

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«САЯНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ

Саянск

2018

Фонд оценочных средств разработан на основании:

- Федерального закона №273 – ФЗ от 29.12.2012г «Об образовании в Российской Федерации»;
- Положения об организации и осуществлении образовательной деятельности по дополнительным профессиональным образовательным программам.
- рабочей программы повышения квалификации «Первичная медико-санитарная помощь детям»

СОДЕРЖАНИЕ

1	Пояснительная записка	4
2	Тестовые задания для проведения промежуточной аттестации (зачет) по универсальному модулю 1 «Коммуникационное и информационное взаимодействие в профессиональной деятельности»	5
3	Вопросы для проведения промежуточной аттестации (дифференцированный зачет) по универсальному модулю 2 «Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации»	9
4	Банк тестовых заданий с эталонами ответов для проведения промежуточной аттестации (дифференцированный зачет) по специальному модулю 3 «Первичная медико-санитарная помощь детям»	11
5	Банк тестовых заданий для проведения промежуточной аттестации (дифференцированный зачет) по универсальному модулю 4 «Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи»	28
6	Вопросы для проведения итоговой аттестации (экзамен) по дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации «Первичная медико-санитарная помощь детям»	35

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Фонд оценочных средств является частью дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации «Первичная медико-санитарная помощь детям».

ФОС предназначен для проведения промежуточной и итоговой аттестации слушателей.

Программа повышения квалификации включает в себя следующие модули:

- Модуль №1 (универсальный) – Коммуникационное и информационное взаимодействие в профессиональной деятельности.

- Модуль №2 (универсальный) – Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации.

- Модуль №3 (специальный) Первичная медико-санитарная помощь детям.

- Модуль №4 (универсальный) Оказание экстренной и неотложной медицинской помощи.

Освоение каждого модуля заканчивается промежуточной аттестацией слушателей, которая проходит в виде зачета и дифференцированных зачетов в форме тестирования и собеседования по билетам.

Критерии оценки результатов тестирования

90%-100%- оценка 5 «отлично»;

80 %-89%- оценка 4 «хорошо»;

70%-79%- оценка 3 «удовлетворительно»;

69 и ниже - оценка 2 «неудовлетворительно».

Критерии оценки устного ответа

Отметки 5 - «отлично» заслуживает слушатель, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные рабочей программой, усвоивший основную учебную литературу и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой.

Отметки 4 - «хорошо» заслуживает слушатель, обнаруживший полное знание программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе.

Отметки 3 - «удовлетворительно» заслуживает слушатель, обнаруживший знание основного программного материала в объеме, необходимом для дальнейшего обучения, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой.

Отметка 2 - «неудовлетворительно» выставляется слушателю, обнаружившему пробелы в знаниях основного программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

Тестовые задания для проведения промежуточной аттестации (зачет) по универсальному модулю 1 «Коммуникационное и информационное взаимодействие в профессиональной деятельности»

Выберите один правильный ответ.

1. К деонтологическому принципу работы медицинского работника относят:
 - А) акцентирование внимания на себе
 - Б) сверхточность выполнения обязанностей
 - В) уважать права пациента
2. Совокупность норм и принципов поведения медицинского работника при выполнении им своих профессиональных обязанностей называется:
 - А) психология
 - Б) стандарты поведения
 - В) деонтология
3. Медицинская деонтология – это:
 - А) самостоятельная наука о долге медицинских работников;
 - Б) прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики.
4. Понятие "медицинская этика" включает в себя понятие "медицинская деонтология":
 - А) да;
 - Б) нет.
5. Понятие "медицинская этика" включает в себя:
 - А) форму общественного сознания и систему социальной регуляции деятельности медицинских работников;
 - Б) форму правовой регуляции деятельности медицинских работников.
6. Понятие "медицинская деонтология" включает в себя:
 - А) учение о долге (должном) в деятельности медицинских работников;
 - Б) представления об условиях оптимальной деятельности медицинских работников.
7. К сфере каких взаимоотношений относятся нормы и принципы медицинской этики и деонтологии?
 - А) взаимоотношения врача и пациента;
 - Б) взаимоотношения врача и родственников пациента;
 - В) взаимоотношения в медицинском коллективе;
 - Г) взаимоотношения медицинских работников и общества;
 - Д) все названное.
8. Столкновение противоположно направленных целей, интересов, позиций, явлений или взглядов оппонентов или субъектов взаимодействия, называется:
 - А) конфликтом;
 - Б) конкуренцией;
 - В) соревнованием.
9. Феномен, при котором первое общее положительное впечатление о неизвестном человеке приводит к его переоценке
 - А) эффект Ореола
 - Б) эмпатия
 - В) самоподача
 - Г) рефлексия
10. Средства общения, использующие только речь, язык, звуки
 - А) формальное
 - Б) неформальное
 - В) вербальное
 - Г) невербальное

11. На какой фазе конфликта возможности разрешения конфликта самые высокие:
- А) начальной фазе;
 - Б) фазе подъема;
 - В) пике конфликта;
 - Г) фазе спада
12. Стратегия взаимодействия, где максимально достигаются цели обеих сторон
- А) избегание
 - Б) противодействие
 - В) сотрудничество
13. Агрессия при помощи слов
- А) негативизм
 - Б) раздражение
 - В) вербальная агрессия
14. Конфликты, способствующие принятию обоснованных решений и развитию взаимодействий, называются:
- А) конструктивными;
 - Б) деструктивными;
 - В) реалистическими.
15. Планомерное использование психического воздействия с лечебными целями
- А) психопрофилактика
 - Б) психогигиена
 - В) психотерапия
16. Осложнение заболевания, обусловленное неосторожными высказываниями или действиями медицинского работника, оказавшими на больного отрицательное влияние
- А) соматогения
 - Б) психогения
 - В) ятрогения
17. Умение поставить себя на место другого человека, вчувствоваться в его мир переживаний
- А) рефлексия
 - Б) эмпатия
 - В) самооценка
18. Стресс, сопровождающий любой конфликт, накладывает отпечаток на его протекание. Это суждение:
- А) не верно
 - Б) верно
 - В) отчасти верно
19. Первая стадия стресса
- А) адаптация
 - Б) тревога
 - В) истощение
 - Г) резистентность
20. Стратегия взаимодействия, при которой человек ориентирован на свои цели, не обращая внимание на цели другого
- А) противодействие
 - Б) избегание
 - В) компромисс
21. Информационная система – это:
- А) взаимосвязанная совокупность средств, методов и персонала, участвующих в обработке информации
 - Б) взаимосвязанная совокупность средств, методов и персонала, участвующих в обработке информации и объединенная общей территорией

В) взаимосвязанная совокупность средств, методов и персонала, участвующих в обработке информации, работающих в сети Интернет

Г) взаимосвязанная совокупность средств, методов и персонала, работающих в одной организации

22. Укажите, кто несет ответственность за результат лечения, назначенного в ходе телемедицинской консультации

А) лечащий врач

Б) руководитель центра телемедицинских консультаций

В) консультант

Г) администратор сети

23. К телемедицинским технологиям относят:

А) искусственный интеллект

В) телеметрию

Б) мобильную связь 4g

Г) 3d-принтеры

24. Что отличает замкнутую ИС от разомкнутой?

А) ограничение числа пользователей

Б) наличие обратной связи

В) расположение системы в замкнутом пространстве

Г) ограничение доступа к системе

25. Что не является примером замкнутой ИС?

А) система продажи билетов

Б) интернет-магазин

В) справочная служба аэропорта

Г) ни одна из перечисленных систем

26. Какого уровня МИС не существует?

А) базовый

В) территориальный

Б) континентальный

Г) федеральный

27. Основная цель МИС базового уровня:

А) поддержка работы врачей различных специальностей

Б) поддержка работы поликлиник

В) поддержка работы стационаров

Г) поддержка работы диспансеров

28. Электронный документооборот – это:

А) совокупность программных и аппаратных средств компьютера позволяющих работать с документами в электронном виде

Б) единый механизм движения документов, созданных с помощью компьютерных средств, как правило, подписанных электронной цифровой подписью, а также способ обработки этих документов с помощью различных электронных носителей

В) отправка документов по электронной почте

Г) работа с документами в сети Интернет

29. Автоматизированное рабочее место врача – это:

А) компьютерная информационная система, предназначенная для автоматизации всего технического процесса врача соответствующей специальности и обеспечивающая информационную поддержку при принятии диагностических и тактических врачебных решений

Б) рабочее место врача, оснащенное персональным компьютером

В) рабочее место врача, оснащенное персональным компьютером и Интернетом

Г) рабочее место врача, оснащенное техническими устройствами

30. В структуру информационного обеспечения АРМ врача не входит:

А) медицинские приборно-компьютерные системы

Б) системы автоматизированного проектирования

В) информационно-справочные системы

Г) консультационно-диагностические системы

Эталоны ответов

1. В
2. В
3. Б
4. А
5. А
6. А
7. Д
8. А
9. А
10. В
11. А
12. В
13. В
14. А
15. В
16. В
17. Б
18. Б
19. Б
20. А
21. А
22. А
23. В
24. Б
25. В
26. Б
27. А
28. Б
29. А
30. Б

**Вопросы для проведения промежуточной аттестации
(дифференцированный зачет) по универсальному модулю 2 «Участие в
обеспечении безопасной среды медицинской организации»**

1. Стерилизация растворами химических средств. Требования, предъявляемые к стерилизации химическими растворами. Режимы. Кратность использования стерилизанта.
2. Устойчивость ВИЧ во внешней среде.
3. Перечислить разрешенные к применению в установленном порядке, синтетические моющие средства для обработки изделий медицинского назначения.
4. Правила доставки крови в лабораторию СПИД – диагностики.
5. Химические методы дезинфекции. Требования, предъявляемые к этому методу. Щадящие режимы.
6. Правила безопасности медработников и предупреждение профессиональных заражений при уходе за ВИЧ – инфицированными пациентами.
7. Дезинфекция. Понятие, методы и способы дезинфекции.
8. В какие периоды от момента заражения ВИЧ до терминальной стадии СПИД могут быть отрицательные тесты на ИФА?
9. Пути заражения ВИЧ/СПИДа.
10. Классификация ВИЧ/СПИДа (В.И. Покровского). Первые клинические проявления после периода инкубации.
11. Стерилизация, понятие. Методы. Сроки сохранения стерильности при различных методах стерилизации (в упаковке, без упаковки).
12. Факторы передачи ВИЧ-инфекции через медицинские манипуляции.
13. Этапы очистки изделий медицинского назначения при использовании 0,5 H₂O₂ + 0,5 СМС.
14. Тактика медработника при загрязнении рук кровью и другими биологическими жидкостями.
15. Внутрибольничные инфекции, понятие. Источники ВБИ.
16. Диспансеризация ВИЧ – инфицированных. Задача «Д» наблюдения. Кто организует?
17. Меры предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами.
18. Что называется «периодом окна»? Длительность этого периода.
19. Наиболее частые жалобы ВИЧ – инфекционных.
20. Контроль качества предстерилизационной очистки (на скрытую кровь, наличие остатков щелочных компонентов).
21. Тактика медработника при повреждении кожных покровов.
22. Причины, обуславливающие возникновение ВБИ. Сан – эпид. режим в ЛПУ.
23. К какой группе инфекций относят ВИЧ/СПИД (по степени опасности и путям передачи)?
24. Понятие и правила асептики.
25. Перечень необходимых средств в аптечке первой медицинской помощи ВИЧ/СПИДе.
26. Правила безопасности медсестры на рабочем месте.
27. Меры, направленные на предупреждение заражения ВИЧ через кровь.
28. Пути передачи ВБИ.
29. Какие инфекции называются оппортунистическими, какие причины обуславливают их возникновение?
30. Значение внешней среды в формировании ВБИ. Резервуары ВБИ в ЛПУ. Мероприятия по их предупреждению.
31. Причины, обуславливающие оппортунистические инфекции. Наиболее часто встречающиеся инфекции.
32. Этапы обработки изделий многоразового медицинского назначения.

33. Какой материал исследуется на ВИЧ в ЛПУ?
34. Определение антисептики. Правила применения кожных антисептиков при проведении инъекций.
35. Опасен ли ВИЧ - инфицированный для окружающих в быту, общественном транспорте, коллективе?
36. Воздушный метод стерилизации. Режимы. Контроль эффективности стерилизации с помощью тест индикаторов.
37. Источники ВИЧ-инфекции.
38. Классификация отходов образующихся в ЛПУ.
39. Правила доставки крови в лабораторию СПИД – диагностики.
40. Моющие средства, применяемые для предстерилизационной очистки ИМН, концентрации, кратность использования растворов.
41. Тактика медработника при попадании крови и других биологических жидкостей в глаза.
42. Гигиеническое мытье рук. Способы.
43. Лабораторные методы, используемые в диагностике ВИЧ/СПИДа в практическом здравоохранении.
44. Гигиеническая дезинфекция рук.
45. В чем заключается причина иммунодефицитного состояния при СПИДе?
46. Требования, предъявляемые к дезинфекции изделий одноразового назначения. Режимы.
47. Тактика медработника при попадании крови и других биологических жидкостей в рот.
48. Химическая очистка изделий медицинского назначения. Частота применения метода химической очистки. Режимы.
49. Факторы передачи ВИЧ-инфекции в быту, косметических салонах, парикмахерских.
50. Паровой метод стерилизации. Режимы. Контроль эффективности стерилизации с помощью тест - индикаторов при режиме 132°, 120°.
51. Пути заражения ВИЧ/СПИДа.
52. Режимы дезинфекции изделий медицинского назначения при туберкулезе, дерматофитах (Экотаб- актив, новодез-форте, хлорактив).
53. Тактика медработника при попадании крови и других биологических жидкостей в нос.
54. Меры предосторожности при работе с дезинфекционными средствами.
55. Механизмы и пути передачи ВБИ.
56. Основные мероприятия по профилактике профессиональных заражений.
57. Группы риска ВБИ.
58. Группы риска ВИЧ -инфекции.
59. Назвать современные дезинфицирующие средства.
60. Требования к личной гигиене и медицинской одежде персонала.

**Вопросы для проведения промежуточной аттестации
(дифференцированный зачет) по специальному модулю 3 «Первичная
медико-санитарная помощь детям»**

Выберите один правильный ответ:

1. Первичная медико–санитарная помощь (ПМСП) – это:
 - а) высокоспециализированная медицинская помощь
 - б) первый уровень контакта индивидуума, семьи с национальной системой здравоохранения.
 - в) медицинская помощь населению при чрезвычайных ситуациях и катастрофах
 - г) стационарная помощь
2. Система взглядов на взаимоотношения между сестрой, пациентом, обществом и окружающей средой, основанная на общечеловеческих принципах этики и морали – это:
 - а) сестринское дело
 - б) этический кодекс медицинских сестер
 - в) сестринский процесс
 - г) философия сестринского дела
3. Научной основой сестринского дела является:
 - а) сестринский диагноз
 - б) сестринское обследование
 - в) философия сестринского дела
 - г) сестринский процесс
4. Перепись детского населения в поликлинике проводится:
 - а) 1 раз в год
 - б) 1 раз в 6 месяцев
 - в) 1 раз в 3 месяца
 - г) ежемесячно
5. Здоровые дети первого года жизни должны посещать детскую поликлинику:
 - а) ежемесячно
 - б) ежеквартально
 - в) 2 раза в месяц
 - г) 1 раз в 6 месяцев
6. Период грудного возраста длится:
 - а) от момента рождения до 1 года
 - б) от 1 месяца до 1 года
 - в) от момента рождения до 1 месяца
 - г) с 1 месяца до 3 лет
7. Смена молочных зубов начинается:
 - а) в 3 года
 - б) в 4 года
 - в) в 5-6 лет
 - г) в 7-8 лет
8. Сроки закрытия большого родничка:
 - а) 6 месяцев
 - б) 8-10 месяцев
 - в) 12-16 месяцев
 - г) 18-24 месяца
9. Причина легко возникающих срыгиваний у грудных детей:
 - а) малый объем желудка
 - б) низкая кислотность желудочного сока

- в) короткий пищевод
 - г) слабость кардиального сфинктера желудка
10. Какую функцию не выполняет нормальная кишечная флора:
- а) создает барьер для патогенных микроорганизмов
 - б) переваривает остатки пищи
 - в) синтезирует витамины и ферменты
 - г) усиливает перистальтику кишечника
11. Сроки проведения первого патронажа к беременной:
- а) 10 недель
 - б) 12 недель
 - в) в течение 10 дней после сообщения из женской консультации о постановке беременной на учет
 - г) после ухода беременной в декретный отпуск
12. Какое вирусное заболевание, перенесенное беременной в ранние сроки, приводит к порокам развития плода почти в 100 % случаев?
- а) грипп
 - б) краснуха
 - в) гепатит
 - г) эпидемический паротит
13. Укажите витаминный препарат, оказывающий при передозировке тератогенное действие:
- а) ретинол
 - б) токоферол
 - в) рибофлавин
 - г) аскорбиновая кислота
14. Врожденный гипотиреоз развивается в результате дефицита:
- а) железа
 - б) меди
 - в) йода
 - г) кальция
15. Группы риска беременных регламентируются приказом МЗ:
- а) № 430
 - б) № 475
 - в) № 999
 - г) № 55
16. Продолжительность периода новорожденности в среднем составляет:
- а) 3 недели
 - б) 4 недели
 - в) 5 недель
 - г) 6 недель
17. Причиной транзиторной желтухи не является:
- а) распад плодных эритроцитов
 - б) накопление в тканях свободного билирубина
 - в) функциональная незрелость печени ребенка
 - г) нарушение оттока желчи
18. Выберите правильное утверждение. Совместное пребывание матери и ребенка в родильном доме:
- а) практикуется только в отделении физиологии
 - б) повышает риск внутрибольничных инфекций
 - в) способствует реализации принципа "кормление по требованию ребенка"
 - г) осложняет работу медицинского персонала

19. Ребенок удерживает голову в вертикальном положении на руках у взрослого в возрасте:
- а) 2 месяца
 - б) 3 месяца
 - в) 4 месяца
 - г) 5 месяца
20. Оценка состояния новорожденного после рождения проводится:
- а) по центральным таблицам
 - б) по шкале Сильвермана
 - в) по шкале Апгар
 - г) по номограмме Абердина
21. Нижняя граница массы и длины тела доношенного новорожденного:
- а) 2000 г, 40 см
 - б) 2500 г, 45 см
 - в) 3000 г, 50 см
 - г) 3200 г, 52 см
22. Купать новорожденного следует:
- а) на следующий день после вакцинации БЦЖ
 - б) не ранее 5-го дня жизни
 - в) в день выписки из роддома
 - г) после заживления пупочной ранки
23. Молозиво превосходит зрелое молоко по содержанию:
- а) жира
 - б) белка
 - в) углеводов
 - г) минеральных солей
24. Лактационный криз – это:
- а) полное отсутствие молока в груди
 - б) временное снижение лактации в течение 5-7 дней
 - в) самопроизвольное истечение молока из груди
 - г) затруднение выделения молока из груди
25. Абсолютным противопоказанием для кормления грудью является:
- а) родовая травма
 - б) гемолитическая болезнь новорожденного
 - в) фенилкетонурия
 - г) врожденные аномалии челюстно-лицевой области
26. Адаптированные молочные смеси изготовлены:
- а) из донорского женского молока
 - б) из коровьего молока, приближенного по составу к женскому
 - в) путем обогащения коровьего молока витаминами
 - г) синтезированы искусственным путем
27. При грудном вскармливании новорожденного следует кормить:
- а) с интервалом 3 часа
 - б) с интервалом 3,5 часа
 - в) с обязательным ночным перерывом
 - г) по требованию ребенка
28. Комплексная оценка состояния здоровья проводится на 1 году жизни:
- а) ежемесячно
 - б) ежеквартально
 - в) в 6 месяцев
 - г) в 12 месяцев

29. Ребенок, перенесший за год одно-три острых заболевания, имеет резистентность:
- а) высокую
 - б) сниженную
 - в) низкую
 - г) правильный ответ 2
30. Что лежит в основе комплексной оценки состояния здоровья:
- а) жалобы пациента
 - б) анамнез
 - в) критерии здоровья
 - г) данные дополнительных методов исследования
31. Доношенный ребенок на первом году жизни вырастает в среднем на:
- а) 10 см
 - б) 15 см
 - в) 20 см
 - г) 25 см
32. Процесс, более раннего достижения детьми биологического развития и завершения созревания организма называется:
- а) акселерация
 - б) ретардация
 - в) урбанизация
 - г) регенерация
33. Грудной ребенок узнает мать в возрасте:
- а) 2 месяца
 - б) 3 месяца
 - в) 4 месяца
 - г) 5 месяцев
34. Ребенок делает первые самостоятельные шаги в возрасте:
- а) 10 месяцев
 - б) 11 месяцев
 - в) 12 месяцев
 - г) 14 месяцев
35. К органам иммунной системы относится:
- а) печень
 - б) почки
 - в) вилочковая железа
 - г) гипофиз
36. Антимикробный иммунитет вырабатывается в результате вакцинации против:
- а) ботулизма
 - б) дифтерии
 - в) столбняка
 - г) туберкулеза
37. Первая ревакцинация против туберкулеза проводится в возрасте:
- а) 6 лет
 - б) 7 лет
 - в) 9 лет
 - г) 14 лет
38. Контроль постпрививочной реакции после введения АКДС вакцины осуществляют через:
- а) 6 часов
 - б) 12 часов
 - в) 24 часа

- г) 48 часов
- 39. Прививочные препараты подлежат хранению при температуре:
 - а) от 0 до +8 градусов
 - б) от 0 до +4 градуса
 - в) от -2 до +6 градусов
 - г) от +1 до +5 градусов
- 40. В каком возрасте ребенок переводится на одноразовый дневной сон:
 - а) 1 год
 - б) 1,5 года
 - в) 2 года
 - г) 3 года
- 41. Массаж и гимнастику детям раннего возраста проводят:
 - а) за 30 минут до еды или через 1 час после еды
 - б) за 1 час до еды или через 30 минут после еды
 - в) за 30 минут до еды или через 2 часа после еды
 - г) не имеет значения
- 42. Температура воды при купании в открытом водоеме должна быть не ниже:
 - а) 18 градусов
 - б) 20 градусов
 - в) 22 градуса
 - г) 24 градуса
- 43. При выполнении теста Керна – Иерасека ребенок получает оценку "зрелый", если он набирает:
 - а) 1-2 балла
 - б) 3-5 баллов
 - в) 6-9 баллов
 - г) 10-15 баллов
- 44. Источником инфекции при кори является:
 - а) больной в течении всей болезни
 - б) рековалисцент
 - в) вирусоноситель
 - г) больной в катаральный период и первые 4 дня высыпаний
- 45. Карантин при ветряной оспе составляет:
 - а) 7 дней
 - б) 10 дней
 - в) 14 дней
 - г) 21 день
- 46. В среднем коклюш протекает:
 - а) 1-2 недели
 - б) 2-3 недели
 - в) 3-4 недели
 - г) 5-12 недель
- 47. Налеты в зеве при дифтерии:
 - а) рыхлые, желтого цвета
 - б) плотные, серовато – белого цвета, трудно снимаются
 - в) белые, легко снимаются
 - г) паутинообразные
- 48. Характер сыпи при менингококковой инфекции:
 - а) мелкопятнистая на гиперемизированном фоне кожи
 - б) пятнистая на бледном фоне кожи
 - в) везикулезная на обычном фоне кожи
 - г) красная пятнисто – папулезная, сливающаяся

49. При дефиците витамина Д в организме ребенка в первую очередь нарушается:
- а) углеводный обмен
 - б) белковый обмен
 - в) минеральный обмен
 - г) жировой обмен
50. Независимое сестринское вмешательство при гипотрофии II степени:
- а) расчет питания
 - б) создание условий теплового комфорта для ребенка
 - в) проведение медикаментозной терапии
 - г) забор материала для лабораторных методов исследования
51. Ведущая причина развития железодефицитной анемии у детей раннего и старшего возрастов:
- а) недостаточное поступление железа с пищей (алиментарный фактор)
 - б) избыточная потеря железа в результате скрытых и явных кровопотерь
 - в) нарушение всасывания железа в кишечнике
 - г) избыточное потребление железа тканями
52. Локализация гнейса при экссудативном диатезе:
- а) кожа щек
 - б) кожа ягодиц
 - в) кожные складки
 - г) кожа волосистой части головы
53. "Географический язык" – это симптом:
- а) стоматита
 - б) глоссита
 - в) гингивита
 - г) экссудативно – катарального диатеза
54. Нарушение обмена мочевой кислоты характерно для:
- а) экссудативно – катарального диатеза
 - б) аллергического диатеза
 - в) нервно – артритического диатеза
 - г) лимфатико – гипопластического диатеза
55. Ринофарингит – это:
- а) воспаление слизистой оболочки носа и глотки
 - б) воспаление слизистой оболочки носа и гортани
 - в) воспаление надгортанника
 - г) воспаление слизистой оболочки носа и трахеи
56. Метод оценки функции внешнего дыхания, позволяющий измерить пиковую скорость выдоха:
- а) спирометрия
 - б) пикфлоуметрия
 - в) динамометрия
 - г) пневмотахиметрия
57. Метод лечения больных бронхиальной астмой искусственным или естественным микроклиматом соляных шахт – это:
- а) баротерапия
 - б) спелеотерапия
 - в) бальнеотерапия
 - г) климатотерапия
58. Температура воды при проведении ребенку горячей ножной ванны:
- а) 37 градусов
 - б) 40-42 градуса
 - в) 45-50 градусов

г) 50-60 градусов

59. Для пилоростеноза не характерно:

а) наследственное предрасположение

б) рвота с рождения

в) рвота, появляющаяся на 2-4 неделе жизни

г) рвотные массы без примеси желчи

60. Ребенку, страдающему целиакией, необходимо исключить из питания блюда

из:

а) риса

б) гречки, пшена

в) пшеницы, овса, ржи

г) саго

61. Характер стула при простой диспепсии:

а) желто-зеленый с примесью прозрачной слизи и белыми комочками

б) зеленый с большим количеством слизи

в) оранжевый, жидкий, пенистый

г) зеленый, водянистый

62. Стерильная посуда необходима при сборе кала на:

а) реакцию Грегерина

б) копрологию

в) дисбактериоз

г) яйца глистов

63. Какая проблема возникает у пациента с язвенной болезнью при лечении атропином?

а) сухость во рту

б) головокружение

в) запор

г) все ответы верны

64. Инфекционно – воспалительное заболевание чашечно-лоханочной системы и интерстициальной ткани почек – это:

а) гломерулонефрит

б) нефротический синдром

в) инфекция мочевыводящих путей

г) пиелонефрит

65. Суточное количество выпиваемой жидкости при остром пиелонефрите должно:

а) соответствовать физиологическим потребностям

б) превышать физиологическую потребность в 1,5-2 раза

в) превышать физиологическую потребность в 3-4 раза

г) быть меньше физиологической потребности

66. Для изменения рН мочи в кислую сторону в питании больного пиелонефритом должны присутствовать все перечисленные продукты, кроме:

а) мяса

б) творога

в) молока

г) лимона

67. В детской поликлинике пациент с гломерулонефритом подлежит диспансерному наблюдению в течение:

а) 1 года

б) 3 лет

в) 5 лет

г) до передачи во взрослую сеть

68. К врожденным порокам сердца, протекающим с цианозом относится:

- а) дефект межпредсердной перегородки
 - б) дефект межжелудочковой перегородки
 - в) открытый артериальный проток
 - г) тетрада Фалло
69. В этиологии ревматизма ведущая роль принадлежит:
- а) гемолитическому стрептококку группы А
 - б) золотистому стафилококку
 - в) вирусам
 - г) зеленающему стрептококку
70. Малая хорея возникает при ревматическом поражении:
- а) центральной нервной системы
 - б) костно-мышечной системы
 - в) кожи
 - г) дыхательной системы
71. В рацион питания больных ревматизмом включают картофель, изюм, фрукты, творог, благодаря высокому содержанию в этих продуктах:
- а) кальция
 - б) калия
 - в) натрия
 - г) йода
72. Больным перенесшим первую ревматическую атаку без формирования порока сердца назначается бациллино - профилактика:
- а) круглогодично, в течение 3 лет
 - б) сезонно, в течение 3 лет
 - в) круглогодично, в течение 5 лет
 - г) сезонно, в течение 5 лет
73. Какой тип сахарного диабета в основном диагностируется в детском возрасте:
- а) инсулиннезависимый (ИНСД)
 - б) инсулинзависимый (ИЗСД)
 - в) с равной частотой ИНСД и ИЗСД
 - г) нет данных
74. Одна единица инсулина снижает уровень сахара в крови на:
- а) 2,2 ммоль/л
 - б) 3,2 ммоль/л
 - в) 4,6 ммоль/л
 - г) 5,2 ммоль/л
75. Для гипогликемической комы характерны симптомы:
- а) сухость кожи и слизистых
 - б) в начале развития острое чувство голода, возбуждение, потливость
 - в) запах ацетона изо рта
 - г) гипотония скелетных мышц, снижение тонуса глазных яблок
76. Независимое сестринское вмешательство при сахарном диабете:
- а) контроль за лечебным питанием
 - б) обучение больных старше 12 лет самостоятельному введению инсулина
 - в) диагностика первых признаков коматозных состояний и оказание первой помощи при них
 - г) все ответы верны
77. Что из перечисленного является грубым нарушением правил введения инсулина:
- а) перед введением флакон встряхнуть и подогреть до 25-30 градусов
 - б) перед введением дождаться испарения спирта с места инъекции
 - в) часто менять места инъекций

- г) смешать в одном шприце инсулин короткого и длительного действия
78. Первый этап скрининг – программы выполняет:
- а) участковый врач
 - б) врач ДШО
 - в) узкие специалисты
 - г) сестринский персонал
79. Лекарственные средства, обладающие бронхорасширяющим действием:
- а) бромгексин
 - б) супрастин
 - в) эуфиллин
 - г) глюконат кальция
80. При диффузном гломерулонефрите поражаются:
- а) клубочки
 - б) канальцы
 - в) чашечки
 - г) лоханки
81. Приоритетом в сохранении здоровья личности и семьи в системе ПМСП является:
- а) профилактическая работа
 - б) лекарственное обеспечение
 - в) диагностика болезней
 - г) лечение болезней
82. Автор первого научного определения сестринского дела:
- а) В. Хендерсон
 - б) Е. Бакунина
 - в) Д. Севастопольская
 - г) Ф. Найтингейл
83. Основная цель сестринского процесса:
- а) диагностика проблем пациента
 - б) сбор информации о состоянии здоровья пациента
 - в) обучение пациента
 - г) достижение гармоничного состояния пациента с миром и с самим собой
84. Перепись детского населения проводит:
- а) участковая сестра
 - б) участковый врач
 - в) родители
 - г) старшая сестра поликлиники
85. Здоровые дети старше трех лет должны быть осмотрены врачом педиатром:
- а) 1 раз в месяц
 - б) 1 раз в квартал
 - в) 1 раз в год
 - г) 1 раз в 2 года
86. Возраст прорезывания первых молочных зубов:
- а) 3-4 месяца
 - б) 6-7 месяцев
 - в) 8-9 месяцев
 - г) 10-12 месяцев
87. Физиологический гипертонус мышц сгибателей верхних конечностей исчезает к возрасту:
- а) 1 месяц
 - б) 2 месяца
 - в) 3 месяца

- г) 4 месяца
88. Легкое инфицирование полости среднего уха при рините у детей раннего возраста обусловлено следующими особенностями:
- а) короткая и широкая евстахиева труба
 - б) придаточные пазухи носа не развиты
 - в) отсутствует нижний носовой ход
 - г) гортань имеет воронкообразную форму
89. Врожденный стридор – это патологическое состояние, возникающее у детей раннего возраста в результате:
- а) аномалии развития гортани
 - б) аномалии развития трахеи
 - в) отека подвязочного пространства гортани
 - г) спадения трахеи на выдохе из-за мягкости хрящей
90. Условный рефлекс на мочеиспускание у ребенка начинает вырабатываться в возрасте:
- а) 3 месяца
 - б) 6 месяцев
 - в) 9 месяцев
 - г) 12 месяцев
91. Продолжительность внутриутробного периода в среднем составляет:
- а) 280 дней
 - б) 350 дней
 - в) 250 дней
 - г) 200 дней
92. Процессы, происходящие в поздний фетальный период внутриутробного развития:
- а) формируются внутренние органы
 - б) формируются внешние части плода
 - в) формируется плацента
 - г) интенсивно увеличивается длина и масса тела плода
93. Дефицит какого витамина в питании беременной может стать причиной развития патологии центральной нервной системы плода и новорожденного:
- а) витамина А
 - б) витамина С
 - в) фолиевой кислоты
 - г) никотиновой кислоты
94. β – каротин является предшественником:
- а) витамина Д
 - б) витамина Е
 - в) витамина А
 - г) витамина К
95. Одной из причин развития судорог у новорожденного может быть дефицит:
- а) витамина В₆
 - б) витамина С
 - в) витамина А
 - г) витамина В₁
96. К группе высокого риска относят беременных женщин, имеющих оценку:
- а) до 4 баллов
 - б) до 5 баллов
 - в) до 8 баллов
 - г) до 10 баллов
97. Для зрелого доношенного новорожденного не характерно:

- а) громкий крик
 - б) активные движения
 - в) гипертонус мышц сгибателей
 - г) гипертонус мышц разгибателей
98. С днем максимальной убыли массы тела обычно совпадает следующее физиологическое состояние новорожденного:
- а) половой криз
 - б) токсическая эритема
 - в) мочекислый инфаркт
 - г) отхождение мекония
99. Величина физиологической убыли массы тела новорожденных:
- а) 5%
 - б) не более 10%
 - в) 15%
 - г) 20%
100. Оценку состояния новорожденного по шкале Апгар проводят:
- а) на 1 и 5 минуте жизни
 - б) на 3-7 минуте жизни
 - в) на 7-10 минуте жизни
 - г) на 10-15 минуте жизни
101. Родовая опухоль – это:
- а) отек предлежащей части
 - б) результат родовой травмы
 - в) порок развития
 - г) воспаление мягких тканей головы
102. Какой физиологический рефлекс вызывается у новорожденного при поглаживании кожи в области угла рта:
- а) хоботковый
 - б) поисковый
 - в) ладонно-ротовой
 - г) хватательный
103. Аэрофагия – это:
- а) отрыжка воздухом
 - б) заглатывание воздуха при сосании
 - в) вздутие кишечника
 - г) отхождение газов
104. Фруктовый сок и пюре дают ребенку:
- а) до кормления грудью
 - б) после кормления грудью
 - в) заменяют одно кормление грудью
 - г) не имеет значения
105. Творог в рацион здорового ребенка при естественном вскармливании вводят не ранее:
- а) 3 мес
 - б) 6 мес
 - в) 8 мес
 - г) 10 мес
106. При введении I прикорма блюдо прикорма дают:
- а) перед кормлением грудью
 - б) между кормлениями
 - в) после кормления грудью
 - г) не имеет значения

- 107.Продукты, которые должны входить в рацион ребенка старше года ежедневно:
- а) мясо, молоко, овощи
 - б) рыба, сыр
 - в) сливки, сметана
 - г) макаронные изделия
- 108.Ко II группе здоровья относятся дети:
- а) здоровые
 - б) имеющие хронические заболевания
 - в) имеющие функциональные отклонения
 - г) имеющие пороки развития
- 109.К какой группе здоровья отнесем ребенка имеющего хроническое заболевание в стадии компенсации:
- а) I
 - б) II
 - в) III
 - г) IV
- 110.Индекс здоровья – это показатель, отражающий:
- а) число здоровых детей на участке
 - б) процент детей I группы здоровья
 - в) процент детей I и II группы здоровья
 - г) процент детей на участке, не болеющих в течение года
- 111."Ростовой скачок" – это:
- а) ускорение роста тела в длину
 - б) ускорение увеличения массы тела
 - в) равномерное увеличение массы и длины тела
 - г) все ответы верны
- 112.Современный, общепринятый метод оценки физического развития:
- а) метод сигмальных отклонений
 - б) центильный метод
 - в) расчет по эмпирическим формулам
 - г) все ответы верны
- 113.В речи ребенка появляются вопросы "где?", "когда?" в возрасте:
- а) 2 лет
 - б) 2,5 лет
 - в) 3 лет
 - г) 4 лет
- 114.Игра ребенка приобретает сюжетный характер в возрасте:
- а) 2,5 лет
 - б) 3 лет
 - в) 4 лет
 - г) 5 лет
- 115.Ассоциированная иммунизация – это:
- а) одновременное введение смеси разных вакцин в одну точку тела
 - б) одновременная, но раздельное введение вакцин в разные точки тела
 - в) последовательное введение вакцин с интервалом в 1 день
 - г) повторное введение одной и той же вакцины с интервалом 1 месяц
- 116.Вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита проводится в возрасте:
- а) 6 мес
 - б) 10 мес
 - в) 12 мес
 - г) 16 мес

117. У ребенка, получившего вакцинацию против туберкулеза в роддоме, в возрасте 8 месяцев на месте введения вакцины определяется:

- а) папула
- б) пустула
- в) корочка
- г) рубчик

118. Система, обеспечивающая сохранность активности вакцинных препаратов на всех этапах хранения и транспортировки от предприятия -изготовителя до вакцинируемого:

- а) холодовая цепь
- б) тепловая цепь
- в) температурная цепь
- г) транспортная цепь

119. Какие элементы массажа используются в возрасте от 1,5 до 3 месяцев:

- а) поглаживание
- б) растирание
- в) разминание
- г) вибрация

120. Солнечные ванны назначают детям не ранее:

- а) 6 мес
- б) 1 года
- в) 2 лет
- г) 3 лет

121. Продолжительность первой солнечной ванны не более:

- а) 1 мин
- б) 3 мин
- в) 5 мин
- г) 10 мин

122. Наиболее неблагоприятный возраст для поступления ребенка в дошкольное учреждение:

- а) до 6 мес
- б) от 6 мес до 1,5 лет
- в) с 1,5 лет до 3 лет
- г) с 1,5 лет до 2 лет

123. Увеличение какой группы лимфоузлов характерно для краснухи:

- а) подчелюстных
- б) подмышечных
- в) паховых
- г) затылочных

124. Симптомы эпидемического паротита:

- а) лихорадка, увеличение околоушных слюнных желез
- б) кашель, лихорадка, увеличение подчелюстных лимфоузлов
- в) катаральные явления, боль при глотании
- г) лихорадка, сыпь

125. Возбудителем скарлатины является:

- а) вирус
- б) стафилококк
- в) стрептококк
- г) пневмококк

126. Наблюдение за контактными по вирусному гепатиту А проводится в течение:

- а) 7 дней
- б) 21 дня

- в) 30 дней
 - г) 35 дней
127. Оранжевый, водянистый, пенистый стул характерен для:
- а) дизентерии
 - б) сальмонеллеза
 - в) коли – инфекции
 - г) холеры
128. Для начального периода рахита характерны симптомы:
- а) размягчение костей черепа
 - б) лобные и теменные бугры
 - в) рахитические "четки"
 - г) беспокойство, пугливость, нарушение сна, потливость, облысение затылка
129. Критериями эффективности диетического лечения гипотрофии являются все перечисленные, кроме:
- а) улучшение эмоционального тонуса
 - б) ежедневные прибавки в массе тела 25-30 кг
 - в) повышение тургора тканей и эластичности кожи
 - г) снижение аппетита
130. Температурозависимое покраснение и далее шелушение кожи щек, увеличивающиеся на улице при холодной погоде, называется:
- а) молочный струп
 - б) гнейс
 - в) строфулюс
 - г) сухая экзема
131. При мокнущей экземе изменения на коже претерпевают следующую динамику:
- а) папулы – пузырьки – зуд – мокнутие – корочки
 - б) зуд – папулы – зуд – пузырьки – зуд – мокнутие – корочки
 - в) пузырьки – зуд – мокнутие – корочки
 - г) папулы – зуд – шелушение
132. При обильном мокнутии на коже при аллергодерматозах не следует использовать:
- а) болтушки
 - б) примочки
 - в) мази
 - г) лечебные ванны
133. Характер кашля при остром ларинготрахеите:
- а) сухой, болезненный
 - б) влажный с обильной мокротой
 - в) битональный
 - г) грубый, лающий
134. Для острой пневмонии у новорожденных детей характерно:
- а) гипертермия
 - б) гипотермия
 - в) выраженный кашель
 - г) быстрое развитие дыхательной недостаточности
135. Для больного бронхиальной астмой ребенка в возрасте до 3-х лет наиболее эффективно использование ингаляционного устройства:
- а) турбохалера
 - б) дозирующего аэрозольного ингалятора
 - в) спинхалера
 - г) небулайзера
136. Профилактические прививки детям, страдающим бронхиальной астмой:

- а) абсолютно противопоказаны
- б) проводятся в период ремиссии
- в) проводятся на фоне антигистаминной терапии
- г) правильные ответы 2 и 3

137. Время воздействия горчичников на кожу:

- а) 3 –5 минут
- б) 5 -10 минут
- в) 5 -15 минут
- г) 20 минут

138. При кандидозном стоматите (молочница) на слизистой полости рта появляются:

- а) язвочки
- б) пузырьки
- в) гнойнички
- г) белый творожистый налет

139. Дискенизия желчевыводящих путей это:

- а) воспаление желчного пузыря
- б) воспаление внутрипеченочных желчных ходов
- в) функциональное нарушение моторики желчного пузыря и желчевыводящих путей
- г) секреторная недостаточность печени

140. Режим приема антацидов (алмагель, фосфалюгель, маалокс и др.) при язвенной болезни:

- а) за 30 минут до еды
- б) через 1 час и через 3 часа после еды и перед сном
- в) сразу после еды
- г) через 15 минут после еды

141. Диспансерное наблюдение при язвенной болезни осуществляется:

- а) в течение 5 лет
- б) в течение 3 лет
- в) пожизненно
- г) до передачи во взрослую поликлинику

142. Для проведения фракционного зондирования желудка необходимо приготовить:

- а) толстый желудочный зонд
- б) тонкий желудочный зонд
- в) зонд с оливой
- г) любой зонд

143. Оценить функцию почек позволяет проба:

- а) Амбурже
- б) Зимницкого
- в) Аддис – Каковского
- г) Нечипоренко

144. Для мочевого синдрома при пиелонефрите характерна:

- а) олигоурия
- б) массивная протеинурия
- в) цилиндрурия
- г) лейкоцитурия, бактериоурия

145. Режим принудительных мочеиспусканий предусматривает:

- а) мочеиспускание после приема мочегонных средств
- б) мочеиспускание лежа на судно
- в) мочеиспускание на корточках каждые 1,5-2 часа

- г) мочеиспускание каждые 3 часа в любом положении
146. Паллиативные операции при врожденных пороках сердца (ВПС):
- а) проводятся всем детям с ВПС
- б) облегчают состояние больных, предотвращают раннее наступление летального исхода
- в) проводятся в терминальной фазе болезни
- г) полностью устраняют дефект и гемодинамические нарушения
147. Первой атаке ревматизма обычно предшествует перенесенное заболевание:
- а) грипп
- б) ангина
- в) пневмония
- г) бронхит
148. Для ревматического полиартрита не характерно:
- а) болевой синдром
- б) летучесть поражения суставов
- в) преимущественное поражение средних и крупных суставов
- г) стойкость воспалительных явлений, остаточная деформация суставов
149. Вторичная антибактериальная профилактика ревматизма проводится:
- а) пенициллином
- б) бициллином – 5
- в) аспирином
- г) эритромицином
150. Второй этап лечения ревматизма предусматривает:
- а) стационарное лечение в специализированном отделении
- б) кардио – ревматологический санаторий
- в) наблюдение на педиатрическом участке
- г) наблюдение у кардиоревматолога
151. Интервал между пробой Манту и введением вакцины БЦЖ должен быть:
- а) 1 день
- б) 10-14 дней
- в) не менее 2 дней и не более 3 недель
- г) не менее 3 дней и не более 14 дней
152. Для латентного сахарного диабета характерно:
- а) отсутствие клинических симптомов болезни
- б) повышение уровня сахара крови натощак
- в) снижение толерантности к глюкозе
- г) правильные ответы 1 и 3
153. К неспецифическим осложнениям сахарного диабета относятся:
- а) поражение сосудов сетчатки глаз
- б) гнойная инфекция кожи
- в) физический и половой инфантилизм (синдром Мориака)
- г) поражение мелких сосудов конечностей
154. Потенциальными проблемами больного сахарным диабетом, не соблюдающего диету, употребляющего сладкую и жирную пищу, могут быть все, кроме:
- а) риск развития диабетической кетоацидотической комы
- б) риск развития гипогликемической комы
- в) риск развития ангиопатии сетчатки глаза
- г) риск нарушения функции почек
155. Для оказания помощи пациенту с кетоацидотической комой медсестре следует приготовить все перечисленное, кроме:
- а) 40 % раствора глюкозы
- б) 0,9 % раствора натрия хлорида

- в) 5 % раствора глюкозы
 - г) инсулина короткого действия
156. Мочу на сахар собирают:
- а) за сутки
 - б) за 3 часа
 - в) среднюю порцию
 - г) за 12 часов
157. Ребенок произносит отдельные слоги (лепечет) в возрасте:
- а) 6 месяцев
 - б) 7 месяцев
 - в) 8 месяцев
 - г) 9 месяцев
158. Метод плантографии позволяет выявить :
- а) нарушение осанки
 - б) сколиоз
 - в) плоскостопие
 - г) деформацию грудной клетки
159. Препараты железа внутрь следует принимать:
- а) до еды
 - б) после еды
 - в) во время еды
 - г) не имеет значения
160. Никтурия – это:
- а) преобладание дневного диуреза над ночным
 - б) преобладание ночного диуреза над дневным
 - в) мочеиспускание во сне
 - г) правильный ответ 1 и 3

**Банк тестовых заданий с эталонами ответов для проведения
промежуточной аттестации (дифференцированный зачет) по
универсальному модулю 4 «Оказание экстренной и неотложной
медицинской помощи»**

1. К терминальным состояниям относятся все, кроме:
 - \$предагональное состояние
 - ^кома
 - \$агония
 - \$клиническая смерть
2. Реанимацию обязаны проводить:
 - \$только врачи и медсестры реанимационных отделений
 - ^все специалисты, имеющие медицинское образование
 - \$все взрослое население
3. Непрямой массаж сердца проводится:
 - \$на границе верхней и средней трети грудины
 - ^ на границе средней и нижней трети грудины
 - \$на 1 см выше мечевидного отростка
4. Появление пульса на сонной артерии во время непрямого массажа сердца свидетельствует:
 - ^. об эффективности реанимации
 - \$о правильности проведения массажа сердца
 - \$об оживлении больного
5. Эффективная реанимация продолжается:
 - \$5 минут
 - \$15 минут
 - \$30 минут
 - \$до 1 часа
 - ^ до восстановления жизнедеятельности
6. Неэффективная реанимация продолжается:
 - \$5 минут
 - \$15 минут
 - ^ 30 минут
 - \$до 1 часа
 - \$до восстановления жизнедеятельности
7. При электротравмах оказание помощи должно начинаться с:
 - \$непрямого массажа сердца
 - \$ИВЛ
 - \$прескардиального удара
 - ^ прекращения воздействия электрического тока
8. Основными признаками клинической смерти являются:
 - \$нитевидный пульс, расширение зрачков, цианоз
 - \$потеря сознания, расширение зрачков, цианоз
 - ^ потеря сознания, отсутствие пульса на лучевой артерии, расширение зрачков
 - \$потеря сознания, отсутствие пульса на сонной артерии, остановка дыхания, широкие зрачки без реакции на свет
9. Искусственную вентиляцию легких продолжают до:
 - \$частоты дыхания 5 в минуту
 - \$частоты дыхания 10 в минуту
 - \$частоты дыхания 20 в минуту
 - ^восстановления адекватного самостоятельного дыхания

10. Шок - это:

\$острая сердечная недостаточность

\$острая сердечно-сосудистая недостаточность

^острое нарушение периферического кровообращения

\$острая легочно-сердечная недостаточность

11. Препарат, вводимый для стимуляции сердечной деятельности при внезапном прекращении кровообращения:

\$изадрин

\$кордиамин

\$дроперидол

^адреналин

12. Шок – это:

\$острая сердечная недостаточность

\$острая сердечно-сосудистая недостаточность

^острое нарушение периферического кровообращения

\$острая сердечно-легочная недостаточность

13. Последовательность действий при оказании помощи пострадавшему с синдромом длительного сдавления:

^наложение жгута, обезболивание, освобождение сдавленной конечности, инфузия, наложение асептической повязки, наружное охлаждение конечности

\$освобождение сдавленной конечности, обезболивание, инфузия, наложение жгута, иммобилизация

\$обезболивание, иммобилизация, наложение жгута, инфузия

\$обезболивание, освобождение сдавленной конечности, наложение асептической повязки

14. Медицинская помощь при геморрагическом шоке включает:

\$введение сосудосуживающих препаратов

^переливание кровезаменителей

\$придание пациенту положения с опущенным ножным концом

\$ингаляцию кислорода

15. Алгоритм действий при молниеносной форме анафилактического шока:

^введение адреналина, преднизолона, димедрола, при появлении признаков клинической смерти – проведение ИВЛ, непрямого массажа сердца

\$наложение жгута выше места инъекции, введение димедрола, адреналина

\$проведение непрямого массажа сердца, ИВЛ, введение сердечных гликозидов

\$введение адреналина, проведение ИВЛ, непрямого массажа сердца

16. Доврачебная помощь больному с острым инфарктом миокарда:

\$дать нитроглицерин

\$обеспечить полный физический покой

\$по возможности ввести обезболивающие средства

^все верно

17. Мероприятия неотложной помощи при легочном кровотечении:

\$обеспечение полного покоя

\$пузырь со льдом на область грудной клетки

\$введение викасола и хлористого кальция

^все верно

18. При клинике сердечной астмы у больного с низким АД медсестра должна:

\$наложить венозные жгуты на конечности

^начать ингаляцию кислорода, ввести преднизолон в/м

\$ввести строфантин в/в

\$все верно

19. Запах ацетона изо рта характерен для комы:

\$гипогликемической

- ^гипергликемической
- \$уремической
- \$мозговой
- 20. Антидотом при отравлении опиатами является:
 - ^налоксон
 - \$активированный уголь
 - \$физиологический раствор
 - \$атропин
- 21. Основные мероприятия при выведении из клинической смерти
 - \$дать понюхать нашатырный спирт
 - \$проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
 - \$проведение закрытого массажа сердца
 - ^одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца
- 22. При проведении непрямого массажа сердца компрессию на грудину взрослого человека производят
 - \$всей ладонью
 - ^проксимальной частью ладони
 - \$тремя пальцами
 - \$одним пальцем
- 23. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом
 - \$на 1 вдох 5 компрессий
 - \$на 2 вдоха 4 компрессии
 - \$на 3 вдоха 6 компрессий
 - ^на 2 вдоха 15 компрессий
- 24. При проведении закрытого массажа сердца поверхность, на которой лежит пациент, обязательно должна быть
 - ^жесткой
 - \$мягкой
 - \$наклонной
 - \$неровной
- 25. <Тройной> прием для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей включает
 - \$положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперед
 - ^под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперед
 - \$положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
 - \$положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней
- 26. Признак эффективности реанимационных мероприятий
 - \$отсутствие экскурсий грудной клетки
 - \$зрачки широкие
 - \$отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
 - ^появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков
- 27. ИВЛ новорожденному желательно проводить
 - \$методом <изо рта в рот>
 - \$с помощью маски наркозного аппарата
 - \$методом <изо рта в нос>
 - ^эндотрахеальным способом
- 28. Продолжительность проведения аппаратной ИВЛ при реанимации, если не появляется
 - \$20 минут
 - \$15 минут
 - \$10 минут
 - ^решается коллегиально, через несколько дней

29. Число дыханий в 1 минуту при проведении ИВЛ взрослому человеку
- \$8-10 в 1 минуту
 - \$30-32 в 1 минуту
 - ^12-20 в 1 минуту
 - \$20-24 в 1 минуту
30. Признаки клинической смерти
- ^потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях
 - \$спутанность сознания и возбуждение
 - \$нитевидный пульс на сонных артериях
 - \$дыхание не нарушено
31. Основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца
- \$перелом ключицы
 - ^перелом ребер
 - \$повреждение трахеи
 - \$перелом позвоночника
32. При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить
- \$на верхней трети грудины
 - \$на границе верхней и средней трети грудины
 - ^на границе средней и нижней трети грудины
 - \$в пятом межреберном промежутке слева
33. Закрытый массаж сердца новорожденному проводят
- \$кистями обеих рук
 - \$четырьмя пальцами правой руки
 - \$проксимальной частью кисти правой руки
 - ^одним пальцем руки
34. Глубина продавливания грудины при проведении закрытого массажа сердца взрослому человеку
- \$1-2 см
 - ^4-6 см
 - \$7-8 см
 - \$9-10 см
35. Глубина продавливания грудной клетки при проведении закрытого массажа сердца новорожденному
- ^1,5-2 см
 - \$4-6 см
 - \$5-6 см
 - \$7-8 см
36. Показания к прекращению реанимации
- \$отсутствие признаков эффективного кровообращения
 - \$отсутствие самостоятельного дыхания
 - ^появление признаков биологической смерти
 - \$широкие зрачки
37. Правильная укладка больного при сердечно-легочной реанимации
- \$приподнять ножной конец
 - \$приподнять головной конец
 - ^положить на твердую ровную поверхность
 - \$опустить головной конец
38. Препараты, применяемые при остановке сердца
- \$кордиамин
 - \$дроперидол
 - ^адреналин
 - \$фуросемид

39. Если сердечная деятельность не восстанавливается, реанимационные мероприятия можно прекратить через
- ^30-40 мин
 - \$3-6 мин
 - \$2 часа
 - \$15-20 мин
40. Достоверный признак биологической смерти
- \$прекращение дыхания
 - \$прекращение сердечной деятельности
 - \$расширение зрачка
 - ^симптом <кошачьего глаза>
41. Мероприятия неотложной помощи при отравлении фосфорорганическими соединениями:
- \$промывание желудка
 - \$введение антидота
 - \$жировое слабительное
 - ^все верно
42. Основной задачей службы медицины катастроф в чрезвычайных ситуациях является:
- \$проведение спасательных и других неотложных работ в очаге бедствия
 - \$розыск пострадавших, оказание им первой медицинской помощи, вынос за границы очага
 - ^оказание первой врачебной помощи пострадавшим, поддержание функций жизненно важных органов в зоне катастрофы и в период эвакуации в стационар
 - \$руководство группировкой сил, осуществляющих спасательные работы в очаге бедствия
43. Медицинская помощь в чрезвычайных ситуациях в первую очередь оказывается:
- ^пострадавшим с повреждениями, сопровождающимися нарастающими расстройствами жизненных функций
 - \$пострадавшим с повреждениями, сопровождающимися выраженными функциональными нарушениями
 - \$пострадавшим с нарушениями, не совместимыми с жизнью
 - \$агонизирующим
44. Тремя главными признаками клинической смерти являются:
- \$отсутствие пульса на лучевой артерии
 - ^отсутствие пульса на сонной артерии
 - \$отсутствие сознания
 - ^отсутствие дыхания
 - ^расширение зрачков
 - \$цианоз
45. Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет:
- \$1 - 5 минут
 - ^5 - 6 минут
 - \$2 - 3 минуты
 - \$1 - 2 минуты
46. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой одним реаниматором, проводятся в соотношении:
- ^2:12 - 15
 - \$1:4 - 5
 - \$1:15
 - \$2:10 - 2
47. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой двумя реаниматорами, производятся в соотношении:

\$2:12 - 15

^1:4 - 5

\$1:15

\$2:10 - 2

48. Сжатие грудной клетки при непрямом массаже сердца у взрослых производится с частотой:

\$40 - 60 в минуту

\$60 - 80 в минуту

^80 - 100 в минуту

\$10 - 20 в минуту

49. Появление пульса на сонной артерии во время непрямого массажа сердца свидетельствует:

\$об эффективности реанимации

^о правильности проведения массажа сердца

\$об оживлении больного

50. Признаками эффективности проводимой реанимации являются: (2 ответа)

\$пульсация на сонной артерии во время массажа сердца

\$движения грудной клетки во время ИВЛ

^уменьшение цианоза

^сужение зрачков

\$расширение зрачков

51. Выдвижение нижней челюсти:

^устраняет западание языка

\$предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки

\$восстанавливает проходимость дыхательных путей на уровне гортани и трахеи

52. Обязательным условием при проведении непрямого массажа сердца является:

\$ наличие валика под лопатками

^положение рук на границе между средней и нижней частью грудины

\$расположение кистей рук реаниматора строго вдоль средней линии грудины

53. Больные с электротравмами после оказания помощи:

\$направляются на прием к участковому врачу

\$не нуждаются в дальнейшем обследовании и лечении

^госпитализируются скорой помощью

54. При утоплении в холодной воде продолжительность клинической смерти:

\$укорачивается

^удлиняется

\$не меняется

55. На обожженную поверхность накладывается:

\$повязка с фурациллином

\$повязка с синтомициновой эмульсией

^сухая стерильная повязка

\$повязка с раствором чайной соды

56. Охлаждение обожженной поверхности холодной водой показано:

^В первые минуты после травмы

\$только при ожоге I степени

57. Оптимальным положением для больного с шоком является:

\$Положение на боку

\$положение полусидя

^положение с приподнятыми конечностями

58. Тремя основными профилактическими противошоковыми мероприятиями у больных с травмами являются:

\$введение сосудосуживающих препаратов

\$ингаляция кислорода
^обезболивание
^]остановка наружных кровотечений
^иммобилизация переломов
59. Не относят к абсолютным признакам переломов костей:
\$патологическая подвижность
^кровоизлияние в зоне травмы
\$укорочение или деформация конечности
\$костная крепитация
61. При переломе плечевой кости шина накладывается:
\$от пальцев до лопатки с больной стороны
^от пальцев до лопатки со здоровой стороны
\$от лучезапястного сустава до лопатки со здоровой стороны
62. При переломе костей голени шина накладывается:
\$от кончиков пальцев до колена
^от кончиков пальцев до верхней трети бедра
\$от голеностопного сустава до верхней трети бедра
63. При переломе ребер оптимальным положением для больного является положение:
\$лежа на здоровом боку
\$лежа на больном боку
^сидя
\$лежа на спине
64. Абсолютными признаками проникающего ранения грудной клетки являются (3 ответа)
\$одышка
\$бледность и цианоз
^зияние раны
^шум воздуха в ране при вдохе и выдохе
^подкожная эмфизема
65. Оптимальным положением больного с черепно-мозговой травмой при отсутствии симптомов шока является:
\$положение с приподнятым ножным концом
^положение с опущенным ножным концом
\$положение с опущенным головным концом
66. При проникающих ранениях глазного яблока повязка накладывается:
\$на больной глаз
^на оба глаза
\$наложение повязки не показано
67. Для синдрома длительного сдавления НЕ характерно:
\$плотный отек мягких тканей
\$цианоз кожи дистальнее границы сдавления
\$боль в пораженных конечностях
^отсутствие движений в пораженных конечностях
#

**Вопросы для проведения итоговой аттестации (экзамен) по
дополнительной профессиональной образовательной
программы повышения квалификации
«Первичная медико-санитарная помощь детям»**

1. Туберкулез в детском возрасте. Этиология, пути передачи, клиника, классификация, «Д» наблюдение. «Вираз» туберкулиновых проб.
2. Хронические расстройства питания. Гипотрофии: классификация, этиология. Организация ухода, лечения, профилактики. «Д» наблюдение.
3. Методика и проведение антропометрии у детей раннего, дошкольного, школьного возрастов. Методика оценки физического развития. Скрининговая оценка физического развития с помощью центильных таблиц.
4. Особенности высшей нервной деятельности детей раннего и старших возрастов. Основные показатели НПР детей раннего возраста. Сроки проведения оценки НПР у детей до 1 года.
5. Острая пневмония. Этиология, клиника, лечение, «Д» наблюдение.
6. Диспансеризация детей из зоны Чернобыльской аварии. Организация наблюдения на участке. Сроки наблюдения, осмотр специалистами, лабораторное обследование.
7. Язвенная болезнь ДПК. Этиология, клиника, лечение. «Д» наблюдение. Осложнения.
8. Питание беременной и кормящей женщины. Гипогалактия, профилактика, лечение.
9. Рахит. Этиология, основные клинические признаки. Неспецифическая и специфическая профилактика рахита. Лечение. Спазмофилия, гипервитаминоз Д.
10. Сахарный диабет у детей. Этиология, классификация, клиника, методы ранней диагностики и диагностики. «Д» наблюдение.
11. Анемии. Железодефицитные анемии у детей. Этиология, клиника, лабораторная диагностика, лечение, «Д» учет.
12. Особенности инфекционных заболеваний в детском возрасте. Профилактические и противоэпидемические мероприятия при инфекционных заболеваниях. Виды инфекций. Медицинское наблюдение за эпидемическим рычагом.
13. Этиология, патогенез, клиника, классификация пиелонефритов у детей. «Д» наблюдение, лечение.
14. Специфическая профилактика инфекционных заболеваний. Противопоказания к постановке профилактических прививок. Календарь профилактических прививок.
15. Средства физического воспитания детей. Принципы закаливания. Лечебная гимнастика. Противопоказания к проведению массажа, закаливания.

16. Понятие о комплексной оценке состояния здоровья детей, группах здоровья. Критерии, обуславливающие и характеризующие здоровье. Заключение о состоянии здоровья.

17. Возрастные сроки диспансерного наблюдения за здоровыми детьми. Плановые сроки. Осмотр врачами – специалистами, необходимое лабораторное исследование у детей разных возрастов.

18. Организация и содержание профилактической помощи детям в детской поликлинике. Преимущество в работе с женской консультацией.

19. Диспансеризация детей - инвалидов. Организация медицинского наблюдения на участке за детьми инвалидами. Сроки наблюдения педиатрами, специалистами, лабораторные исследования.

20. Питание детей первого года жизни. Виды вскармливания. Преимущества естественного вскармливания. Противопоказания для прикладывания ребенка к груди со стороны матери и ребенка.

21. Глистные инвазии (энтеробиоз, аскаридоз). Эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

22. Недоношенный ребенок. Понятие, признаки недоношенности, причины невынашивания. Особенности наблюдения за ребенком недоношенным на участке педиатрическом.

23. Ревматизм. Этиология, клиника, классификация, профилактика, принципы лечения. «Д» наблюдение.

24. Подготовка детей на педиатрическом участке к поступлению в детское дошкольное учреждение, школу. Факторы, влияющие на тяжесть адаптации. Преимущество в работе с дошкольным учреждением, школой.

25. Врожденные пороки сердца. Классификация. Показания к оперативному лечению. «Д» наблюдение.

26. Наблюдение за новорожденным на участке. Антенатальная охрана плода. Признаки доношенности и недоношенности. Группы риска новорожденных.

27. Периоды детского возраста. Характеристика антенатального периода. Критические периоды развития плода.

28. Здоровый образ жизни. Физическое воспитание детей в семье. Роль участковой медсестры в обучении навыкам здорового образа жизни.

29. Анатомо-физиологические особенности периода новорожденности. Пограничные состояния. Оценка состояния ребенка по шкале Апгар.

30. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения у грудных детей. Виды вскармливаний. Преимущества естественного вскармливания.

31. Профилактические прививки. Виды и характеристика препаратов, применяемых для иммунопрофилактики. Календарь прививок. Планирование профилактических прививок на участке, ведение документации.

1. ОТРАВЛЕНИЕ УКСУСНОЙ КИСЛОТОЙ, КЛИНИКА, ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ, ЛЕЧЕНИЕ.
2. ЗАКАПЫВАНИЕ КАПЕЛЬ В УШИ ДЕТАМ ДО ГОДА.

3. Истинный и ложный круп, причины, вызывающие истинный и ложный круп, клинические проявления. Оказание помощи.
4. Подготовка молочной железы для кормления ребенка.
5. Техника проведения сердечно-легочно-мозговой реанимации у взрослых и детей. (Показать на тренажере «Витим»)
6. Закапывание капель в нос.
7. Гипертермия у детей, «бледная лихорадка», «розовая лихорадка», оказание первой помощи.
8. Специфическая профилактика дифтерии.
9. Травматический шок, определение, причины развития, классификация, оказание помощи при травмах и переломах.
10. Специфическая профилактика туберкулеза.
11. Геморрагический шок. Назовите причины развития геморрагического шока. Классификация кровотечений, методы остановки кровотечений.
12. Туберкулинодиагностика. Методика проведения, оценка результатов.
13. Основные приемы сердечно-легочно-мозговой реанимации, особенности проведения у детей разного возраста.
14. Методика проведения содержания дородовых патронажей к беременной женщине на участке.
15. Отравление алкоголем, стадии тяжести, оказание первой помощи, клиника.
16. Комплексы массажа, проводимые ребенку первого года жизни.
17. Критерии эффективности реанимации, длительность проведения сердечно-легочно-мозговой реанимации.
18. Техника постановки в/м инъекции.
19. Биологическая смерть, назвать абсолютные признаки. Перечислить противопоказания к проведению сердечно-легочно-мозговой реанимации.
20. Рассчитать разовый суточный объем пищи ребенку 5 мес при искусственном вскармливании. Вес 6 кг.
21. Критерии эффективности реанимации, длительность проведения сердечно-легочно-мозговой реанимации.
22. Техника сцеживания грудного молока.
23. Биологическая смерть, назвать абсолютные признаки. Перечислить противопоказания к реанимации.
24. Купание новорожденного ребенка.
25. Гипертермия у детей, «бледная лихорадка», «розовая лихорадка», оказание первой помощи.
26. Техника постановки пробы Манту.
27. Основные приемы сердечно-легочно-мозговой реанимации, особенности проведения у детей разного возраста.
28. Оценка туберкулиновой пробы.
29. Гипогликемическая кома, назвать причины развития гипогликемической комы, дифференциальная диагностика с гипергликемической комой, оказание первой медицинской помощи, лечение.
30. Техника взятия мазка на ВЛ.
31. Инородные тела гортани, оказание неотложной помощи.
32. Обработка опрелостей у ребенка до года.
33. ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКАЯ КОМА, НАЗВАТЬ ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ, КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ, ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА С ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМОЙ, ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЛЕЧЕНИЕ.
34. ГИГИЕНИЧЕСКИЙ УХОД ЗА НОВОРОЖДЕННЫМ РЕБЕНКОМ.
35. ТЕХНИКА ПРОВЕДЕНИЯ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ДЕТЯМ ДО ГОДА.

36. ОТРАВЛЕНИЕ, КЛАССИФИКАЦИЯ ОТРАВЛЕНИЙ, ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ОТРАВЛЕНИЙ.
37. ОБРАБОТКА ПУПОЧНОЙ РАНКИ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА.
38. ВРЕМЕННАЯ ОСТАНОВКА КРОВОТЕЧЕНИЯ, ПЕРЕЧИСЛИТЬ МЕТОДЫ, НАЗВАТЬ ПРАВИЛА НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА.
39. ПРАВИЛА УХОДА ЗА НОВОРОЖДЕННЫМ РЕБЕНКОМ.
40. Отравление грибами (бледной поганкой, мухомором). Клиника. Оказание первой помощи.
41. Подмывание детей.
42. Утопление. Назвать патологические изменения в организме при утоплении в пресной и морской воде.
43. Техника проведения промывания желудка ребенку 3 лет.
44. ОСТРАЯ ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ, КЛАССИФИКАЦИЯ, ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ.
45. ПЕЛЕНАНИЕ ГРУДНОГО РЕБЕНКА.
46. ТЕХНИКА ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНО-МОЗГОВОЙ РЕАНИМАЦИИ У ВЗРОСЛЫХ И ДЕТЕЙ. (Показать на тренажере «Витим»)
47. ПОДГОТОВИТЬ СИСТЕМУ В/В КАПЕЛЬНОГО ВЛИВАНИЯ.
48. ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА НОСА, НАРУЖНОГО СЛУХОВОГО ПРОХОДА, СИМПТОМЫ, КЛИНИКА, ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ.
49. ТЕХНИКА ПРИКЛАДЫВАНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА К ГРУДИ.
50. АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК, КЛИНИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ, ОПИСАТЬ КЛИНИЧЕСКУЮ КАРТИНУ. ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ. ПРОФИЛАКТИКА АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА.
51. ТЕХНИКА ПРОВЕДЕНИЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ РЕБЕНКУ 5 ЛЕТ.
52. Острая дыхательная недостаточность, классификация, причины развития острой дыхательной недостаточности.
53. Техника постановки п/к инъекции.
54. Отравление уксусной кислотой, клиника, оказание первой помощи, лечение.
55. Содержание, методика проведения сестринского патронажа к ребенку до года.
56. ЭЛЕКТРОТРАВМА, МЕХАНИЗМ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА. ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ, ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПРИ ЭЛЕКТРОТРАВМЕ.
57. ОБРАБОТКА ПУПОЧНОЙ РАНКИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА.
58. ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ГОРТАНИ, ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ.
59. ТЕХНИКА ПОСТАНОВКИ В/В ИНЪЕКЦИИ.
60. Судороги у детей, причины развития судорог, оказание первой помощи.
61. Техника взятия соскоба на яйца глистов.
62. Перечислить виды утопления. Оказание первой помощи при утоплении. Особенности оказания помощи утонувшему.
63. Прививочный календарь. Составить план прививок ребенку 9 месяцев.