**Охрана здоровья детей и подростков (фельдшера школ) (ПК)**

1. **ФОРМУЛА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СИСТОЛИЧЕСКОГО АД у детей старше года**

1. 100+10п

2. 90+2п

3. 100хп, где п-возраст

1. **ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ПНЕВМОНИИ**

1. кислород

2. отхаркивающие травы

3. антибиотики

4. витамины

5. физиолечение, ЛФК

1. **ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

1**.** брадикардия

2. цианоз

3. резкое падение АД

4. одышка

5. интоксикация

1. **СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА**

1. дизурические расстройства

2. гипертензия

3. мочевой синдром

4. отеки

5. выраженная интоксикация

1. **ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ОДЫШКА**

1. инспираторная

2. смешанная

3. экспираторная

1. **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

1. кетотифен

2. седуксен

3. сальбутамол

4. аллергоглобулин

5. интал

1. **СРЕДСТВОМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ СУДОРОГАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

1. кордиамин

2. седуксен

3. но-шпа

4. папаверин

5. преднизолон

1. **РЕВМАТИЧЕСКИЙ ПОРОК СЕРДЦА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ**

1. миокарда

2. эндокарда

3. перикарда

1. **СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ ЧИСЛО СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ**

1. увеличивают

2. оставляют неизмененным

3. уменьшают

1. **РАННИЕ СИМПТОМЫ КОРИ**

1. пятнисто-папулезная сыпь за ушами

2. катаральные явления

3. пятна Филатова-Бельского-Коплика

4. ангина

5. увеличение лимфатических узлов

1. **ДЛЯ СКАРЛАТИНЫ ХАРАКТЕРНО**

1. сыпь мелкопятнистая

2. ангина

3. фарингит

4. сыпь мелкоточечная на бледном фоне

5. сыпь мелкоточечная на гиперемированном фоне

1. **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КАРАНТИНА ПРИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ**

1. 3 дня

2. 7 дней

3. 14 дней

4. 21 день

5. карантин не накладывается

1. **ПЕРЕНЕСЕННАЯ ДИФТЕРИЯ ОСТАВЛЯЕТ СТОЙКИЙ ИММУНИТЕТ**

1. да

2. нет

1. **НАИБОЛЕЕ УДАЧНАЯ МАРКИРОВКА МЕБЕЛИ В ШКОЛЕ**

1. индивидуальные метки

2. цифровая

3. цветные метки

4. буквенные обозначения

1. **ДЕТИ, ИМЕЮЩИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ**

1. I

2. II

3. III

4. IY

5. Y

1. **ГЛУБИНА СИДЕНИЯ ШКОЛЬНИКА НА СТУЛЕ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ**

1. 1/2 длины бедра

2. 2/3 или 3/4 длины бедра

3. равна длине бедра

1. **ЦВЕТ КЛАССНОЙ ДОСКИ**

1. черный

2. темно-зеленый

3. красный

1. **РАССТОЯНИЕ ОТ КЛАССНОЙ ДОСКИ ДО ПЕРЕДНИХ ПАРТ не меньше**

1. 1 метра

2. 1,6 метра

3. 2 метров

1. **РЕКОМЕНДУЕМАЯ T° ВОЗДУХА В КЛАССНЫХ КОМНАТАХ**

1. 22°

2. 18°

3. 16°

1. **РЕКОМЕНДУЕМАЯ Т° ВОЗДУХА В СПОРТИВНОМ ЗАЛЕ**

1. 18-20°

2. 15-16°

3. 14-12°

1. **ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА МОЧИ И КАЛА ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ**

1. потемнение мочи, посветление кала

2. цвет не изменен

3. потемнение кала, посветление мочи

1. **РАБОЧЕЕ МЕСТО УЧАЩИХСЯ СО ЗНАЧИТЕЛЬНЫМ СНИЖЕНИЕМ СЛУХА**

1. в любом месте

2. в любом ряду 1 парта

3. в первом ряду любая парта

1. **ПРИ КРАСНУХЕ ПЯТНА ФИЛАТОГО-БЕЛЬСКОГО**

1. есть

2. нет

3. незначительно выражены

1. **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИЗОЛЯЦИИ БОЛЬНОГО ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ**

1. 21 день

2. 8-10 дней

3. 5-7 дней

1. **ПРИ ВАРКЕ МЯСА САЛЬМОНЕЛЛЫ ПОГИБАЮТ ЧЕРЕЗ**

1. 1 час

2. 2-3 часа

3. 4 часа

1. **ОСАНКА РЕБЕНКА ФОРМИРУЕТСЯ И ЗАКРЕПЛЯЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

1. дошкольном и школьном

2. грудном и раннем

3. раннем и дошкольном

1. **ПО МЕРЕ РОСТА АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ РЕБЕНКА**

1. увеличивается

2. уменьшается

1. **ВЕРХНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ У ДЕТЕЙ**

1. узкие

2. широкие

3. извитые

1. **СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ**

1. богата кровеносными сосудами, склонна к отеку

2. бедна кровеносными сосудами, отеков не возникает

1. **ОСОБЕННОСТЬ КИШЕЧНИКА У ДЕТЕЙ**

1. быстрое всасывание

2. медленное всасывание

1. **ИНФЕКЦИИ УПРАВЛЯЕМЫЕ СРЕДСТВАМИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ В РФ**

1. дифтерия

2. скарлатина

3. ветряная оспа

4. краснуха

5. аденовирусная инфекция

1. **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ НАДО ВЗЯТЬ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

1. слизь из носа и ротоглотки

2. кровь из вены

3. кровь из пальца

1. **КОЛИЧЕСТВО ТАМПОНОВ НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ЗАБОРА МАТЕРИАЛА ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НА ДИФТЕРИЮ 10 ЧЕЛОВЕК**

1. 10

2. 20

3. 40

1. **КАМЕРНУЮ ОБРАБОТКУ ВЕЩЕЙ ИЗ ОЧАГА ДИФТЕРИИ**

1. проводят

2. не проводят

1. **СРОК МЕДИЦИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ДЕТЬМИ, КОНТАКТИРОВАВШИМИ С БОЛЬНЫМИ ДИФТЕРИЕЙ /ДНЕЙ/**

1. 3

2. 7

3. 14

4. 21

1. **МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ ДЕТЯМ, БЫВШИМ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ ДИФТЕРИЕЙ**

1. термометрия 2 раза в день, бактериологическое исследование слизи из ротоглотки и носа

2. осмотр стула и мочи, пальпация печени и селезенки

3. бактериологическое исследование кала

1. **ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1. носитель токсических бактерий дифтерии и больной дифтерией

2. носитель нетоксических бактерий дифтерии

1. **БОЛЬНОЙ КОРЬЮ ОПАСЕН КАК ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ В**

1. продромальном периоде и в разгаре болезни

2. начале инкубации

3. период реконвалесценции

1. **ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТ БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА МЕНИНГОКОККОВУЮ ИНФЕКЦИЮ БЕРУТ СЛИЗЬ**

1. из носа

2. из ротоглотки

3. с задней стенки глотки

1. **СРОК НАБЛЮДЕНИЯ ДЕТЕЙ, БЫВШИХ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В ДНЯХ**

1. 7

2. 10

3. 14

4. 25

1. **HА ОСНОВАНИИ ИЗМЕРЕНИЙ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ У ДЕТЕЙ НА ФИЗКУЛЬТУРНОМ ЗАНЯТИИ**

1. строят физиологическую кривую занятия

2. вычисляют общую плотность занятия

3. вычисляют моторную плотность занятия

1. **ДЕТИ ДЛЯ ЗАНЯТИЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА ГРУППЫ**

1. основная, подготовительная

2. основная, подготовительная, специальная

1. **ЧАСТЬ ФИЗКУЛЬТУРНОГО ЗАНЯТИЯ, В КОТОРУЮ ВКЛЮЧАЕТСЯ ПОДВИЖНАЯ ИГРА**

1. вводная

2. основная

3. заключительная

1. **К КРИТЕРИЯМ ОЦЕНКИ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТСЯ**

1. пропорции тела

2. показатели роста и массы

3. количество постоянных зубов

4. появление молочных зубов

5. психо-моторное развитие

6. вторичные половые признаки

7. число ядер окостенения

1. **ПЕРИОД ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

1. ускорением темпов роста и прибавки массы

2. замедлением нарастания массы тела

3. развитием вторичных половых признаков

4. неустойчивостью вегетативной регуляции

5. отставанием “костного” возраста от биологического

6. снижением мышечной массы

1. **КРИТИЧЕСКИЕ ВОЗРАСТНЫЕ ПЕРИОДЫ ДЛЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ СВЯЗАННЫЕ С МАКСИМАЛЬНОЙ СКОРОСТЬЮ РОСТА**

1. 0-1 год

2. 0-2 года

3. 5-7 лет

4. 7-10 лет

5. 12-14 лет

6. 17-18 лет

1. **СИНДРОМ ПОДРОСТКОВОГО (“КАПЕЛЬНОГО”) СЕРДЦА ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

1. артериальной гипертензией

2. обмороками, снижением АД

3. тахикардией

4. брадикардией

5. одышкой при физической нагрузке

6. появление шума в сердце

1. **У ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ НИЖНЯЯ ГРАНИЦА ПЕЧЕНИ ВЫХОДИТ ИЗ-ПОД ПРАВОГО КРАЯ РЕБЕРНОЙ ДУГИ ДО**

1. 3-5 лет

2. 5-7 лет

3. 7-9 лет

4. 9-11 лет

5. 11-13 лет

1. **КОЛИЧЕСТВО ВЫДЕЛЯЕМОЙ МОЧИ ОТ ОБЪЕМА ПРИНЯТОЙ ЖИДКОСТИ У ДЕТЕЙ СОСТАВЛЯЕТ**

1. 30-40%

2. 50-60%

3. 60-70 %

4. 70-75%

5. 75-85%

6. 85-90%

1. **СУТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО МОЧИ У РЕБЕНКА 10 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ**

1. 600-800 мл

2. 800-1000 мл

3. 1000-1200 мл

4. 1200-1500 мл

5. 1500-1600 мл

1. **ПРИ ОСТРОМ ПРОСТОМ БРОНХИТЕ ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ НАЗНАЧАЮТ**

1. муколитики

2. отхаркивающие препараты

3. тепловые процедуры

4. обильное питье

5. постуральный дренаж

6. антибиотики

1. **ПРЕДПРИСТУПНЫЙ ПЕРИОД БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

1. свистящими хрипами

2. зудом в носу

3. вынужденным положением тела

4. экспираторной одышкой

5. слезотечением

6. мучительным сухими кашлем

1. **ПРИСТУПНЫЙ ПЕРИОД БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

1. свистящими хрипами

2. зудом в носу

3. вынужденным положением

4. экспираторной одышкой

5. чувством страха

6. откашливанием мокроты

1. **АСТМАТИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ – ЭТО ПРИСТУП БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ,**

 **ДЛЯЩИЙСЯ БОЛЕЕ**

1. 3 часов

2. 6 часов

3. 9 часов

4. 12 часов

1. **БОЛИ В ЖИВОТЕ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12 П/К**

1. ранние

2. ранние и поздние

3. ранние и ночные

4. поздние и ночные

5. поздние

1. **КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ**

 **ЯВЛЯЮТСЯ**

1. кинжальные боли в животе

2. выраженный метеоризм

3. рвота “кофейной гущей”

4. сухость во рту

5. дегтеобразный стул

6. слабость

7. доскообразное напряжение мышц живота

1. **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДКА И 12 П/К ИСПОЛЬЗУЮТ**

1. колоноскопию

2. эзофагогастродуоденоскопию

3. ирригографию

4. ультразвуковое исследование

1. **ПРИ ДЖВП ПО ГИПЕРТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ БОЛИ**

1. постоянные распирающие в правом подреберье

2. тупые распирающие в околопупочной области

3. приступообразные кратковременные в правом подреберье

1. **ПРИ ДЖВП ПО ГИПОТОНИЧЕСКОМУ ТИПУ БОЛИ**

1. постоянные распирающие в правом подреберье

2. поздние в верхней половине живота

3. тупые распирающие в околопупочной области

1. **ПРИВИВКИ БОЛЬНЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРОВОДЯТ**

1. через 2 месяца компенсации

2. при достижении компенсации

3. через 6 мес. компенсации

4. по эпидемиологическим показаниям

1. **ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ДЕТЯМ С ДЖВП ПОСЛЕ ОБОСТРЕНИЯ**

1. проводятся через 1 мес.

2. проводятся через 2 мес.

3. проводятся через 3 мес.

4. проводятся через 6 мес.

5. не противопоказаны

1. **ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ДЖВП ОБЯЗАТЕЛЬНЫ ИССЛЕДОВАНИЯ**

1. дуоденальное зондирование

2. анализ кала на яйца глист и простейших

3. копрология

4. желудочное зондирование

5. посев кала

1. **ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ**

1. противопоказаны

2. проводятся индивидуально

3. проводятся по традиционному календарю

1. **РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРОДУОДЕНИТОМ ВКЛЮЧАЕТ**

1. диету №5

2. антациды 2 раза в год

3. курсы минеральной воды 2 раза в год

4. антибиотики 2 раза в год

5. витамины С, В1, В2, А 2 раза в год

6. лактобактерин 3 раза в год

1. **ДЛЯ ГРИППА ХАРАКТЕРНО**

1. головная боль

2. высокая лихорадка

3. увеличение печени

4. некротическая ангина

5. лимфаденопатия

1. **ДЛЯ ГРИППА ХАРАКТЕРНЫ ОСЛОЖНЕНИЯ**

1. пневмония

2. отит

3. орхит

4. синусит

5. круп

1. **В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ИЗ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ИСКЛЮЧАЮТСЯ**

1. цельное молоко

2. мясные и рыбные бульоны

3. черный хлеб

4. сухари из белого хлеба

5. молочно-кислые продукты

1. **В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В РАЦИОН ПИТАНИЯ ВКЛЮЧАЮТСЯ**

1. нежирные мясо, рыба, птица

2. овсяная каша на молоке

3. рисовая каша на воде

4. овощное пюре

5. сухари из черного хлеба

1. **ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ ПОРАЖАЮТСЯ**

1. миндалины

2. железистые органы

3. лимфатические узлы

1. **ОСНОВНОЙ МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ**

1. обследование по контакту

2. туберкулинодиагностика

3. выявление по обращаемости

4. бактериологические исследования

**Проведение Профилактических Мероприятий**

**1. Субъектами обязательного медицинского страхования являются**

1. страховые компании
2. медицинские организации
3. застрахованные граждане
4. страхователи
5. территориальный фонд

**2. Формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья является**

1. медицинское страхование
2. социальное страхование

**3. Предупреждение страховых событий и сокращение размера убытков от несчастных случаев и болезней – это цель**

1. медицинского страхования
2. социального страхования

**4. Медицинское страхование в РФ проводится в формах:**

1. добровольной и принудительной
2. добровольной и обязательной
3. натуральной и денежной

**5. Получение медицинской помощи, соответствующей перечню и объему, установленному территориальными программами обязательного медицинского страхования гарантирует**

1. ОМС
2. ДМС

**6.** **СПОСОБЫ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РУК**

1. мытье рук с мылом

2. обработка рук кожным антисептиком

**7.** **ПРИ ОБРАБОТКЕ АНТИСЕПТИКОМ, РУКИ ПОДДЕРЖИВАЮТСЯ ВО ВЛАЖНОМ СОСТОЯНИИ В ТЕЧЕНИЕ**

1. 30 секунд

2. одной минуты

3. времени, указанного в инструкции к антисептику

**8.** **ПЕРЧАТКИ НЕОБХОДИМО НАДЕВАТЬ ПРИ контакте с**

1. биологическими субстратами

2. поврежденной кожей

3. неповрежденной кожей

4. любым пациентом

**9.** **СМЕНА ПЕРЧАТОК ПРОИЗВОДИТСЯ**

1. после трех пациентов

2. после каждого пациента

3. при переходе от контаминированного участка тела к чистому

4. при загрязнении перчаток

**10.** **ПРИ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ КОЖНЫМ АНТИСЕПТИКОМ РУКИ ВЫСУШИВАЮТ**

1. стерильной салфеткой

2. не высушивают

3. одноразовым полотенцем

**11.** **В СТРУКТУРЕ ОБЩЕНИЯ ВЫДЕЛЯЮТ СТОРОНЫ:**

1. коммуникативную

2. перцептивную

3. манипулятивную

4. интерактивную

**12**. **СЛУШАНИЕ БЫВАЕТ:**

1. активным

2. деловым

3. пассивным

**13.** **МИНИМАЛЬНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО В РЕЧЬ СОБЕСЕДНИКА –**  **ЭТО СЛУШАНИЕ**

1. активное

2. пассивное

**14.** **К ПРИЁМАМ АКТИВНОГО СЛУШАНИЯ ОТНОСЯТСЯ:**

1. уточнение

2. проговаривание

3. перефразирование

4. резюмирование

5. междометия

**15.** **ПЕРЕСКАЗ РЕЧИ СОБЕСЕДНИКА С ПОМОЩЬЮ ДРУГИХ СЛОВ –** **ЭТО**

1. проговаривание

2. перефразирование

3. резюмирование

**Доврачебная Помощь**

**1. ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ РЕАНИМАЦИИ С ЦЕЛЬЮ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЫПОЛНИТЬ**

1. запрокидывание головы с подъемом подбородка

2. механическую санацию ротовой полости (очищение ротовой полости пальцем, обернутым носовым платком)

3. запрокидывание головы с подкладыванием валика под плечи

4. поворот головы на бок

**2. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ТИПИЧНЫМИ ОШИБКАМИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ЯВЛЯЮТСЯ:**

1. отсутствие жесткой поверхности

2. смещение массажной площадки в стороны от грудины

3. недостаточная герметичность

4. резкие, рывкообразные толчки

5. сдавление груди в проекции мечевидного отростка

6. не вертикальное направление массажного толчка

7. отрыва рук от грудины между компрессиями

**3. ОБЪЕМ ВДУВАЕМОГО ВОЗДУХА ПРИ ИВЛ**

1. 500-600 мл – обычный выдох

2. 800-1200 мл – глубокий выдох

3. максимальный, насколько способен человек

**4. ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА ТОЛЧКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЫПОЛНЯТЬ**

1. сильные

2. резкие

3. быстрые

4. рывкообразные

5. медленные

**5. По лечебному признаку пораженных делят на группы:**

1. нуждающиеся в специальной обработке

2. нуждающиеся в неотложной помощи

3. легкопораженные

4. не нуждающиеся в неотложной помощи (может быть отсрочена)

5. пораженные с травмой, несовместимой с жизнью

**6. ПРИ выявлении симптомокомплекса «острый живот» пациенту необходимо**

1. создать покой

2. промыть желудок, поставить очистительную клизму

3. положить холод на живот

4. обеспечить прием воды и пищи

5. рекомендовать прием обезболивающих препаратов

6. вызвать «03»

7. исключить прием воды и пищи

**7. БОЛЬ ПРИ ПЕРФОРАТИВНОЙ ЯЗВЕ ЖЕЛУДКА**

1. умеренная постоянная

2. выраженная схваткообразная

3. резкая опоясывающая

4. резкая “кинжальная”

**8. типичное НАЧАЛО ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВОЗНИКНОВЕНИЕМ БОЛИ В**

1. эпигастральной области

2. левой подвздошной области

3. правой подвздошной области

4. левом подреберье

5. правом подреберье

**9. основные симптомы «острого живота»:**

1. боль

2. рвота

3. диарея

4. задержка газов и отсутствие стула

5. повышение температуры

6. защитное мышечное напряжение брюшной стенки

**10. характерный симптом ЖЕЛУДОЧНОго КРОВОТЕЧЕНИЯ –**

1. боль в эпигастральной области

2. рвота, рвотные массы типа “кофейной гущи”

3. рвота, рвотные массы съеденной пищей

4. черный дегтеобразный стул типа “мелены”

5. многократный светлый жидкий стул

**11. ПРИ ПЕРЕЛОМЕ РЕБЕР БОЛЬНОЙ предъявляет жалобы на**

1. сильные боли в месте травмы

2. чувство нехватки воздуха

3. усиление болей при кашле, дыхании

4. постоянные боли

5. тошноту

**12. ПРИ ПРОНИКАЮЩЕМ РАНЕНИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ НЕОБХОДИМО**

1. прикрыть рану своей ладонью, вызвать 03

2. придать пострадавшему положение сидя или полусидя

3. расстегнуть стесняющую дыхание одежду

4. наложить окклюзионную повязку

5. обезболить инъекционными анестетиками

6. наложить сухую асептическую повязку

**13. ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ЖИВОТА ПОСТРАДАВШЕМУ НЕОБХОДИМО:**

1. исключить прием жидкости и пищи

2. обеспечить прием анестетиков

3. положить грелку на живот

4. положить холод на живот

5. вызов «03»

**14. Из перечисленных симптомов ДЛЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ХАРАКТЕРНЫ**

1. боли в верхних отделах живота

2. боли по всему животу

3. тошнота, многократная рвота

4. однократная рвота

5. многократный жидкий стул

**15. ПРИ РАНЕНИИ БРЮШНОЙ СТЕНКИ НЕОБХОДИМО**

1. обработать края раны

2. промыть рану, удалить инородные тела

3. обезболить

4. наложить сухую асептическую повязку

5. вызов «03»