**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

**ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ПМ 02 УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССЕ**

**МДК СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА**

**Группы СВ – 30**

1. Выявление проблем пациента – это этап сестринского процесса:
2. первый;
3. второй;
4. третий;
5. четвертый.
6. Третий этап сестринского процесса при уходе за детьми:
7. планирование сестринского ухода;
8. выявление проблем пациента;
9. реализация плана ухода;
10. оценка результатов.
11. Независимое сестринское вмешательство при уходе за больным ребенком:
12. организация досуга больного ребенка;
13. постановка очистительной клизмы;
14. введение лекарственных препаратов ингаляционным способом;
15. промывание желудка.
16. К зависимым сестринским вмешательствам при уходе за ребенком относятся:
17. введение лекарственных средств парентерально;
18. создание возвышенного положения в постели;
19. организация досуга ребенка;
20. помощь в проведении личной гигиены.
21. Частота дыханий у новорожденных в 1 минуту составляет:
22. 40 – 60;
23. 30 – 35;
24. 20 – 25;
25. 15 – 20.
26. Частота дыхательных движений у здорового ребенка грудного возраста составляет (в 1 мин.)
27. 20-25;
28. 25-30;
29. 30-35;
30. 35-40.
31. У новорожденного отмечается физиологическая:
32. гипертония мышц-разгибателей;
33. гипертония мышц-сгибателей;
34. гипотония мышц-сгибателей;
35. нормотония мышц.
36. Частота сердечных сокращений у здорового новорожденного составляет в 1 минуту:
37. 120 - 140;
38. 100 - 120;
39. 90 - 100;
40. 70 - 80.
41. Частое развитие токсикозов у детей при различных заболеваниях обусловлено:
42. слабой детоксицирующей функцией печени;
43. слабой секреторной функцией желудка;
44. высокой детоксицирующей функцией печени;
45. высокой секреторной функцией желудка.
46. Причиной частых срыгиваний у детей является слабое развитие:
47. кардиального сфинктера желудка;
48. пилорического отдела желудка;
49. дна желудка;
50. секреторных желез.
51. Первый физиологический перекрест в лейкоцитарной формуле происходит у ребенка:
52. на 5 день жизни;
53. на 1 день жизни;
54. в 2 года;
55. в 5 лет.
56. Второй физиологический перекрест в лейкоцитарной формуле происходит у ребенка:
57. на 5 день жизни;
58. на 1 день жизни;
59. в 2 года;
60. в 5 лет.
61. Диастолическое давление у детей составляет от систолического:
62. 1/2 + 10;
63. 1/2 + 20;
64. 1/4 + 20;
65. 1/4 + 10.
66. Способностью повышать АД, суживать кровеносные сосуды, расслаблять гладкую мускулатуру кишечника и бронхов обладают:
67. адреналин, норадреналин;
68. глюкокортикоиды;
69. минералокортикоиды;
70. окситоцин, вазопрессин.
71. Кратковременная остановка дыхания у детей
72. брадипноэ
73. асфиксия
74. апноэ
75. тахипноэ
76. Для профилактики опрелостей складки кожи новорожденного обрабатывают
77. стерильным растительным маслом
78. физиологическим раствором
79. раствором фурацилина
80. раствором полиглюкина
81. Наиболее эффективные средства для купирования анафилактического шока у ребенка
82. адреналин, преднизилон
83. папаверин, дибазол
84. эуфиллин, эфедрин
85. лазикс, сульфат магния
86. При оказании помощи ребенку с анафилактическим шоком, на фоне внутривенного капельного вливания лекарственных средств, медсестра должна
87. немедленно снять систему
88. перекрыть систему, вызвать врача
89. перекрыть систему, ввести антигистаминный препарат
90. немедленно вызвать врача, продолжать вливания до его прихода
91. Основной жаропонижающий препарат в детской практике
92. анальгин
93. парацетамол
94. пипольфен
95. баралгин
96. Купируя гипертермический синдром, применяют
97. анальгин, эуфиллин, преднизолон
98. 10% раствор глюкозы
99. анальгин, димедрол, папаверин
100. раствор глюконата кальция
101. При лихорадке детям вводится 50% раствор анальгина из расчета:
102. 0,2 мл на год жизни;
103. 0,2 мл на килограмм массы;
104. 0,1 мл на год жизни;
105. 0,1 мл на килограмм массы тела.
106. При оказании неотложной помощи ребенку с «розовым» типом лихорадки противопоказано:
107. согревание;
108. применение краниоцеребральной гипотермии;
109. применение пузыря со льдом на область крупных сосудов;
110. обтирание кожи 40 – 50% раствором этилового спирта.
111. При обмороке ребенку следует придать положение:
112. лежа с приподнятым головным концом;
113. лежа на боку;
114. лежа с приподнятым ножным концом;
115. сидя, с опущенными ногами.
116. Для купирования судорожного синдрома у детей применяют:
117. димедрол в/м;
118. фенобарбитал в таблетках;
119. седуксен в таблетках;
120. реланиум в/м или в/в.
121. Наиболее частая причина гемолитической болезни новорожденных
122. гипоксия
123. резус-конфликт
124. гиперкапния
125. внутриутробное инфицирование
126. При гемолитической болезни новорожденных токсическое действие на организм оказывает:
127. белок
128. билирубин
129. глюкоза
130. холестерин
131. Клинические симптомы отечной формы гемолитической болезни новорожденных:
132. резко выраженная желтуха;
133. наличие свободной жидкости в полостях;
134. незначительное увеличение печени;
135. незначительное увеличение селезенки.
136. Диагностический признак асфиксии у новорожденного:
137. снижение рефлексов;
138. цианоз кожи и слизистых;
139. нарушение или отсутствие дыхания;
140. мышечная гипотония.
141. Первый этап реанимации при асфиксии новорожденного
142. искусственная вентиляция легких
143. закрытый массаж сердца
144. коррекция метаболических расстройств
145. восстановление проходимости дыхательных путей.
146. Основная причина родовой травмы ЦНС у детей:
147. гипоксия;
148. гиперкапния;
149. гипопротеинемия;
150. гипергликемия.
151. Для уменьшения отека мозга при родовых травмах ЦНС используют
152. гепарин
153. полиглюкин
154. фуросемид
155. преднизолон
156. Наружная кефалогематома – это кровоизлияние:
157. в мягкие ткани головного мозга;
158. над твердой мозговой оболочкой;
159. под твердой мозговой оболочкой;
160. под надкостницу.
161. Воспаление пупочной ранки новорожденного называется:
162. гематома;
163. дерматит;
164. потница;
165. омфалит.
166. При гипотрофии первой степени дефицит массы тела ребенка составляет (в %):
167. 1-10;
168. 10-20;
169. 20-30;
170. более 30.
171. При гипотрофии 3 степени дефицит массы тела ребенка составляет (в %)
172. 10 - 20
173. 21 - 30
174. 5 - 7
175. более 30
176. При гипотрофии второй степени дефицит массы тела ребенка составляет (в %):
177. 1-10;
178. 10-20;
179. 20-30;
180. более 30.
181. Экссудативно – катаральный диатез у детей характеризуется поражением:
182. ЦНС;
183. сердца;
184. почек;
185. кожи.
186. При лечении экссудативно – катарального диатеза применяют препараты:
187. антимикробные;
188. антигистаминные;
189. диуретики;
190. гипотензивные.
191. Развитию экссудативно – катарального диатеза у детей способствует избыточное употребление:
192. углеводов;
193. поваренной соли;
194. жиров;
195. жидкости
196. Лимфатико – гипопластический диатез у детей характеризуется увеличением лимфатических узлов и:
197. сердца;
198. щитовидной железы;
199. вилочковой железы;
200. почек.
201. При нервно – артритическом диатезе у ребенка нарушается обмен:
202. белка;
203. билирубина;
204. мочевой кислоты;
205. соляной кислоты.
206. При рахите у ребенка нарушается обмен
207. калия, магния
208. кальция, фосфора
209. калия, железа
210. кальция, железа
211. При рахите у ребенка наблюдаются:
212. артриты;
213. переломы;
214. гемартрозы;
215. О-, Х-образные ноги.
216. Образование «четок» на ребрах, «куриная грудь» наблюдаются при:
217. родовой травме;
218. рахите;
219. бронхиальной астме;
220. дисбактериозе.
221. Профилактическая доза витамина D ребенку составляет (МЕ/сут):
222. 700;
223. 200;
224. 1500;
225. 500.
226. Характерными признаками спазмофилии у детей являются:
227. отеки
228. судороги
229. запоры
230. кровоизлияния
231. Сдавленный «петушиный крик» на вдохе у ребенка наблюдается при:
232. бронхиальной астме;
233. бронхите;
234. ларингоспазме;
235. фарингите.
236. Симптомы Хвостека и Труссо являются признаками:
237. бронхиальной астмы;
238. явной спазмофилии;
239. скрытой спазмофилии;
240. дисбактериоза
241. Нарушение дыхания при рините у грудного ребенка сопровождается:
242. затруднением кормления грудью;
243. облегчением кормления грудью;
244. увеличением массы тела;
245. развитием диареи.
246. Анатомические особенности евстахиевой трубы у ребенка, способствующие частому развитию отита:
247. короткая и широкая;
248. короткая и узкая;
249. длинная и широкая;
250. длинная и узкая.
251. При остром отите у детей применяют:
252. горчичники;
253. банки;
254. холодный компресс на область уха;
255. согревающий компресс на область уха.
256. Фактор, способствующий развитию стеноза гортани у детей раннего возраста:
257. широкая голосовая щель;
258. узкая голосовая щель;
259. цилиндрическая форма гортани;
260. округлая форма гортани.
261. Тактика медсестры при угрозе стеноза гортани вне лечебного учреждения:
262. направление в поликлинику;
263. срочная госпитализация;
264. проведение оксигенотерапии;
265. назначение физиотерапевтических процедур.
266. Основной симптом острого бронхита у детей:
267. слабость;
268. недомогание;
269. снижение аппетита;
270. кашель.
271. Бронхиальная астма у детей характеризуется
272. лихорадкой
273. судорогами
274. приступами удушья
275. отеками
276. Для купирования приступа бронхиальной астмы у детей используют β – адреномиметик:
277. димедрол;
278. преднизолон;
279. сальбутамол;
280. инсулин.
281. При приступе бронхиальной астмы ребенок садится, опираясь руками на край сидения для:
282. облегчения кашля;
283. облегчения дыхания;
284. снижения артериального давления;
285. снижения температуры тела.
286. При лечении бронхиальной астмы у детей применяют ингаляционный глюкокортикостероид
287. адреналин
288. бекотид
289. гидрокортизон
290. димедрол
291. Ведущий клинический симптом обструктивного бронхита у детей:
292. боль в грудной клетке;
293. лихорадка;
294. одышка;
295. слабость.
296. При наличии продуктивного кашля медсестра выполняет:
297. оксигенотерапию;
298. постановку горчичников;
299. вибрационный массаж, постуральный дренаж;
300. вводит антибиотики.
301. Этиотропная терапия пневмонии у детей – применение препаратов:
302. противомикробных;
303. десенсибилизирующих;
304. отхаркивающих;
305. бронхолитических
306. Детям первого года жизни при анемиях легкой и среднетяжелой формы назначают железо в
307. инъекциях (феррум-лек)
308. капсулах (эрифер)
309. сиропе (актиферрин)
310. драже (ферроплекс)
311. Препараты железа рекомендуют запивать:
312. молоком;
313. кислым соком;
314. минеральной водой;
315. чаем.
316. При уходе за детьми с лейкозом особенно большое внимание уделяют:
317. лечебной физкультуре;
318. санитарно-эпидемиологическому режиму;
319. диетотерапии;
320. режиму дня.
321. Причиной кровотечения при гемофилии является:
322. нарушение фибринолитической активности;
323. повышенная проницаемость сосудистой стенки;
324. тромбоцитопения;
325. дефицит плазменных факторов свертывающей системы крови.
326. Самое характерное проявление гемофилии, являющееся частой причиной инвалидизации у детей:
327. кровоизлияние в головной мозг;
328. гемартрозы;
329. гемоторакс;
330. геморрагическая сыпь.
331. При лечении ребенка с гемофилией все препараты вводятся только:
332. внутривенно;
333. внутримышечно;
334. подкожно;
335. внутрикожно.
336. Периодически повторяющиеся эпизоды кровоточивости у мальчиков, возникающие после травмы, характерны для
337. тромбоцитопенической пурпуры
338. тромбоцитопатии
339. гемолитической анемии
340. гемофилии
341. Маточные кровотечения у девочек старшего возраста отмечаются при
342. алиментарных анемиях
343. гемофилии
344. тромбоцитопенической пурпуре
345. геморрагическом васкулите
346. При оказании неотложной помощи ребенку с носовым кровотечением следует придать положение:
347. лежа, с опущенным головным концом, к ногам грелку;
348. лежа, голову повернуть набок, к голове грелку;
349. усадить с опущенным головным концом;
350. голову запрокинуть назад, на переносицу холод.
351. При острой ревматической лихорадке у детей поражается преимущественно система:
352. сердечно – сосудистая;
353. дыхательная;
354. пищеварительная;
355. костно – мышечная
356. Ведущая роль в развитии острой ревматической лихорадки принадлежит
357. кишечной палочке
358. синегнойной палочке
359. золотистому стафилококку
360. бета-гемолитическому стрептококку группы А
361. При острой ревматической лихорадке у детей на коже появляется:
362. анулярная эритема;
363. акроцианоз;
364. желтуха;
365. мелкоточечная сыпь.
366. Ревматический полиартрит у детей характеризуется поражением:
367. суставов, позвоночника;
368. мелких суставов конечностей;
369. крупных суставов конечностей;
370. реберно – грудинных суставов.
371. Ведущий клинический симптом ревматического миокардита у детей:
372. слабость;
373. снижение аппетита;
374. недомогание;
375. боль в области сердца.
376. Вторичная профилактика острой ревматической лихорадки проводится:
377. бициллином-5;
378. димедролом;
379. бисептолом;
380. коргликоном.
381. К врожденным порокам сердца относится:
382. тетрада Фалло;
383. аортальная недостаточность;
384. митральный стеноз;
385. митральная недостаточность.
386. Важное значение в диагностике пороков сердца у детей имеет:
387. общий анализ крови;
388. биохимический анализ крови;
389. ультразвуковое исследование сердца;
390. велоэргометрия.
391. Слизистую оболочку полости рта при герпетическом стоматите следует обрабатывать:
392. ацикловиром или зовираксом;
393. 2% р-ром бриллиантового зеленого;
394. 2% раствором гидрокарбоната натрия;
395. взвесью антибиотиков.
396. Острый гастрит – это:
397. дистрофические изменения в слизистой оболочке желудка;
398. воспаление слизистой оболочки желудка;
399. воспаление слизистой оболочки желудка и тонкого кишечника;
400. воспаление слизистой оболочки тонкого кишечника.
401. Самый характерный и наиболее информативный симптом заболеваний органов пищеварения у детей
402. боли в животе
403. нарушение аппетита
404. диспептические явления
405. потеря массы тела
406. Рвота у детей, возникающая натощак, имеющая кислый запах и слизистый характер, свойственна для
407. острого гастрита
408. хронического гастрита
409. язвенной болезни желудка
410. панкреатита
411. Исследование кала на дисбактериоз проводится в лаборатории:
412. клинической;
413. биохимической;
414. иммунологической;
415. бактериологической.
416. Энтеробиоз у детей вызывается
417. аскаридами
418. острицами
419. лямблиями
420. кошачьей двуусткой
421. Для дегельминтизации у детей применяют:
422. бисептол;
423. пирантел;
424. левомицетин;
425. супрастин.
426. При желудочно – кишечном кровотечении у ребенка медсестра в первую очередь обеспечит:
427. экстренную транспортировку в стационар;
428. промывание желудка раствором аминокапроновой кислоты;
429. проведение гемостатической терапии;
430. направление на ФГДС.
431. Копрологическое исследование проводится в лаборатории:
432. бактериологической;
433. клинической;
434. биохимической;
435. иммунологической.
436. Локализация боли при дискинезии желчевыводящих путей у детей:
437. правое подреберье;
438. правая подвздошная область;
439. эпигастральная область;
440. околопупочная область.
441. Уменьшение суточного объема мочи у ребенка – это
442. олигурия
443. анурия
444. полиурия
445. поллакиурия
446. Появление у детей одновременно с гематурией гипертензии и отеков характерно для:
447. гломерулонефрита;
448. цистита;
449. пиелонефрита;
450. нефроптоза.
451. Количество лейкоцитов, допустимое в общем анализе мочи:
452. сплошь в поле зрения;
453. 1-3 в поле зрения;
454. 10-15 в поле зрения;
455. 15-20 в поле зрения.
456. Лечебное питание ребенка с пиелонефритом строится по принципу:
457. молочно-растительной диеты с умеренным ограничением белка и соли;
458. усиленного белкового питания;
459. бессолевой диеты;
460. молочно-растительной диеты с ограничением сахара.
461. Бактериальное воспаление почечной ткани и слизистой оболочки лоханок у детей, сопровождающееся поражением канальцев – это
462. гломерулонефрит
463. цистит
464. пиелонефрит
465. нефроптоз
466. Повышение артериального давления у детей, особенно диастолического, характерно для:
467. острого периода гломерулонефрита;
468. острого периода пиелонефрита;
469. латентного течения гломерулонефрита;
470. латентного течения пиелонефрита.
471. Клинические симптомы сахарного диабета у детей
472. полифагия, полидипсия, полиурия
473. лихорадка, кашель с мокротой
474. боль в пояснице, отеки
475. тахикардия, тремор, экзофтальм
476. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе ребенка появляется при коме
477. гипергликемической
478. гипогликемической
479. печеночной
480. уремической
481. После введения инсулина больного необходимо кормить через
482. 1 час
483. 45 мин
484. 90 мин
485. 20 мин
486. В анализах мочи при сахарном диабете появляются:
487. эритроциты;
488. лейкоциты;
489. бактерии;
490. кетоновые тела, глюкоза.
491. При оказании неотложной помощи ребенку с гипогликемической комой применяют раствор:
492. хлорида натрия;
493. гемодеза;
494. глюкозы;
495. инсулина.
496. Передозировка инсулина при лечении сахарного диабета у детей ведет к развитию комы:
497. гипергликемической;
498. гипогликемической;
499. печеночной;
500. уремической.
501. Для определения уровня глюкозы в крови, ребенка следует направить в лабораторию:
502. через 10 мин после еды;
503. через 20 мин после еды;
504. через 30 мин после еды;
505. натощак.
506. Гипотиреоз у детей – это синдром недостаточной функциональной активности
507. щитовидной железы
508. паращитовидных желез
509. вилочковой железы
510. надпочечников
511. Возбудителем кори является
512. вирус
513. пневмококк
514. микобактерия
515. шигелла
516. Сыпь при кори у детей:
517. геморрагическая;
518. везикулезная;
519. пустулезная;
520. пятнисто-папулезная.
521. Пятна Бельского-Филатова-Коплика появляются у детей на:
522. лице;
523. туловище;
524. конечностях;
525. слизистой оболочке щек.
526. Для обработки везикул при ветряной оспе у детей используют раствор
527. новокаин
528. хлорида натрия
529. йода
530. бриллиантового зеленого
531. Полиморфизм сыпи (пятно, папула, везикула) характерен для:
532. кори;
533. краснухи;
534. ветряной оспы;
535. скарлатины.
536. Мелкоточечная сыпь на гиперемированном фоне кожи, бледный носогубный треугольник, характерны для
537. ветряной оспы
538. кори
539. коклюша
540. скарлатины
541. Мелкая сыпь розового цвета, пятнистого характера, на неизменном фоне кожи без

тенденции к сливанию наблюдается при

1. менингококковой инфекции
2. кори
3. краснухе
4. скарлатине
5. Приступообразный спазматический кашель характерен для
6. риновирусной инфекции
7. ветряной оспы
8. коклюша
9. гриппа
10. Возбудителем дифтерии у детей является:
11. вирус;
12. бактерия;
13. микоплазма;
14. амеба.
15. Истинный круп развивается у детей при
16. гриппе
17. кори
18. коклюше
19. дифтерии
20. Антитоксическая сыворотка применяется у детей при лечении:
21. гриппа;
22. ветряной оспы;
23. кори;
24. дифтерии.
25. Метод А.М. Безредко при введении противостолбнячной сыворотки предусматривает:
26. одномоментное введение всей дозы на фоне антигистаминных препаратов;
27. дробное введение в минимальных дозировках;
28. введение вначале небольшой дозы, а при отсутствии реакции – остальной дозы;
29. введение суточной дозы в два приема с максимально большими интервалами.
30. Ангина у детей является постоянным симптомом:
31. гриппа;
32. ветряной оспы;
33. скарлатины;
34. риновирусной инфекции.
35. Увеличение околоушных слюнных желез у детей характерно для:
36. кори;
37. краснухи;
38. ветряной оспы;
39. эпидемического паротита.
40. Для менингита характерны симптомы:
41. боль при глотании;
42. ригидность мышц затылка, рвота;
43. кашель с мокротой;
44. репризы.
45. Геморрагическая сыпь звездчатой формы характерна для:
46. кори;
47. краснухи;
48. скарлатины;
49. менингококковой инфекции.
50. Жидкий стул с примесью слизи и прожилками крови у детей («ректальный плевок»)

характерен для

1. дизентерии
2. сальмонеллеза
3. энтеровирусной инфекции
4. эшерихиоза
5. Признаком обезвоживания у детей грудного возраста является:
6. повышение температуры тела;
7. западение большого родничка;
8. метеоризм;
9. кашель.