.

42. При предстерилизационной обработке инструменты погружают в моющий раствор на

а) 5 мин.

б) 15 мин.

в) 45 мин.

г) 60 мин.

43. Продолжительность дезинфекции кипячением

а) 15 мин.

б) 30 мин.

в) 45 мин.

г) 60 мин.

44. Современные дезинфицирующие препарата

а) йодонат, нашатырный спирт

б) пливасепт, виркон

в) хлорамин, перекись водорода

г) этиловый спирт, первомур

45. Первичная хирургическая обработка ран относится к антисептике

а) химической

б) физической

в) биологической

г) механической

### ОБЕЗБОЛИВАНИЕ

1. Для инфильтрационной анестезии по Вишневскому используют

а) 1% раствор лидокаина

б) 1% раствор новокаина

в) 0,25% раствор новокаина

г) 1% раствор тримекаина

2. Анестетик для местного обезболивания

а) лидокаин

б) фторотан

в) закись азота

г) оксибутират натрия

3. Проводниковую анестезию при вскрытии панариция проводят раствором новокаина

а) 0,25%

б) 0,5 %

в) 1%

г) 5%

4. Премедикация проводится при плановых операциях

а) за 2 часа до операции

б) непосредственно перед операцией

в) за сутки до операции

г) за 30 мин. до операции

5. При проведении премедикации перед общим обезболиванием используют

а) анальгин, но-шпа

б) димедрол, папаверин

в) анальгин, аминазин

г) атропин, промедол

6. Для ингаляционного наркоза применяют

а) калипсол

б) дроперидол

в) закись азота

г) оксибутират натрия

7. II стадия наркоза - это стадия

а) хирургического сна

б) возбуждения

в) анальгезии

г) пробуждения

8. Хирургические операции на брюшной полости осуществляют в стадии наркоза

а) I

б) II

в) III

г) IV

9. Дитилин при интубационном наркозе используют для

а) вводного наркоза

б) расслабления мышц

в) нормализации деятельности сердечно-сосудистой системы

г) профилактики бронхоспазма

10. При аппендэктомии и грыжесечении применяют анестезию

а) по Лукашевичу-Оберсту

б) охлаждением

в) инфильтрационную

г) по Школьникову

11. Для перидуральной анестезии применяется

а) ультракаин

б) тримекаин

в) дикаин

г)0,25 раствор новокаина

12. Антидот при передозировке новокаина

а) адреналин

б) амилнитрит

в) эфедрин

г) кофеин

13. Для в/венного наркоза применяют

а) трилен

б) лидокаин

в) тиопентал натрия

г) фторотан

14. Концентрация новокаина для паранефральной блокады

а) 5%

б) 0,25%

в) 1%

д) 10%

15. Наркотические вещества при ингаляционном наркозе вводят

а) внутривенно

б) внутримышечно

в) через дыхательные пути

г) ректально

16. Грыжесечение у детей выполняют, используя

а) внутривенный наркоз

б) комбинированный наркоз

в) прямокишечный наркоз

г) инфильтрационную анестезию

17. Стадия эфирного наркоза, при которой сознание больного уже полностью выключено

а) III

б) IV

в) I

г) II

18. Для профилактики гиперсаливации и гиперсекреции трахеобронхиального дерева перед наркозом вводят раствор

а) атропина

б) димедрола

в) анальгина

г) промедола

19. Максимально допустимая доза новокаина за 1 час операции

а) 0,5% - 200,0

б) 1% - 100,0

в) 0,25% - 800,0

г) 2% - 20,0

20. При спинномозговой анестезии анестезирующее вещество вводится в

а) субарахноидальное пространство

б) перидуральное пространство

в) вещество спинного мозга

г) футляры мышц

21. Адсорбер в наркозном аппарате необходим для

а) поглощения влаги

б) поглощения углекислоты

в) подогрева газонаркотической смеси

г) поглощения анестетика

22. Эфир вызывает

а) нарушение проводимости сердца

б) раздражение слизистой оболочки дыхательных путей

в) метаболический ацидоз

г) артериальную гипотензию

23. При анестезии смазыванием применяют раствор новокаина

а)0,5%

б) 1%

в) 2%

г) 10%

24. При общей внутривенной анестезии менее выражена следующая стадия наркоза

а) аналгезии

б) возбуждения

в) хирургическая

г) пробуждения

25. Фактор риска при местной анестезии

а) дефицит массы тела

б) злоупотребление алкоголем

в) аллергия на анестетики

г) характер питания

26. Перед эндоскопическим методом обследования чаще применяется анестезия

а) смазыванием и орошением

б) охлаждением

в) инфильтрационная

г) по Оберсту-Лукашевичу

### КРОВОТЕЧЕНИЕ И ГЕМОСТАЗ

1. Способ временной остановки кровотечения из артерии плеча

а) наложение давящей повязки

б) местное применение холода

в) пальцевое прижатие сосуда к кости

г) приподнятое положение конечности

2. Биологическое средство местного применения для остановки кровотечения

а) викасол

б) гемостатическая губка

в) нативная плазма

г) хлористый кальций

3. Физический метод окончательной остановки кровотечения

а) переливание плазмы

б) протезирование сосуда

в) электрокоагуляция

г)наложения шва на сосуд

4. Для окончательной остановки кровотечения механическим способом применяют

а) наложение жгута

б) пузырь со льдом

в) сосудистый зажим

г) лигирование сосуда

5. Кровоизлияние - это

а) диффузное пропитывание тканей кровью

б) ограниченное скопление крови в тканях

в) скопление крови в плевральной полости

г) скопление крови в брюшной полости

6. Если кровь вытекает непрерывной струей темно-вишневого цвета то это -кровотечение

а) капиллярное

б) смешанное

в) венозное

г) артериальное

7. Развитием воздушной эмболии опасно кровотечение из

а) пищевода

б) вен голени

в) крупных вен шеи

г) плечевой артерии

8. Гемоторакс - это скопление крови в

а) капсуле сустава

б) плевральной полости

в) брюшной полости

г) околосердечной сумке

9. Давящую повязку накладывают при кровотечении из

а) плечевой артерии

б) вен голени

в) подколенной артерии

г) паренхиматозных органов

10. Кровотечение из плечевой артерии называется

а) наружным

б) внутренним

в) смешанным

г) скрытым

11. Жгут следует применить при

а) открытом переломе

б) кровотечении из вен предплечья

в) капиллярном кровотечении

г) кровотечении из подколенной артерии

12. При легочном кровотечении выделяется кровь

а) алая и пенистая

б) типа "кофейной гущи"

в) темная, сгустками

г) темно-вишневого цвета

13. Больному с дегтеобразным стулом необходимо

а) положить грелку на живот

б) выполнить холодные ручные и ножные ванны

в) сделать очистительную клизму холодной водой

г) обеспечить покой, холод, сообщить врачу, ввести гемостатические средства

14. Механический способ окончательной остановки кровотечения

а) применение фибриногена

б) наложение артериального жгута

в) наложение сосудистого шва

г) применение гемостатической вискозы

15. Биологический препарат общего действия для остановки кровотечения.

а) нативная плазма

б) дицинон

в) гемостатическая губка

г) тромбин

16. Алая кровь выделяется пульсирующей струей при повреждении

а) паренхиматозных органов

б) капилляров

в) артерий

г) вен

17. Для лечения гемофилии применяют

а) глюконат кальция

б) криопреципитат

в) переливание консервированной крови

г) дицинон

18. При подозрении на желудочное кровотечение необходимо

а) госпитализировать пациента

б) направить в поликлинику

в) обезболить

г) промыть желудок

19. Гемартроз- это скопление крови

а) в капсуле сустава

б) в плевральной полости

в) в брюшной полости

г) в мягких тканях

20. При массивном внутреннем кровотечении пульс

а) редкий

б) частый

в) не изменен

г) аритмичный

21. Больного с массивной кровопотерей транспортируют

а) полусидя

б) лежа на животе

в) лежа с опущенными ногами

г) лежа с приподнятым ножным концом

22. Подручное средство для остановки артериального кровотечения

а) провод

б) полиэтиленовый пакет

в) капроновая нить

г) ремень

23. При кровотечении из сонной артерии ее прижимают к

а) височной кости

б) углу нижней челюсти

в) поперечному отростку VI шейного позвонка

г) теменной кости

24. Подключичная артерия при кровотечении из нее прижимается к

а) углу нижней челюсти

б) ключице

в) VI шейному позвонку

г) I ребру

25. Артериальное кровотечение из раны в верхней трети предплечья можно остановить путем сгибания руки

а) в плечевом суставе

б) в плечевом и локтевом суставах

в) в локтевом суставе

г) в лучезапястном суставе

26. Признаком кровотечения в плевральную полость является

а) отставание больной стороны при экскурсии грудной клетки и притупление перкуторного звука

б) алая пенистая кровь из полости рта

в) рвота "кофейной гущей"

г) кровохарканье

27. Острая кровопотеря возникает при

а) длительно кровоточащей язве желудка

б) подкожной гематоме

в) трещине заднего прохода

г) разрыве селезенки

28. Кровотечение, возникшее в первые сутки после травмы, называется

а) первичным

б) ранним вторичным

в) поздним вторичным

г) скрытым

29. При правильно наложенном артериальном жгуте отмечают

а) прекращение кровотечения

б) синюшность кожных покровов

в) отсутствие всех видов чувствительности ниже жгута

г) повышение температуры тканей ниже жгута

30. Общим симптомом большой кровопотери является

а) обморок, гипертермия

б) слабый, частый пульс, АД норма, анизокория

в) снижение гемоглобина,частый пульс, АД снижено, шоковый индекс более 1,5

г) падение артериального давления, бледность, шоковый индекс 1,0

31. Недостаток применения жгута

а) сложность использования

б) прекращение кровотечения

в) сдавливание мягких тканей и нервных стволов

г) изменение цвета кожи

32. Давящую повязку накладывают при кровотечении из

а) подколенной артерии

б) вен предплечья

в) сонной артерии

г) бедренной артерии

33. Кровотечение, возникшее в момент ранения, называется

а) первичным

б) ранним вторичным

в) поздним вторичным

г) скрытым

34. Индекс Альговера, используемый для оценки тяжести кровопотери, - это отношение

а) систолического давления к пульсу

б) пульса к систолическому давлению

в) пульса к диастолическому давлению

г) диастолического давления к пульсу

### ОСНОВЫ ТРАНСФУЗИОЛОГИИ

1. Группа крови, в которой содержится агглютиноген В и агглютинин

а) первая

б) вторая

в) третья

г) четвертая

2. Для гемостаза кровь в малых дозах переливают с целью

а) увеличения объема циркулирующей крови

б) ускорения свертываемости крови

в) повышения АД

г) улучшения деятельности сердца

3. При определении резус-фактора экспресс-методом в пробирке произошла агглютинация. Это означает, что кровь

а) резус-отрицательная

б) не совместима по резус-фактору

в) резус-положительная

г) совместимая по резус-фактору

4. Противопоказания к переливанию крови:

а) тяжелая операция

б) тяжелое нарушение функций печени

в) шок

г) снижение артериального давления

5. Скорость вливания крови при биологической пробе

а) 50-60 капель в минуту

б) струйно

в) 20-30 капель в минуту

г) 30-40 капель в минуту

6. При проведении пробы на резус-совместимость крови донора и реципиента в пробирке произошла реакция агглютинации. Это говорит о том, что кровь

а) резус-положительная

б) совместима по резус-фактору

в) резус-отрицательная

г) несовместима по резус-фактору

7. Резус-фактор содержится в

а) плазме

б) лейкоцитах

в) эритроцитах

г) тромбоцитах

8. Группа крови, в которой содержатся агглютиногены А и В?

а) первая

б) вторая

в) третья

г) четвертая

9. Агглютинины и находятся в

а) эритроцитах

б) лейкоцитах

в) плазме крови

г) других жидкостях организма

10. Процент людей с резус-положительной кровью

а) 15%

б) 50%

в) 85%

г) 100%

11. Компоненты пробы на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента

а) плазма донора и сыворотка реципиента

б) плазма реципиента и сыворотка донора

в) плазма донора и кровь реципиента

г) сыворотка реципиента и кровь донора

12. Признаки инфицирования крови во флаконе

а) плазма мутная, с хлопьями

б) плазма окрашена в розовый цвет

в) плазма прозрачная

г) кровь 3-х слойная, плазма прозрачная

13. Гемодез преимущественно используют для

а) парентерального питания

б) дезинтоксикации организма

в) борьбы с тромбозами и эмболиями

г) регуляции водно-солевого обмена

14. При определении группы крови по стандартным сывороткам агглютинация произошла с сывороткой 1-ой и 3-ей групп. Это означает, что кровь

а) первой группы

б) второй группы

в) третьей группы

г) четвертой группы

15. При проведении пробы на групповую совместимость крови донора и реципиента агглютинация отсутствовала. Это означает, что кровь

а) совместима по резус-фактору

б) совместима по групповой принадлежности

в) несовместима по резус-фактору

г) не совместима по групповой принадлежности

16. Состав крови II группы

а) А

б) В

в) АВ

г) О

17. Эритроцитарная масса применяется с целью

а) увеличения объема циркулирующей крови

б) парентерального питания

в) дезинтоксикации

г) лечения анемии

18. Реинфузия - это

а) переливание планцентарной крови

б) переливание аутокрови

в) переливание консервированной крови

г) прямое переливание крови

19. Плазмозамещающим действием обладает

а) фибринолизин

б) гемодез

в) манитол

г) реополиглюкин

20. Состояние пациента в начале гемотрансфузионного шока

а) адинамичный

б) беспокойный

в) неконтактный

г) вялый

21. Реакция агглютинации - это

а) понижение свертываемости крови

б) иммунизация крови резус-фактором

в) внутрисосудистое свертывание крови

г) склеивание эритроцитов с последующим их разрушением

22. Кровь В (III) группы можно вводить лицам

а) только с III группой крови

б) с любой группой крови

в) только с III и IV группами крови

г) со II и III группами крови

23. Срок хранения консервированной крови при 4оС

а) 25 дней

б) 40 дней

в) 10 дней

г) 2 дня

24. Для проведения биологической пробы следует ввести

а) струйно однократно 25 мл крови и наблюдать за состоянием больного 5 мин.

б) струйно трижды по 15 мл крови с интервалом 3 мин, наблюдая за больным

в) ввести капельно 25 мл крови, наблюдать за состоянием больного 5 минут

г) ввести капельно троекратно по 25 мл крови

25. При переливании крови состояние больного ухудшилось, появилась боль в пояснице и за грудиной. Это указывает на

а) геморрагический шок

б) цитратный шок

в) гемотрансфузионный шок

г) пирогенную реакцию

26. Температурный режим при определении группы крови

а) 15-20о С

б) 12-14о С

в) 5-8о С

г) 25-30о С

27. Результат реакции агглютинации при определении группы крови по стандартным сывороткам определяется через

а) 1 мин.

б) 2 мин.

в) 3 мин.

г) 5 мин.

28. Для стабилизации донорской крови используют

а) глюкозу

б) 2,6% раствор цитрата натрия

в) глицерин

г) изотонический раствор

29. Особенности внутривенного введения белковых гидрализатов

а) не требуется биологическая проба

б) вводятся струйно

 в) требуется проведение биологической пробы

г) вводятся капельно 50-60 в мин.

30. Препаратом крови является

а) альбумин

б) эритроцитарная масса

в) лейкоцитарная масса

г) нативная плазма

31. При геморрагическом шоке, в первую очередь, следует перелить больному

а) цельную кровь

б) плазму

в) полиглюкин

г) тромбоцитарную массу

32. После переливания крови медсестра следит за

а) пульсом

б) пульсом и АД

в) диурезом

г) пульсом, АД и диурезом

33. Компонент крови, обладающий наиболее выраженным гемостатическим эффектом

а) лейкоцитарная масса

б) плазма

в) эритроцитарная масса

г) эритроцитарная взвесь

34. Донорская кровь хранится в холодильнике при температуре

а) -2-0о С

б) 0-2о С

в) 2-4о С

г) 7-10о С

35. При нарушении техники переливания крови может развиться осложнение

а) цитратный шок

б) анафилактический шок

в) гемотрансфузионный шок

г) воздушная эмболия

36. Срок хранения флакона с остатками крови после переливания

а) 6 часов

б) 12 часов

в) 24 часа

г) 48 часов

37. При определении группы крови после предварительной оценки результата добавляется

а) цитрат натрия

б) изотонический раствор хлорида натрия

в) гипертонический раствор хлорида натрия

г) дистиллированная вода

38. Титр стандартной сыворотки для определения группы крови должен быть не менее

а) 1:8

б) 1:32

в) 1:64

г) 1:16

39. Особенности введения жировых эмульсий

а) 50-60 кап в мин.

б) 10-20 кап в мин.

в) 5-10 кап. в мин.

г) струйно

40. Ранний симптом при переливания несовместимой крови

а) сужение зрачков

б) чувство жара и стеснения в груди

в) боли в животе

г) анурия

41. Донором крови может быть здоровый человек в возрасте от

а) 16 до 55 лет

б) 18 до 60 лет

в) 18 до 55 лет

г) 16 до 50 лет

42. Донорство противопоказано при наличии в анамнезе

а) отита

б) аппендицита

в) вирусного гепатита

г) пневмонии

43. Из крови человека готовят

а) гидролизин

б) желатиноль

в) полиглюкин

г) альбумин.

44. Полиглюкин преимущественно используется для

а) парентерального питания

б) дезинтоксикации

в) борьбы с шоком

г) ускорения свертываемости крови

### ДЕСМУРГИЯ

1. К мягкой повязке относится

а) гипсовая повязка

б) косыночная повязка

в) шина Крамера

г) аппарат Илизарова

2. При ранениях волосистой части головы накладывается повязка

а) крестообразная на затылок и шею

б) пращевидная

в) спиральная

г) "чепец"

3. При ранении в области плечевого сустава накладывают повязку

а) черепашью

б) колосовидную

в) восьмиобразную

г) Дезо

4. Для транспортной иммобилизации используется

а) шина Кузьминского

б) шина Белера

в) шина Крамера

г) шина ЦИТО

5. Вид повязки при растяжении связок в голеностопном суставе

а) спиральная

б) восьмиобразная

в) колосовидная

г) черепашья

6. Лейкопластырные повязки относятся к

а) давящим

б) клеевым

в) твердым

г) жидким

7. Крестообразную повязку применяют при повреждении

а) плечевогосустава

б) коленного сустава

в) лучезапястного сустава

г) III палеца кисти

8. При оказании помощи пострадавшему с травмой ключицы целесообразно использовать

а) шину Крамера

б) повязку Дезо

в) гипсовую лонгету

г) колосовидную повязку

9. Окклюзионную повязку используют при

а) артериальном кровотечении

б) переломе ребер

в) закрытом пневмотораксе

г) открытом пневмотораксе

10. Вид повязки при венозном кровотечении

а) давящая

б) окклюзионная

в) спиральная

в) лейкопластырная

11. Повязка, применяемая при ранении пальцев кисти

а) крестообразная

б) "перчатка"

в) черепашья

г) змеевидная

12. При переломе нижней челюсти необходима повязка

а) возвращающаяся

б) пращевидная

в) восьмиобразная

г) крестообразная

13. Повязка, применяемая при носовом кровотечении

а) лейкопластырная

б) пращевидная

в) "уздечка"

г) циркулярная

14. При травме коленного сустава накладывают повязку

а) черепашью

б) змеевидную

в) спиральную

г) колосовидную

15. После вскрытия карбункула на задней поверхности шеи лучше использовать повязку

а) "чепец"

б) крестообразную

в) "уздечку"

г) возвращающуюся

16. Повязку Дезо используют при переломе

а) костей предплечья

б) грудины

в) ключицы

г) ребер

17. При ожоге кисти кипятком накладывают повязку

а) сходящуюся

б) клеевую

в) "варежка"

г) "перчатка"

18. Лейкопластырная черепицеобразная повязка накладывается при переломе

а) грудины

б) ребер

в) ключицы

г) позвоночника

19. К твердым повязкам относится

а) бинтовая

б) гипсовая

в) клеевая

г) давящая

20. При вывихе плеча применяют повязку

а) косыночную

б) спиральную

в) восьмиобразную

г) круговую

21. При открытых переломах накладывают гипсовую повязку

а) мостовидную

б) окончатую

в) створчатую

г) лонгетную

22. При переломе лодыжек накладывают гипсовую повязку

а) U-образную

б) мостовидную

в) сапожок

г) циркулярную

23. После вправления вывиха плеча накладывают гипсовую повязку

а) Дезо

б) колосовидную

в) крестообразную

г) Вельпо

24. Суспензорий - это повязка на

а) мошонку

б) ягодицу

в) плечо

г) кисть

### ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ. ПОДГОТОВКА БОЛЬНЫХ К ОПЕРАЦИИ. ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

1. Предоперационный период начинается с

а) начала заболевания

б) момента поступления в хирургический стационар

в) установления диагноза

г) начала подготовки к операции

2. Вид санитарной обработки перед плановой операцией

а) обтирание кожи и смена белья

б) частичная санитарная обработка

в) полная санитарная обработка

г) санитарная обработка не производится

3. Основная задача предоперационного периода

а) провести санацию очагов инфекции

б) обследовать сердечно-сосудистую систему

в) улучшить состояние пациента

г) подготовить больного к операции

4. Время бритья кожи перед плановой операцией

а) за сутки до операции

б) накануне вечером

в) утром в день операции

г) на операционном столе

5. Бритье операционного поля перед экстренной операцией осуществляется

а) непосредственно перед операцией в санитарной комнате

б) на операционном столе

в) не производится

г) накануне

6. Вид санитарной обработки, выполняемой перед экстренной операцией

а) полная санитарная обработка

б) частичная санитарная обработка

в) не осуществляется

г) только бритье операционного поля

7. Если больной принимал пищу за 40 минут перед экстренной операцией, то следует

а) отложить операцию на сутки

б) удалить содержимое желудка через зонд

в) вызвать рвоту

г) ничего не предпринимать

8. Перед экстренной операцией очистительная клизма ставится

а) противопоказана

б) в любое время

в) за 1 час

г) непосредственно перед операцией

9. Премедикацию больному перед общим обезболиванием назначает

а) врач приемного покоя

б) врач-анестезиолог

в) лечащий врач

г) сестра-анестезистка

10. Для профилактики послеоперационных бронхолегочных осложнений больному назначают

а) дыхательную гимнастику

б) интубацию трахеи

в) диету, богатую белком

г) УВЧ на грудную клетку

11. При подготовке пациента к экстренной операции необходимо

а) определить рост пациента

б) дать стакан сладкого чая

в) по назначению врача удалить содержимое желудка через зонд

г) сделать очистительную клизму

12. Осложнение раннего послеоперационного периода

а) рвота

б) эвентрация кишечника

в) бронхопневмония

г) лигатурный свищ

13. Признаки нагноения послеоперационной раны

а) побледнение краев

б) гиперемия, отек, усиление боли

в) промокание повязки кровью

г) выхождение кишечных петель под кожу

14. При появлении признаков нагноения послеоперационной раны необходимо

а) наложить сухую стерильную повязку

б) наложить повязку с ихтиоловой мазью

в) снять несколько швов, дренировать рану

г) ввести наркотический анальгетик

15. Профилактика послеоперационных тромбозов заключается в

а) соблюдении строгого постельного режима

б) применении баночного массажа на грудную клетку

в) применении солевых кровезаменителей

г) активном послеоперационном ведении больного, применении антикоагулянтов

16. Основное в уходе за больным с ИВЛ

а) противокашлевые средства

б) санация трахеобронхиального дерева

в) профилактика пролежней

г) питание через зонд

17. Срок окончания послеоперационного периода

а) после устранения ранних послеоперационных осложнений

б) после выписки из стационара

в) после заживления послеоперационной раны

г) после восстановления трудоспособности

18. Для борьбы с послеоперационным парезом кишечника применяют

а) сифонную клизму

б) гипертоническую клизму

в) масляную клизму

г) введение раствора хлоралгидрата ректально

19. При задержке мочеиспускания после аппендэктомии прежде всего необходимо

а) вызвать мочеиспускание рефлекторно

б) произвести катетеризацию мочевого пузыря

в) ввести мочегонные средства

г) применить теплую грелку на низ живота

20. Для профилактики пневмонии в послеоперационном периоде необходимо

а) назначить противокашлевые средства

б) следить за соблюдением строгого постельного режима

в) проводить дыхательную гимнастику, массаж; ставить горчичники на грудную клетку

г) запретить курить

21. Первая смена повязки после операции проводится через

а) сутки

б) 5 дней

в) 7 дней

г) 6 часов

22. Положение больного в постели в первые часы после общего обезболивания

а) лежа с опущенным головным концом

б) полусидя

в) лежа на боку

г) лежа на спине без подушки, голова повернута набок

23. В первые 6 часов после операции на желудочно-кишечном тракте запрещается прием жидкости, так как

а) возможна провокация рвоты

б) больной не хочет пить

в) возможно увеличение ОЦК

г) необходимо предупредить мочеиспускание

24. Способ транспортировки больного в операционную

а) сидя на коляске

б) лежа на каталке

в) отвести под руку

г) отправить самостоятельно

25. Инструмент, разъединяющий ткани

а) бельевые зажимы

б) корнцанг

в) зажим Кохера

г) скальпель

26. Инструмент для защиты тканей от случайного повреждения

а) ножницы остроконечные

б) зонд Кохера

в) иглы круглые

г) пинцет хирургический

27. Корнцанг применяют для

а) наложения швов

б) остановки кровотечения

в) подачи перевязочного материала

г) фиксации операционного белья

28. Инструменты для остановки кровотечения

а) зажимы Пеана и Кохера

б) зубчато-лапчатый пинцет

в) цапки

г) зажим Микулича

29. Иглы Дешана применяются для

а) укрепления белья вокруг операционной раны

б) ушивания раны

в) проведения лигатуры под сосуд

г) наложения швов на сосуд

30. В набор для ПХО раны входит

а) проволочная пила Джигли

б) роторасширитель

в) лопатка Ревердена

г) пинцет хирургический

31. Инструмент, расширяющий раны

а) ножницы остроконечные

б) роторасширитель

в) крючки Фарабефа

г) костные кусачки Люэра

32. Желобоватый зонд используют для

а) защиты тканей от случайного повреждения

б) разрезания мягких тканей

в) прокола мягких тканей

г) кройки перевязочного материала

33. Инструмент из набора для проведения трахеостомии

а) языкодержатель

б) пила дуговая

в) трахеорасширитель

г) окончатый зажим

34. В набор для скелетного вытяжения входит

а) дрель для введения спиц

б) брюшное зеркало

в) ножницы пуговчатые

г) игла Дешана

35. Инструмент для соединения тканей

а) ножницы

б) иглодержатель

в) скальпель

г) кусачки Люэра

36. К разъединяющим инструментам относится

а) корнцанг

б) пинцет анатомический

в) зажим кровоостанавливающий

г) скальпель

37. Предоперационная подготовка больного с разлитым перитонитом требует

а) дезинтоксикационной терапии

б) промывания желудка

в) кормление пациента

г) обезболивания

38. При проведении анестезии у экстренно оперируемых больных возникает проблема

а) полного желудка

б)острой сердечной недостаточности

в)острой дыхательной недостаточности

г)выраженной интоксикации

39. С целью профилактики аспирационного синдрома в экстренной хирургии необходимо

а) придать больному положение Тренделенбурга

б) положить больного на левый бок

в) опорожнить желудок с помощью зонда

г) вызвать рвоту

40. Осложнение раннего послеоперационного периода

а) пролежни

б) нагноение

в) кровотечение

г) лигатурный свищ

41. Активное ведение больного в послеоперационном периоде проводится для

а) удлинения послеоперационного периода

б) профилактики легочных осложнений

в) профилактики инфицирования раны

г) предупреждения вторичного кровотечения

42. Возможное осложнение в первые сутки после операции

а) кровотечение

б) пневмония

в) нагноение раны

г) лигатурный свищ

### СИНДРОМ ВОСПАЛЕНИЯ

1 Острую гнойную хирургическую инфекцию чаще всего вызывает:

а) столбнячная палочка

б) стафилококк

в) стрептококк

г) кишечная палочка

2. Ограниченное скопление гноя в тканях - это

а) гематома

б) флегмона

в) абсцесс

г) атерома

3. Гидраденит - это воспаление

а) лимфатических узлов

б) волосяного мешочка и сальной железы

в) подкожной клетчатки

г) потовых желез

4. Форма лимфангита

а) сетчатый

б) гематогенный

в) эритематозный

г) травматический

5. Местный симптом рожистого воспаления

а) подергивание мышц

б) гиперемия кожи с четкими границами

в) разлитое покраснение кожи

г) инфильтрация с цианотичным оттенком кожи

6. Тризм характерен для

а) фурункулеза

б) газовой гангрены

в) столбняка

г) рожистого воспаления

7. Лимфаденит - это воспаление

а) потовых желез

б) лимфатических узлов

в) лимфатических сосудов

г) сальных желез

8. Острый гематогенный остеомиелит - это воспаление

а) пальца

б) коленного сустава

в) костного мозга и кости

г) венозных сосудов

9. При размягчении воспалительного инфильтрата следует

а) наложить компресс с мазью Вишневского

б) наложить пузырь со льдом

в) наложить грелку

г) произвести широкий разрез и дренирование

10. Пандактилит - это воспаление

а) кожи пальца

б) сухожильного влагалища

в) межфаланговых суставов

г) всех тканей пальца

11. Разлитое воспаление подкожной клетчатки - это

а) сетчатый лимфангит

б) рожистое воспаление

в) флегмона

г) абсцесс

12. После вскрытия абсцесса накладывают повязку с

а) гипертоническим раствором хлорида натрия

б) мазью Вишневского

в) преднизолоновой мазью

г) 3% раствором перекиси водорода

13. Для лечения серозного мастита применяют

а) обильное питье

б) вскрытие очага инфекции

в) инфузионную терапию

г) функциональный покой молочной железе

14. Препарат, применяемый для этиотропной терапии рожистого воспаления

а) ацетилсалициловая кислота

б) мазь Вишневского

в) облепиховое масло

г) пенициллина натриевая соль

15. Паронихия - это воспаление

а) всех тканей пальца

б) межфалангового сустава

в) сухожильного влагалища

г) околоногтевого валика

16. Форма остеомиелита

а) эритематозный

б) булезный

в) гематогенный

г) стволовой

17. Возбудитель газовой гангрены

а) синегнойная палочка

б) клостридия

в) столбнячная палочка

г) протей

18. Осложнение сепсиса

а) анафилактический шок

б) септический шок

в) септицемия

г) септикопиемия

19. Тактика среднего медработника при остром гематогенном остеомиелите

а) сухое тепло, наблюдение

б) антибиотикотерапия в амбулаторных условиях

в) иммобилизация, срочная госпитализация

г) направление пациента в травмпункт

20. Хирургическое лечение газовой гангрены

а) некрэктомия

б) секвестрэктомия

в) лампасные разрезы

г) удаление некротического стержня

21. Карбункул - это воспаление

а) лимфатической железы

б) одного волосяного мешочка

в) потовой железы

г) нескольких волосяных мешочков

22. Местный симптом газовой гангрены

а) крепитация окружающих тканей

б) местное повышение температуры

в) покраснение кожи без четких границ

г) нагноение тканей

23. "Флюктуация" - это

а) появление пузырей на гиперемированной коже

б) судорожное сокращение мимических мышц

в) размягчение в центре инфильтрата

г) "хруст" при пальпации кожи

24. Симптом, характерный для газовой гангрены

а) симптом "тугой повязки"

б) опистонус

в) судорожное сокращение поперечно-полосатых мышц

г) стихание болей в ране

25. Столбнячный анатоксин вводится для

а) снятия симптомов воспаления

б) предупреждения сепсиса

в) создания активного иммунитета

г) создания пассивного иммунитета

26. Для внутрикожной пробы применяется противостолбнячная сыворотка

в разведении

а) 1:500

б) 1:1000

в) 1:100

г) 1:10

27. Внутрикожная проба при введении противостолбнячной сыворотки считается отрицательной, если

а) диаметр папулы менее 1 см, ограниченная гиперемия

б) диаметр папулы 1 см, разлитая гиперемия

в) диаметр папулы более 1 см, гиперемии нет

г) папула более 1 см, разлитая гиперемия

28. При воспалительном процессе в стадии инфильтрации показана антибактериальная терапия и

а) повязка с гипертоническим раствором хлорида натрия

б) мазевой компресс

в) вскрытие инфильтрата

г) пункция инфильтрата

29. Удаление некротического стержня является методом лечения

а) абсцесса

б) фурункула

в) гидраденита

г) лимфаденита

30. Методы экстракорпоральной детоксикации применяют при лечении

а) сепсиса

б) лимфангита

в) тромбофлебита

г) гидраденита

31. Яркая гиперемия с четкими границами характерна для

а) флегмоны

б) рожистого воспаления

в) панариция

г) остеомиелита

32. Форма рожистого воспаления кожи

а) узловая

б) эритематозная

в) абсцедирующая

г) инфильтративная

33. Способ лечения фурункула в стадии инфильтрации

а) операция

б) дренирование

в) промывание раствором перекиси водорода

г) УВЧ

34. Основной метод хирургического лечения острого гематогенного остеомиелита - это

а) остеоперфорация

б) остеосинтез

в) скелетное вытяжение

г) ампутация

35. Гидраденит чаще локализуется в

а) подмышечной ямке

б) паховой складке

в) области шеи

г) области спины

36. Мастит- это воспаление

а) лимфатического узла

б) лимфатического сосуда

в) молочной железы

г) сальной железы

37. Лечение абсцесса в стадии инфильтрации

а) антибиотикотерапия с физиотерапией

б) широкий разрез и дренирование раны

в) пункция гнойника с введением антибиотиков

г) инфузионная терапия

38. Цвет кожи при газовой гангрене

а) гиперемированная

б) бледная с желтушными пятнами

в) нормальной окраски

г) бледная с мраморным рисунком.

39. Показания для введения противогангренозной сыворотки

а) закрытый перелом костей голени

б) пандактилит

в) абсцесс легкого

г) обширные повреждения мягких тканей с разможжением

### СИНДРОМ НАРУШЕНИЯ КРОВООБРАЩЕНИЯ

1. Сухая гангрена чаще развивается при

а) медленно прогрессирующем нарушении кровообращения

б) остром нарушении кровообращения

в) бурном развитии инфекции в тканях

г) повреждении нервных стволов

2. Симптомы интоксикации более выражены при

а) сухой гангрене

б) пролежнях

в) влажной гангрене

г) трофической язве

3. При сухой гангрене происходит

а) нарастающей отек тканей

б) гнилостный распад тканей

в) мумифицирование тканей

г) газообразование в тканях

4. Осложнение влажной гангрены

а) анафилактический шок

б) сепсис

в) острая церебральная недостаточность

г) острая дыхательная недостаточность

5. Показания к операции при сухой гангрене

а) может быть отложена до полного отграничения некротических тканей

б) должна быть произведена немедленно

в) не показана, ткани отторгаются самостоятельно

г) может быть отложена до появления симптомов нарастающей интоксикации

6. Варикозное расширение вен характерно для заболевания:

а) парапроктит

б) облитерирующий эндартериит

в) варикозная болезнь нижних конечностей

г) облитерирующий атеросклероз

7. Условие, способствующее образованию язв

а) нарушение обмена электролитов

б) неполноценное питание

в) нарушение периферического кровообращения

г) нагноительные процессы

8. Обработку кожи для профилактики пролежней производят

а) 10% нашатырным спиртом

б) 96% этанолом

в) 3% перекисью водорода

г) 10% камфорным спиртом

9. Наиболее частая причина образования свищей

а) пороки развития

б) оперативное вмешательство

в) хронический воспалительный процесс

г) травматические повреждения

10. Наружный свищ мягких тканей соединяет

а) очаг инфекции с внешней средой

б) орган с мягкими тканями

в) орган с полостью тела

г) органы между собой

11. Фактор, препятствующий развитию грануляций в свищевом ходе

а) нарушение кровообращения в окружающих тканях

б) действие химически активных секретов

в) снижение реактивности организма

г) нерациональное питание пациента

12. Возможное осложнение варикозного расширения вен нижних конечностей

а) кровотечение

б) перемежающаяся хромота

в) сухая гангрена

г) отек тканей

13. Препарат, применяемый для лечения тромбофлебита

а) но-шпа

б) никотиновая кислота

в) тромбин

г) троксевазин

14. Характерный симптом облитерирующего эндартериита

а) нарастающий отек тканей

б) гиперемия кожи

в) исчезновение периферического пульса

г) общее повышение температуры

15. "Перемежающаяся" хромота - основной признак

а) лимфангита

б) облитерирующего эндартериита

в) варикозного расширения вен нижних конечностей

г) лимфостаза в нижних конечностях

16. Внешний фактор, вызывающий некроз тканей:

а) эмболия кровеносного сосуда

б) действие микробных токсинов

в) заболевания периферической нервной системы

г) длительное сдавление тканей жгутом

### СИНДРОМ "ОСТРОГО ЖИВОТА". ПОВРЕЖДЕНИЯ И ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЯМОЙ КИШКИ.

1. Свободный газ в брюшной полости определяется при

а) холецистите

б) перфоративной язве желудка

в) аппендиците

г) кишечной непроходимости

2. Защитное мышечное напряжение характерно для

а) острого перитонита

б) отечной формы панкреатита

в) инвагинации кишечника

г) желудочного кровотечения

3. Симптом Ситковского наблюдается при

а) остром холецистите

б) остром панкреатите

в) остром аппендиците

г) почечной колике

4. При желудочном кровотечении показана

а) рентгенография желудка с барием

б) УЗИ

в) экстренная ФГДС

г) экстренная операция

5. При синдроме "острого живота" необходимо

а) сделать очистительную клизму

б) ввести обезболивающее

в) промыть желудок

г) применить холод, срочно госпитализировать больного

6. Симптом, характерный для вправимой грыжи

а) напряженное грыжевое выпячивание

б) острая боль

в) положительный симптом кашлевого толчка

г) непроходимость кишечника

7. Рвота при остром панкреатите

а) многократная, не приносящая облегчения

б) однократная

в) многократная, приносящая облегчение

г) отсутствует

8. Причина механической желтухи при холецистите

а) печеночная недостаточность

б) закупорка камнем общего желчного протока

в) гемолиз эритроцитов

г) нарушение обмена веществ

9. Для перфорации желудка характерно

а) вздутие живота

б) схваткообразные боли

в) исчезновение печеночной тупости

г) задержка стула и газов

10. Опоясывающая боль наблюдается при

а) панкреатите

б) холецистите

в) травме селезенки

г) перфоративной язве желудка

11. Достоверный признак перитонита

а) болезненность живота при пальпации

б) неотхождение газов и кала

в) рвота

г) симптомы раздражения брюшины

12. Эвентрация - это

а) воспаление брюшины

б) ущемление кишечника в спайках

в) выхождение кишечных петель на переднюю брюшную стенку

г) выделение кишечного содержимого из раны

13. Синдром, характерный для повреждения паренхиматозных органов брюшной полости

а) острого перитонита

б) нарушения функции желудочно-кишечного тракта

в) внутреннего кровотечения

г) острой дыхательной недостаточности

14. Перитонит развивается при повреждении

а) почек

б) кишечника

в) анального канала

г) селезенки

15. "Чаши Клойбера" на рентгенограмме характерны для

а) разрыва печени

б) кишечного кровотечения

в) кишечной непроходимости

г) перфорации кишечника

16. Для стимуляции кишечника в послеоперационном периоде применяют

а) 0,9% раствор хлорида натрия

б) масляную клизму

в) атропин

г) прозерин

17. Противопоказания к операции при остром аппендиците

а) старческий возраст

б) отсутствуют

в) гипертоническая болезнь

г) острая пневмония

18. При остром перитоните выполняется операция

а) диагностическая

б) плановая

в) срочная

г) экстренная

19. Симптом Кохера наблюдается при остром

а) аппендиците

б) холицистите

в) парапроктите

г) панкреатите

20. В общем анализе крови при остром аппендиците

а) эозинофилия

б) анемия

в) лейкоцитоз

г) изменений нет

21. Характер и локализация болей при остром холецистите

а) постоянные, сильные в правой подвздошной области

б) постоянные, резкие боли в правом подреберье

в) опоясывающие, тупого характера

г) "кинжальные" в эпигастрии

22. Симптом острого холецистита

а) подающей капли

б) Пастернацкого

в) Ситковского

г) Ортнера

23. Метод лечения не осложненного острого холецистита

а) хирургический

б) консервативный

в) физиотерапевтический

г) санаторно-курортный

24. Анализ крови и мочи на содержание амилазы выполняют при подозрении на

а) кишечное кровотечение

б) острый проктит

в) острый панкреатит

г) острый перитонит

25. Транспортировка больного с перитонитом осуществляется

а) городским транспортом

б) сидя

в) лежа на носилках

в) лежа на щите

26. "Доскообразный" живот наблюдается при

а) повреждении печени

б) перфоративной язве желудка

в) желудочном кровотечении

г) остром аппендиците

27. При кишечной непроходимости живот

а) не изменен

б) доскообразный

в) асимметричен, вздут

г) втянут

28. Тактика среднего медработника при остром холецистите

а) холод на живот, госпитализация

б) грелка на область печени

в) "слепое зондирование"

г) желчегонные средства в амбулаторных условиях

29. Тактика среднего медработника при ущемленной грыже

а) срочная госпитализация

б) грелка на живот

в) вправление грыжи

г) очистительная клизма

30. Характер и локализация болей при перфоративной язве желудка

а) постоянные, сильные в правой подвздошной области

б) постоянные, резкие боли в правом подреберье

в) опоясывающие, тупого характера

г) "кинжальные" в эпигастрии

31. Характер и локализация болей при остром аппендиците

а) постоянные, сильные боли в правой подвздошной области

б) постоянные, резкие боли в правом подреберье

в) опоясывающие, тупого характера

г) "кинжальные" в эпигастрии

32. Причины трещин заднего прохода

а) проктит

б) геморрой

в) длительные запоры

г) парапроктит

33. Характер патологических примесей в каловых массах при геморрое

а) кровь смешана с каловыми массами

б) дегтеобразный стул

в) стул со слизью

г) кровь не смешана с каловыми массами

34. Геморрой может осложниться

а) тромбозом геморроидальных узлов

б) воспалением кожи вокруг анального отверстия

в) дерматитом

г) диспепсией

35. Неотложная помощь при кровотечении из геморроидальных узлов

а) холод на область заднего прохода

б) очистительная клизма

в) повязка с фурацилиновой мазью

г) газоотводная трубка

36. Парапроктит - это

а) воспаление вен прямой кишки

б) выпадение прямой кишки

в) воспаление околопрямокишечной клетчатки

г) воспаление прямой кишки

37. Симптомы подкожного парапроктита

а) напряженные сине-багровые узлы в области анального отверстия

б) трещины в области задней спайки

в) боль, припухлость, гиперемия кожи вокруг заднего прохода

г) зуд в анальной области

38. Причина параректальных свищей

а) нерадикальное лечение острого парапроктита

б) длительные поносы

в) сидячая работа

г) нарушение диеты

39. Тактика среднего медработника при выпадении слизистой прямой кишки

а) введение спазмолитиков

б) примочки с теплым раствором фурацилина

в) вправление слизистой прямой кишки

г) введение прозерина

40. Достоверный симптом аппендицита

а) разлитая боль в животе

б) тошнота

в) вздутие живота

г) симптом Щеткина-Блюмберга

41. Аппендицит чаще наблюдается у детей

а) периода новорожденности

б) до 1 года

в) с 1 года до 3-х лет

г) после 3-х лет

42. При остром аппендиците характерно положение больного лежа на

а) правом боку

б) левом боку

в) спине, с опущенным головным концом

г) животе

43. Заболевание, чаще других осложняющееся перитонитом

а) острая кишечная непроходимость

б) острый аппендицит

в) острый холецистит

г) острый панкреатит

44. Основным в лечении панкреатита является использование

а) антибиотиков

б) спазмолитиков

в) обезболивающих

г) ингибиторов протеаз

45. Эндоскопический метод для диагностики рака прямой кишки

а) пальцевое исследование

б) ирригоскопия

в) УЗИ

г) ректороманоскопия

46. Причина обтурационной кишечной непроходимости

а) каловые камни

б) спазм кишечника

в) ущемленная грыжа

г) парез кишечника

47. "Серп" воздуха при рентгенографии брюшной полости характерен для

а) кишечной непроходимости

б) прободной язвы

в) кровоточащей язвы

г) панкреатита

48. Осложнением язвенной болезни желудка является

а) кишечная непроходимость

б) ущемленная грыжа

в) асцит

г) перфорация

49. Механическая желтуха - это осложнение

а) острого перитонита

б) острого аппендицита

в) острого холецистита

г) острого гастрита

50. Главным в лечении перитонита является

а) антибиотикотерапия

б) лапаротомия

в) дезинтоксикационная терапия

г) лапароскопия

51. Операция вскрытия брюшной полости называется

а) некротомия

б) струмэктомия

в) лапаротомия

г) торакотомия

52. Рвота, не приносящая облегчения, характерна для

а) катарального аппендицита

б) хронического холецистита

в) острого панкреатита

г) невправимой грыжи

53. Тимпанический звук при перкуссии грыжевого выпячивания говорит о наличии в грыжевом мешке

а) сальника

б) петли кишки

в) мочевого пузыря

г)мочеточника

54. Тактика фельдшера при "остром животе"

а) введение анальгетиков

б) промывание желудка

в)прием пищи и воды

г) применение холода на область живота

55. Симптом острого аппендицита

а) боли в эпигастрии с переходом в правую подвздошную область

б) кашицеобразный стул

в) изнурительная рвота

г) значительная интоксикация

### СИНДРОМ НАРУШЕНИЯ МОЧЕОТДЕЛЕНИЯ

1. Признак полного разрыва уретры

а) отсутствие мочи

б) гематурия

в) моча цвета пива

г) моча цвета мясных помоев

2. Признак ушиба почек

а) ложные позывы на мочеиспускание

б) боль при мочеиспускании

в) положительный симптом Щеткина-Блюмберга

г) микро или макрогематурия

3. Дополнительное исследование, подтверждающее повреждение мочевого пузыря

а) общий анализ мочи

б) цистография

в) проба по Земницкому

г) экскреторная урография

4. Первая помощь при травме мочевого пузыря

а) катетеризация

б) пузырь со льдом

в) мочегонные средства

г) нитрофурановые препараты

5. Доврачебная помощь при острой задержке мочи вследствие аденомы предстательной железы

а) пузырь со льдом

б) мочегонные средства

в) обезболивающие

г) катетеризация

6. Симптом, подтверждающий внутрибрюшинный разрыв мочевого пузыря

а) мягкий живот

б) симптом Щеткина-Блюмберга

в) симптом Ситковского

г) кровотечение из уретры

7. Для промывания мочевого пузыря используют раствор

а) фурацилина

б) перекиси водорода

в) физиологический

г) первомура

8. Первая помощь при травме почек

а) наркотические препараты

б) холод, срочная госпитализация

в) тепло

г) мочегонные препараты

9. Урогематома - достоверный симптом

а) ушиба почки

б) повреждения почечной паренхимы и лоханки

в) повреждения селезенки

г) травмы надпочечника

10. К методам исследования мочевыделительной системы относится

а) холедохоскопия

б) цистоскопия

в) ирригография

г) ректороманоскопия

11. При почечной колике наиболее характерна иррадиация боли в

а) околопупочную область

б) паховую область и бедро

в) плечо

в) эпигастрий

12. Причина болевых ощущений при почечной колике

а) позывы на мочеиспускание

б) затрудненное мочеиспускание

в)нарушение оттока мочи

г) восходящая инфекция

13. Для снятия приступа почечной колики необходимо ввести

а) лазикс

б) димедрол

в) но-шпу

г) дибазол

14. Симптом почечной колики

а) недержание мочи

б) полиурия

в) острая боль в поясничной области с иррадиацией по ходу мочеточника

г) задержка стула и газов

15. Почечная колика является осложнением

а) гемангиомы мочевого пузыря

б) уролитиаза

в) паранефрита

г) цистита

16. Варикоцеле

а) увеличение размеров яичка

б) варикозное расширение вен семенного канатика

в) киста семенного канатика

г) воспаление семенного канатика

17. Дифференцировать мочекаменную болезнь с острыми заболеваниями органов брюшной полости позволяет

а) общий анализ крови

б) катетеризация мочевого пузыря

в) УЗИ органов брюшной полости и мочевыделительной системы

г) проба Каковского-Аддиса

18. Ведущий критерий диагностики острой почечной недостаточности

а) нарастающие отеки

б) изменение АД

в) почасовой диурез

г) гематурия

19. Неотложная помощь при почечной колике

а) антибиотики и катетеризацию мочевого пузыря

б) мочегонные и тепло

в) холод на живот и фурагин

г) спазмолитики и тепло

20. Основной диагностический метод при подозрении на опухоль почки

а) цистоскопия

б) почечная ангиография

в) обзорная урография

г) анализ мочи по Нечипоренко

21. Воспаление предстательной железы называется

а) водянка

б) простатит

в) эпидидимит

г) варикоцеле

22. Фимоз - это

а) воспаление крайней плоти

б) сужение крайней плоти

в) ущемление головки полового члена

г) повреждение крайней плоти

**ПРИМЕР БИЛЕТА**

|  |
| --- |
| **Государственное бюджетное профессиональное** **образовательное учреждение**  **«ЧЕЛЯБИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»** |
|  **Согласовано** на заседании цикловой комиссии «Лечебное дело» Председатель Комардина И.В.…….  | **ПРОМЕЖУТОЧНАЯ****АТТЕСТАЦИЯ****специальность 31.02.01 «Лечебное дело»****Комплексный экзамен****ПМ.01 МДК 01.01 «Диагностика в хирургии»****ПМ.02 МДК 02.02 «Лечение** **пациентов хирургического профиля»** |  **Утверждаю:** Зам. директора по учебно-воспитательной работеО.А. Замятина ……………. |

**ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЕМОГО № 1**

**количество вариантов 2**

**Оцениваемые компетенции:** ПК 1.1 – 1.7; ПК 2.1 – 2.8; ОК 1-13.

**Инструкция и условия выполнения задания**

**Внимательно прочитайте задание**

*Задание выполняется в учебной аудитории.*

*Для выполнения задания используйте оборудование кабинета доклинической практики, регламентирующие приказы МЗ РФ.*

*Максимальное время выполнения задания 30 мин*

**Вариант №1**



**А.** Укажите, какое заболевание изображено на иллюстрации.

**Б.** Опишите клиническую картину заболевания, изображённого на иллюстрации

**В.** Назовите факторы риска развития этого заболевания.

**Вариант №2**

В хирургический кабинет обратились женщина с жалобами на сильные боли в области правой молочной железы. Кормит грудью, ребенку две недели.

При осмотре: определяется болезненный инфильтрат 6 см в диаметре в верхне-наружном квадранте правой молочной железы, над ним гиперемия, подмышечные лимфоузлы справа увеличены и болезненны, повышение температуры до 39° С.

**А.** Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

**Б.** Определите тактику фельдшера. Расскажите о лечебной программе в стационаре.

**В.** Продемонстрируйте наложение повязки на молочную железу на статисте.