

Тесты с вариантами ответов по специальности «Операционное дело (среднее)»

Купить тесты с ответами:
ekzamen-medik.ru/otvet/delo/

Оглавление

- [Сестринское обеспечение оперативных вмешательств](#)
- [Сестринское обеспечение операций заготовки крови и гемокоррекции](#)
- [Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием](#)
- [Осуществление подготовки операционного зала и хирургической бригады к проведению оперативных вмешательств](#)

Сестринское обеспечение оперативных вмешательств

[Вернуться в начало](#)

ПРИ УШИВАНИИ РАНЫ ТОНКОЙ КИШКИ НАКЛАДЫВАЮТ _____ ШВОВ

- 1) 2 ряда
- 2) 1,5 ряда
- 3) 3 ряда
- 4) 5 рядов

К ГРЫЖАМ, ТРЕБУЮЩИМ ПЕРВООЧЕРЕДНОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ В СВЯЗИ С ЧАСТЫМИ УЩЕМЛЕНИЯМИ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) пупочные
- 2) грыжи белой линии живота
- 3) косые паховые
- 4) бедренные

ИНСТРУМЕНТЫ, БЫВШИЕ В УПОТРЕБЛЕНИИ И ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЕ ДЛЯ ПОВТОРНОГО ПРИМЕНЕНИЯ, РАЗМЕЩАЮТСЯ

- 1) на пациенте, рядом с операционным полем
- 2) вместе с незадействованными на малом столе
- 3) отдельно от незадействованных на малом столе
- 4) на операционном столе

ИГЛОДЕРЖАТЕЛЬ С ЗАПРАВЛЕННОЙ ИГЛОЙ ПОДАЕТСЯ ПО НАПРАВЛЕНИЮ

- 1) иглой вниз
- 2) к хирургу
- 3) к сестре
- 4) иглой вверх

РЕТРОГРАДНОЕ УДАЛЕНИЕ ЧЕРВЕОБРАЗНОГО ОТРОСТКА ПРОИЗВОДЯТ

- 1) у детей
- 2) в случаях, когда отросток имеет короткую брыжейку
- 3) у пожилых людей
- 4) в случаях, когда червеобразный отросток замурован в спайках

ПРИ ФОРМИРОВАНИИ АНАСТОМОЗА НА ТОЛСТОЙ КИШКЕ ОБЩЕПРИНЯТО НАКЛАДЫВАТЬ _____ РЯДА ШВОВ

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 1,5

К ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ПОДГОТОВКИ ОЖГОВОЙ РАНЫ К АУТОДЕРМОПЛАСТИКЕ ОТНОСЯТ

- 1) некрэктомию
- 2) некротомию
- 3) физиопроцедуры
- 4) применение ферментов

ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА НА БОКУ ОПЕРАЦИОННАЯ СЕСТРА НАХОДИТСЯ

- 1) напротив хирурга
- 2) со стороны ножного конца
- 3) со стороны спины больного
- 4) в головном конце операционного стола

ПОД ПАЛЛИАТИВНОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) устраняющую патологический очаг
- 2) операцию, ликвидирующую угрожающий жизни основной симптом заболевания
- 3) любую операцию, выполненную по поводу сопутствующего заболевания
- 4) операцию, наиболее простую по технике выполнения

ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРЫХ ЯЗВ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пенетрация
- 2) перфорация
- 3) кровотечение

4) малигнизация

ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ _____ ГРЫЖИ ПЕРЕДНЕЙ БОКОВОЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ

- 1) ущемленные
- 2) скользящие
- 3) невраваемые
- 4) врожденные

ПРИ УШИВАНИИ РАНЫ КИШОК ИСПОЛЬЗУЮТ _____ ИГЛУ

- 1) колющую
- 2) атравматическую
- 3) любую
- 4) режущую

К ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) тромбоз
- 2) расхождение швов
- 3) кровотечение
- 4) пролежень

ПРИ УШИВАНИИ РАНЫ ТОНКОЙ КИШКИ ОБЩЕПРИНЯТО НАКЛАДЫВАТЬ _____ РЯДА ШВОВ

- 1) 2
- 2) 1,5
- 3) 3
- 4) 4

ОСНОВНОЙ ОПАСНОСТЬЮ ФУРУНКУЛА ЛИЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) угроза развития осложнений со стороны органов зрения
- 2) образование некрозов кожи с последующим грубым рубцеванием
- 3) нарушение дыхания за счет отека
- 4) развитие восходящего лицевого тромбоза

ФИЗИЧЕСКИЙ МЕТОД ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1) фибриновая пленка
- 2) применение препаратов кальция
- 3) электрокоагуляция
- 4) наложение сосудистого шва

К ФАКТОРАМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ СЕПСИСА, ОТНОСИТСЯ

- 1) постинфарктный кардиосклероз
- 2) тиреотоксикоз
- 3) сахарный диабет
- 4) бронхиальная астма

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ МЕСТОМ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ ТИПИЧНОЙ РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гастроэнтероанастомоз
- 2) малая кривизна желудка
- 3) дуоденальная культи
- 4) эрозии слизистой оболочки

КНИКОТОМИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) между перстневидным и щитовидным хрящами
- 2) выше подъязычной кости
- 3) между первым кольцом трахеи и перстневидным хрящом
- 4) между подъязычной костью и щитовидным хрящом

ПРИ НАЛИЧИИ УЧАСТКА НЕКРОЗА В РАНЕ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ

- 1) антибиотики
- 2) ферменты
- 3) сульфаниламиды
- 4) гипертонический раствор

ИГЛА В ИГЛОДЕРЖАТЕЛЬ БЕРЕТСЯ ЗА

- 1) 1/2 от ушка
- 2) ушко иглы
- 3) 1/3 от ушка
- 4) кончик иглы

ИЗГОЛОВЬЕ ОПЕРАЦИОННОГО СТОЛА НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИПОДНИМАТЬ ВЫШЕ, ЧЕМ НА__ (°)

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 25
- 4) 45

ПОД РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) технически простую операцию
- 2) операцию, выполненную одномоментно
- 3) операцию, полностью устраняющую патологический очаг
- 4) операцию, устраняющую болевой синдром

НАДКОСТНИЦУ ОТСЛАИВАЮТ К ПЕРИФЕРИИ ПРИ АПЕРИОСТАЛЬНОМ СПОСОБЕ ОБРАБОТКИ КОСТНОЙ КУЛЬТИ СПЕЦИАЛЬНЫМ ИНСТРУМЕНТОМ

- 1) резекционным ножом
- 2) остеотомом
- 3) ретрактором
- 4) распатором

ПОСЛЕ ГЕМОРОИДЭКТОМИИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выраженный болевой синдром
- 2) задержка мочеиспускания
- 3) кровотечение
- 4) перианальный отек

НОЖНИЦЫ ПОДАЮТСЯ ХИРУРГУ В

- 1) открытом виде ручками к руке хирурга
- 2) закрытом виде браншами к руке хирурга
- 3) открытом виде браншами к руке хирурга
- 4) закрытом виде ручками к руке хирурга

ПРИ НАГНОЕНИИ РАНЫ НЕОБХОДИМО

- 1) иссечь края
- 2) развести края раны, произвести ревизию и ввести в нее дренаж
- 3) провести первичную хирургическую обработку (ПХО)
- 4) наложить компресс

ПРИ ОБРАБОТКЕ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ НЕОБХОДИМО ОБРАБОТАТЬ КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ

- 1) чем больше, тем лучше
- 2) в одном направлении (сверху вниз)
- 3) от периферии к центру (2 раза), просушить
- 4) от центра к периферии по кругу (3 раза), просушить

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К УДАЛЕНИЮ ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ ЕЕ

- 1) злокачественность
- 2) большие размеры
- 3) длительность существования
- 4) влияние на функцию органа

ОСНОВНОЕ ТРЕБОВАНИЕ, КОТОРОЕ ПРЕДЪЯВЛЯЕТСЯ К КИШЕЧНОМУ ШВУ -

- 1) прочность
- 2) адаптированность
- 3) гемостаз
- 4) герметичность

МЯГКИЕ ТКАНИ ВО ВРЕМЯ ПЕРЕПИЛИВАНИЯ КОСТИ ЗАЩИЩАЮТ

- 1) острыми 4- и 6-зубыми крючками
- 2) крючками Фарабефа
- 3) лопаточкой Буяльского
- 4) ретрактором

ТАМПОНИРОВАНИЕ ПОДПЕЧЕНОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА ПОСЛЕ

ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАНО ПРИ

- 1) не ушитом ложе удаленного желчного пузыря
- 2) острым деструктивным холецистите
- 3) возможности возникновения кровотечения из ложа желчного пузыря
- 4) редких швах ложа удаленного желчного пузыря

ФАСЦИЮ ЗАШИВАЮТ

- 1) рассасывающейся нитью и колющей иглой
- 2) нерассасывающейся нитью и колющей иглой
- 3) рассасывающейся нитью и режущей иглой
- 4) нерассасывающейся нитью и режущей иглой

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ИСТОЧНИКОМ ХИРУРГИЧЕСКОГО СЕПСИСА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гематомы
- 2) карбункулы лица
- 3) раны
- 4) закрытые переломы

ПОСЛЕ АППЕНДЭКТОМИИ КОЖНЫЕ ШВЫ СНИМАЮТ НА ___ СУТКИ

- 1) 14
- 2) 5-6
- 3) 7-8
- 4) 3-4

БИОПСИЙНЫЙ МАТЕРИАЛ ФИКСИРУЕТСЯ В

- 1) дистиллированной воде
- 2) физиологическом растворе
- 3) 10% растворе формалина
- 4) 0,02% растворе анолита

РАНА, НАГНОИВШАЯСЯ В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) вторично инфицированной
- 2) асептической
- 3) первично инфицированной
- 4) микробно-загрязненной

ПРИ ТРАВМЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ОПТИМАЛЬНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ ДОСТУПОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) доступ по Черни
- 2) срединная лапаротомия
- 3) поперечная лапаротомия
- 4) торакоабдоминальный доступ

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДРЕНИРОВАНИЯ ГНОЙНОЙ РАНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) активное дренирование
- 2) однопросветная трубка для пассивного оттока
- 3) резиновый выпускник
- 4) сигарный дренаж

ОБРАБОТКА ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ СО СВИЩОМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) сверху вниз
- 2) от центра к периферии
- 3) по спирали
- 4) от периферии к центру

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВНУТРИБРЮШНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПОКАЗАНА

- 1) ректороманоскопия
- 2) гастроскопия
- 3) лапароскопия
- 4) обзорная рентгеноскопия

ОПТИМАЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАХОВОЙ ГРЫЖИ У ДЕТЕЙ

- 1) 5 лет
- 2) 1 год
- 3) после установления диагноза
- 4) 3 года

ПРИ НАКОПЛЕНИИ ЭКССУДАТА В ГНОЙНОЙ РАНЕ НЕОБХОДИМО

- 1) наложить повязку с мазью Вишневского
- 2) наложить сухую асептическую повязку
- 3) тампонировать рану
- 4) дренировать рану

НАИБОЛЕЕ ПРОСТЫМ СПОСОБОМ ЭВАКУАЦИИ ЭКССУДАТА ИЗ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ СЕРОЗНОМ ХАРАКТЕРЕ ЕГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) плевральная пункция и аспирация при помощи электроотсоса
- 2) плевральная пункция и аспирация при помощи обычного шприца и переходником
- 3) введение дренажа по Сельдингеру
- 4) широкая торакотомия

ДЛИТЕЛЬНОЕ НАХОЖДЕНИЕ ДРЕНАЖЕЙ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПОСЛЕ АППЕНДЕКТОМИИ ПРИВОДИТ К

- 1) образованию кишечных свищей
- 2) кровотечению
- 3) нагноению раны
- 4) хроническому колиту

ИНСТРУМЕНТЫ ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ ПОЛЫХ ОРГАНОВ СБРАСЫВАЮТСЯ

- 1) хирургом
- 2) операционной сестрой
- 3) ассистентом хирурга
- 4) санитаркой

СОБЛЮДЕНИЕ ПРИНЦИПОВ ЗОНАЛЬНОСТИ С ФУТЛЯРНОСТЬЮ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ НАПРАВЛЕНО НА

- 1) максимальное сохранение функции органа
- 2) уменьшение кровопотери
- 3) обеспечение антибластики
- 4) обеспечение абластики

ОСНОВНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ГРЫЖЕСЕЧЕНИЯ У ДЕВОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выделение и сохранение круглой связки матки, восстановление анатомической целостности структур паховой области
- 2) использование косметических швов
- 3) зашивание поверхностного пахового кольца и пахового канала «наглухо»
- 4) использование кетгутового материала

К ФИЗИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) диатермокоагуляция
- 2) максимальное сгибание в суставе
- 3) тампонада раны
- 4) ушивание сосуда

ПОД ОГРАНИЧЕННЫМ СКОПЛЕНИЕМ ГНОЯ В ТКАНЯХ ПОНИМАЮТ

- 1) атерома
- 2) гематома
- 3) абсцесс
- 4) флегмона

ФЛЮКТУАЦИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) размягчении в центре инфильтрата
- 2) появлению пузырей на гиперемированной коже
- 3) «хрусте» при пальпации кожи
- 4) судорожном сокращении мимических мышц

ПРИ НАЛОЖЕНИИ ПЕРВИЧНО-ОТСРОЧЕННОГО ШВА СРОК ЗАВЯЗЫВАНИЯ НИТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) до 5 - 6 дней
- 2) до 2 - 3 дней
- 3) от 8 - 9 до 15 дней
- 4) сразу после хирургической обработки

НЕКРОТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СТЕНКЕ УЩЕМЛЕННОЙ КИШКИ, КАК ПРАВИЛО, НАЧИНАЮТСЯ С ____ СЛОЯ

- 1) слизистого
- 2) подслизистого
- 3) мышечного
- 4) субсерозного

ПОСЛЕ УШИВАНИЯ РАНЫ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ НАКЛАДЫВАЮТ

- 1) колостому
- 2) гастростому
- 3) илеостому
- 4) эпицистостому

ЛОКАЛИЗАЦИЯ РАЗРЕЗОВ ПРИ ТЕНДОВАГИНИТЕ СРЕДНЕЙ И ОСНОВНОЙ ФАЛАНГ II-IV ПАЛЬЦЕВ КИСТИ -

- 1) зависят от стадии процесса
- 2) тыльные поверхности
- 3) ладонные поверхности
- 4) боковые поверхности

К РАДИКАЛЬНОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ТРОМБОЗА ГЕМОРРОИДАЛЬНЫХ УЗЛОВ ОТНОСЯТ

- 1) антикоагуляционная терапия
- 2) склеротерапия
- 3) оперативное вмешательство
- 4) пресакральная новокаиновая блокада

НИЗКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЕ ОПУХОЛИ ЖКТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОБЛАДАЮТ _____ РОСТОМ

- 1) инфильтративным
- 2) экзофитным
- 3) виде узла
- 4) смешанным

ПЕРЕВЯЗКА ВНЕПЕЧЕНОЧНЫХ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) желчным перитонитом
- 2) механической желтухой
- 3) панкреонекрозом
- 4) желчеистечением

СПОСОБОМ ОСТАНОВКИ ПАРЕНХИМАТОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сосудистый шов
- 2) лигирование кровотока сосуда
- 3) давящая повязка

4) тампонада

УСЛОВИЯ ДЛЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ РАНЫ ПЕРВИЧНЫМ НАТЯЖЕНИЕМ -

- 1) нагноение раны
- 2) присутствие в ране инородного тела
- 3) края раны неровные, между ними значительный промежуток
- 4) края раны ровные, хорошо соприкасаются

ВЕДУЩИМ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ПЕРИТОНИТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дезинтоксикационная терапия
- 2) рациональная антибиотикотерапия
- 3) хирургическое вмешательство
- 4) борьба с парезом кишечника

ЦЕЛЮЮ ПРИМЕНЕНИЯ ГРУЗА, ДАВЯЩЕГО НА РАНУ, В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) предупреждение тромбоза
- 2) предупреждение расхождения краев раны
- 3) уменьшение боли
- 4) предупреждение кровотечения

ОПЕРАЦИОННАЯ СЕСТРА ПОДАЕТ СКАЛЬПЕЛЬ ХИРУРГУ ЗА

- 1) шейку скальпеля, лезвием вниз, рукояткой к хирургу
- 2) рукоятку, лезвием к хирургу
- 3) лезвие, рукояткой хирургу
- 4) шейку скальпеля, лезвием вверх, рукояткой к хирургу

ЧАСТЫМ МЕСТОМ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гастроэнтероанастомоз
- 2) малая кривизна желудка
- 3) дуоденальная культя
- 4) оставленная язва в культе желудка

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП ОПЕРАЦИИ НАЧИНАЕТСЯ С

- 1) смены инструментов
- 2) смены перчаток
- 3) подсчета салфеток и инструментов
- 4) установки дренажей

ПРИМЕРОМ ЧИСТОЙ ОПЕРАЦИИ БУДЕТ

- 1) холецистэктомия
- 2) грыжесечение
- 3) эпицистостомия
- 4) перитонит

ПЕРИТОНИТ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ

- 1) анального канала
- 2) селезенки
- 3) почек
- 4) кишечника

К СПОСОБАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ СОСУДОВ ГУБЧАТОГО ВЕЩЕСТВА КОСТЕЙ СВОДА ЧЕРЕПА, ОТНОСЯТ

- 1) использование специальных кровоостанавливающих зажимов
- 2) тампонада раны кетгутом
- 3) пальцевое прижатие наружной костной пластинки
- 4) использование гелевых сорбентов

ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОБЛИТЕРИРУЮЩЕГО ЭНДАРТЕРИИТА

- 1) флэбэктомия
- 2) симпатэктомия
- 3) аутопластика
- 4) артериотомия

СПОСОБ ЗАКРЫТИЯ ДЕФЕКТА АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИХ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) окклюзионная терапия
- 2) склеротическая терапия
- 3) наложение вторичных швов
- 4) аутодермопластика

ОСНОВНЫМ ВИДОМ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ СОЛИТАРНЫХ АБСЦЕССАХ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вскрытие и дренирование абсцесса
- 2) резекция доли или сегмента печени
- 3) наложение билиодигестивного соустья
- 4) гемигепатэктомия

ПОД УСЛОВНО ЧИСТОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) холецистэктомию
- 2) грыжесечение
- 3) эпицистостомию
- 4) аппендэктомию

ДЛЯ ПОДГОТОВКИ КОЖИ ПАЦИЕНТА К ОПЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО ЕЁ ОБРАБАТЫВАТЬ ___ МИНУТ

- 1) 12
- 2) 1
- 3) 10
- 4) 5

НОЖНИЦЫ ПОДАЮТ ХИРУРГУ В

- 1) закрытом виде ручками к руке хирурга
- 2) открытом виде браншами к руке хирурга
- 3) открытом виде ручками к руке хирурга
- 4) закрытом виде браншами к руке хирурга

ПРИ ПЛАНИРОВАНИИ ОПЕРАЦИЙ НА ДЕНЬ ПЕРВОЙ СТАВЯТ

- 1) струмэктомиию
- 2) трепанацию черепа
- 3) холецистэктомиию
- 4) грыжесечение

ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ ПРОИЗВОДЯТ ТАМПОНИРОВАНИЕ ПОДПЕЧЕНОЧНОГО ПРОСТРАНСТВА В СЛУЧАЕ

- 1) не ушитого ложа удаленного желчного пузыря
- 2) редкого шва ложа удаленного желчного пузыря
- 3) острого деструктивного холецистита
- 4) возможности возникновения кровотечения из ложа желчного пузыря

ОПЕРАЦИЯ ПРИ ПЕРФОРАЦИИ ДУОДЕНАЛЬНОЙ ЯЗВЫ, ОСЛОЖНЕННОЙ РАЗЛИТЫМ ПЕРИТОНИТОМ, СОСТОИТ ИЗ

- 1) селективной проксимальной ваготомии и пилоропластики
- 2) резекции желудка по первому способу Бильрота
- 3) ушивания язвы, дренирования брюшной полости
- 4) резекции желудка по Гофмейстеру-Финстереру

РАНА, КОТОРАЯ НАГНОИЛАСЬ В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) вторично инфицированной
- 2) микробно-загрязненной
- 3) первично инфицированной
- 4) воспаленной

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ ПЕРВИЧНО-ОТСРОЧЕННОГО ШВА НА РАНУ СЛУЖИТ

- 1) ранение нерва
- 2) большая кровопотеря
- 3) возможность развития инфекции
- 4) невозможность стянуть края раны при первичной хирургической обработке

ПОЛНОЕ УДАЛЕНИЕ ОРГАНА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) экстирпация
- 2) резекция
- 3) экстракция
- 4) эвентрация

ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА НА БОКУ ХИРУРГ НАХОДИТСЯ

- 1) в головном конце операционного стола
- 2) справа от ассистента 1
- 3) со стороны ножного конца
- 4) со стороны спины больного

НА ИНСТРУМЕНТАЛЬНОМ СТОЛЕ В ТРЕТЬЕМ РЯДУ РАСПОЛАГАЮТ

- 1) дренажи
- 2) кровоостанавливающие зажимы
- 3) зажимы Микулича
- 4) жомы кишечные

ПОД ГЕРНИОТОМИЕЙ ПОНИМАЮТ ХИРУРГИЧЕСКУЮ ОПЕРАЦИЮ ПО ПОВОДУ

- 1) острой кишечной непроходимости
- 2) разрыва селезенки
- 3) ущемленной грыжи
- 4) острого панкреатита

ШВЫ С КОЖНОЙ РАНЫ СНИМАЮТ НА _____ СУТКИ

- 1) 2-3
- 2) 5-7
- 3) 14
- 4) 10

ДРЕНАЖ В ГНОЙНУЮ РАНУ ВВОДЯТ ДЛЯ

- 1) ускорения эпителизации
- 2) обеспечения оттока отделяемого
- 3) проведения тампонады
- 4) остановки кровотечения

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) заворот
- 2) инвагинация
- 3) обтурация толстой кишки опухолью
- 4) узлообразование

НАИБОЛЕЕ ПРОСТЫМ СПОСОБОМ ЭВАКУАЦИИ ЭКССУДАТА ИЗ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ СЕРОЗНОМ ХАРАКТЕРЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дренирование плевральной полости
- 2) плевральная пункция и аспирация при помощи электроотсоса
- 3) широкая торакотомия
- 4) плевральная пункция и аспирация при помощи обычного шприца и

переходником

**СМЕНА ОБТУРАТОРОВ ПРИ КИШЕЧНЫХ СВИЩАХ ПРОВОДИТСЯ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО
РАЗА В ____ДНЕЙ**

- 1) 10
- 2) 5
- 3) 6
- 4) 14

**ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОМУ ОПЕРАТИВНОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ПРИ
САМОПРОИЗВОЛЬНОМ ВПРАВЛЕНИИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление перитонеальных признаков
- 2) исчезновение грыжевого выпячивания
- 3) дизурические явления
- 4) повышение температуры

**У БОЛЬНЫХ ПЕРИТОНИТОМ СРЕДИ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ НАИБОЛЕЕ
ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) эвентрация
- 2) образование кишечных свищей
- 3) формирования гнойников брюшной полости
- 4) тромбоэмболия легочной артерии

ЛИГАТУРНЫЙ МЕТОД УДАЛЕНИЯ ЧЕРВЕОБРАЗНОГО ОТРОСТКА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) у пожилых людей
- 2) в случаях, когда стенка слепой кишки инфильтрирована и наложение кисетного шва затруднено
- 3) при ретроцекальном положении отростка
- 4) в случаях, когда верхушка червеобразного отростка не выводится в рану

**ПЕРЕСЕЧЕНИЕ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ В РАННЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ
ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рвотой желчью
- 2) механической желтухой
- 3) желчеистечением
- 4) икотой

ПРИ РАНЕНИИ ЖЕЛУДКА ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1) ушивание ран желудка
- 2) ваготомия и ушивание ран
- 3) резекция желудка
- 4) пилоропластика и ушивание ран

ОПЕРАЦИЯ ВСКРЫТИЯ ПОЛОСТИ СУСТАВА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) артротомия

- 2) артрориз
- 3) артродез
- 4) артролиз

ПОСЕВЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ЗА СТЕРИЛЬНОСТЬЮ ШОВНОГО МАТЕРИАЛА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ ОДИН РАЗ В ____ ДНЕЙ

- 1) 30
- 2) 10
- 3) 60
- 4) 90

ГЛАВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ РЕЗИНОВОГО ВЫПУСКНИКА В ГНОЙНОЙ РАНЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) активная аспирация
- 2) пассивный отток
- 3) капиллярные свойства
- 4) гигроскопические свойства

ПРИ УЩЕМЛЕНИИ ПЕТЛИ КИШКИ ПРИ ГРЫЖАХ НАИБОЛЬШИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРОИСХОДЯТ В

- 1) отводящей петле
- 2) приводящей петле
- 3) на всем протяжении
- 4) сегменте брыжейки ущемленной кишки

ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ В ОТЛИЧИЕ ОТ НЕУЩЕМЛЕННОЙ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО

- 1) вначале рассечь ущемленное кольцо
- 2) вначале рассечь грыжевой мешок
- 3) выполнить резекцию ущемленных образований (кишки, сальник)
- 4) можно делать то и другое с последующей пластикой грыжевых ворот

НА ИНСТРУМЕНТАЛЬНОМ СТОЛЕ ВО ВТОРОМ РЯДУ РАСПОЛАГАЮТ

- 1) крючки Фарабефа
- 2) зажимы Микулича
- 3) дренажи
- 4) кровоостанавливающие зажимы

ПРИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗЕ ЖЕЛУДКА

- 1) назначают лучевую терапию
- 2) производят резекцию желудка и ваготомию
- 3) производят резекцию желудка и назначают химиотерапию
- 4) назначают химиотерапию

РЕАЛЬНАЯ ОПАСНОСТЬ ВОЗДУШНОЙ ЭМБОЛИИ СУЩЕСТВУЕТ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ

- 1) лучевой артерии
- 2) сосудов грудной клетки
- 3) артерии бедра
- 4) вен шеи

ПОД ОПЕРАЦИЕЙ ВЫБОРА ПОНИМАЮТ

- 1) операцию, отличающуюся технической простотой
- 2) операцию, которую может выбрать больной или хирург
- 3) лучшую операцию для лечения данного заболевания
- 4) операцию, которая устранил наиболее тяжелые последствия заболевания

ПРИ ПОДАЧЕ ИНСТРУМЕНТОМ СКАЛЬПЕЛЯ ЕГО БЕРУТ ЗА

- 1) шейку
- 2) рукоятку
- 3) середину
- 4) лезвие

АНАЛЬНАЯ ТРЕЩИНА ЧАЩЕ РАСПОЛОЖЕНА НА _____ ПОЛУОКРУЖНОСТИ

- 1) левой
- 2) передней
- 3) правой
- 4) задней

ПРИ ПОСЕВАХ ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО ЭКССУДАТА ЧАЩЕ ВСЕГО ОТМЕЧАЕТСЯ РОСТ

- 1) кишечной палочки
- 2) стафилококка
- 3) протей
- 4) анаэробной флоры

ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ИСТОЧНИКА ПЕРИТОНИТА ИСПОЛЬЗУЮТ ОПТИМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ЖИДКОСТИ ____ (В ЛИТРАХ)

- 1) 4-6
- 2) 14-16
- 3) 1-2
- 4) 8-12

НА ИНСТРУМЕНТАЛЬНОМ СТОЛЕ В ПЕРВОМ РЯДУ РАСПОЛАГАЮТ

- 1) кровоостанавливающие зажимы
- 2) дренажи
- 3) зажимы Микулича
- 4) ранорасширитель Лира

ЛИЦЕВУЮ МАСКУ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ СЛЕДУЕТ СНИМАТЬ

- 1) в случае ее загрязнения
- 2) за фильтр

- 3) за завязки
- 4) любым способом

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРЫХ ЯЗВ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖКТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кровотечение
- 2) перфорация
- 3) малигнизация
- 4) пенетрация

ОПАСНЫМ ЭТАПОМ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) удаление желчного пузыря
- 2) выделение пузырного протока
- 3) пункция пузыря
- 4) выделение шейки пузыря

ДИВЕРТИКУЛЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ В

- 1) желудке
- 2) пищеводе
- 3) ободочной кишке
- 4) тонкой кишке

ДЛЯ СОЗДАНИЯ ПРОТИВОЕСТЕСТВЕННОГО ЗАДНЕГО ПРОХОДА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ ОТДЕЛ _____ КИШКИ

- 1) нисходящей
- 2) поперечно-ободочной
- 3) прямой
- 4) сигмовидной

СУДЬБА СЕРОЗНО-МЫШЕЧНЫХ УЗЛОВЫХ КИШЕЧНЫХ ШВОВ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ЗАЖИВЛЕНИИ РАНЫ КИШЕЧНОЙ СТЕНКИ

- 1) прорезываются и отходят в брюшную полость
- 2) прорезываются и отходят в просвет кишки
- 3) инкапсулируются и остаются на месте
- 4) рассасываются

ОПТИМАЛЬНЫМ ДОСТУПОМ ДЛЯ УШИВАНИЯ РАНЕНИЙ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) задне-боковая торакотомия слева
- 2) передне-боковая торакотомия слева
- 3) передне-боковая торакотомия на стороне ранения
- 4) стернотомия

ОСЛОЖНЕНИЕМ РАННЕГО ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лигатурный свищ
- 2) эвентрация кишечника

- 3) рвота
- 4) бронхопневмония

МЕХАНИЧЕСКИМ СПОСОБОМ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) применение фибриногена
- 2) наложение сосудистого шва
- 3) применение гемостатической вискозы
- 4) наложение артериального жгута

ПОД ЭВЕНТЕРАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) выхождение кишечных петель на переднюю брюшную стенку
- 2) воспаление брюшины
- 3) ущемление кишечника в спайках
- 4) выделение кишечного содержимого из раны

ПРИ ТРАВМЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ НАИБОЛЕЕ ОПТИМАЛЬНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ ДОСТУПОМ СЛУЖИТ

- 1) срединная лапаротомия
- 2) доступ по Кохеру, Федорову
- 3) торакоабдоминальный доступ
- 4) поперечная лапаротомия

ПОД ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКОЙ РАНЫ ПОНИМАЮТ

- 1) удаление из раны сгустков крови и инородных тел
- 2) наложение на рану вторичных швов
- 3) промывание раны
- 4) иссечение краев, дна и стенок раны

ПОД КОЛЛАТЕРАЛЬНЫМ КРОВООБРАЩЕНИЕМ ПОНИМАЮТ

- 1) движение крови в восходящем направлении
- 2) восстановленное кровообращение в конечности
- 3) уменьшенное кровообращение в конечности после одновременной перевязки артерии и вены
- 4) кровоток по боковым ветвям после прекращения движения крови по магистральному сосуду

ПРИ САМОПРОИЗВОЛЬНОМ ВПРАВЛЕНИИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖИ ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАТИВНОМУ ВМЕШАТЕЛЬСТВУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие болевого синдрома в области грыжевых ворот
- 2) исчезновение грыжевого выпячивания
- 3) появление перитонеальных признаков
- 4) повышение температуры

ЦЕЛЬЮ ПАЛЛИАТИВНОЙ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уточнение диагноза
- 2) облегчение состояния больного
- 3) завершение многомоментной операции
- 4) излечение больного

НАИБОЛЕЕ СЛАБО ВЫРАЖЕН _____ КОМПОНЕНТ ДЕЙСТВИЯ ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА

- 1) механически очищающий раны
- 2) антимикробный
- 3) органолептический
- 4) дезодорирующий

НА СОХРАНЕНИЕ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ КИШКИ ПРИ ЕЕ УЩЕМЛЕНИИ УКАЗЫВАЕТ

- 1) темно-багровая окраска
- 2) наличие перистальтики и пульсация сосудов, брыжейки
- 3) отсутствие перистальтики
- 4) розовая окраска

«ГРЯЗНЫМ» ЭТАПОМ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ СЧИТАЕТСЯ

- 1) удаление пузыря
- 2) пункция пузыря
- 3) перитонизация ложа пузыря
- 4) перевязка пузырной артерии

ВЕСТИ СЧЕТ ИНСТРУМЕНТОВ, САЛФЕТОК, ИГЛ НЕОБХОДИМО

- 1) перед ушиванием полости, после операции
- 2) до операции, перед ушиванием операционной раны (полости), после операции
- 3) после операции
- 4) до и после операции

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАГНОЕНИЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ ПРОВОДЯТ

- 1) физиотерапию
- 2) иссечение раны
- 3) ревизию раны
- 4) наложение повязки с антибиотиком

РАЗВИТИЕ ИНФЕКЦИИ БОЛЕЕ ВЕРОЯТНО В _____ РАНЕ

- 1) рубленной
- 2) резаной
- 3) укушенной
- 4) колотой

ОПЕРАЦИОННАЯ СЕСТРА МОЖЕТ ДОТРАГИВАТЬСЯ ДО СТЕРИЛЬНЫХ ОБЪЕКТОВ

- 1) руками, обработанными раствором хлоргексидина
- 2) руками, обработанными 70% этиловым спиртом

- 3) стерильным инструментом
- 4) руками, обработанными 96% этиловым спиртом

МЕСТНЫМ ПРИЗНАКОМ НАГНОЕНИЯ РАНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подкожная эмфизема
- 2) стихание боли
- 3) побледнение кожи
- 4) повышение температуры

ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ (ШАРИКИ, САЛФЕТКИ, ТАМПОНЫ) ПОДАЮТСЯ ХИРУРГУ

- 1) только пинцетом
- 2) только рукой
- 3) через ассистента
- 4) в емкости для перевязочного материала

ПРИ ОСТРОМ ПЕРИТОНИТЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ _____ ОПЕРАЦИЯ

- 1) экстренная
- 2) диагностическая
- 3) срочная
- 4) плановая

ПРИ НАКОПЛЕНИИ ЭКССУДАТА В ГНОЙНОЙ РАНЕ ТРЕБУЕТСЯ

- 1) тампонировать рану
- 2) дренировать рану
- 3) наложить сухую асептическую повязку
- 4) наложить швы

ПОКАЗАНИЕМ К СРОЧНОЙ ОПЕРАЦИИ ПРИ ГРЫЖЕ БЕЛОЙ ЛИНИИ ЖИВОТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отставание в физическом развитии
- 2) косметический дефект
- 3) болевой синдром
- 4) сопутствующие диспептические явления

ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В БОЛЬНИЦУ ПАЦИЕНТА С УЩЕМЛЕННОЙ ПАХОВОЙ ГРЫЖЕЙ К ПЕРВЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) введение анальгетиков и спазмолитиков
- 2) насильственное вправление с последующим наблюдением в условиях стационара
- 3) введение спазмолитиков для более легкого вправления грыжи
- 4) срочное оперативное вмешательство

ТРЕПАНАЦИЮ ЧЕРЕПА ДЛЯ ПЕРЕВЯЗКИ СРЕДНЕЙ ОБОЛОЧЕЧНОЙ АРТЕРИИ ВЫПОЛНЯЮТ В _____ ОБЛАСТИ ГОЛОВЫ

- 1) височной

- 2) лобной
- 3) теменной
- 4) затылочной

ОПЕРАЦИЯ, НАПРАВЛЕННАЯ НА ИССЕЧЕНИЕ ФИБРОЗНЫХ СПАЕК В ПОЛОСТИ СУСТАВА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) артролиз
- 2) артротомия
- 3) артропластика
- 4) артродез

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сухая гангрена стопы
- 2) острый аппендицит
- 3) острый холецистит
- 4) рак сигмовидной кишки

Сестринское обеспечение операций заготовки крови и гемокоррекции

[Вернуться в начало](#)

КРОВЬ ДЛЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ НЕОБХОДИМО ДОСТАТЬ ИЗ ХОЛОДИЛЬНИКА ЗА _____ (МИНУТ) ДО ПРОЦЕДУРЫ

- 1) 30-60
- 2) 15-30
- 3) 60-90
- 4) 90-120

МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ХРАНЕНИЯ ЭРИТРОЦИТНОЙ МАССЫ, ОБЕДНЕННОЙ ЛЕЙКОЦИТАМИ И ТРОМБОЦИТАМИ, СОСТАВЛЯЕТ _____ (ЧАС)

- 1) 24
- 2) 18
- 3) 12
- 4) 6

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЭРИТРОЦИТНОЙ МАССЫ И ПЛАЗМЫ ИЗ КОНСЕРВИРОВАННОЙ КРОВИ, ЗАГОТОВЛЕННОЙ В ПОЛИМЕРНЫЕ КОНТЕЙНЕРЫ, ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РЕЖИМ ЦЕНТРИФУГИРОВАНИЯ С УСКОРЕНИЕМ

- 1) 2000g, 20 мин
- 2) 680g, 20 мин
- 3) 2400g, 20 мин
- 4) 1320g, 20 мин

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЭРИТРОСОДЕРЖАЩЕЙ ТРАНСФУЗИОННОЙ СРЕДЫ СЛЕДУЕТ РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ

- 1) количеством эритроцитов и уровнем гемоглобина в крови, объемом кровопотери
- 2) уровнем артериального давления, количеством эритроцитов и уровнем гемоглобина
- 3) объемом кровопотери, проявлением циркуляторных нарушений, симптомов гипоксии, уровнем гемоглобина, количеством эритроцитов, показателем гематокрита
- 4) проявлением циркуляторных нарушений, симптомов гипоксии, уровнем гемоглобина

КРИОПРЕЦИПИТАТ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- 1) гемофилии В
- 2) желудочно-кишечном кровотечении
- 3) гемофилии А
- 4) ДВС-синдроме

К ИНФЕКЦИЯМ, ПЕРЕДАЧА КОТОРЫХ ВОЗМОЖНА ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ ДОНОРСКОЙ КРОВИ И ЕЁ КОМПОНЕНТОВ ОТНОСЯТ

- 1) цитомегаловирус, вирус герпеса, вирусные гепатиты В, С, ВИЧ-инфекция, малярия
- 2) дизентерия, холера, чума, эшерихиоз, вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекции
- 3) сальмонеллез, дизентерия, коревая краснуха, вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекция, малярия, цитомегаловирусная инфекция, вирус герпеса
- 4) вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекции, коревая краснуха, дифтерия

ХОЛОДОВАЯ ПРОБА, ПРОВОДИМАЯ ПЕРЕД ПЕРЕЛИВАНИЕМ ВЫЯВЛЯЕТ

- 1) несовместимость по АВО и Резус
- 2) несовместимость по всем клинически значимым антителам
- 3) АВО-несовместимость
- 4) несовместимость по системе Резус

ПРИ ОШИБОЧНОЙ ТРАНСФУЗИИ НЕСОВМЕСТИМЫХ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ МАССЫ И СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) инфузионную терапию и форсированный диурез
- 2) эксфузию в том же объеме
- 3) гемодиализ
- 4) инфузию гемодеза

ПОКАЗАНИЕМ К ВНУТРИАРТЕРИАЛЬНОЙ ГЕМОТРАНСФУЗИИ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипотония
- 2) гемодилюционная коагулопатия
- 3) шок
- 4) остановка сердца, вызванная массивной невосполненной кровопотерей

КОМПОНЕНТ КРОВИ, ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ КОТОРОГО, ПРОГНОЗИРУЕМЫЕ ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ (СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ) СВОДЯТСЯ К

МИНИМУМУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отмытые эритроциты
- 2) эритроцитарная масса
- 3) тромбомасса
- 4) плазма

МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ХРАНЕНИЯ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ И ЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ В МОРОЗИЛЬНОЙ КАМЕРЕ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ НИЖЕ -25 ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИУ СОСТАВЛЯЕТ __ (МЕС)

- 1) 36
- 2) 6
- 3) 3
- 4) 1

МАКСИМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ПЛАЗМОДАЧ В ГОД (БЕЗ УЧЕТА КОНСЕРВАНТА) НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ _____ (Л/ГОД)

- 1) 10
- 2) 12
- 3) 6
- 4) 8

СООТНОШЕНИЕ КРОВИ И ГЕМОКОНСЕРВАНТА «ФАГЛЮЦИД» СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1:8
- 2) 1:10
- 3) 1:6
- 4) 1:4

ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕФИЦИТА ФАКТОРОВ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоцитопения
- 2) гипопротеинемия
- 3) азотемия
- 4) высокая толерантность к гепарину

ТЕМПЕРАТУРНЫЕ УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ ЦОЛИКЛОНОВ СОСТАВЛЯЮТ _____ ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИУ

- 1) +15 +20
- 2) +4 +6
- 3) -18 -20
- 4) - 4 - 6

ПЛАЗМОЗАМЕЩАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- 1) фибринолизин
- 2) реополиглюкин
- 3) маннитол

4) гемодез

ДВУКРАТНЫЙ ПЛАЗМАФЕРЕЗ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ НЕ МЕНЕЕ ____ (ДНЕЙ)

- 1) 18
- 2) 5
- 3) 14
- 4) 7

ПЕРЕНОСИТЬ ДАННЫЕ О ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ КРОВИ НА ЛИЦЕВУЮ СТОРОНУ ТИТУЛЬНОГО ЛИСТА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

- 1) нельзя ни при каких обстоятельствах
- 2) можно, из обменной карты беременной
- 3) можно, из медицинской карты стационарного больного (истории болезни) при последней госпитализации
- 4) можно, если медицинский документ исходит из того же ЛПУ

ВЛИВАНИЕ 1 Л ФИЗРАСТВОРА НАСЛ УВЕЛИЧИТ ОЦК НА _____ (МЛ)

- 1) 750
- 2) 250
- 3) менее 250
- 4) 500

ПОСТУПАЮЩУЮ КРОВЬ В ГЕМАКОН ПЕРЕМЕШИВАЮТ С КОНСЕРВАНТОМ ЧЕРЕЗ КАЖДЫЕ

- 1) 1 мин
- 2) 5 мин
- 3) 10-20 сек
- 4) 30-45 сек

ПОД РЕИНФУЗИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) переливание аутокрови
- 2) переливание плацентарной крови
- 3) переливание консервированной крови
- 4) прямое переливание крови

ДЛЯ ГЕМОСТАЗА КРОВЬ ПЕРЕЛИВАЮТ С ЦЕЛЬЮ

- 1) улучшения деятельности сердца
- 2) увеличения объема циркулирующей крови
- 3) ускорения свертываемости крови
- 4) повышения АД

ОБЪЕМ КРОВИ, ПОДВЕРГАЕМОЙ ОБЛУЧЕНИЮ УЛЬТРАФИОЛЕТОМ _____ МЛ/КГ

- 1) 10-12
- 2) 13-15

- 3) 5-7
- 4) 1-2

К ВИРУСАМ ГЕПАТИТА, КОТОРЫМИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ЗАРАЖЕНИЕ ПРИ ТРАНСФУЗИИ ДОНОРСКОЙ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ ОТНОСЯТ

- 1) В, С и Д
- 2) А, В и С
- 3) А и В
- 4) А и С

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ АВ0 НЕЛЬЗЯ БРАТЬ КРОВЬ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ИЗ

- 1) артерии
- 2) пальца
- 3) раны
- 4) мочки уха

ОПТИМАЛЬНЫМ ТРОМБОЦИТСОДЕРЖАЩИМ КОМПОНЕНТОМ ДЛЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоцитный концентрат, приготовленный методом автоматического афереза, фильтрованный
- 2) тромбоцитный концентрат, приготовленный методом автоматического афереза
- 3) тромбоцитный концентрат, пулированный, лейкофильтрованный
- 4) тромбоцитный концентрат, пулированный

РЕАКЦИЕЙ АГГЛЮТИНАЦИИ НАЗЫВАЮТ

- 1) понижение свертываемости крови
- 2) склеивание эритроцитов с последующим их разрушением
- 3) внутрисосудистое свертывание крови
- 4) иммунизация крови резус-фактором

ЧАСТОТА ПОСТТРАНСФУЗИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) частоты оказания экстренной лечебной помощи
- 2) степени продуманности и четкости организации трансфузионной помощи в ЛПУ
- 3) профиля и тяжести патологии больных
- 4) наличия возможности выбора трансфузионных сред

УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ (СЗП)

- 1) 36 мес при температуре ниже -25°C
- 2) 6 мес при температуре ниже -18°C
- 3) 24 мес при температуре ниже -18°C
- 4) 6 мес при температуре ниже -25°C

ВРЕМЯ ХРАНЕНИЯ КРОВИ, ОТОБРАННОЙ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ЭРИТРОЦИТНОЙ МАССЫ

НЕ БОЛЕЕ ____ ДНЕЙ

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 7
- 4) 3

ГЕМОТРАНСФУЗИЯ МОЖЕТ ПОНАДОБИТЬСЯ ПРИ СНИЖЕНИИ ГЕМАТОКРИТА МЕНЕЕ ____%

- 1) 40
- 2) 28
- 3) 25
- 4) 30

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ НА ИНДИВИДУАЛЬНУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ ПЕРЕД ПЕРЕЛИВАНИЕМ НОВОРОЖДЕННОМУ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) сыворотку (плазму) новорожденного и эритроциты донора
- 2) эритроциты донора, сыворотку (плазму) новорожденного и сыворотку (плазму) матери
- 3) эритроциты донора, сыворотку (плазму) новорожденного, сыворотку (плазму) матери, эритроциты матери
- 4) эритроциты донора и сыворотку (плазму) крови

ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ТРАНСФУЗИЙ В ОТДЕЛЕНИЯХ ЛПУ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) журнал регистрации переливания кровезаменителей
- 2) журнал регистрации переливания компонентов крови
- 3) журнал регистрации переливания препаратов крови
- 4) журнал регистрации переливания трансфузионных средств

ТРЕХЭТАПНЫЙ СПОСОБ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЙ ОЧИСТКИ ЛИМФЫ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) дренирование протока, сбор лимфы, лимфосорбцию
- 2) лимфостимуляцию, дренирование лимфатического протока, лимфосорбцию
- 3) сбор лимфы во флакон, перфузию лимфы через колонку с сорбентом из флакона во флакон, реинфузию лимфы
- 4) лимфостимуляцию, лимфосорбцию, реинфузию лимфы

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ АВО ПРОСТОЙ РЕАКЦИЕЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЦОЛИКЛОНОВ РЕЗУЛЬТАТ ОЦЕНИВАЕТСЯ НЕ РАНЕЕ ____ МИН

- 1) 3
- 2) 7
- 3) 4
- 4) 5

ЕСЛИ РЕБЕНКУ ПЕРЕЛИТО 50 МЛ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ ИЗ 230 МЛ, СОДЕРЖАЩИХСЯ В КОНТЕЙНЕРЕ, ТО ОСТАТКИ ПЛАЗМЫ

- 1) замораживаются и используются в дальнейшем для этого же ребенка

- 2) уничтожаются с составлением акта
- 3) переливаются другим детям
- 4) выливаются в канализацию

ОПТИМАЛЬНЫМ ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИМ КОМПОНЕНТОМ ДЛЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отмытые эритроциты
- 2) эритроцитарная масса
- 3) эритроцитарная взвесь, размороженная и отмытая
- 4) эритроцитарная взвесь с удаленным лейкотромбослоем

ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ПОКАЗАНА ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНАЯ ДЕТОКСИКАЦИЯ В ВИДЕ

- 1) гемодиализа
- 2) плазмафереза
- 3) гемосорбции
- 4) гемофильтрации

ПРОГРАММУ ТРАНСФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) хирург
- 2) анестезиолог
- 3) хирург и анестезиолог
- 4) трансфузиолог

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН РЕОКОРРЕГИРУЮЩИЙ ЭФФЕКТ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ МЕТОДА

- 1) плазмафереза
- 2) лимфацитафереза
- 3) ультрафильтрации
- 4) гемодиализа

МАКРОСКОПИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИХ СРЕД ВКЛЮЧАЕТ

- 1) оценку правильности оформления этикетки
- 2) проверку целостности пластикового контейнера, герметичности, правильность оформления этикетки, наличия сгустков
- 3) оценку слоистости и цвета содержимого контейнера
- 4) исключение наличия сгустков в пластиковом контейнере

ПЛАСТИКОВЫЕ КОНТЕЙНЕРЫ С ОСТАТКАМИ ПЕРЕЛИТОЙ ГЕМОТРАНСФУЗИОННОЙ СРЕДЫ ХРАНИТЬ ПОСЛЕ ГЕМОТРАНСФУЗИИ

- 1) 12 часов
- 2) не обязательно, если гемотрансфузия прошла благополучно
- 3) 24 часа
- 4) 48 часов

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) папулезная сыпь
- 2) петехиальная сыпь
- 3) сниженная температура тела
- 4) бледность кожных покровов

РЕЗУЛЬТАТ РЕАКЦИИ АГГЛЮТИНАЦИИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ ПО СТАНДАРТНЫМ СЫВОРОТКАМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ _____ (МИН)

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 1
- 4) 2

ПРАВИЛЬНЫЙ ТЕКСТ, КОТОРЫЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ НА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЭТИКЕТКЕ ПЛАЗМЫ, ПРОШЕДШЕЙ КАРАНТИНИЗАЦИЮ «_____»

- 1) плазма свежезамороженная карантинизированная 6 месяцев
- 2) плазма вирусинактивированная
- 3) плазма фильтрованная замороженная
- 4) плазма замороженная карантинизированная

АГГЛЮТИНОГЕНЫ А И В СОДЕРЖАТСЯ В _____ ГРУППЕ КРОВИ

- 1) четвертой
- 2) третьей
- 3) второй
- 4) первой

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ ГЕМОСТАТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ

- 1) эритроцитарная взвесь
- 2) лейкоцитарная масса
- 3) плазма
- 4) эритроцитарная масса

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ РЕЗУС-ФАКТОРА ЭКСПРЕСС-МЕТОДОМ В ПРОБИРКЕ ПРОИЗОШЛА АГГЛЮТИНАЦИЯ. ЭТО ОЗНАЧАЕТ, ЧТО КРОВЬ

- 1) не совместима по резус-фактору
- 2) совместимая по резус-фактору
- 3) резус-отрицательная
- 4) резус-положительная

ОДНОКРАТНЫЙ ПЛАЗМАФЕРЕЗ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ИНТЕРВАЛАМИ НЕ МЕНЕЕ _____ (ДНЕЙ)

- 1) 14
- 2) 7
- 3) 35
- 4) 21

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРУППЫ КРОВИ У БОЛЬНОГО ПЕРЕД ГЕМОТРАНСФУЗИЕЙ ПРОВОДИТ

- 1) лаборант
- 2) врач-трансфузиолог, ответственный за организацию трансфузионной терапии в ЛПУ
- 3) медсестра
- 4) врач, который будет проводить трансфузию

ОКСИГЕНАТОР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) устройство для дозирования кислорода
- 2) устройство для увлажнения кислорода
- 3) насос для подачи артериальной крови больному
- 4) газообменное устройство для насыщения венозной крови кислородом и удаления из нее углекислоты

КОНТРОЛЬ СТЕРИЛЬНОСТИ КРОВИ, ЗАГОТОВЛЕННОЙ В ПОЛИМЕРНЫЕ ЕМКОСТИ, СОСТАВЛЯЕТ 1% ОТ ЧИСЛА

- 1) контейнеров с истекшим сроком хранения
- 2) неиспользованных контейнеров с истекшим сроком хранения
- 3) заготовленных контейнеров
- 4) неиспользованных контейнеров

ПРИЧИНОЙ КАЛИЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) использование крови длительного хранения
- 2) быстрое переливание крови
- 3) несовместимость по группе крови
- 4) попадание сгустков крови из заготовленной крови

ДВУКРАТНЫЙ ПЛАЗМАФЕРЕЗ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ИНТЕРВАЛАМИ НЕ МЕНЕЕ ____ ДНЕЙ

- 1) 28
- 2) 35
- 3) 22
- 4) 14

СИНДРОМ МАССИВНЫХ ТРАНСФУЗИЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ВВЕДЕНИИ БОЛЬНОМУ В ТЕЧЕНИЕ СУТОК КОНСЕРВИРОВАННОЙ КРОВИ В ОБЪЕМЕ, ПРЕВЫШАЮЩЕМ ____% ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ

- 1) 30
- 2) 50
- 3) 20
- 4) 40

ПРИЗНАКИ ИНФИЦИРОВАНИЯ КРОВИ ВО ФЛАКОНЕ

- 1) плазма прозрачная
- 2) кровь трехслойная, плазма прозрачная

- 3) плазма окрашена в розовый цвет
- 4) плазма мутная, с хлопьями

ОПРЕДЕЛЯТЬ ГРУППЫ КРОВИ И РЕЗУС-ФАКТОР ПРИ ПОВТОРНЫХ ГЕМОТРАНСФУЗИЯХ

- 1) не нужно, взять из истории болезни
- 2) не нужно, взять из паспорта больного
- 3) необходимо только перед первой трансфузией
- 4) необходимо перед каждой трансфузией

ПРИ ЗАПРАВКЕ АППАРАТА И ПРОВЕДЕНИИ ИСКУССТВЕННОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ КРИСТАЛЛОИДНЫЙ РАСТВОР

- 1) полиглюкина
- 2) 5% глюкозы
- 3) лактасола, Рингера
- 4) 0,9% хлорида натрия

КАРАНТИНИЗИРОВАННАЯ ПЛАЗМА - ЭТО ПЛАЗМА, ПРОШЕДШАЯ КАРАНТИН С ПОВТОРНЫМ ОБСЛЕДОВАНИЕМ НА ИНФЕКЦИИ

- 1) заготовленной плазмы через 6 мес
- 2) донора через 6 месяцев
- 3) донора и заготовленной плазмы через 1 мес
- 4) донора и заготовленной плазмы через 3 мес

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ДОСТОИНСТВОМ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эффективность при парентеральном питании
- 2) отсутствие риска переноса вирусных инфекций
- 3) дезинтоксикационное действие
- 4) наличие лабильных факторов свертывания

ТРАНСФУЗИИ ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИХ СРЕДСТВ НЕБЕЗОПАСНЫ ПРИ

- 1) пернициозной анемии
- 2) наследственных гемолитических анемиях
- 3) аутоиммунной гемолитической анемии
- 4) гипопластической анемии

ПРЕПАРАТОМ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) альбумин
- 2) эритроцитарная масса
- 3) лейкоцитарная масса
- 4) нативная плазма

СРОКИ ХРАНЕНИЯ КРИОКОНСЕРВИРОВАННЫХ ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ -80°C И ПРИ -196°C СОСТАВЛЯЮТ

- 1) 1 год
- 2) 6 месяцев
- 3) 5 лет
- 4) 10 лет

ЦИТРАТНАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ ВОЗМОЖНА ПРИ ТРАНСФУЗИИ _____ СО СКОРОСТЬЮ БОЛЕЕ 60 МЛ/МИН

- 1) эритроцитарной массы
- 2) отмытых эритроцитов
- 3) эритроцитарной массы, обедненной лейкоцитами и тромбоцитами
- 4) консервированной крови и плазмы

ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ

- 1) тяжелой интоксикации
- 2) тяжелом нарушении деятельности почек
- 3) потере 25% объема циркулирующей крови
- 4) шоке

ОБСЛЕДОВАТЬ РЕЦИПИЕНТА НА ВИЧ НЕОБХОДИМО ЧЕРЕЗ

- 1) 1 месяц
- 2) 6 месяцев
- 3) сразу после трансфузии
- 4) 1 год

ПЕРЕД ПОДКЛЮЧЕНИЕМ БОЛЬНОГО К АППАРАТУ ИСКУССТВЕННОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВВЕДЕНИЕ ГЕПАРИНА В ДОЗЕ __МГ/КГ

- 1) 1
- 2) 2-3
- 3) 6-7
- 4) 4-5

КЛИНИКА ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ КРОВОПОТЕРЕ, РАВНОЙ _____(МЛ)

- 1) 1000
- 2) 1500
- 3) 2000
- 4) 500

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМИ ДЛЯ РЕЦИПИЕНТА ГЕМОТРАНСФУЗИОННЫМИ СРЕДАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) эритроцитарная взвесь, отмытые эритроциты
- 2) свежезамороженная плазма, вирусинактивированная
- 3) тромбоцитарный концентрат, пулированный из дозы крови
- 4) свежезамороженная плазма, карантинизованная

**_____ ПАРАЗИТАРНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ
АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ДОНОРСТВУ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ**

- 1) лейшманиоз
- 2) эхинококкоз
- 3) аскаридоз
- 4) трипаносомоз

ГЕМОДЕЗ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) парентерального питания
- 2) дезинтоксикации организма
- 3) борьбы с тромбозами и эмболиями
- 4) регуляции водно-солевого обмена

**НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН ИММУНОКОРРЕГИРУЮЩИЙ ЭФФЕКТ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ
МЕТОДА**

- 1) плазмафереза
- 2) гемофильтрации
- 3) ультрафильтрации
- 4) гемооксигенации

**ПРИ НАРУШЕНИИ АСЕПТИКИ ПРИ ЗАГОТОВКЕ КОНСЕРВИРОВАННОЙ КРОВИ ЕЁ
ИНФИЦИРОВАНИЕ ПРОИСХОДИТ**

- 1) вирусами гепатита «В»
- 2) простейшими
- 3) сапрофитами из воздуха и окружающей среды
- 4) патогенными микробами

**ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ ГЕМОТРАНСФУЗИОННОГО ШОКА ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ
КРОВИ НЕОБХОДИМО**

- 1) отключить систему гемотрансфузии и начать инфузионную терапию
- 2) отключить систему, удалить иглу из вены
- 3) уменьшить скорость и продолжать гемотрансфузию
- 4) продолжить гемотрансфузию и срочно ввести наркотики

**ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ГИПОХЛОРИТА НАТРИЯ ПРИ НЕПРЯМОМ
ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКОМ ОКИСЛЕНИИ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) окисление ксенобиотиков в циркулирующей крови
- 2) оксигенация крови
- 3) окисление ксенобиотиков в печени.
- 4) ощелачивание крови

**БРАТЬ КРОВЬ ИЗ НЕПОДПИСАННОЙ ПРОБИРКИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ НА
ИНДИВИДУАЛЬНУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ КРОВИ ДОНОРА И РЕЦИПИЕНТА**

- 1) нельзя ни при каких обстоятельствах
- 2) можно, если кровь только что взята у пациента

- 3) можно, если в холодильнике хранилась одна пробирка с кровью больного
- 4) можно, если гемотрансфузию проводят повторно

ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ ТРОМБОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поддержание гемостаза
- 2) поддержание кислотно-основного равновесия
- 3) перенос антител
- 4) участие в реакциях иммунного ответа

РЕЗУС-ФАКТОР СОДЕРЖИТСЯ В

- 1) эритроцитах
- 2) плазме
- 3) лейкоцитах
- 4) тромбоцитах

ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО ПОСТТРАНСФУЗИОННОГО ОСЛОЖНЕНИЯ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- 1) нарушение микроциркуляции
- 2) внутрисосудистый гемолиз
- 3) реакцию антиген-антитело
- 4) ацидоз

ПРОБА НА ИНДИВИДУАЛЬНУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ КРОВИ ПРОВОДИТСЯ МЕЖДУ

- 1) сывороткой донора и кровью реципиента
- 2) сывороткой реципиента и кровью донора
- 3) сыворотками реципиента и донора
- 4) цельной кровью донора и реципиента

ВРЕМЯ АКТИВИРОВАННОГО СВЕРТЫВАНИЯ ПРИ ИСКУССТВЕННОМ КРОВООБРАЩЕНИИ ПОДДЕРЖИВАЮТ НА УРОВНЕ ____ (СЕК)

- 1) 480-600
- 2) около 200
- 3) около 300
- 4) свыше 600

ВРЕМЯ ХРАНЕНИЯ КРОВИ, ОТОБРАННОЙ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ НЕ БОЛЕЕ ____ (ЧАС)

- 1) 6
- 2) 12
- 3) 24
- 4) 48

ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕФИЦИТА ПЕРЕНОСЧИКА КИСЛОРОДА (НВ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ацидоз

- 2) высокое напряжение кислорода в артериальной крови
- 3) низкое напряжение кислорода в венозной крови
- 4) алкалоз

ПРОФИЛАКТИКА КАЛИЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) применении эритроцитарной массы ранних сроков хранения
- 2) выявлении больных с калиемией
- 3) трансфузии эритроцитарной массы со скоростью более 50 мл/мин
- 4) трансфузии эритроцитарной массы со скоростью не более 50 мл/мин

ДЕТОКСИКАЦИОННЫЙ ЭФФЕКТ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН ПРИ ПРИМЕНЕНИИ МЕТОДА

- 1) гемосорбции
- 2) плазмафереза
- 3) плазмосорбции
- 4) гемофильтрации

ПОД РЕАКЦИЕЙ АГГЛЮТИНАЦИИ ПОНИМАЮТ

- 1) склеивание эритроцитов с последующим их разрушением
- 2) понижение свертываемости крови
- 3) иммунизация крови резус-фактором
- 4) внутрисосудистое свертывание крови

ЧАСТОТА КРОВОДАЧИ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ 1 РАЗА ЧЕРЕЗ _____ ДНЕЙ

- 1) 60
- 2) 70
- 3) 80
- 4) 90

ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕФИЦИТА ФАКТОРОВ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анемия
- 2) тромбоцитопения
- 3) гипофибриногенемия
- 4) гипопроотеинемия

ВРАЧ-КЛИНИЦИСТ ОПРЕДЕЛЯЕТ ГРУППОВУЮ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВО

- 1) реакцией конгломинации с 10% желатином
- 2) прямой реакцией с цоликлонами
- 3) перекрестным способом
- 4) непрямой реакцией Кумбса

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ РАЗВИТИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ФИБРИНОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наследственные коаголопатии

- 2) плазминемия
- 3) гемодилузионная коагулопатия, выделение из поврежденных тканей тканевых активаторов плазминогена
- 4) повреждение тканей, выделение из поврежденных тканей тканевых активаторов плазминогена, плазминемия

ПРЯМОЕ ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ

- 1) запрещено, абсолютных показаний к применению прямых переливаний нет
- 2) показано при кровотечениях, вызванных гемофилией
- 3) показано в случае неэффективности гемостатической терапии при массивной кровопотере
- 4) показано при синдроме массивных трансфузий

МАКСИМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ОДНОЙ ПЛАЗМОДАЧИ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ _____ МЛ

- 1) 300
- 2) 500
- 3) 600
- 4) 400

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НАИБОЛЕЕ ШИРОКО ПРИМЕНЯЮТСЯ _____ АРТЕРИАЛЬНЫЕ НАСОСЫ

- 1) пальчиковые
- 2) центрифужные
- 3) роликовые
- 4) желудочковые

ДОЛЖНЫЕ ВЕЛИЧИНЫ СОДЕРЖАНИЯ ГЕМОГЛОБИНА У МУЖЧИН СОСТАВЛЯЮТ _____ (Г/Л)

- 1) 100-120
- 2) 90-100
- 3) 100-140
- 4) 130-160

ПЛАЗМАЗАМЕЩЕНИЕ ПРИ УДАЛЕНИИ ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕБНОГО ПЛАЗМАФЕРЕЗА ДО 1,5 Л ПЛАЗМЫ ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) донорской плазмой
- 2) солевыми растворами
- 3) солевыми растворами и на 50% донорской плазмой
- 4) белковыми препаратами

РАЗОВАЯ ДОЗА КРОВОДАЧИ (БЕЗ УЧЕТА КРОВИ, ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ДЛЯ АНАЛИЗА) НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ

- 1) 450 мл \pm 10%
- 2) 350 мл \pm 10%

- 3) 300 мл ± 10%
- 4) 250 мл ± 10%

БАКТЕРИЦИДНЫЕ СВОЙСТВА КОНСЕРВИРОВАННОЙ КРОВИ СОХРАНЯЮТСЯ В СРЕДНЕМ ____ (СУТКИ)

- 1) 10
- 2) 21
- 3) 7
- 4) 3

ПРИЗНАКОМ КРИЗА ОТТОРЖЕНИЯ ПЕРЕСАЖЕННОЙ ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение температуры тела
- 2) наличие белка в моче
- 3) повышение СОЭ
- 4) повышение АД

ДОНОР ВХОДИТ В ОПЕРАЦИОННУЮ ОТДЕЛЕНИЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ, СТАНЦИИ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ В

- 1) маске и бахилах
- 2) медицинском халате, бахилах
- 3) медицинском халате и маске
- 4) своей одежде и обуви

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ РАЗВИТИЯ МЕСТНОГО ФИБРИНОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фрагментация эритроцитов
- 2) повреждение тканей, выделение из поврежденных тканей тканевых активаторов плазминогена
- 3) плазминемия
- 4) тромбинемия

МЕСТО ПУНКЦИИ ВЕНЫ ОБРАБАТЫВАЕТСЯ СТЕРИЛЬНЫМИ МАРЛЕВЫМИ ТАМПОНАМИ С КОЖНЫМ АНТИСЕПТИКОМ

- 1) однократно
- 2) последовательно дважды
- 3) в течение 10 секунд
- 4) последовательно трижды

ПРИ ИСКУССТВЕННОМ КРОВООБРАЩЕНИИ У ВЗРОСЛЫХ БОЛЬНЫХ ДОПУСКАЕТСЯ МИНИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ГЕМОТОКРИТА ____ (%)

- 1) 26-30
- 2) 21-25
- 3) 16-20
- 4) 10-15

СРОК ХРАНЕНИЯ ЭРИТРОМАССЫ НА ГЕМОКОНСЕРВАНТЕ «СРД» СОСТАВЛЯЕТ ____

(ДНЕЙ)

- 1) 21
- 2) 14
- 3) 35
- 4) 28

**ДОНОРСКАЯ КРОВЬ ХРАНИТСЯ В ХОЛОДИЛЬНИКЕ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ _____
ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИУ**

- 1) -2-0
- 2) 4-6
- 3) 7-10
- 4) 0-2

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «В»
СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 30-180 дней
- 2) 3 месяца
- 3) 3-12 месяцев
- 4) 45 дней

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ КОНЦЕНТРАТА ТРОМБОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение больному цитостатической терапии
- 2) количество тромбоцитов в периферической крови реципиента менее $20 \cdot 10^9$, при наличии кровоточивости
- 3) повышенная кровоточивость десен
- 4) иммунная тромбоцитопения

**ПРИ НЕСООТВЕТСТВИИ КОЛИЧЕСТВА КРОВИ ФАКТИЧЕСКИ УКАЗАННОМУ НА
ЭТИКЕТКЕ КОНТЕЙНЕРА НЕОБХОДИМО**

- 1) перелить по решению консилиума
- 2) перелить с разрешения больного
- 3) вернуть кровь в отделение переливания крови
- 4) перелить с разрешения главного врача

**ПРОБУ НА ИНДИВИДУАЛЬНУЮ (ГРУППОВУЮ) СОВМЕСТИМОСТЬ ПРИ ПОВТОРНЫХ
ТРАНСФУЗИЯХ ПРОВОДИТЬ**

- 1) не нужно, есть в истории болезни
- 2) нужно только перед первым переливанием
- 3) нужно перед каждым переливанием
- 4) не нужно, выясняется из анамнеза

**ОСНОВНАЯ ТРАНСФУЗИОННАЯ ТАКТИКА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ
ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ КИСЛОРОДОТРАНСПОРТНОЙ ФУНКЦИИ КРОВИ - ПЕРЕЛИВАНИЕ**

- 1) плазмозамещающих жидкостей
- 2) цельной крови

- 3) эритроцитной массы
- 4) кровезаменителей

ПУСКОВЫМ МЕХАНИЗМОМ ГЕМОТРАНСФУЗИОННОГО ОСЛОЖНЕНИЯ ИММУНОЛОГИЧЕСКОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острая почечная недостаточность
- 2) острый внутрисосудистый гемолиз
- 3) реакция антиген-антитело
- 4) развитие острого нарушения в системе микроциркуляции

ПРЕПАРАТАМИ КРОВИ КОМПЛЕКСНОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) криопреципитат и протеин
- 2) раствор альбумина и плазма свежезамороженная
- 3) раствор альбумина и протеин
- 4) протеин и эритроцитная масса свежезамороженная

УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ ВЗВЕСИ В ДОБАВОЧНОМ РАСТВОРЕ

- 1) от +2°C до +6°C – 21 день
- 2) от +2°C до +6°C – 42 дня
- 3) от +4°C до +6°C – 21 день
- 4) от +2°C до +6°C – 35 дней

ОСНОВНАЯ ТРАНСФУЗИОННАЯ ТАКТИКА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ - ПЕРЕЛИВАНИЕ

- 1) эритроцитарной массы
- 2) цельной крови
- 3) кровезаменителей
- 4) плазмозамещающих жидкостей

В ОСНОВЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ И ЕЁ КОМПОНЕНТОВ ЛЕЖИТ _____ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ

- 1) стимуляция иммунно-биологических процессов
- 2) дезинтоксикационный
- 3) заместительный
- 4) гемодинамический

НЕОБХОДИМОСТЬ И СРОК ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ВИЧ РЕЦИПИЕНТА УКАЗЫВАЕТСЯ В

- 1) протоколе трансфузии
- 2) предтрансфузионном эпикризе
- 3) удостоверении личности
- 4) выписке из истории болезни

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ДОНОРОВ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) при каждом взятии донорского материала

- 2) ежемесячно
- 3) 1 раз в шесть месяцев
- 4) 1 раз в год

ПЛАЗМЕННЫМИ ПРОКОАГУЛЯНТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) фактор Стюарта
- 2) тромбостенин
- 3) ретрактоэнзим
- 4) тромболизин

ПРИ ГЕМОФИЛИИ КРИОПРЕЦИПИТАТ ВВОДЯТ

- 1) в полость кровоизлияния, струйно
- 2) внутривенно струйно, медленно
- 3) внутримышечно
- 4) внутривенно; капельно

ПОЛИГЛЮКИН ВВОДИТСЯ ТОЛЬКО

- 1) внутривенно
- 2) подкожно
- 3) внутримышечно
- 4) внутрикостно

ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ ПЛАЗМЫ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ПРОБУ НА

- 1) индивидуальную совместимость
- 2) пробу не нужно проводить
- 3) резус-совместимость
- 4) биологическую совместимость

ЕСЛИ У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ ПО ДРЕНАЖУ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ОКОЛО 200 МЛ КРОВИ ЗА ЧАС ПРИ НОРМАЛЬНОЙ КОАГУЛОГРАММЕ, НЕОБХОДИМО

- 1) оперировать пациента
- 2) применить пузырь со льдом
- 3) ввести концентрат тромбоцитов
- 4) ввести дицинон

ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЙСТВИЕ ПЛАЗМАФЕРЕЗА ОСНОВАНО НА

- 1) взаимодействии элементов крови с чужеродными поверхностями
- 2) удалении патологических факторов
- 3) влиянии процесса центрифугирования
- 4) связывании специфических антител

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ, ИМЕЮЩИЕ КОНТАКТ С КРОВЬЮ, ПРОХОДЯТ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА HBSAG И АНТИ-HCV

- 1) ежеквартально
- 2) при поступлении на работу и далее не реже 1 раза в год

- 3) 1 раз в год
- 4) при поступлении на работу

СРОК ХРАНЕНИЯ ЭРИТРОМАССЫ НА ГЕМОКОНСЕРВАНТЕ «СДРА» СОСТАВЛЯЕТ ____ (ДНЕЙ)

- 1) 14
- 2) 28
- 3) 35
- 4) 21

ИССЛЕДОВАНИЕ АНТИЭРИТРОЦИТАРНЫХ АНТИТЕЛ У БЕРЕМЕННЫХ ПРОВОДИТСЯ

- 1) однократно при обращении в ЛПУ
- 2) 2 раза во время беременности
- 3) только у резус-отрицательных женщин
- 4) не обязательно

ПЕРЕЛИВАНИЕ ОТМЫТЫХ ЭРИТРОЦИТОВ ИМЕЕТ ПРЕИМУЩЕСТВА ПО СРАВНЕНИЮ С ДРУГИМИ ГЕМОТРАНСФУЗИОННЫМИ СРЕДАМИ, ПОТОМУ ЧТО

- 1) оказывает эритрозаместительное действие
- 2) снижает возможность иммунологических реакций и осложнений
- 3) обладает питательным действием
- 4) не влияет на кислотно-основное равновесие

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВЫПОЛНЕНИЕ ВСЕГО КОМПЛЕКСА РЕГЛАМЕНТИРОВАННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПОДГОТОВКЕ И ПРОВЕДЕНИЮ ТРАНСФУЗИОННОЙ ТЕРАПИИ НЕСЕТ

- 1) оперирующий хирург
- 2) врач, который проводит данную трансфузию
- 3) лечащий врач
- 4) врач-трансфузиолог, ответственный за организацию трансфузионной терапии в ЛПУ

ПРИ СНИЖЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА КОАГУЛЯЦИОННЫЕ СВОЙСТВА КРОВИ

- 1) повышаются незначительно
- 2) уменьшаются
- 3) не изменяются
- 4) повышаются значительно

ДОНОРОМ КРОВИ МОЖЕТ БЫТЬ ЗДОРОВЫЙ ЧЕЛОВЕК В ВОЗРАСТЕ

- 1) 18-65 лет
- 2) 18 – без ограничения возраста
- 3) 20-65 лет
- 4) 20-60 лет

ПОСЛЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ МЕДСЕСТРА СЛЕДИТ ЗА

- 1) диурезом и температурой
- 2) пульсом и температурой
- 3) пульсом, АД, диурезом и температурой
- 4) пульсом и АД

К ГЕМОДИНАМИЧЕСКИМ КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЯМ ОТНОСЯТ

- 1) гемодез и полидес
- 2) хлосоль и дисоль
- 3) альбумин и протеин
- 4) полиглюкин и реополиглюкин

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДЛИТЕЛЬНОСТИ КРОВОТЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО ДЛЯ ОЦЕНКИ

- 1) плазменных факторов свертывания
- 2) антикоагуляционной активности крови
- 3) тромбоцитопении
- 4) функциональной активности тромбоцитов, тромбоцитопении

ОСНОВНЫМИ РАЗДЕЛАМИ СОВРЕМЕННОЙ ТРАНСФУЗИОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) общая трансфузиология, производственная трансфузиология, клиническая трансфузиология
- 2) теоретическая трансфузиология, изосерология, организация службы крови, донорство, переливание крови и кровезаменителей
- 3) иммуногематология, организация службы крови и донорства, трансфузионная биотехнология, клиническая трансфузиология
- 4) общая трансфузиология, служба крови, клиническая трансфузиология

ОПРЕДЕЛЯЕТ ГРУППУ КРОВИ У БОЛЬНОГО ПЕРЕД ПЕРЕЛИВАНИЕМ

- 1) лаборант
- 2) врач, ответственный за организацию трансфузионной терапии в ЛПУ
- 3) медицинская сестра
- 4) врач, переливающий кровь

НА СЛЕДУЮЩИЙ ДЕНЬ ПОСЛЕ ЛЮБОЙ ТРАНСФУЗИИ ОБЯЗАТЕЛЬНО

- 1) переопределяют группу крови
- 2) контролируют биохимические показатели
- 3) контролируют общий анализ крови и мочи
- 4) контролируют коагулограмму

ПРАВИЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ УТВЕРЖДЕНИЕ

- 1) показания к трансфузионной терапии определяются лечебными возможностями трансфузионных средств и трансфузиологических операций
- 2) показания к трансфузиологической терапии зависят от возраста больного
- 3) показания к трансфузиологической терапии зависят от имеющихся у больного нарушений гомеостаза, а не нозологической формы заболевания
- 4) показания к трансфузиологической терапии в хирургической и урологической

практике принципиально отличаются

ПОДГОТОВКА ОПЕРАЦИОННОЙ К ЗАГОТОВКЕ КРОВИ ДОЛЖНА БЫТЬ ЗАКОНЧЕНА ЗА ____ ДО НАЧАЛА РАБОТЫ

- 1) 1 час
- 2) 1 час 30 мин
- 3) 45 мин
- 4) 30 мин

ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЕФИЦИТА ФАКТОРОВ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбоцитопения
- 2) гипопроотеинемия
- 3) азотемия
- 4) снижение протромбинового индекса

ЛАБОРАТОРНОЕ И КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА РЕЦИПИЕНТОМ ПОСЛЕ БЛАГОПОЛУЧНО ПРОВЕДЕННОЙ ТРАНСФУЗИИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- 1) в течение недели
- 2) до выписки больного из стационара
- 3) в течение 3 суток
- 4) в течение суток

ОБЪЕМ КРОВОПОТЕРИ, ПРИ КОТОРОМ МОЖЕТ ПОНАДОБИТЬСЯ ГЕМОТРАНСФУЗИЯ, СОСТАВЛЯЕТ ____% ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ

- 1) 18
- 2) 20
- 3) 15
- 4) 30 и более

КОМПОНЕНТАМИ И ПРЕПАРАТАМИ КРОВИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) альбумин, тромбоцитарная масса, плазма
- 2) полиглюкин, гемодез, полидес
- 3) глюцир, глюкоза, гаммаглобулин
- 4) аминокровин, физиологический раствор

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ГЕМОДИАЛИЗА ЗАВИСИТ ОТ

- 1) уровня мочевины крови
- 2) площади диализатора
- 3) количества диуреза
- 4) уровня креатинина крови

ПОСЛЕ НАХОЖДЕНИЯ В АФРИКЕ ДОНОР ОТСТРАНЯЕТСЯ ОТ СДАЧИ КРОВИ НА

- 1) 3 месяца
- 2) 12 месяцев

- 3) 6 месяцев
- 4) 3 года

ВЫДАЧА КОМПОНЕНТОВ КРОВИ РОДСТВЕННИКАМ БОЛЬНОГО ДЛЯ ДОСТАВКИ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ

- 1) возможна, только если есть специальный контейнер (сумка-холодильник)
- 2) запрещена, доставка осуществляется только медицинскими работниками
- 3) однозначно разрешена
- 4) возможна с разрешения главного врача

ПРИ ВВЕДЕНИИ ДЛИТЕЛЬНО ХРАНИВШЕЙСЯ _____ ВОЗМОЖНА КАЛИЕВАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ

- 1) крови
- 2) эритроцитарной массы, обедненной лейкоцитами и тромбоцитами
- 3) свежезамороженной плазмы
- 4) эритроцитарной массы

МИНИМАЛЬНЫЕ СРОКИ КАРАНТИНИЗАЦИИ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ СОСТАВЛЯЮТ ____ (МЕС)

- 1) 12
- 2) 6
- 3) 4
- 4) 3

СРОК ХРАНЕНИЯ ЭРИТРОЦИТНОЙ МАССЫ, ЗАГОТОВЛЕННОЙ НА КОНСЕРВАНТЕ «ГЛЮГИЦИР» СОСТАВЛЯЕТ ____ (ДНЕЙ)

- 1) 30-40
- 2) 3
- 3) 15
- 4) 21

ДЛЯ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ЭНДОТОКСИНОВ ИЗ ИНТЕРСТИЦИЙ В СОСУДИСТОЕ РУСЛО НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) гемодилюцию
- 2) лимфосорбцию
- 3) плазмаферез
- 4) гемосорбцию

СЫРЬЁМ ДЛЯ ПРОИЗВОДСТВА ПРЕПАРАТОВ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тромбомасса
- 2) эритроцитарная масса
- 3) плазма
- 4) декстран

Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием

[Вернуться в начало](#)

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТСЯ С ЦЕЛЮЮ

- 1) выявления заболеваний на поздних стадиях
- 2) формирования отчетности
- 3) коррекции лечения
- 4) выявления ранних форм заболеваний и факторов риска

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ В ЛЕЧЕБНО ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ВЕДЁТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ

- 1) разработанными каждым ЛПУ
- 2) этического кодекса медицинской сестры
- 3) трудового кодекса
- 4) типовой инструкции МЗ РФ

СОГЛАСИЕ НА ОПЕРАЦИЮ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, НЕ ДОСТИГШИХ ВОЗРАСТА 18 ЛЕТ, ДАЮТ

- 1) законные представители этих лиц, а при отсутствии их решение о проведении гемотрансфузии принимает консилиум
- 2) врач-трансфузиолог, ответственный за организацию трансфузионной терапии в ЛПУ
- 3) главный врач ЛПУ или его заместитель по лечебной работе
- 4) лечащий (дежурный) врач

СПОСОБОМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОБМОРОЖЕНИЯХ В СКРЫТЫЙ ПЕРИОД СЛУЖИТ НАЛОЖЕНИЕ

- 1) пузыря со льдом поступления в медицинское учреждение
- 2) окклюзионной повязки
- 3) теплоизолирующей асептической повязки
- 4) давящей повязки

ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ДОЛЖНА БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНА

- 1) попечителю пациента
- 2) любому заинтересованному лицу
- 3) пациенту с его согласия
- 4) близкому родственнику пациента

ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА В ОПЕРАЦИОННОМ БЛОКЕ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В

- 1) неделю
- 2) 10 дней
- 3) месяц
- 4) ежедневно

**КОЛИЧЕСТВО ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА
ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ**

- 1) 5 % от обработанной партии
- 2) 10 % от обработанной партии одного наименования
- 3) 1 % от всего обработанного инструментария
- 4) 1 % от одновременно обработанных изделий одного наименования (но не менее 3 единиц)

**ПРОЯВЛЕНИЕ СУБОРДИНАЦИИ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ
ОЗНАЧАЕТ**

- 1) четкое выполнение медицинской сестрой своих профессиональных обязанностей
- 2) сохранение сведений о пациенте
- 3) выполнение указаний старшего по должности и уважительное руководство деятельностью младшего по должности
- 4) организацию условий, способствующих выздоровлению пациента

**К ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСЯТСЯ
ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В ТЕЧЕНИЕ _____ ДНЕЙ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО
ВМЕШАТЕЛЬСТВА**

- 1) 30
- 2) 45
- 3) 90
- 4) 120

ПРИ ПРОНИКАЮЩИХ РАНЕНИЯХ ГЛАЗА НЕОБХОДИМО

- 1) извлечь инородное тело
- 2) заложить мазь под конъюнктиву
- 3) закапать анестезирующие капли
- 4) наложить бинокулярную стерильную повязку

К МЕТОДАМ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) перепись больных
- 2) обращаемость за медицинской помощью
- 3) антропометрическое измерение
- 4) перепись населения

**ЖУРНАЛ ЗАПИСИ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В СТАЦИОНАРЕ (ФОРМА №
008/У) ХРАНИТСЯ**

- 1) 10 лет
- 2) 15 лет
- 3) 1 год
- 4) 5 лет

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМАХ ТАЗА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРИДАНИИ

ПОСТРАДАВШЕМУ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1) на спине с поднятыми ногами на 30°
- 2) на животе
- 3) устойчивого бокового
- 4) на спине с валиком под полусогнутыми разведенными ногами

СРОК СОХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНОСТИ МАТЕРИАЛА В ЗАКРЫТОМ БИКСЕ С ФИЛЬТРОМ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 6 часов
- 2) 10 часов
- 3) 3 суток
- 4) 20 суток

В ОПЕРАЦИОННЫХ ЗАЛАХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЛИЦЕВЫЕ МАСКИ

- 1) одноразовые обычные
- 2) марлевые двухслойные
- 3) одноразовые с влагонепроницаемым слоем
- 4) марлевые четырехслойные

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕМЫЙ СПОСОБ ОСТАНОВКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1) пальцевое прижатие сосуда
- 2) наложение тугой давящей повязки
- 3) наложение окклюзионной повязки
- 4) венозный жгут

В ОПЕРАЦИОННОМ БЛОКЕ ПОСЕВЫ ВОЗДУХА ПРОИЗВОДЯТ

- 1) 1 раз в 6 месяцев
- 2) 4 раза в месяц
- 3) 1 раз в месяц
- 4) 1 раз в 3 месяца

ПРОВЕДЕНИЕ ГЕМОТРАНСФУЗИИ ПАЦИЕНТУ БЕЗ ЕГО СОГЛАСИЯ ИЛИ ВОПРОКИ ЕГО ЗАПРЕТУ

- 1) невозможно, если он компетентен по своему физическому и психическому состоянию
- 2) возможно, если нельзя применить альтернативные методы лечения
- 3) возможно, если применяемые альтернативные методы лечения не могут полностью заменить гемотрансфузию
- 4) невозможно, следует выписать больного из лечебного учреждения

О ПРАВИЛЬНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) видимое выбухание в эпигастральной области
- 2) наличие экскурсии грудной клетки
- 3) парадоксальный пульс на сонных артериях

4) видимое набухание шейных вен

НА ДОВРАЧЕБНОМ ЭТАПЕ НА РАНУ НАКЛАДЫВАЮТ

- 1) полуспиртовые повязки
- 2) повязки, смоченные физиологическим раствором
- 3) повязки с растворами антисептиков
- 4) сухие асептические повязки

ПРИ ОБРАБОТКЕ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ ПАЦИЕНТА ПЕРЕД ХИРУРГИЧЕСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ПРЕДПОЧТЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТДАВАТЬ

- 1) спиртосодержащим кожным антисептикам с красителем
- 2) антисептикам, не содержащим спирты
- 3) хлорсодержащим антисептикам
- 4) альдегидсодержащим антисептикам

ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК - СТРУКТУРНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ БОЛЬНИЦЫ ПРЕДНАЗНАЧЕННОЕ ДЛЯ

- 1) проведения хирургических операций
- 2) оказания реанимационных мероприятий
- 3) проведения интенсивной терапии
- 4) проведения трансфузионной терапии

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИВЕННОЙ ИНФУЗИИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА

- 1) не предупреждать пациента о манипуляции
- 2) вызвать врача
- 3) получить согласие старшей медицинской сестры на проведение манипуляции
- 4) информировать пациента о ходе проведения манипуляции

ПРЕДОСТАВЛЕННАЯ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ ПАЦИЕНТУ (РОДИТЕЛЯМ ИЛИ ИНЫМ ЗАКОННЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМ) В ДОСТУПНОЙ ФОРМЕ ПОЛНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ЦЕЛЯХ, МЕТОДАХ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СВЯЗАННОМ С НИМИ РИСКЕ, ВОЗМОЖНЫХ ВАРИАНТАХ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, О ЕГО ПОСЛЕДСТВИЯХ, А ТАКЖЕ О ПРЕДПОЛАГАЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ- - ЭТО ОСНОВАНИЕ ДЛЯ

- 1) выписного эпикриза
- 2) информированного добровольного согласия
- 3) санитарно-просветительской работы
- 4) анамнеза заболевания

ПЕРВИЧНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ОБУЧЕНИЮ БЕЗОПАСНЫМ СПОСОБАМ И ПРИЕМАМ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ

- 1) непосредственно на рабочем месте до начала исполнения работником своих профессиональных обязанностей
- 2) после прохождения работником испытательного срока
- 3) по окончании первого трудового дня

4) по распоряжению руководителя медицинской организации

ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИЙ ПО ПОВОДУ ГНОЙНЫХ ПРОЦЕССОВ ПРОИЗВОДИТСЯ ВЗЯТИЕ МАТЕРИАЛА НА _____ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) бактериоскопическое
- 2) серологическое
- 3) бактериологическое
- 4) биохимическое

СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ У ВЗРОСЛЫХ НАЧИНАЮТ С

- 1) введения медикаментов
- 2) обеспечения проходимости дыхательных путей
- 3) искусственной вентиляции легких
- 4) непрямого массажа сердца

СМЕНА МЕДИЦИНСКОЙ МАСКИ ПЕРСОНАЛОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) каждые 4 часа
- 2) перед каждой операцией
- 3) в конце рабочего дня
- 4) каждые 6 часов

ДЛЯ ХИМИЧЕСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ ПРИМЕНЯЮТ РАСТВОРЫ, ПРОЯВЛЯЮЩИЕ _____ ДЕЙСТВИЕ

- 1) фунгицидное
- 2) вирулоцидное
- 3) спороцидное
- 4) бактериоцидное

ЗАБОТА О СОБСТВЕННОМ ЗДОРОВЬЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) добровольным выбором гражданина
- 2) обязанностью граждан
- 3) ответственностью человека перед обществом
- 4) личным делом каждого гражданина

ВОЗДУШНЫЙ МЕТОД СТЕРИЛИЗАЦИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) изделий из полимерных материалов
- 2) текстильного материала
- 3) изделий из силиконовой резины
- 4) перевязочного материала

ВЫДВИЖЕНИЕ ВПЕРЕД НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ

- 1) устранения западения языка
- 2) профилактики аспирации желудочного содержимого
- 3) удаления инородного тела из дыхательных путей
- 4) стабилизации шейного отдела позвоночника

ТЕКУЩАЯ УБОРКА ОПЕРАЦИОННОГО ЗАЛА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) мытье всей операционной (пол, потолок, стены) с применением моющих и дезинфицирующих средств согласно действующим инструкциям
- 2) влажную уборку горизонтальных поверхностей (пол, подоконники, оборудование) способом протирания
- 3) уборку с пола случайно упавших салфеток, шариков, мытье запачканного кровью пола
- 4) вынос использованного перевязочного материала и операционного белья, мытье полов, горизонтальных поверхностей, включение бактерицидной лампы

КОМПЕТЕНТНОСТЬ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОЗНАЧАЕТ

- 1) организация образа жизни пациентов, способствующую его выздоровлению
- 2) сохранение сведений о пациенте
- 3) наличие знаний и опыта, необходимых для эффективной профессиональной деятельности
- 4) подчинение старшему по должности младшему

ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ПАЦИЕНТА НА СЛИЗИСТЫЕ РОТОГЛОТКИ НЕМЕДЛЕННО РОТ И ГОРЛО ПРОПОЛОСКАТЬ

- 1) 70% спиртом
- 2) 0,5% перманганата калия
- 3) 2% раствором соды
- 4) обильно проточной водой

ТИПИЧНЫЙ ВИД НАРУШЕНИЯ РИТМА СЕРДЦА ПРИ КОНТАКТНОМ ПОРАЖЕНИИ БЫТОВЫМ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

- 1) синдром слабости синусового узла
- 2) асистолия
- 3) фибрилляция желудочков
- 4) мерцание предсердий

СТЕРИЛЬНЫЙ СТОЛ НАКРЫВАЮТ НА _____ ЧАСОВ

- 1) 8
- 2) 6
- 3) 15
- 4) 12

ОСТАНОВКУ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРОВОДЯТ В СЛЕДУЮЩЕМ ПОРЯДКЕ

- 1) пациента уложить на высокую подушку, прижать крылья носа к переносице
- 2) пациента усадить, голову запрокинуть назад, прижать крылья носа к переносице
- 3) пациента усадить, голову запрокинуть назад, холод на переносицу
- 4) пациента усадить, голову наклонить вперед, холод на переносицу

О ПРАВИЛЬНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА

СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) видимое набухание шейных вен
- 2) наличие проводной пульсации на сонных артериях во время компрессии грудной клетки
- 3) наличие пульса на лучевой артерии
- 4) перелом ребер

В ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК ПАЦИЕНТЫ ПОСТУПАЮТ ЧЕРЕЗ

- 1) больничный коридор
- 2) санитарный пропускник
- 3) шлюз
- 4) предоперационную

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ РУКИ СЛЕДУЕТ РАСПОЛОЖИТЬ

- 1) в области верхней трети грудины
- 2) на границе средней и нижней трети грудины
- 3) в области мечевидного отростка
- 4) на границе верхней и средней трети грудины

ПОЛОЖЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

- 1) роли не играет
- 2) на спине на кровати
- 3) на спине на ровной непрогибающейся поверхности
- 4) оставить то, в котором он был обнаружен

ПОСТРАДАВШЕМУ БЕЗ СОЗНАНИЯ НЕОБХОДИМО ПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) на спине с приподнятым головным концом
- 2) устойчивое боковое
- 3) позы «лягушки»
- 4) на спине с валиком под коленями

ЗА ПОДДЕЛКУ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ

- 1) предупреждение
- 2) выговор
- 3) уголовная ответственность
- 4) строгий выговор

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

- 1) полусидя
- 2) лежа на животе
- 3) лежа на боку
- 4) Тренделенбурга

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ПЛОЩАДИ ПОРАЖЕНИЯ ПО ПРАВИЛУ «ДЕВЯТКИ» ПЕРЕДНЯЯ ПОВЕРХНОСТЬ ТУЛОВИЩА СОСТАВЛЯЕТ (%)

- 1) 27
- 2) 1
- 3) 18
- 4) 9

СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

- 1) контролирует качество оказания медицинской помощи
- 2) контролирует качество оказания медицинской помощи при жалобах от пациентов
- 3) участвует в лицензировании медицинских организаций
- 4) участвует в аттестации медицинских работников

НАГРУДНЫМ ЗНАКОМ «ПОЧЕТНЫЙ ДОНОР» НАГРАЖДАЮТСЯ ГРАЖДАНЕ, СДАВШИЕ БЕЗВОЗМЕЗДНО КРОВЬ ___ РАЗ

- 1) 20
- 2) 15
- 3) 10
- 4) 40 и более

ОПЕРАЦИОННЫЕ ФУНКЦИОНАЛЬНО РАЗДЕЛЕНЫ С УЧЕТОМ

- 1) степени чистоты оперативного вмешательства
- 2) объема операции
- 3) срочности проведения
- 4) квалификации хирургов

ПЕРИОД ХРАНЕНИЯ ЖУРНАЛА ЗАПИСИ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В СТАЦИОНАРЕ (ФОРМА N 008/У) СОСТАВЛЯЕТ _____ ЛЕТ

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 5

К ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСЯТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВОЗНИКШИЕ В ТЕЧЕНИЕ _____ ДНЕЙ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

- 1) 30
- 2) 45
- 3) 90
- 4) 180

НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ ОСТАНОВКИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие пульса на сонной артерии
- 2) отсутствие самостоятельного дыхания
- 3) широкие зрачки

4) отсутствие сознания

КОЖНЫЙ АНТИСЕПТИК ПРИ ОБРАБОТКЕ НЕПОВРЕЖДЕННОЙ КОЖИ ПАЦИЕНТА ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ СЛЕДУЕТ НАНОСИТЬ

- 1) от периферии к центру отдельными мазками
- 2) концентрическими кругами от центра к периферии
- 3) концентрическими кругами от периферии к центру
- 4) движениями сверху вниз слева направо

ПОДПИСЫВАТЬ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В ОТНОШЕНИИ РЕБЕНКА, НЕ ДОСТИГШЕГО 15 ЛЕТ, ИМЕЮТ ПРАВО

- 1) любой близкий родственник
- 2) один из родителей ребенка или законный представитель
- 3) педагоги, воспитатели
- 4) только мама ребенка

ОЖОГ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СООТВЕТСТВУЕТ ОЖОГУ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА (%)

- 1) 15
- 2) 5
- 3) 10
- 4) 25

ПАРОВЫМ МЕТОДОМ СТЕРИЛИЗУЮТ

- 1) изделия из коррозионно-нестойких металлов
- 2) изделия из силиконовой резины
- 3) общие хирургические инструменты
- 4) детали приборов и аппаратов

СООТНОШЕНИЕ КОМПРЕССИИ И ВЕНТИЛЯЦИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОМПЛЕКСА СЛР У ВЗРОСЛОГО СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 5:2
- 2) 15:2
- 3) 30:2
- 4) 5:1

ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ, ПРОСТЕРИЛИЗОВАННЫЕ В СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ КОРОБКАХ, ИСПОЛЬЗУЮТСЯ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ В ТЕЧЕНИЕ _____ ПОСЛЕ ИХ ВСКРЫТИЯ

- 1) 21 суток
- 2) 12 часов
- 3) 6 ЧАСОВ
- 4) 3 суток

Осуществление подготовки операционного зала и хирургической бригады к проведению оперативных вмешательств

[Вернуться в начало](#)

ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) зажимы Пеана и Кохера
- 2) зубчато-лапчатый пинцет
- 3) цапки
- 4) зажим Микулича

ПОД АСЕПТИКОЙ ПОНИМАЮТ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПО

- 1) борьбе с инфекцией в ране
- 2) дезинфекции инструментов
- 3) профилактике попадания инфекции в рану
- 4) стерилизации инструментов

ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ ПЕРЕСЕЧЕНИЯ ТРУБЧАТОЙ КОСТИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ АМПУТАЦИИ

- 1) проволочная пила Джигли-Оливекрона
- 2) кусачки Листона
- 3) резекционный нож Бергмана
- 4) кусачки Люэра

РАССАСЫВАЮЩИЙСЯ ШОВНЫЙ МАТЕРИАЛ ДОЛЖЕН ДЕГРАДИРОВАТЬ

- 1) после полного заживления раны
- 2) до полного заживления раны
- 3) на стадии красного рубца
- 4) на стадии серого (позднего) рубца

ПРИ РЕЗЕКЦИОННОЙ ТРЕПАНАЦИИ ЧЕРЕПА ПРИМЕНЯЮТСЯ КУСАЧКИ

- 1) Дуайена
- 2) Листона
- 3) Янсона
- 4) Дальгрена

ЗЕРКАЛА ФРИЧА И ДУАЙЕНА ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ

- 1) разъединяющих ткани
- 2) расширяющих раны и естественные отверстия
- 3) для соединения тканей
- 4) для защиты тканей от повреждения

ЭКЗОГЕННЫЙ ПУТЬ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В РАНУ ПРОИСХОДИТ ИЗ

- 1) воспаленных миндалин

- 2) пораженных почек
- 3) разрушенных кариесом зубов
- 4) внешней среды

ВИД САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ, ВЫПОЛНЯЕМОЙ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ

- 1) выборочная
- 2) только бритые операционного поля
- 3) полная
- 4) частичная

БРАНШЕВЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ – ЭТО ИНСТРУМЕНТЫ С

- 1) кольцами для удобства удерживания
- 2) фиксаторами
- 3) шарнирами
- 4) рамками

ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА СОСУДАХ КАТЕТЕР ФОГАРТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) тромбэктомии
- 2) для закрытия Баталова протока
- 3) для длительной внутривенной инфузии лекарственных средств
- 4) для пункции подключичной вены

КРЕМАЛЬЕРНЫЕ, ИНСТРУМЕНТЫ С ПРУЖИНЯЩИМИ СВОЙСТВАМИ

- 1) ножницы
- 2) зажимы кровоостанавливающие
- 3) корнцанг
- 4) троакары

КОЛОВОРОТ ОТНОСИТСЯ К ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ _____ ТКАНЕЙ

- 1) оттеснения и выделения
- 2) удержания
- 3) разделения
- 4) соединения

ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ ПОДГОТОВКА ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ЖИВОТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) промывание желудка и гигиеническую ванну
- 2) бритые волос и очистительную клизму
- 3) гигиеническую ванну и бритые волос на животе
- 4) бритые волос на животе и частичную обработку кожи

ПРИ ОПЕРАЦИИ НА ПОЧКЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЗАЖИМ

- 1) окончатый
- 2) Федорова
- 3) Израэля

4) типа «москит»

В НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ АППЕНДЭКТОМИИ ВХОДЯТ

- 1) зажимы Пеана, зонд Кохера, крючки Фарабефа
- 2) крючки Фарабефа, зажимы Микулича, зажимы Бильрота
- 3) зажимы Микулича, крючки Лангенбека, брюшные зеркала
- 4) зажимы Пеана, брюшные зеркала, крючки Лангенбека

ИГЛЫ ДЕШАНА ОТНОСЯТСЯ К ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ

- 1) операции по поводу геморроя
- 2) венесекции
- 3) грыжесечения
- 4) операции по поводу зоба

ПАЦИЕНТУ НЕ РАЗРЕШАЕТСЯ ПРИНИМАТЬ ПИЩУ ПЕРЕД ОПЕРАЦИЕЙ, ТАК КАК

- 1) возможна регургитация
- 2) затрудняется управление дыханием
- 3) трудно вводить желудочный зонд
- 4) прием пищи влияет на проведение наркоза

ИГЛЫ ДЕШАНА ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1) проведения лигатуры под сосуд
- 2) укрепления белья вокруг операционной раны
- 3) наложения швов на сосуд
- 4) лигирование слезного протока

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА НА ОПЕРАЦИОННОМ СТОЛЕ НА СПИНЕ С ГОЛОВОЙ, ЗАПРОКИНУТОЙ НАЗАД ПРИ ПОМОЩИ ВАЛИКА, ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА

- 1) груди
- 2) лице
- 3) щитовидной железе
- 4) органах живота (передний доступ)

ДЛЯ ЗАХВАТЫВАНИЯ ПРИСТЕНОЧНОГО ЛИСТКА БРЮШИНЫ И ФИКСАЦИИ ЕГО СО СТЕРИЛЬНЫМ БЕЛЬЕМ ИСПОЛЬЗУЮТ ЗАЖИМ

- 1) окончатый
- 2) типа «москит»
- 3) Федорова
- 4) Микулича

ТРОАКАРЫ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ

- 1) для защиты тканей от повреждения
- 2) расширяющие раны и естественные отверстия
- 3) зажимные (захватывающие)

4) разъединяющие ткани

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОСТРОЙ ГНОЙНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кишечная палочка
- 2) палочка сибирской язвы
- 3) палочка Коха
- 4) клостридии столбняка

ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) зажимы Пеана и Кохера
- 2) зубчато-лапчатый пинцет
- 3) зажим Бильрота
- 4) зажим Пайера

НОЖНИЦЫ, ИЗОГНУТЫЕ ПО РЕБРУ, НОСЯТ НАЗВАНИЕ НОЖНИЦ

- 1) Бира
- 2) Купера
- 3) Рихтера
- 4) Линстона

ПРЕИМУЩЕСТВО ХИРУРГИЧЕСКИХ ИГЛ С ОТКРЫТЫМ УШКОМ СОСТОИТ В

- 1) минимальной трудоемкости введения нити
- 2) предотвращении разволокнения и перетирания нити, особенно полифиламентной
- 3) диаметре тела иглы, который максимально соответствует диаметру нити
- 4) постоянстве диаметра иглы на протяжении тела и ушка, облегчающее её продвижение через мягкие ткани

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ОСЛОЖНЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, СВЯЗАННОГО С ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДОЙ, МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) кровопотеря и гемотрасфузия
- 2) класс хирургической раны и степень её контаминации
- 3) длительность пребывания в стационаре до операции
- 4) степень травматичности операции

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЛ ПИЩУ ЗА 40 МИНУТ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ, ТО СЛЕДУЕТ

- 1) удалить содержимое желудка через зонд
- 2) отложить операцию на сутки
- 3) вызвать рвоту
- 4) ничего не предпринимать

ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ С ПРИПОДНЯТЫМ ИЗГОЛОВЬЕМ РАСПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА НА ОПЕРАЦИОННОМ СТОЛЕ НАЗЫВАЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕМ

- 1) Тренделенбурга
- 2) Фовлера
- 3) Федорова
- 4) Кларка

ДЛИНА НИТИ, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ КИСЕТНОГО ШВА, СОСТАВЛЯЕТ _____ (СМ)

- 1) 10-15
- 2) 18-20
- 3) 25-30
- 4) 40-45

СПОСОБНОСТЬ ШОВНОГО МАТЕРИАЛА РАСПАДАТЬСЯ И ВЫВОДИТЬСЯ ИЗ ОРГАНИЗМА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) атравматичность
- 2) прочность
- 3) биосовместимость
- 4) биодegradация

ПРИОРИТЕТНАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

- 1) чувство страха
- 2) дефицит самоухода
- 3) беспокойство за оставленную работу
- 4) недооценка тяжести своего состояния

МЕХАНИЧЕСКИЙ ВИД АНТИСЕПТИКИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) орошение раны раствором пероксида водорода
- 2) дренирование раны резиновым трубчатым дренажем
- 3) орошение антисептиком и дренирование
- 4) применение сульфаниламидов

ТЕМПЕРАТУРА В ОПЕРАЦИОННОЙ ДОЛЖНА БЫТЬ _____ (ГРАДУСОВ ПО ЦЕЛЬСИУ)

- 1) 23 - 25
- 2) 25 - 26
- 3) 18 - 20
- 4) 20 - 22

ВЫДЕЛЯЮТ _____ ОСНОВНЫХ ПОЗИЦИЙ ПАЦИЕНТА НА ОПЕРАЦИОННОМ СТОЛЕ

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 3
- 4) 4

ДЛЯ РЕЗЕРВА СТЕРИЛЬНЫХ ИНСТРУМЕНТОВ И ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ СРЕДСТВ ОПЕРАЦИОННАЯ СЕСТРА ПОЛЬЗУЕТСЯ _____ СТОЛОМ

- 1) процедурным
- 2) инструментальным передвижным
- 3) большим инструментальным
- 4) вспомогательным

НОШЕНИЕ БЕЛЬЯ ИЗ СИНТЕТИЧЕСКОЙ ТКАНИ В ОПЕРАЦИОННОЙ ПРИВОДИТ К

- 1) аллергическим реакциям
- 2) накоплению статистического электричества
- 3) гипертермии
- 4) гипергидрозу

ОБОРУДОВАНИЕ, ИСПОЛЬЗУЕМОЕ ДЛЯ РАБОТЫ В ОПЕРАЦИОННОЙ

- 1) автоклав
- 2) аппарат диатермокоагуляции
- 3) аппарат УВЧ
- 4) велоэргометр

ЖОМЫ ПАЙРА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) холецистэктомии
- 2) экстирпации матки
- 3) аппендэктомии
- 4) резекции желудка

ИНСТРУМЕНТ, РАСШИРЯЮЩИЙ РАНЫ

- 1) костные кусачки Люэра
- 2) ножницы остроконечные
- 3) крючки Фарабефа
- 4) роторасширитель

ТУПОКОНЕЧНЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ИГЛЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ

- 1) прошивания апоневроза
- 2) узлового шва
- 3) прошивания хрупкой паренхиматозной ткани
- 4) прошивания сосудов с кальцификатами

К НЕОРГАНИЧЕСКИМ ПРИРОДНЫМ ХИРУРГИЧЕСКИМ НИТЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) кацелон
- 2) полиэфирные
- 3) металлические нити из нихрома
- 4) полиолефины

АНТИБЛАСТИКА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) проведение физиопроцедур
- 2) неоднократное мытье рук во время операции
- 3) частую смену инструментов, белья, перчаток во время операции

4) использование лучевой терапии

ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ШОВНЫЙ МАТЕРИАЛ

- 1) дар-вин
- 2) викрил
- 3) кардиэрг
- 4) максилен

ПРИ ЗАЖИВЛЕНИИ РАНЫ ПЕРВИЧНЫМ НАТЯЖЕНИЕМ ВИД РУБЦА ДОЛЖЕН БЫТЬ

- 1) деформирующий ткани
- 2) гипертрофический
- 3) грубый широкий
- 4) тонкий косметический

БУЖ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) дренирования полостей
- 2) механического расширения физиологических отверстий
- 3) прокола
- 4) исследования ран и свищевых ходов

ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ЛИЦЕ, ШЕЕ, ГРУДИ, ОРГАНАХ ЖИВОТА, МОЧЕВОМ ПУЗЫРЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА НА ОПЕРАЦИОННОМ СТОЛЕ

- 1) на спине горизонтально
- 2) на животе
- 3) на правом боку
- 4) на левом боку

К ЭНДОГЕННЫМ ОТНОСИТСЯ _____ ПУТЬ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ В РАНУ

- 1) воздушно-пылевой
- 2) контактный
- 3) лимфогенный
- 4) воздушно-капельный

КРЕМАЛЬЕРАМИ НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) шарниры
- 2) приспособления для фиксации инструментов в нужном положении
- 3) режущие части инструментов
- 4) специальные рукоятки

ЖЕЛОБОВАТЫЙ ЗОНД ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) разрезания мягких тканей
- 2) защиты тканей от случайного повреждения
- 3) кройки перевязочного материала
- 4) прокола мягких тканей

ИНСТРУМЕНТОВ ИЗ НАБОРА ДЛЯ ОПЕРАЦИИ ПО ПОВОДУ ГЕМОРРОЯ

- 1) жомы Пайера
- 2) кусачки Лангенбека
- 3) ректальное зеркало
- 4) брюшные зеркала

МЕСТНЫМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отек
- 2) ускоренная СОЭ
- 3) повышение температуры тела
- 4) головная боль

ПОЛОЖЕНИЕ ИГЛЫ В ИГЛОДЕРЖАТЕЛЕ ПРИ ВДЕВАНИИ НИТИ - ОСТРИЕ ИГЛЫ ОБРАЩЕНО

- 1) вправо
- 2) вверх
- 3) влево
- 4) вниз

ОБЛАСТЬЮ ПРИМЕНЕНИЯ ШПАТЕЛЕОБРАЗНЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ ИГЛ С БОКОВЫМИ РЕЖУЩИМИ КРОМКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) швы на коже
- 2) ушивание грыжевых ворот
- 3) операции на внутренних органах
- 4) офтальмологические операции

ДЛЯ ОПЕРАЦИОННЫХ ОБЯЗАТЕЛЬНЫ _____ СИСТЕМЫ ПРИТОЧНО - ВЫТЯЖНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ

- 1) общие
- 2) самостоятельные
- 3) комбинированные
- 4) отдельные

В ЗОНУ ОБЩЕГО РЕЖИМА ОПЕРАЦИОННОГО БЛОКА ВХОДИТ

- 1) моечная
- 2) душевая
- 3) инструментально-материальная комната
- 4) наркозная

ПРЕИМУЩЕСТВО ХИРУРГИЧЕСКИХ ИГЛ С ЗАКРЫТЫМ УШКОМ СОСТОИТ В

- 1) одинарной нити, которая следует за иглой
- 2) универсальности применения
- 3) постоянстве диаметра иглы на протяжении тела и ушка, облегчающее её продвижение через мягкие ткани

4) минимальной трудоемкости введения нити

ОПЕРАЦИОННЫЙ ЗАЛ И ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ НАХОДИТСЯ В ЗОНЕ _____ РЕЖИМА

- 1) строгого
- 2) стерильного
- 3) ограниченного
- 4) общего

РЕЗИНОВЫЙ ТРУБЧАТЫЙ ДРЕНАЖ В РАНЕ ОТНОСИТСЯ К _____ АНТИСЕПТИКЕ

- 1) химической
- 2) механической
- 3) биологической
- 4) физической

ПРЕДВАРИТЕЛЬНУЮ УБОРКУ ОПЕРАЦИОННОЙ ПРОИЗВОДЯТ С ПРИМЕНЕНИЕМ

- 1) воды
- 2) сухим способом
- 3) моющего средства
- 4) дезраствора

ПРИ ОПЕРАЦИЯХ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЕРМАТОМЫ

- 1) пластырные
- 2) с кремальерами
- 3) клеевые
- 4) с вращающимися дисковыми ножами

ДЛЯ ГАЗОВОЙ ГАНГРЕНЫ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) симптом «тугой повязки»
- 2) опистотонус
- 3) судорожное сокращение поперечнополосатых мышц
- 4) стихание болей в ране

ДЛИНА НИТИ, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ НЕПРЕРЫВНОГО ШВА, СОСТАВЛЯЕТ _____ (СМ)

- 1) 10-15
- 2) 40-45
- 3) 25-30
- 4) 18-20

ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ШОВНЫЙ МАТЕРИАЛ

- 1) дар-вин моно
- 2) максилен
- 3) кардиэрг

4) викрил

К НОЖНИЦАМ ГИЛЬОТИННОГО ТИПА ОТНОСЯТСЯ НОЖНИЦЫ

- 1) Купера
- 2) Рихтера
- 3) Симпса-Сиболда
- 4) Пиртца

КОРЦАНГ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1) фиксации операционного белья
- 2) наложения швов
- 3) подачи перевязочного материала
- 4) остановки кровотечения

ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ОЧИСТИТЕЛЬНАЯ КЛИЗМА

- 1) ставится непосредственно перед операцией
- 2) ставится в любое время
- 3) противопоказана
- 4) ставится за 1 час до операции

ИНСТРУМЕНТ, РАЗЪЕДИНЯЮЩИЙ ТКАНИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) зажим Кохера
- 2) бельевой зажим
- 3) скальпель
- 4) корнцанг

НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ ОТ НОШЕНИЯ БЕЛЬЯ ИЗ СИНТЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА В ОПЕРАЦИОННОЙ -

- 1) гипергидроз
- 2) гипертермия
- 3) аллергические реакции
- 4) накопление статического электричества

РАСПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА НА ОПЕРАЦИОННОМ СТОЛЕ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) безопасностью пациента
- 2) удобством работы хирурга
- 3) комфортом медсестры
- 4) комфортом пациента

ОПЕРАЦИОННОЕ БЕЛЬЕ УКЛАДЫВАЮТ В БИКСЫ

- 1) горизонтально рыхло
- 2) горизонтально плотно
- 3) вертикально плотно
- 4) вертикально рыхло

ИНСТРУМЕНТ ИЗ НАБОРА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРАХЕОСТОМИИ

- 1) пила дуговая
- 2) окончатый зажим
- 3) языкодержатель
- 4) трахеорасширитель

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОБРАЗОВАНИЯ СВИЩЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оперативное вмешательство
- 2) травматическое повреждение
- 3) порок развития
- 4) хронический воспалительный процесс

МИНИМАЛЬНЫЙ СОСТАВ ОПЕРАЦИОННОЙ БРИГАДЫ

- 1) операционная сестра, хирург
- 2) операционная сестра, хирург, ассистент
- 3) операционная сестра, хирург, ассистент, анестезиолог
- 4) операционная сестра, хирург, ассистент, анестезист

ЩИПЦЫ ФАРАБЕФА И ОЛЬЕ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ

- 1) для защиты тканей от повреждения
- 2) для соединения тканей
- 3) зажимные (захватывающие)
- 4) разъединяющие ткани

ФИЗИЧЕСКИЙ ВИД АНТИСЕПТИКИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) дренирование раны тампоном
- 2) орошение раны раствором пероксида водорода
- 3) применение сульфаниламидов
- 4) орошение антисептиком и дренирование

ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ ХИРУРГИЧЕСКИХ ЛАЗЕРНЫХ АППАРАТОВ

- 1) необходимо избегать попадания в глаза прямых и отраженных лучей
- 2) защита не требуется
- 3) обязательно применение закрытых защитных очков
- 4) необходимо избегать смотреть на прямое излучение

ДЛЯ РАССЕЧЕНИЯ ПЛОТНЫХ ТКАНЕЙ (ХРЯЩИ, СВЯЗКИ) ПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) пилой Джигли
- 2) ножами-тенотомами
- 3) резекционными ножами
- 4) ампутационными ножами

РЕТРАКТОР ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) оттеснения и выделения тканей

- 2) разделения тканей
- 3) удерживания тканей
- 4) соединения тканей

ВЫБОР ШОВНОГО МАТЕРИАЛА ЗАВИСИТ ОТ

- 1) стоимости
- 2) имеющихся в наличии нитей
- 3) квалификации и желания хирурга
- 4) вида и объема хирургического вмешательства

ИГЛА, ПРИМЕНЯЕМАЯ ДЛЯ ЛЮМБАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ ИГЛОЙ

- 1) Люэра
- 2) Дюфо
- 3) Бира
- 4) Киршнера

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ДЕТАЛЯМ ОПЕРАЦИОННОГО СТОЛА ОТНОСИТСЯ

- 1) педали
- 2) тумба
- 3) дуга-ширма
- 4) панель стола

НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ: НАБОР ТРОАКАРОВ, ПОЛИХЛОРВИНИЛОВЫЕ ТРУБКИ ПО ДИАМЕТРУ ТРОАКАРОВ - ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРИ ОПЕРАЦИИ

- 1) трахеостомия
- 2) лапароцентез
- 3) на легких
- 4) скелетного вытяжения

ИНСТРУМЕНТ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ РАНЫ ТРАХЕИ ПРИ ТРАХЕОСТОМИИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) однозубые крючки
- 2) крючки Фарабефа
- 3) расширитель Труссо
- 4) зеркало Куско

ИНСТРУМЕНТОМ ДЛЯ РАСШИРЕНИЯ РАНЫ ТРАХЕИ ПРИ ТРАХЕОСТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАСШИРИТЕЛЬ

- 1) реечный
- 2) Янсена
- 3) Труссо
- 4) Пассова

В НАБОР ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ (ПХО) РАНЫ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ВХОДИТ

- 1) лопатка Ревердена
- 2) проволочная пила Джигли
- 3) пинцет хирургический
- 4) роторасширитель

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ЗАВИСИТ ОТ

- 1) характера заболевания
- 2) метода обезболивания
- 3) состояния больного
- 4) срочности операции

ЗАБОР ПРОБЫ ВОЗДУХА ДЛЯ ПОСЕВА НА ФЛОРУ В ОПЕРАЦИОННОМ БЛОКЕ ПРОИЗВОДЯТ

- 1) до и после операции
- 2) до, во время и после операции
- 3) до операции
- 4) после операции

КУСАЧКИ ДАЛЬГРЕНА ВХОДЯТ В НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ

- 1) трепанации черепа
- 2) резекции ребра
- 3) ампутации конечности
- 4) аппендэктомии

ХИРУРГИЧЕСКИЕ ИГЛЫ ИЗГОТАВЛИВАЮТСЯ ПО НОМЕРАМ – ОТ № 1 ДО № 12, ЧЕМ БОЛЬШЕ НОМЕР, ТЕМ ИГЛА

- 1) длиннее
- 2) короче
- 3) тоньше
- 4) толще

ЛЕЙКОПЛАСТЫРНЫЕ ПОВЯЗКИ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) твердым
- 2) жидким
- 3) давящим
- 4) клеевым

ЭЛЕКТРИЧЕСКИЕ РОЗЕТКИ В ОПЕРАЦИОННОЙ ДОЛЖНЫ РАЗМЕЩАТЬСЯ ОТ ПОЛА НА ВЫСОТЕ (М)

- 1) 1,5
- 2) 2,0
- 3) 0,5
- 4) 1,0

БРИТЬЕ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ

ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) перед операцией в предоперационной
- 2) при поступлении в приемном покое
- 3) на операционном столе
- 4) непосредственно перед операцией в санитарной комнате

ПРИ ОПЕРАЦИИ НА ГЕМОРОИДАЛЬНЫХ УЗЛАХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЗАЖИМ

- 1) Бильрота
- 2) Микулича
- 3) Израэля
- 4) окончатый

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛИГАТУРЫ ПОД СОСУД ПРИМЕНЯЮТ

- 1) острые трехгранные иглы
- 2) иглы Дешана
- 3) цапки
- 4) скобы

ЗАЖИМ МИКУЛИЧА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КАК

- 1) инструмент для прикрепления белья к брюшине
- 2) кровоостанавливающий
- 3) зажим почечной ножки
- 4) для пережатия крупных сосудов

В ЗОНУ СТРОГОГО РЕЖИМА ОПЕРАЦИОННОГО БЛОКА ВХОДИТ

- 1) инструментальная
- 2) кабинет старшей медсестры
- 3) бельевая
- 4) предоперационная

АТРАВМАТИЧНОСТЬ ШОВНОГО МАТЕРИАЛА ЗАВИСИТ ОТ

- 1) прочности в узле
- 2) размера нити
- 3) вида нити
- 4) биосовместимости

ЗАЖИМЫ ПЕАНА, КОХЕРА, БИЛЬРОТА ОТНОСЯТСЯ К ИНСТРУМЕНТАМ

- 1) для остановки кровотечения
- 2) для соединения ткани
- 3) вспомогательным
- 4) костным

БЕЛЬЁ ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ УПАКОВЫВАЕТСЯ В

- 1) стопки по 10 шт
- 2) связанные клубки

- 3) марлевые мешочки по 50 шт
- 4) плоские пакеты

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА НА ОПЕРАЦИОННОМ СТОЛЕ НА БОКУ С ВАЛИКОМ В ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА

- 1) органах живота (передний доступ)
- 2) почках
- 3) груди
- 4) мочевом пузыре

ИССЛЕДОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ НА НОСИТЕЛЬСТВО ЗОЛОТИСТОГО СТАФИЛОКОККА ПРОВОДИТСЯ

- 1) по показаниям
- 2) по эпидемиологическим показаниям
- 3) 1 раз в год
- 4) через 5 лет

ПРИ ОПЕРАЦИИ НА КИШЕЧНИКЕ, ЖЕЛУДКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ _____ ИГЛЫ

- 1) режущие
- 2) колющие
- 3) тупоконечные
- 4) комбинированные

ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОСТРОЙ АНАЭРОБНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) палочка Коха
- 2) стрептококк
- 3) клостридия столбняка
- 4) палочка сибирской язвы

ПОВЕРХНОСТНЫЕ СВОЙСТВА НИТИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) эластичность
- 2) скольжение в узле
- 3) прочность
- 4) гибкость

ХИМИЧЕСКИЙ ВИД АНТИСЕПТИКИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) внутримышечное введение стрептомицина
- 2) дренирование раны резиновым трубчатым дренажем
- 3) орошение раны раствором пероксида водорода
- 4) дренирование раны тампоном

ПРИ ОПЕРАЦИИ НА ПЕЧЕНИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЗАЖИМ

- 1) Израэля
- 2) Федорова
- 3) типа «москит»

4) окончательный

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПЕРАЦИЙ С ВЫСОКИМ РИСКОМ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ПЕРЧАТОК СЛЕДУЕТ НАДЕВАТЬ

- 1) 2 пары перчаток
- 2) 3 пары перчаток
- 3) резиновые перчатки
- 4) 4 пары перчаток

НАИМЕНЬШУЮ СРЕДИ ШОВНЫХ МАТЕРИАЛОВ РЕАКЦИЮ ТКАНЕЙ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) кетгут
- 2) лавсан
- 3) шелк
- 4) нейлон

НАИЛУЧШУЮ ОСВЕЩЕННОСТЬ СВЕТИЛЬНИК ДАЕТ НА РАССТОЯНИИ ____ (В МЕТРАХ) ОТ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ

- 1) 1
- 2) 0,5
- 3) 2
- 4) 1,5

НАКРЫТЫЙ БОЛЬШОЙ ОПЕРАЦИОННЫЙ СТОЛ СЧИТАЕТСЯ СТЕРИЛЬНЫМ В ТЕЧЕНИЕ (ЧАСОВ)

- 1) 3
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 2

ОПЕРАЦИОННЫЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРОНУМЕРОВАНЫ И ФУНКЦИОНАЛЬНО РАЗДЕЛЕНА С УЧЕТОМ

- 1) вида анестезии
- 2) тяжести состояния пациента
- 3) хирургических бригад
- 4) степени чистоты оперативного вмешательства

ПО СООБРАЖЕНИЯМ АСЕПТИКИ НЕЛЬЗЯ СТОЯТЬ И ДАЖЕ ПРОХОДИТЬ В ОПЕРАЦИОННОМ ЗАЛЕ ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ МЕЖДУ

- 1) головным концом операционного стола и входной дверью
- 2) наркозным аппаратом и капельницей
- 3) анестезиологом и капельницей
- 4) столиком операционной сестры и большим инструментальным столом

К ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ АМПУТАЦИИ КОНЕЧНОСТИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) кусачки Листона

- 2) кусачки Дальгрена
- 3) коловорот с набором фрез
- 4) кусачки Люэра

НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ ОПЕРАЦИИ НА ОРГАНАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) ранорасширитель Госсе, жом Паэра, шпатель Ревердена
- 2) лигатурный диссектор, зеркало печеночное, игла Дешана
- 3) пила Джигли (проволочная), кусачки Люэра, надфиль, ретрактор
- 4) кусачки Дальгрена, кусачки Листена, коловорот с фрезой, ложечка Фолькмана

БОЛЬНОЙ ТРАНСПОРТИРУЕТСЯ ИЗ ПРИЕМНОГО ПОКОЯ ПРЯМО В ОПЕРАЦИОННУЮ В СЛУЧАЯХ

- 1) внутреннего кровотечения
- 2) состояния шока
- 3) почечной колики
- 4) артериального кровотечения из крупных артерий нижних конечностей

ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ОПОРОЖНЕНИЕ КИШЕЧНИКА

- 1) проводится с помощью очистительной клизмы за 1 час до операции
- 2) не проводится
- 3) проводится с помощью сифонной клизмы
- 4) проводится с помощью слабительных средств

СМЕШАННЫЙ ВИД АНТИСЕПТИКИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) применение сульфаниламидов
- 2) орошение антисептиком и дренирование
- 3) внутримышечное введение стрептомицина
- 4) дренирование раны тампоном

УДАЛЕНИЕ НЕКРОТИЧЕСКОГО СТЕРЖНЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) фурункула
- 2) абсцесса
- 3) гидраденита
- 4) лимфаденита

К ИНСТРУМЕНТАМ С ОСТРОЙ ЗАТОЧКОЙ ОТНОСЯТ

- 1) троакары
- 2) корнцанги
- 3) зажимы кровоостанавливающие
- 4) зонды

ДЛЯ ЛАПАРОЦЕНТЕЗА НЕОБХОДИМО ПОДГОТОВИТЬ НАБОР ИНСТРУМЕНТОВ

- 1) однозубый крючок, ранорасширитель Труссо, крючок Фарабефа
- 2) набор троакаров, полихлорвиниловые трубки по диаметру троакаров

- 3) кусачки Дуйена, винтовой механический ранорасширитель, игла Дешана
- 4) дрель ручная, скоба Киршнера, набор спиц

АБЛАСТИКА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) частую смену инструментов, белья, перчаток во время операции
- 2) введение противоопухолевых антибиотиков
- 3) использование лучевой терапии
- 4) проведение физиопроцедур

ОПЕРАЦИОННАЯ СЕСТРА ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ШОВНОГО МАТЕРИАЛА, ПЕРЧАТОК И Т. Д. ПОЛЬЗУЕТСЯ _____ СТОЛОМ

- 1) вспомогательным
- 2) большим инструментальным
- 3) инструментальным передвижным
- 4) малым передвижным

В ОПЕРАЦИОННОМ НАБОРЕ ДЛЯ СТРУМЭКТОМИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) сосудистого набора
- 2) костного набора
- 3) системы для прямого переливания крови
- 4) трахеостомического набора

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГАЗОВОЙ ГАНГРЕНЫ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) некрэктомию
- 2) лампасные разрезы
- 3) удаление некротического стержня
- 4) секвестрэктомию

ЛАПЧАТЫЙ ПИНЦЕТ ОТНОСИТСЯ К _____ НАБОРУ

- 1) нейрохирургическому
- 2) сосудистому
- 3) общехирургическому
- 4) травматологическому

ВИД САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ПЕРЕД ПЛАНОВОЙ ОПЕРАЦИЕЙ

- 1) частичная санитарная обработка
- 2) санитарная обработка не производится
- 3) обтирание кожи и смена белья
- 4) полная санитарная обработка

ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ ПОДДЕРЖИВАЮЩИХ ШВОВ ИСПОЛЬЗУЮТ НИТИ ДИАМЕТРОМ (В СИСТЕМЕ ЕР-МЕТРИЧЕСКОЙ)

- 1) 5-7
- 2) 8-9

- 3) 0,7-0,9 (малого диаметра)
- 4) 0-3

ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПУХОЛИ СЧИТАЮТ

- 1) радиоизотопное исследование
- 2) компьютерную томографию
- 3) интраоперационную биопсию
- 4) УЗИ

ОПЕРАЦИЯ ПРИ СУХОЙ ГАНГРЕНЕ

- 1) должна быть произведена немедленно
- 2) может быть отложена до полного отграничения некротических тканей
- 3) может быть отложена до появления симптомов нарастающей интоксикации
- 4) не показана, ткани отторгаются самостоятельно

ЖЕЛОБОВАТЫЙ ЗОНД КОХЕРА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ

- 1) разъединяющих ткани
- 2) для соединения тканей
- 3) расширяющих раны и естественные отверстия
- 4) для защиты тканей от повреждения

К ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ ЗАЩИТЫ ТКАНЕЙ ОТ СЛУЧАЙНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1) жомы, пластинчатые крючки, зонды
- 2) зеркала
- 3) пинцеты, ранорасширители
- 4) зонд Кохера, лопаточка Буяльского

ГУБЧАТЫЕ ПОВЯЗКИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАН

- 1) с выраженной экссудацией
- 2) первично закрытых
- 3) с минимальной экссудацией
- 4) со средней экссудацией

ПРЕИМУЩЕСТВО ХИРУРГИЧЕСКИХ ИГЛ БЕЗ УШКА (АТРАВМАТИЧЕСКИЕ) СОСТОИТ В

- 1) диаметре тела иглы, который максимально соответствует диаметру нити
- 2) минимальной трудоемкости введения нити
- 3) универсальности применения
- 4) предотвращении разволокнения и перетирания нити, особенно полифиламентной

ИГЛЫ, ИМЕЮЩИЕ ЦИЛИНДРИЧЕСКУЮ ФОРМУ С ТРЕХГРАННОЙ ЗАТОЧКОЙ ОСТРИЯ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) колюще-режущие

- 2) колющие
- 3) режущие
- 4) ланцетовидные

ПИНЦЕТЫ, ЗОНДЫ, КРЮЧКИ ОТНОСЯТСЯ К ИНСТРУМЕНТАМ

- 1) соединяющим
- 2) разъединяющим
- 3) специальным
- 4) вспомогательным

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ ТРОМБЭКТОМИИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) зонд Блэкмора
- 2) зонд Бэбкокка
- 3) катетер Фолея
- 4) катетер Фогарти

ДОСТОИНСТВА АТРАВМАТИЧЕСКИХ СЕТЧАТЫХ ПОВЯЗОК

- 1) абсорбируют жидкость, стимулируют грануляции, способствуют профилактике мацерации кожи
- 2) хорошо проницаемы, легко моделируются на ранах сложной конфигурации, не прилипают к ране, защищают грануляции, но требуют вторичного покрытия
- 3) непроницаемы для воды и бактерий, проницаемы для паров воды, обеспечивают влажную среду для эпителизации, повторяют форму поверхности кожи
- 4) абсорбируют жидкость, очищают рану, стимулируют грануляции и эпителизацию, хорошо держатся без прилипания к ране

ПРИ РЕЗЕКЦИИ РЕБЕР ПРИМЕНЯЮТСЯ КУСАЧКИ

- 1) Дуайена
- 2) Люэра
- 3) Листона
- 4) Дальгрена

СУТЬ ПУНКЦИОННОЙ БИОПСИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО

- 1) забор жидкого содержимого раны делают шприцем Жанэ
- 2) в результате хирургического вмешательства происходит изъятие части образования или органа
- 3) в результате хирургического вмешательства происходит изъятие всего образования или органа
- 4) в результате прокола полой иглой исследуемого образования происходит забор фрагментов или столбика ткани

ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРЕДОПЕРАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ РУК ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) термоиндикаторы
- 2) бактериологический контроль
- 3) амидопириновую пробу

4) фенолфталеиновую пробу

САНИТАРНО – ГИГИЕНИЧЕСКИЙ НОРМАТИВ ОПТИМАЛЬНОЙ ВЛАЖНОСТИ В ОПЕРАЦИОННОЙ (%)

- 1) 65
- 2) 45
- 3) 55
- 4) 75

ШАРИКИ ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ УПАКОВЫВАЮТСЯ В

- 1) марлевые мешочки по 50 шт
- 2) стопки по 10 шт (перевязать)
- 3) плоские пакеты
- 4) связанные клубки

ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК ДЕЛЯТ НА ЗОНЫ

- 1) стерильная, транспортная и вспомогательная
- 2) грязная, чистая, стерильная
- 3) стерильная и чистая
- 4) стерильная, строгого режима, ограниченного режима и общебольничная

ВИДЫ ОПЕРАЦИОННЫХ С УЧЕТОМ ЧИСТОТЫ ПРОИЗВОДИМЫХ В НИХ ОПЕРАЦИЙ

- 1) септические
- 2) смешанные
- 3) плановые
- 4) экстренные

ТРАНСПОРТИРОВКУ ПАЦИЕНТА ИЗ ОПЕРАЦИОННОЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) операционная медсестра
- 2) дежурный врач
- 3) анестезиолог вместе с медсестрой анестезисткой
- 4) хирург

БРАНШЕВЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ ИМЕЮТ

- 1) рамки
- 2) фиксаторы
- 3) кольца для удобства удерживания
- 4) шарниры

К ИНСТРУМЕНТАМ ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РАНЫ, КРОМЕ ОБЩЕГО НАБОРА, ОТНОСЯТСЯ

- 1) расширитель Труссо
- 2) кусачки Люэра
- 3) зонд Кохера
- 4) крючки Фарабефа

ИГЛЫ ШПАТЕЛЕОБРАЗНЫЕ С БОКОВЫМИ РЕЖУЩИМИ КРОМКАМИ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- 1) при операциях на внутренних органах
- 2) в глазной хирургии
- 3) при ушивании грыжевых ворот
- 4) для накладывания швов на кожу

К ФАКТОРАМ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИМ РАЗВИТИЮ ГРАНУЛЯЦИИ В СВИЩЕВОМ КАНАЛЕ, ОТНОСЯТ

- 1) снижение реактивности организма
- 2) нерациональное питание пациента
- 3) нарушение кровообращения в окружающих тканях
- 4) действие химически активных секретов

ГОРИЗОНТАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ НА СПИНЕ С ВАЛИКОМ ПОД ПЛЕЧИ ПРИДАЮТ ПАЦИЕНТУ ПРИ ОПЕРАЦИИ НА

- 1) сердце
- 2) позвоночнике
- 3) щитовидной железе
- 4) черепно-мозговой ямке

ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД НАЧИНАЕТСЯ С МОМЕНТА

- 1) заболевания
- 2) поступления пациента в хирургическое отделение
- 3) начала подготовки к операционной бригаде
- 4) установления диагноза

ИНСТРУМЕНТ, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ЗАЩИТЫ ТКАНЕЙ ОТ СЛУЧАЙНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ

- 1) зонд Кохера
- 2) ножницы остроконечные
- 3) иглы круглые
- 4) пинцет хирургический

ПРИ ВИДОВОЙ УКЛАДКЕ БИКСА В НЕГО ЗАКЛАДЫВАЮТ

- 1) необходимое в течение рабочего дня перевязочной
- 2) необходимое для подготовки операционной сестры к операции
- 3) все необходимое для определенной операции
- 4) только один вид материалов

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ РЕЗЕКЦИИ КИШКИ:

- 1) кишечные жомы
- 2) кишечные иглы
- 3) жом Пайра
- 4) толстая трубка

[Вернуться в начало](#)