

Сестринское дело в оториноларингологии

1. Лимфоидное кольцо Вальдейра
 1. 4 миндалины
 2. 6 миндалин

2. Осмотр глотки
 1. отоскопия
 2. риноскопия
 3. ларингоскопия
 4. фарингоскопия

3. Осмотр носа
 1. фарингоскопия
 2. ларингоскопия
 3. риноскопия
 4. отоскопия

4. Осмотр гортани
 1. отоскопия
 2. риноскопия
 3. ларингоскопия
 4. фарингоскопия

5. Наибольшее число придаточных пазух носа открывается в
 1. нижний носовой ход
 2. средний носовой ход
 3. верхний носовой ход

6. К барабанной перепонке прочно фиксированы
 1. молоточек
 2. наковальня
 3. стремечко

7. Мазок на дифтерию при поражении глотки берут из
 1. зева
 2. носа
 3. трахеи

8. У детей грудного возраста чаще бывает
 1. этмоидит
 2. гайморит
 3. фронтит

9. Тонзиллотомия
 1. удаление небных миндалин
 2. удаление носоглоточных миндалин
 3. частичное удаление небных миндалин

10. Тонзиллэктомия
 1. удаление небных миндалин
 2. частичное удаление небных миндалин
 3. удаление носоглоточных миндалин

11. Турунды с лекарственными веществами при гайморите следует вводить
 1. в нижний носовой ход

2. в средний носовой ход
3. в общий носовой ход

12. К острым воспалительным заболеваниям глотки относится

1. тонзиллит
2. острый ларингит
3. ангина
4. этмоидит

13. Для стеноза гортани характерна одышка

1. инспираторная
2. экспираторная
3. смешанная

14. Местные признаки хронического тонзиллита

1. тяжесть слизистой задней стенки глотки
2. гранулезные элементы на задней стенке глотки
3. рубцовые изменения паренхимы небных миндалин

15. При остром аденоидите воспаляются

1. носоглоточные миндалины
2. язычная миндалина
3. небные миндалины
4. гортань

16. К врожденной аномалии наружного уха не относится

1. атрезия слухового прохода
2. микроотия
3. макротия
4. отгематома

17. После травмы головы при появлении крови из уха нужно заподозрить

1. перелом основания черепа
2. отит
3. гипертонический криз
4. перелом височной кости

18. При отоскопии у детей ушную раковину оттягивают

1. вверх и назад
2. вперед и вниз
3. вперед на себя
4. вниз и назад

19. При отоскопии у взрослых ушную раковину оттягивают

1. вверх и назад
2. вверх
3. назад
4. вниз и назад

20. Коникотомия применяется при

1. нарушении носового дыхания
2. стенозе гортани
3. трахеите

21. Подскладочный отек гортани характерен для

1. детей

2. взрослых
3. пожилых

22. Для удаления инородных тел (насекомых) из уха применяется

1. пинцет
2. шприц Жане
3. распатор
4. набор крючков

23. При отоскопии у детей ушную раковину оттягивать

1. вверх и назад
2. вниз и назад
3. вниз и вперед

24. При остановке дыхания из-за инородного тела гортани больному необходимо срочно сделать

1. искусственное дыхание "изо рта в рот"
2. трахеотомию
3. искусственное дыхание "изо рта в нос"
4. коникотомию

25. Для гипертрофического ринита характерно

1. насморк
2. головная боль
3. затруднение носового дыхания
4. повышение температуры

26. При остром гриппозном (вирусном) отите характерно

1. сильные, постоянные боли в ухе, герпетические высыпания в слуховом проходе и на барабанной перепонке
2. стреляющие боли в ухе, снижение слуха
3. ощущение заложенности в ухе, при глотании слюны "щелканье"

27. Пациент без сознания с носовым кровотечением транспортируется в положении

1. на спине
2. на боку
3. лицом вниз

28. Если при ранении или травме шеи у больного появилась подкожная эмфизема или воздух из раны

1. повреждено легкое
2. повреждена трахея
3. поврежден пищевод

29. Размеры тампона для задней тампонады носа определяются

1. по размеру кулака больного
2. по совмещенным ногтевым фалангам больших пальцев рук больного
3. по совмещенным фалангам указательного и среднего пальцев рук больного

30. Больному с повреждением барабанной перепонки необходимо

1. наложение стерильной повязки
2. госпитализация
3. промывание наружного слухового прохода фурациллином
4. удаление сгустков крови
5. закапывание в ухо спиртового раствора борной кислоты

31. Инородное тело в наружном слуховом проходе удаляется
1. медсестрой
 2. медсестрой путем промывания слухового прохода шприцом Жане
 3. ЛОР-врачом
32. Спирт в наружный слуховой проход при наличии в нем инородного тела растительного происхождения (горошины, фасолины) закапывается с целью
1. для предупреждения инфицирования
 2. вымывания инородного тела
 3. для предупреждения его набухания
33. Показанием для госпитализации в оториноларингологическое отделение является
1. катаральная ангина
 2. фолликулярная ангина
 3. лакунарная ангина
 4. гортанная ангина
34. Какой вид анестезии не применяют в отоларингологии
1. местная
 2. внутривенная
 3. интубационный наркоз
 4. спинно-мозговая
35. Термин "хоаны" применяется в описании анатомии
1. носа
 2. глотки
 3. уха
 4. гортани
36. Затрудненное дыхание - обязательный признак острых болезней носа
1. да
 2. нет
37. Насморк характерен для хронических болезней носа
1. да
 2. нет
38. Повышенная температура всегда характерна для хронических заболеваний носа
1. да
 2. нет
39. Острый насморк вызывается только инфекцией
1. да
 2. нет
40. Для стадий фурункула носа не характерно
1. стадия отека
 2. стадия инфильтрации
 3. стадия размягчения
 4. стадия абсцедирования
 5. стадия грануляции
41. Какие признаки характерны для гипертрофического ринита
1. насморк
 2. головная боль
 3. затрудненное носовое дыхание

4. повышение температуры
5. носовое кровотечение

42. Какой из перечисленных пунктов не входит в классификацию синуситов

1. острый максиллит
2. острый фронтит
3. острый ринит
4. острый этмоидит
5. острый сфеноидит

43. Какой метод физиотерапии чаще применяется при хронических заболеваниях придаточных пазух носа

1. УФО
2. микроволны
3. фонофорез

44. При наличии инородного тела носа на догоспитальном этапе больному показано

1. удаление инородного тела тупым крючком
2. попытка удаления инородного тела высмаркиванием

45. Перед попыткой удаления инородного тела путем высмаркивания необходимо

1. придать больному горизонтальное положение с повернутой в сторону головой
2. за 3-5 минут закапать в нос сосудосуживающие капли
3. ингаляция кислорода в течение 5 минут
4. придать больному горизонтальное положение лицом вниз или в сторону

46. Положение больного при интенсивном носовом кровотечении

1. лежа на спине, холод на спинку носа
2. сидя с запрокинутой назад головой, холод на спинку носа
3. сидя с наклоненной вперед головой, лоток под нос, холод на спинку носа
4. лежа на боку, лицом вниз, лоток под нос, холод на спинку носа

47. В течение скольких дней можно произвести репозицию костей при переломе костей носа

1. 18
2. 12
3. 7

48. Септопластика

1. частичное удаление носовой перегородки
2. операция на лобной пазухе
3. операция на основной пазухе

49. Компресс на носовидный отросток ставится спиртом

1. 98%
2. 70%
3. 40%
4. 10%

50. Гипертрофический ринит - это острое заболевание

1. да
2. нет

51. Больной с фурункулом носа подлежит госпитализации обязательно

1. да
2. нет

52. Какой из перечисленных признаков не характерен для острых заболеваний носа и пазух
1. головная боль
 2. затрудненное носовое дыхание
 3. насморк
 4. повышение температуры 38-40 градусов
 5. першение в горле
53. Широкое вскрытие абсцесса является методом лечения
1. катаральной ангины
 2. фолликулярной ангины
 3. флегмонозной ангины
 4. лакунарной ангины
54. Как правильно закапывать в нос капли
1. стоя
 2. сидя
 3. лежа
55. Показаниями для госпитализации в ЛОР отделение являются
1. катаральная ангина
 2. фолликулярная ангина
 3. лакунарная ангина
 4. гортанная ангина
 5. тонзилит
56. Симптом не характерный для гортанной ангины
1. боль в горле при глотании
 2. сухость и першение горла
 3. боль при поворотах шеи
 4. охриплость голоса
 5. затрудненное дыхание
57. Тактика медсестры при обнаружении инородного тела носа у ребенка
1. удалить крючком
 2. удалить пинцетом
 3. направить к врачу
58. Причины лабиринтита
1. ринит
 2. отит
 3. менингит
59. Для сифилитической ангины характерно
1. резкая асимметрия зева, налет на одной из миндалин
 2. разлитая гиперемия зева и слизистой миндалин
 3. гиперемия с четкими контурами пораженного участка
 4. отсутствие болевых ощущений
 5. дискомфорт при глотании
 6. твердый шанкр
60. При гортанной ангине воспаляются
1. небные миндалины
 2. язычные миндалины
 3. аденоиды

61. Затруднение носового дыхания, храп по ночам характерны для
1. острого фарингита
 2. лакунарной ангины
 3. аденоидита
 4. хронического фарингита
62. Ангина
1. острое вирусное заболевание
 2. острое инфекционное заболевание, вызванное попаданием в миндалины микробов
 3. острый отек миндалин
63. При какой инфекции не может быть ангины
1. корь
 2. дифтерия
 3. скарлатина
 4. свинка
64. Местные изменения зева при лакунарной ангине
1. гиперемия зева, гиперемия слизистой миндалин
 2. нагноение фолликулов миндалин
 3. гной в лакунах миндалин
 4. асимметрия зева
 5. язвы, покрытые фибриозным налетом с распространением на дужки
65. Обострение хронического тонзиллита проявляется
1. боль в горле
 2. першение
 3. кашель
 4. насморк
66. Приоритетная проблема пациента при заболевании органов дыхания
1. слабость
 2. потливость
 3. боль в грудной клетке
 4. удушье
67. К какой группе заболеваний можно отнести лакунарную и фолликулярную ангину
1. инфекционное
 2. отоларингологическое
 3. терапевтическое
 4. хирургическое
68. Независимое вмешательство медсестры при уходе за пациентом с бронхитом
1. введение антибиотиков
 2. обеспечение плевательницей
 3. постановка банок
 4. сбор мокроты на исследование
69. У пациента потрясающий озноб, боли в грудной клетке, кашель со «ржавой» мокротой
1. ОРВИ
 2. крупозная пневмония
 3. бронхит
 4. очаговая пневмония
70. Рецидивирующие отиты являются характерным осложнением
1. дифтерии глотки

2. грибковой ангины
3. аденоидита
4. герпетической ангины

71. У новорожденных отсутствуют пазухи:

1. лобные и основные
2. решетчатые
3. верхнечелюстные
4. все вышеперечисленные

72. Характер отделяемого при первой стадии острого ринита:

1. отделяемое отсутствует
2. обильное серозное
3. слизистое
4. слизисто-гнойное

73. Мерцательным эпителием покрыта:

1. носоглотка
2. ротоглотка
3. гортаноглотка
4. ротоглотка, гортаноглотка

74. Перекрест дыхательного и пищеварительного путей происходит в:

1. носоглотке
2. ротоглотке
3. гортаноглотке
4. ротовой полости

75. Инфильтрация и отечность боковых валиков не характерны для:

1. ринофарингита
2. аденоидита
3. тонзилита
4. фарингита

76. Озена является формой хронического ринита:

1. вазомоторного
2. атрофического
3. гипертрофического
4. всех вышеперечисленных

77. Термин кокасмия означает:

1. снижение обоняния
2. усиление обоняния
3. извращение обоняния
4. отсутствие обоняния

78. Сфеноидитом называется воспаление пазухи:

1. основной
2. верхнечелюстной
3. лобной
4. решетчатой

79. Применение антибиотиков широкого спектра действия противопоказано при лечении:

1. фолликулярной ангины
2. грибковой ангины
3. аденоидита

4. паратонзилита

80. Образование пузырьков на гиперемированном основании в области дужек характерный признак ангины:

1. герпетической
2. фолликулярной
3. флегмонозной
4. язвенно-некротической

81. Показанием к тонзилэктомии является перенесенное заболевание:

1. аденоидит
2. фарингит
3. язвенно-некротическая ангина
4. паратонзилит

82. Коническая связка расположена между хрящами:

1. щитовидным и перстeneвидным
2. щитовидным и рожковидным
3. черпаловидным и клиновидным
4. щитовидным и клиновидным

83. Слуховая труба соединяет барабанную полость с:

1. внутренним ухом
2. носоглоткой
3. преддверием
4. сосцевидным отростком

84. Полукружные каналы являются элементами:

1. среднего уха
2. наружного уха
3. улитки
4. лабиринта и улитки

85. Центральная часть вестибулярного анализатора расположена в:

1. нижнем коридоре улитки
2. лабиринте
3. мозжечке
4. ампулах полукружных каналов

86. Необходимая лечебная манипуляция пациенту при наличии у него паратонзиллярного абсцесса:

1. антибиотикотерапия
2. паратонзиллярная новокаиновая блокада
3. паратонзиллярное введение антибиотиков
4. вскрытие паратонзиллярного пространства

87. Предельные сроки эффективного применения противодифтерийной анитоксической сыворотки (в сутках от начала заболевания):

1. первые трое суток
2. пятые
3. десятые

88. Положение, которое должно быть у пациента при наличии у него заглочного абсцесса:

1. полусидячее
2. с приподнятым ножным концом
3. горизонтальное

4. с опущенным ножным концом

89. Наиболее часто встречаемые инородные тела глотки:

1. рыбы кости
2. кусочки грубой пищи
3. стекло
4. пуговицы

90. Путь попадания флоры в барабанную полость при скарлатине:

1. тимпатогенный
2. лимфогенный
3. гематогенный
4. тубарный

91. Квadrant барабанной перепонки, где производится парацентоз:

1. передне-нижний
2. передне-верхний
3. задне-верхний
4. задне-нижний

92. Характерный симптом при мастоидите:

1. перфорация барабанной перепонки
2. пульсация гноя в слуховом проходе
3. оттопыренная ушная раковина и инфильтрат в заушной области
4. свищ на нижней стенке слухового прохода

93. Инфекционное заболевание, при котором наблюдается буллезный отит:

1. скарлатина
2. корь
3. коклюш
4. грипп

94. Заболевание, характеризующееся жалобами на тупую боль в ухе, снижение слуха, аутофонию:

1. острое воспаление среднего уха
2. острый катар слуховой трубы
3. серная пробка
4. мастоидит

95. Хирургическое вмешательство, производимое у детей при наличии мастоидита:

1. антромастоидатомия
2. антротомия
3. общеполостная операция
4. парацентез

96. Положительный "симптом козелка" наблюдается у детей при:

1. остром среднем отите
2. остром тубоотите
3. хроническом среднем отите
4. остром катаре слуховой трубы

97. Средства для купирования стеноза гортани аллергической природы:

1. преднизолон
2. атропин
3. седуксен
4. гемодез

98. При предъявлении пациентом жалоб на осиплость голоса, кашель, першение в горле, затруднение вдоха, можно подумать о:
1. острым ларингите
 2. дифтерии
 3. гортанной ангине
 4. острым фарингите
99. Осложнение при перфорации пищевода, приводящее к смертельному исходу:
1. эзофагит
 2. затруднение прохождения пищи
 3. гнойный медиастенит
 4. плеврит
100. Отдел нижних дыхательных путей, где обнаруживают чаще всего инородное тело:
1. трахея
 2. правый бронх
 3. левый бронх
 4. бронхиолы
101. Приступообразный кашель, сопровождающийся цианозом и рвотой, симптом балотирования, характерен для наличия инородного тела в:
1. бронхах
 2. трахее
 3. гортани
 4. грушевидном синусе
102. Место расположения кровотоковой зоны в носу:
1. передний отдел нижней носовой раковины
 2. передний отдел средней носовой раковины
 3. передний отдел перегородки носа
 4. задний отдел перегородки носа
103. Граница между дыхательной и обонятельной областями носа:
1. верхний край средней носовой раковины
 2. верхний край нижней носовой раковины
 3. середина средней носовой раковины
 4. нижний край верхней носовой раковины
104. Место нахождения глоточного устья слуховой трубы:
1. на задней стенке носоглотки
 2. на боковой стенке носоглотки
 3. в глоточной ямке
 4. в полости носа
105. При проведении отоскопии у детей ушную раковину оттягивают:
1. кверху и кзади
 2. книзу и кзади
 3. кверху
 4. кзади
106. При проведении отоскопии у взрослых ушную раковину оттягивают:
1. кверху и кзади
 2. книзу и кзади
 3. кверху
 4. кзади

107. В норме голосовая щель имеет форму:
1. прямоугольника
 2. треугольника
 3. овала
 4. ромба
108. При возникновении у пациента в операционной ортостатического коллапса, необходимо ввести:
1. седуксен
 2. кордиамин
 3. сульфокамфокаин
 4. лазикс
109. Путь введения лекарственных препаратов пациенту с носовым кровотечением на фоне гипертонического криза:
1. внутримышечный
 2. внутривенный
 3. подкожный
 4. per os
110. Вид премедикации в сочетании с местной аппликационной анестезией применяемый перед эзофагоскопией:
1. анальгин + димедрол
 2. промедол + атропин
 3. анальгин + реланиум
 4. баралгин + но-шпа
111. Специалист - отоларинголог, занимающийся постановкой голоса:
1. фонолог
 2. логопед
 3. фонопед
 4. сурдолог
112. Дополнительный метод исследования, используемый у пациентов со сниженным слухом:
1. аудиометрия
 2. РЭГ
 3. электроэнцефалография
 4. компьютерная томография
113. Предполагаемое заболевание у пациента с жалобами на длительную осиплость голоса при отсутствии эффекта от противовоспалительного лечения:
1. опухоль гортани
 2. острый ларингит
 3. хронический ларинготрахеит
 4. хронический фарингит
114. Целесообразное использование антибиотиков при лечении фурункулеза носа:
1. пенициллин
 2. феноксиметилпенициллин
 3. антибиотики широкого спектра действия
 4. карбенициллин
115. Отделы верхних дыхательных путей, поражающиеся атрофическим процессом:
1. нос и носоглотка
 2. носоглотка
 3. ротоглотка

4. нос

116. Для гематомы перегородки носа характерно:

1. затруднение носового дыхания
2. гнойные выделения из носа
3. слизистые выделения из носа
4. слизисто-гнойные выделения из носа

117. При подозрении на дифтерию зева нужно взять мазки в (поликлинике) из:

1. носа и зева
2. зева
3. носа

118. У детей после ОРВИ чаще развивается осложнение:

1. острый ринит
2. острый средний отит
3. гнойный туботит
4. острый омфалит

119. При остром среднем отите можно применять:

1. перекись водорода
2. камфарное масло, вазелиновое масло
3. перманганат калия, раствор фурацилина
4. софрадекс, диоксидин, отинум

120. Если в ухо попало насекомое, для оказания помощи можно применить:

1. борную кислоту
2. раствор левомицетина
3. теплое масло
4. дистиллированную воду