

Сестринское дело в педиатрии

1. Перинатальная смертность
 1. количество смертей в перинатальном периоде на 1000 родов
 2. количество смертей в перинатальном периоде на 1000 живых новорожденных
 3. количество смертей в перинатальном периоде на 100 родов
 4. количество смертей в перинатальном периоде на 10000 родов
2. Перинатальная смертность в России имеет тенденцию к
 1. снижению
 2. стабилизации
 3. повышению
 4. резкому снижению
3. В качестве дезинфицирующего средства для проведения ежедневной влажной уборки помещений в отделении новорожденных используют хлорамин Б
 1. 5%
 2. 3%
 3. 0,75% с 0,5 моющего средства
 4. 5% с 0,5 моющего средства
4. Заключительная дезинфекция палат новорожденных должна проводиться
 1. 3 раза в сутки
 2. 1 раз в три дня
 3. 1 раз в семь дней
 4. 2 раза в сутки
5. Зонды, баллон для отсасывания слизи, соски дезинфицируются
 1. кипячением
 2. погружением в дезинфицирующий раствор с последующим промыванием в воде
 3. протиранием с последующим промыванием в воде
 4. промывание в воде
6. Кислородные маски дезинфицируют
 1. хлорамином 1%
 2. перекисью водорода 3% или хлоргексидином биглюконатом 1%
 3. 2% натрием двууглекислым
 4. хлоргексидином биглюконатом 5%
7. Стетофонендоскоп и сантиметровая лента дезинфицируются
 1. погружением в дезинфицирующий раствор с последующим промыванием водой
 2. кипячением
 3. двукратным протиранием с интервалом 15 минут и последующим временем воздействия 30 минут
 4. все вышеперечисленное
8. Медицинские термометры дезинфицируются в хлорамине Б 0,5% при полном погружении в течение
 1. 15 минут
 2. 30 минут
 3. 60 минут
 4. 5 минут
9. В периоде новорожденности из перечисленных препаратов можно применять
 1. мономицин

2. димедрол
3. борная кислота
4. аминазин

10. Доза викасола 1% для новорожденного ребенка, мл

1. 0,3 - 0,5
2. 0,1 - 0,3
3. 0,5 - 0,7
4. 0,7 - 0,9

11. Доза магния сульфата 25% для новорожденного, мл/кг

1. 0,1
2. 0,2
3. 0,3
4. 0,4

12. Доза анальгина 50% для новорожденного

1. 0,1 мл/год
2. 0,2 мл/год
3. 0,1 мл/кг
4. 0,2 мл/кг

13. Доза димедрола 1% для новорожденного

1. 0,1 мл/год
2. 0,2 мл/год
3. 0,1 мл/кг
4. 0,2 мл/кг

14. Доза адреналина 0,1% в разведении для новорожденного

1. 0,1-0,3 мл разведенного раствора на кг массы
2. 0,1-0,3 мл разведенного раствора на год жизни
3. 0,3-0,5 мл разведенного раствора на год жизни
4. 0,5 мл разведенного раствора на кг массы

15. Доза гидрокарбоната натрия 4% для новорожденного

1. 4 мл на кг массы
2. 4 мл на год жизни
3. 1 мл на кг массы
4. 1 мл на год жизни

16. Срок хранения стерильных растворов глюкозы для инъекции и питья, приготовленных в асептических условиях аптек, укупоренных под обкатку алюминиевым колпачком

1. 2 дня
2. 10 дней
3. 1 месяц
4. 14 дней

17. К рефлексам орального автоматизма относятся

1. поисковый
2. ползания
3. хватания
4. опоры

18. К рефлексам спинального автоматизма относятся

1. хватательный

2. хоботковый
3. поисковый
4. сосательный

19. Поза новорожденного ребенка, возникшая из-за гипертонуса мышц-сгибателей, называется

1. физиологической
2. распластанной
3. скованной
4. гипотоническая

20. Малый родничок у доношенного ребенка

1. открыт у всех
2. открыт у 25% новорожденных
3. закрыт
4. открыт у 50% новорожденных

21. Дополнительные элементы ухода за новорожденным с простой эритемой

1. обработать спиртом 70 градусов
2. обработать растительным маслом
3. в дополнительном уходе не нуждается
4. обработать антисептиком

22. Дополнительные элементы ухода за новорожденным ребенком при транзиторной желтухе

1. обильное питье, тепло на область печени
2. димедрол внутрь
3. обработка кожи 70 градусным спиртом
4. холод на область печени

23. Дополнительные элементы ухода при нагрубании молочных желез:

1. сухое тепло на область молочных желез
2. компресс с камфорным спиртом
3. обработка 70 градусным спиртом
4. все вышеперечисленное

24. Дополнительные элементы ухода необходимы при кровотечении из влагалища у новорожденных девочек

1. свободное пеленание, тщательное подмывание
2. обильное питье
3. поить аминокaproновой кислотой
4. все вышеперечисленное

25. В течение первых суток жизни здоровый новорожденный осматривается медицинской сестрой через каждые

1. 45-60 мин
2. 20-30 мин
3. 3-3,5 часа
4. 1-2 часа

26. Утренний туалет новорожденного производят в последовательности

1. подмывание, обработка глаз, лица
2. обработка глаз, лица, подмывание
3. обработка ушей, глаз, подмывание
4. подмывание, обработка ушей, лица

27. Вакцину БЦЖ хранят в

1. в специально выделенной комнате, в холодильнике
2. в процедурном кабинете
3. в палате, в холодильнике
4. холодильнике с другими вакцинами

28. Наиболее точно подсчет суточного количества молока производится по формуле

1. $n \times 10$
2. $n \times 70$ или $n \times 80$
3. $m \times 2\% \times n$
4. $n \times 20$

29. Температура воздуха в кувезе при выхаживании недоношенного ребенка в первый день жизни, °С

1. 38 - 36
2. 36 - 32
3. 30 - 32
4. 28 - 32

30. Влажность воздуха в кувезе при выхаживании недоношенного ребенка в первый день жизни, %

1. 90 – 95
2. 80 – 90
3. 70 – 80
4. 50 – 60

31. Кислород в кувез необходимо подавать со скоростью, л/мин

1. 8
2. 6
3. 4
4. 2

32. Билирубин является

1. продуктом распада эритроцитов
2. ферментом, вырабатываемым желчным пузырем
3. ферментом, вырабатываемым печенью
4. патологической компонентной желчи

33. При отхождении светлых околоплодных вод начальные мероприятия проводят в течение, сек

1. 20
2. 40
3. 60
4. 30

34. Начальные мероприятия при патологических примесях в околоплодных водах проводят в течение, сек

1. 20
2. 40
3. 60
4. 30

35. Первым при рождении ребенка оценивают

1. дыхание
2. сердцебиение
3. цвет кожи

4. рефлексы
36. Показания к проведению лекарственной терапии при рождении на фоне ИВЛ и непрямого массажа сердца
 1. ЧСС менее 100 в мин
 2. ЧСС менее 60 в мин
 3. Отсутствие сердцебиения
 4. Отсутствие дыхания
37. Основным в уходе за новорожденным с травмой головного мозга является
 1. строгий покой
 2. свободное пеленание
 3. возвышенное положение головы
 4. все вышеперечисленное
38. Основным в уходе за новорожденным с травмой спинного мозга является
 1. строгий покой
 2. иммобилизация спинного мозга
 3. свободное пеленание
 4. возвышенное положение головы
39. Основным в уходе за новорожденным с кефалогематомой является
 1. строгий покой
 2. холод к голове
 3. в дополнительном уходе не нуждается
 4. иммобилизация спинного мозга
40. Особенность переломов костей у новорожденных детей
 1. чаще бывают открытые переломы
 2. переломы со смещением костных отломков
 3. надкостница при переломах остается целой
 4. все вышеперечисленное
41. Ядерная желтуха - это
 1. форма гемолитической болезни новорожденных
 2. осложнение анемической формы гемолитической болезни
 3. осложнение желтушной формы гемолитической болезни
 4. осложнение отечной формы гемолитической болезни
42. Уход за новорожденным ребенком после операции заменного переливания крови
 1. давящая повязка на область пупочной ранки, 3-х кратная термометрия
 2. 3-х кратная термометрия, кислородотерапия
 3. возвышенное положение головы, обильное питье
 4. свободное пеленание
43. Дополнительные элементы ухода при гемолитической болезни
 1. возвышенное положение головы
 2. покой, кислородотерапия
 3. обильное питье, тепло к печени
 4. все вышеперечисленное
44. Проблема новорожденного при пилоростенозе
 1. отеки
 2. снижение массы тела
 3. гипертермия

4. мелена
45. Ранним признаком пневмонии у новорожденного является
 1. гипертермия
 2. выделение пенистой слизи изо рта и носа
 3. обилие сухих и влажных хрипов
 4. стонущее дыхание
46. Тактика медсестры при пупочном кровотечении
 1. на пупочную ранку давящую повязку, вызов врача
 2. наложить на ранку гемостатическую повязку
 3. произвести ушивание пупочной ранки
 4. обработать пупочную ранку перекисью водорода
47. Тактика медсестры роддома при обнаружении у новорожденного ребенка элементов пузырчатки
 1. срочно вызвать врача, перевести в определение патологии новорожденных
 2. вызвать врача, обработать гнойнички
 3. изолировать ребенка, обработать гнойнички
 4. перевести определение патологии новорожденных
48. При врожденном сифилисе у плода поражается в первую очередь
 1. кожа и слизистые оболочки
 2. печень
 3. центральная нервная система
 4. почки
49. Тактика медсестры роддома при обнаружении у новорожденного ребенка омфалита
 1. вызвать врача, перевести в определение патологии новорожденных
 2. вызов врача, обработка пупочной ранки
 3. изоляция, обработка пупочной ранки
 4. перевести в определение патологии новорожденных
50. Тактика медсестры роддома при обнаружении у новорожденного ребенка конъюнктивита
 1. вызвать врача, взять мазок
 2. изолировать, вызвать врача, обработать
 3. изолировать, обработать, взять мазок
 4. взять мазок
51. К пневмопатиям не относится
 1. синдром гиалиновых мембран
 2. диафрагмальная грыжа
 3. ателектаз легких
 4. отечно-геморрагический синдром
52. Здоровый новорожденный по шкале Сильвермана-Андерсона оценивается на
 1. 10-8 баллов
 2. 7-6 баллов
 3. 5-4 балла
 4. 0 баллов
53. Основным в уходе за новорожденным ребенком с врожденным пороком сердца является
 1. строгий покой
 2. кислородотерапия
 3. устранение физической нагрузки

4. фототерапия

54. О заболевании почек у новорожденного ребенка свидетельствуют

1. гипертермия
2. отеки
3. цианоз
4. одышка

55. При заболеваниях желудочно-кишечного тракта не характерны

1. рвота
2. отеки
3. изменение стула
4. срыгивания

56. Причина возникновения болезни Дауна

1. избыток хромосом в 23 паре
2. избыток хромосом в 21 паре
3. недостаток хромосом в 23 паре
4. недостаток хромосом в 21 паре

57. Основой лечения и ухода за ребенком при фенилкетонурии является

1. диетотерапия
2. общеукрепляющая терапия
3. антибиотикотерапия
4. массаж

58. Ранние симптомы сепсиса у новорожденного

1. слабость, вялость, отказ от еды
2. повышение температуры тела
3. появление очагов инфекции
4. все вышеперечисленное

59. Тактика медсестры роддома при подозрении на развитие сепсиса у новорожденного ребенка

1. начать антибиотикотерапию
2. вызвать врача, перевести в определение патологии новорожденных
3. изолировать, начать антибиотикотерапию
4. перевести в определение патологии новорожденных

60. Симптомом внутриутробного инфицирования не является

1. появление желтухи в 1 сутки
2. появление гнойничков в 1-2 сутки
3. плотная, увеличенная печень
4. понижение температуры тела

61. Обработку пупочной ранки при омфалите производят

1. 3% перекись водорода, 96 % спирт, 5% перманганат калия
2. 96 % спирт, 5% перманганат калия
3. 2% раствор бриллиантового зеленого
4. 1% перманганат калия

62. Заболевание, при котором на коже у ребенка появляется красное, плотное, горячее, болезненное пятно, быстро увеличивающееся в размерах

1. везикулопустулез
2. пузырчатка

3. флегмона
4. поствакцинальная реакция

63. Тяжесть дыхательных расстройств у новорожденных оценивается по

1. шкале Апгар
2. шкале Сильвермана-Андерсена
3. шкале Дубовича
4. все вышеперечисленное

64. Суточная потребность в молоке ребенка после 10 дня жизни

1. $n \times 10$
2. $n \times 70$ или 80
3. $1/5$ от его массы
4. $n \times 20$

65. Чтобы устранить физическую нагрузку ребенку с врожденным пороком сердца нужно

1. свободно пеленать
2. дать слабительное
3. кормить дробно сцеженным молоком
4. все вышеперечисленное

66. Уход за новорожденным ребенком при переломе ключицы

1. строгий покой
2. повязка Дезо
3. гипсовая лангета
4. все вышеперечисленное

67. Соски, зонды, баллоны для отсасывания слизи в дистиллированной воде необходимо кипятить в течение, мин

1. 15
2. 30
3. 60

68. Дополнительные элементы ухода за новорожденным с родовой опухолью

1. строгий покой
2. холод к голове
3. в дополнительном уходе не нуждается
4. свободное пеленание

69. Основой лечения сепсиса является

1. антибиотикотерапия
2. лечение гипертермии
3. переливание крови
4. гемодиализ

70. Дополнительные элементы ухода при мелене

1. строгий покой
2. кислородотерапия
3. возвышенное положение головы, прохладное питье
4. антибиотикотерапия

71. Уровень гемоглобина (г/л) у здорового доношенного новорожденного в первые дни жизни колеблется в пределах

1. 120-130
2. 140-160

3. 160-180
4. 180-200

72. Сроки максимального проявления физиологической желтухи

1. 2-й день жизни
2. 3-й день жизни
3. 4-й день жизни
4. 5-й день жизни

73. Поздний неонатальный период продолжается

1. с момента рождения до 28 дней
2. с момента рождения до 7 дней
3. с 8 дня по 28 день жизни
4. с 28 дней до года

74. Переходные физиологические состояния новорожденных

1. наличие пушкового волоса
2. гемолитическая желтуха
3. низкое расположение пупочного кольца
4. транзиторная лихорадка

75. Особенности дыхания здорового новорожденного ребенка

1. поверхностное, аритмичное
2. ритмичное
3. глубокое
4. поверхностное, ритмичное

76. При родовой травме у новорожденных не показано

1. возвышенное положение
2. холод к голове
3. грудь матери
4. назначение дицинона

77. Для здорового доношенного новорожденного характерна

1. гипертония мышц-разгибателей
2. гипертония мышц-сгибателей
3. гипотония мышц-сгибателей
4. нормотония мышц

78. Для пневмонии новорожденных не характерно

1. кашель
2. втяжение межреберной мускулатуры
3. температура 36,7 град. С
4. периоральный цианоз

79. Заболевание сахарным диабетом матери влияет на состояние инсулярного аппарата у плода

1. тормозит функцию клеток инсулярного аппарата плода
2. активизирует клетки инсулярного аппарата
3. приводит к атрофии инсулярного аппарата
4. не оказывает никакого влияния

80. К врожденным порокам синего типа относится

1. тетрада Фалло
2. дефект межжелудочковой перегородки
3. дефект межпредсердной перегородки

4. порок Толочинова-Роже

81. К числу белых пороков относится

1. тетрада Фалло
2. трехкамерное сердце
3. открытый артериальный проток
4. атрезия аорты

82. Мероприятие, не показанное при сердечной сосудистой недостаточности у новорожденных детей

1. горизонтальное положение
2. введение дигоксина
3. содержание в кювезе
4. мониторный контроль

83. У доношенных новорожденных, перенесших асфиксию в родах, самым частым вариантом поражения ЦНС является

1. субдуральное кровоизлияние
2. перивентрикулярное кровоизлияние
3. отек мозга
4. менингоэнцефалит

84. Наиболее легкая форма гемолитической болезни новорожденных

1. анемическая
2. отечная
3. желтушная
4. смешанная

85. Раннее появление желтухи (в 1-е сутки жизни) является симптомом

1. микседемы
2. пилоростеноза
3. гемолитической болезни новорожденных
4. физиологической желтухи

86. Ребенка с гемолитической болезнью новорожденного следует кормить

1. сцеженным молоком матери
2. сцеженным молоком других матерей
3. раствором глюкозы
4. кипяченой водой

87. Основные клинические формы муковисцидоза

1. сердечная, суставная, смешанная
2. абдоминальная, легочная, смешанная
3. сердечная, абдоминальная, смешанная
4. сердечная, поперечная, смешанная

88. Введение новорожденным витамина К сразу после рождения профилактирует болезнь

1. гемолитическую
2. геморрагическую
3. анемию
4. желтуху

89. Диурез у ребенка 1 дня жизни

1. 10-12 мл
2. 12-15 мл

3. 23-24 мл
4. 53-55 мл

90. Признаком гемолитической болезни новорожденных по АВ0-системе не является

1. желтуха
2. анемия
3. выраженная гепатомегалия
4. незначительное увеличение печени при относительно более выраженной спленомегалии

91. Проведение фототерапии недоношенным детям может осложниться

1. появлением жидкого стула с примесью зелени
2. синдромом сгущения желчи
3. развитием гемолитической анемии
4. присоединением инфекции

92. Для пилоростеноза у новорожденного не характерным признаком является

1. рвота с первого дня жизни
2. рвота обильная
3. симптом «песочных часов»
4. значительная потеря массы

93. Основным принципом лечения пилороспазма

1. викалин, сода, альмагель
2. панкреатин, панзинорм
3. атропин, витамин В, но-шпа
4. кормление через зонд

94. Основные причины физиологической желтухи новорожденного

1. гемолиз
2. фетоплацентарная гемотрансфузия
3. гипогликемия
4. недостаточная конъюгация

95. Желтуха в период новорожденности является симптомом

1. пилоростеноза
2. пилороспазма
3. адреногенитального синдрома
4. внутриутробных инфекций

96. ДВС-синдром новорожденного развивается

1. при сепсисе
2. вмешательствах на сосудах пуповины
3. очагово-гнойной инфекции
4. дисбактериозе кишечника

97. Наиболее характерно для врожденной краснухи осложнение

1. хориоретинит
2. катаракта
3. миокардит
4. геморрагический синдром

98. Температура воздуха в палатах новорожденных недоношенных и в патологии должна быть

1. 25 град. С
2. 22 град. С

3. 20 град. С
4. 19 град. С

99. Процент физиологического падения массы у новорожденного составляет

1. 10-12
2. 5-11
3. 3-10
4. 1-2

100. Клиническую картину при внутриутробных инфекциях определяют

1. сроки внутриутробного поражения
2. токсичность возбудителя
3. пути проникновения инфекции
4. состояния реактивности организма плода

101. При физиологической желтухе новорожденного цвет кожи нормализуется обычно к

1. 7 дню
2. 14 дню
3. 3-4 неделе жизни
4. 1 месяцу

102. Укажите основной путь инфицирования плода при активном туберкулезе у матери

1. трансплацентарный
2. восходящий
3. при прохождении плода по родовым путям
4. бронхолегочный

103. Повторная профилактика генобленореи в родзале проводится через

1. 2 часа
2. 6 часов
3. 12 часов
4. сразу после рождения

104. Осуществляет БЦЖ вакцинацию новорожденных

1. любая медсестра отделения
2. старшая медсестра отделения
3. специально подготовленная медсестра
4. врач

105. Назовите наиболее частый вид гнойного поражения кожи у новорожденных детей

1. пемфигус
2. везикулопустулез
3. псевдофурункулез
4. синдром Лайела

106. Медицинская сестра должна контролировать температуру тела новорожденного при гипертермическом синдроме каждые

1. 10 - 15 минут
2. 15 - 20 минут
3. 30-60 минут
4. 90 - 120 минут

107. Показатель, являющийся основным, при оценке достаточности грудного молока у матери

1. галакторея
2. тугие молочные железы у матери

3. нормальная прибавка в массе у ребенка
 4. отсутствие беспокойства у ребенка
108. Для мокнувшего пупка у новорожденных характерны
1. грибовидная опухоль на дне пупочной ранки
 2. отек и гиперемия вокруг пупочной ранки
 3. серозное отделяемое из пупочной ранки
 4. отек и гиперемия пупочного кольца и гнойное отделяемое из пупочной ранки
109. К рефлексам орального автоматизма относятся
1. поисковый
 2. ползания
 3. опоры
 4. хватания
110. Самым частым при осложненных родах у новорожденного является перелом
1. ключицы
 2. бедренной кости
 3. основания черепа
 4. плечевой кости
111. Кефалогематома - это
1. отек подлежащей части головы
 2. краниотабес
 3. поднадкостничное кровоизлияние
 4. уплотнение в области затылка
112. Наиболее часто входными воротами сепсиса новорожденных является
1. кожа
 2. желудочно-кишечный тракт
 3. пупок
 4. верхние дыхательные пути
113. Самым объективным синдромом при родовой травме головного мозга является
1. судорожный
 2. гипертермический
 3. геморрагический
 4. синдром срыгивания
114. При уходе за новорожденным с травмой головного мозга исключают
1. строгий покой
 2. кислородотерапию
 3. тугое пеленание
 4. согревание
115. Нехарактерные состояния для мышц здорового доношенного новорожденного
1. имеется мышечная гипотония
 2. усиливается тонус при крике
 3. тонус симметричен
 4. имеется сгибательная гипертония
116. Укажите соотношение окружности головы и грудной клетки у здорового доношенного новорожденного ребенка
1. окружность головы равна окружности груди
 2. окружность грудной клетки больше окружности головы на 1-2 см

3. окружность головы больше окружности груди на 1-2 см
4. окружность грудной клетки больше окружности головы на 2-3 см

117. Частота искусственной вентиляции легких новорожденному составляет в минуту

1. 100-150
2. 100
3. 40
4. 20

118. Ведущим симптомом для адреногенитального синдрома у новорожденной девочки является

1. гинекомастия
2. вирильные наружные гениталии с пигментацией
3. мраморный рисунок кожи
4. диарея

119. Для врожденного гипотиреоза не характерно

1. крупная масса при рождении
2. тахикардия
3. затянувшаяся желтуха
4. брадикардия

120. На патологию нервной системы у новорожденного указывает

1. положительный симптом Кернига
2. положительный симптом Брудзинского
3. выбухание большого родничка, напряжение его
4. западение большого родничка

121. Питание ребенка при галактоземии предусматривает

1. грудное вскармливание
2. адаптированные молочные смеси
3. безлактозные молочные смеси
4. гипоаллергенные смеси

122. Причиной перинатального инфицирования не является

1. рождение до срока
2. длительный безводный период
3. анемия матери
4. акушерские вмешательства

123. При искусственном вскармливании в кишечнике ребенка преобладают

1. бифидобактерии, лактобактерии
2. кишечная палочка, энтерококки
3. стафилококки, пневмококки
4. протей, синегнойная палочка

124. Заболевание, которое не относится к внутриутробным инфекциям

1. цитомегалия
2. токсоплазмоз
3. гипотиреоз
4. хламидиоз

125. Анализ мочи по Нечипоренко собирают

1. утром после туалета промежности в чистую посуду
2. в течении 3 часов в одну банку

3. после туалета промежности, в чистую посуду, среднюю порцию мочи
4. в течение суток через каждые 3 часа

126. Продолжительность кормления грудью не должна превышать

1. 5-10 минут
2. 10-20 минут
3. 20-30 минут
4. 40 минут

127. Оценка по шкале Апгар для асфиксии легкой и умеренной

1. 1-3 балла
2. 4-7 баллов
3. 7-8 баллов
4. 8-10 баллов

128. Реанимационные мероприятия при рождении ребенка в асфиксии начинаются с

1. отделения ребенка от матери
2. профилактики гонобленореи
3. восстановления проходимости дыхательных путей
4. проведения непрямого массажа сердца

129. Развитию синдрома дыхательных расстройств, у недоношенных детей способствует в первую очередь

1. врожденные аномалии
2. недостаток сурфактанта
3. анатомическая незрелость легких
4. внешние неблагоприятные условия

130. Инфузионную терапию новорожденных проводят со скоростью кап/мин

1. 30
2. 20
3. 15
4. 6-8

131. После восстановления проходимости дыхательных путей и тактильной стимуляции у новорожденного установилось регулярное самостоятельное дыхание, вслед за этим следует

1. ингаляция кислорода через лицевую маску
2. оценка цвета кожных покровов
3. оценка ЧСС
4. удаление содержимого желудка

132. Непрямой массаж сердца у новорожденного проводят с частотой в мин

1. 10-20
2. 70-80
3. 80-100
4. 160-200

133. Кардинальный признак гипогликемического синдрома у новорожденного в первые 72 часа

1. тремор, судороги
2. глазодвигательные нарушения
3. глюкоза крови 1,8 ммоль/л
4. приступ акроцианоза

134. Детская смертность-это число детей, умерших до

1. 1 года из 1000 живорожденных

2. 3 лет из 1000 живорожденных
3. 15 лет из 1000 живорожденных
4. 3 лет из 10000 живорожденных

135. Генеральная уборка палат новорожденных в роддоме проводится

1. 1 раз в сутки
2. каждый третий день
3. после выписки новорожденных
4. 1 раз в месяц

136. Текущая дезинфекция палат проводится раз в сутки

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

137. Адаптационный период новорожденного ребенка длится

1. 2 недели
2. 5 недель
3. 2 месяца
4. 4 недели

138. Функциональный признак недоношенности

1. кости черепа плотные
2. отсутствие сосательного и глотательного рефлексов
3. мягкие ушные раковины
4. отсутствие первородной смазки

139. Вакцинация БЦЖ противопоказана

1. при врожденных ферментопатиях
2. при иммунодефицитных состояниях
3. при наличии активного туберкулеза у других детей в семье
4. во всех указанных случаях

140. Профилактикой больших потерь первоначальной массы тела является

1. раннее прикладывание ребенка к груди матери
2. инфузионная терапия
3. обильное питье и инфузионная терапия
4. кормление из бутылочки

141. Средство, которое не используется для туалета пуповинного остатка в роддоме

1. этиловый спирт
2. спиртовой раствор йода
3. «Лифузоль»
4. раствор калия пермарганата

142. Для обработки лица новорожденного применяют

1. раствор калия пермарганата
2. физиологический раствор
3. дистиллированную воду
4. пероксид водорода

143. Алкогольный синдром у плода характеризуется следующими признаками

1. мелена
2. дефицит массы

3. склонность к геморрагическим явлениям
4. позднее отпадение пуповины

144. Простая эритема у новорожденных исчезает на ... день жизни

1. 3-5
2. 5-7
3. 7-9
4. 10-12

145. Время отпадения пуповинного остатка у доношенного новорожденного...сутки

1. 1-2
2. 3-5
3. 7-9
4. 9-10

146. Мелена новорожденных клинически проявляется в виде

1. кровавой рвоты, кишечного кровотечения
2. асфиксии
3. кровотечения пуповины
4. носовых кровотечений

147. Для большинства детей с фенилкетонурией характерны

1. мышечная гипотония
2. пигментация кожи
3. «мышинный запах» от ребенка
4. наличие отеков

148. Система сурфактанта созревает полностью

1. 30-40 неделе внутриутробного развития
2. 35-36 неделе внутриутробного развития
3. ко времени родов
4. к концу 1-ой недели после рождения

149. Максимальная убыль массы у здоровых новорожденных наблюдается на ... день рождения

1. 1-2
2. 3-4
3. 5-6
4. 7-8

150. Тактика в отношении больных новорожденных при возникновении в роддоме группового инфекционного заболевания

1. перевести в наблюдательное отделение и назначить лечение
2. оставить на месте, назначив лечение
3. немедленно перевести в соответствующий стационар
4. все ответы правильные

151. Время заживления пупочной ранки у доношенного новорожденного...сутки

1. 2-3
2. 3-4
3. 4-5
4. 7-11

152. Симптомы ядерной желтухи при гемолитической болезни новорожденного могут появиться

1. сразу после рождения
2. на 3-7 день жизни
3. в 1 месяц
4. после 1 года жизни

153. Новорожденному ребенку с массой тела менее 1000г для кормления приготовите зонд носовой №

1. 4
2. 6
3. 8
4. 10

154. Обязательный скрининг-тест в России у новорожденного на

1. синдром Дауна
2. талассемию
3. фенилкетонурию
4. серповидно-клеточную анемию

155. Влажная уборка отделения новорожденных проводится не реже ...раз в сутки

1. 2
2. 3
3. 4
4. 5

156. Брадикардия новорожденного - частота сердечных сокращений в минуту менее

1. 160
2. 140
3. 130
4. 120

157. Артериальное давление новорожденного в норме мм.рт.ст.

1. 70/40
2. 70/30
3. 85/60
4. 85/30

158. Транзиторная особенность функции почек новорожденного

1. гипопротеинурия
2. олигоурия
3. протеинемия
4. снижение уровня мочевой кислоты

159. Метроррагия новорожденного возникает на ...день жизни

1. 1-2
2. 3-4
3. 5-6
4. 10-12

160. Здорового новорожденного следует прикладывать к груди

1. в течение первых 20 мин.
2. через 1 час после рождения
3. через 2 часа после рождения
4. через 6 часов после рождения

161. Гипогалактии у матери способствует

1. частное прикладывание к груди новорожденного
2. сцеживание груди после кормления
3. кормление в ночное время
4. позднее прикладывание к груди новорожденного

162. Везикулопустулез - это заболевание

1. неинфекционное
2. вызывается стрептококком
3. вызывается стафилококком
4. вызывается клебсиеллой

163. Омфалит может осложниться

1. экссудативным диатезом
2. язвенно-некротическим энтероколитом
3. гастродуоденитом
4. амоврозом

164. При судорогах новорожденных показан

1. глюконат кальция
2. магнезии сульфат
3. церебролизин
4. седуксен

165. Оксигенотерапия при асфиксии проводится

1. с первых минут жизни
2. после перевязки пуповины
3. через час после рождения
4. через 2 часа после рождения

166. Ватно-марлевый воротник Шанца используют при

1. травме спинного мозга
2. переломе ключицы
3. срыгивании
4. синдроме дыхательных расстройств

167. Одышка новорожденного - это количество дыханий в мин. в период спокойного бодрствования более

1. 30
2. 40
3. 50
4. 65

168. Наиболее частая гибель детей вследствие

1. родовой травмы
2. синдрома дыхательных расстройств
3. внутриутробной инфекции
4. врожденных пороков

169. Основной признак отечности у новорожденного

1. редкие мочеиспускания
2. западение родничка
3. неадекватная прибавка в массе
4. частое срыгивание

170. Для лечения нарушения кровообращения у новорожденных используем все, кроме

1. сердечных гликозидов
2. антибиотиков
3. диуретиков
4. антикоагулянтов

171. Почечная недостаточность новорожденного характеризуется

1. булемией
2. повышенной возбудимостью
3. гипертермией
4. олигурией

172. Наиболее тяжелая форма пиелонефрита у новорожденного в первые 6 дней жизни вызывается

1. стрептококком
2. стафилококком
3. кишечной палочкой
4. клебсиелой

173. Основное в лечении пилоростеноза

1. анальгетики
2. спазмолитики
3. операция
4. физиотерапия

174. Основные признаки пилороспазма у новорожденного

1. увеличение массы тела
2. отказ от груди
3. частые срыгивания
4. повышение температуры тела

175. При геморрагическом синдроме новорожденных следует вводить

1. дицинон
2. но-шпу
3. витамин Е
4. димедрол

176. При гемолитической болезни новорожденного желтуха появляется на...сутки

1. 1-3
2. 4-5
3. 5-6
4. 7-8

177. Наиболее важным в лечении гипотиреоза является

1. симптоматическая терапия
2. заместительная терапия
3. антибактериальная терапия
4. дезинтоксикация

178. Температура воздуха в палате недоношенных детей при достижении массы 2 кг в гр. С

1. 21
2. 22
3. 23
4. 25

179. Частота сердечных сокращений недоношенных детей в мин.

1. 120-130
2. 130-140
3. 140-160
4. 160-180

180. Первое кормление недоношенного ребенка с массой до 2 кг назначают через ... час.

1. 20-24
2. 14-18
3. 9-12
4. 6-7

181. Обработка кожи недоношенного новорожденного производится после рождения через ... час.

1. 1
2. 2
3. 3
4. 6

182. Первичную реанимацию новорожденного при оценке 0 баллов по шкале Апгар прекращают через... минут после рождения

1. 5
2. 10
3. 20
4. 40

183. В лечении сепсиса новорожденных ведущее место принадлежит

1. антибактериальной терапии
2. симптоматической терапии
3. витаминотерапии
4. дезинтоксикационной терапии

184. Перед кормлением недоношенного ребенка КИСЛОРОД дается в течение ... мин.

1. 1-2
2. 3-5
3. 6-7
4. 10-15

185. 2 балла по шкале Апгар соответствует следующему состоянию новорожденного

1. частота сердечных сокращений менее 100 в мин
2. слегка согнутые конечности
3. розовая кожа и конечности
4. гримаса при введении носового катетера

186. При единичных сокращениях сердца, у новорожденного показано применение, проведение

1. наружного массажа сердца
2. этимизола
3. кордиамина
4. строфантина

187. При гемолитической болезни новорожденного по группе крови АВО заменное переливание крови проводится

1. кровью 01 Rh-
2. тромбоцитарной массой
3. плазмой

4. эритроцитарной массой 01 Rh—

188. Глубина введения носоглоточного катетера

1. от переносицы до мечевидного отростка
2. от крыла носа до козелка уха
3. от переносицы до мочки уха и далее до мечевидного отростка
4. от крыла носа до мечевидного отростка

189. Этимизол при вторичной асфиксии новорожденного вводят в количестве ...мл

1. 1
2. 0.7-0.8
3. 0.5-0.6
4. 0.1-0.2

190. Инфузионную терапию недоношенному ребенку с гемолитической болезнью новорожденных проводят со скоростью ... капель в мин.

1. 6-8
2. 4-6
3. 2-3
4. 1

191. Причина синдрома Дауна – трисомия пары хромосом

1. 1
2. 13
3. 21
4. 23

192. Ведущим клиническим признаком геморрагических заболеваний является

1. желтушность кожных покровов
2. срыгивания
3. отставание в развитии
4. кровоточивость

193. Наиболее тяжело протекающая форма гемолитической болезни новорожденных

1. желтушная
2. анемическая
3. отечная
4. все формы одинаково тяжелы

194. Геморрагическая болезнь новорожденных проявляется

1. желтухой
2. меленой
3. судорогами
4. срыгиваниями

195. Естественное вскармливание возможно при

1. гемолитической болезни новорожденных
2. ВИЧ-инфицированной маме
3. открытой форме туберкулёза у мамы
4. галактоземии

196. Кожа новорожденного

1. гидрофильная
2. толстая
3. эластичная

4. хорошо держит температуру тела
197. Сестринское вмешательство при выявлении конъюнктивита у новорожденного ребенка
1. обработать глаза, изолировать, сообщить врачу
 2. изолировать и обработать глаза
 3. вызвать врача, взять мазок, обработать глаза
 4. изолировать, вызвать врача, взять мазок, обработать глаза
198. Клиническая оценка степени тяжести дыхательных расстройств у недоношенных новорожденных определяется по
1. шкале Апгар
 2. шкале Сильвермана
 3. шкале Даунса
 4. данным капнографа
199. Клиническая оценка степени тяжести дыхательных расстройств у доношенных новорожденных определяется по
1. шкале Апгар
 2. шкале Сильвермана
 3. шкале Даунса
 4. данным капнографа
200. При одышке визуально выявляется
1. килевидная форма грудины
 2. втяжение уступчивых мест грудной клетки
 3. выбухание сердечной области
 4. Гаррисонова борозда
201. Независимое сестринское вмешательство при уходе за новорожденным с синдромом дыхательных расстройств
1. мониторинг частоты дыхательных движений и частоты сердечных сокращений
 2. обеспечение возвышенного головного положения в кровати
 3. проведение ингаляций
 4. обеспечение горизонтального положения в кровати
202. Возможные проблемы ребенка с асфиксией
1. высокий риск присоединения госпитальной инфекции
 2. высокие темпы развития
 3. гипертонус мышц
 4. поражение центральной нервной системы
203. Для новорожденного характерна
1. повышенная кашлевая реакция
 2. хорошая дыхательная экскурсия грудной клетки
 3. сниженная кашлевая реакция
 4. хорошо развитая эластичная ткань бронхов
204. Оценка по шкале Апгар для легкой и умеренной асфиксии в баллах равна, баллов
1. 1-3
 2. 4-7
 3. 7-8
 4. 8-10
205. Критерием эффективности проводимых реанимационных мероприятий является следующий признак

1. регулярное и эффективное самостоятельное дыхание
2. пульс 100 ударов в минуту
3. уменьшение цианоза
4. появление самостоятельного дыхания

206. Независимое сестринское вмешательство при уходе за новорожденным с пневмонией

1. возвышенное положение головы
2. горизонтальное положение в кровати
3. возвышенное положение нижних конечностей
4. свободное пеленание

207. Начальные реанимационные мероприятия начинаются с

1. восстановления проходимости дыхательных путей
2. искусственной вентиляции легких
3. непрямого массажа сердца
4. введения медикаментов

208. Первым при рождении ребенка оценивают

1. дыхание
2. пульсацию пуповины
3. цвет кожи
4. мышечный тонус

209. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания новорожденного

1. бронхи, трахея узкие
2. голосовая щель широкая
3. легкие эластичные, воздушные
4. слизистые мало васкуляризованы

210. Выявление нарушенных потребностей ребенка в сестринском процессе является этапом

1. первым
2. вторым
3. третьим
4. четвертым

211. Респираторный дистресс-синдром характерен для новорожденных

1. недоношенных с первичным дефицитом сурфактанта
2. недоношенных с массой тела менее 1500г
3. с обвитием пуповины вокруг шеи
4. с врожденным пороком сердца

212. Независимое сестринское вмешательство при врожденном пороке сердца у ребенка

1. свободное пеленание
2. назначение слабительного
3. кормление дробно только сцеженным молоком
4. назначение сердечных гликозидов

213. Характерным симптом при врожденном пилоростенозе является

1. запор
2. диспептические расстройства
3. понос
4. рвота фонтаном с неприятным запахом

214. Признак кишечных колик у новорожденного это

1. рвота фонтаном

2. побледнение кожи лица
3. громкий пронзительный крик
4. запор

215. Анализ мочи по Зимницкому позволяет оценить

1. функцию почек (выделительную, концентрационную)
2. количество белка в суточной моче
3. количество форменных элементов в 1 мл мочи
4. уровень глюкозурии

216. Анализ мочи по Нечипоренко собирают

1. в течение 3 часов в одну банку
2. в течение суток через каждые 3 часа
3. утром после туалета промежности в чистую посуду
4. после туалета промежности, в чистую посуду, среднюю порцию струи мочи

217. Проблема новорожденного при пилоростенозе

1. отеки
2. снижение массы тела
3. гипертермия
4. мелена

218. Проблемой ребенка с дисбактериозом кишечника является

1. метеоризм
2. мелена
3. гипотрофия
4. отставание в физическом развитии

219. Независимое сестринское вмешательство при гастро-эзофагальном рефлюксе предусматривает

1. контроль массы тела
2. исключение грудного вскармливания
3. назначение церукала
4. назначение успокаивающих средств

220. Моча на анализ по Зимницкому собирается

1. в течение 3 часов в одну емкость
2. каждые 3 часа в течение суток
3. одна порция за 24 часа в одну емкость
4. каждые 6 часов в 4 емкости

221. Заболевание, которое не выявляется с помощью скрининга новорожденного ребенка

1. фенилкетонурия
2. муковисцидоз
3. галактоземия
4. сахарный диабет

222. Заболевания, выявляемые с помощью скрининга новорожденных, относятся к наследуемым по

1. аутосомно-рецессивному типу
2. аутосомно-доминантному типу
3. сцепленному с X-хромосомой варианту
4. сцепленному с Y-хромосомой варианту

223. Основное лечение ребенка при фенилкетонурии

1. гормонотерапии
2. общеукрепляющая терапия
3. заместительная
4. диетотерапия

224. Первая стадия реакции родителей при сообщении о наследственном заболевании ребёнка

1. поиски виновных
2. шок на сообщение о болезни ребенка
3. осознание случившегося
4. неверие, отрицание реальности

225. Врожденная патология недоразвития мочеиспускательного канала это-

1. фимоз
2. крипторхизм
3. варикоцеле
4. гипоспадия

226. Лечение врожденного гипотиреоза

1. пожизненная заместительная терапия тиреоидными гормонами
2. пожизненная терапия ферментами
3. ежегодный месячный курс антибактериальной терапии
4. ежегодный месячный курс тиреоидными гормонами

227. Адреногитальный синдром проявляется у новорожденных девочек в виде

1. ложного гермафродитизма
2. истинного гермафродитизма
3. непереносимости грудного молока
4. мекониевого илеуса

228. Анатомо-физиологической причиной срыгиваний у новорожденного является слабое развитие

1. пилорического сфинктера желудка
2. кардиального сфинктера желудка
3. дна желудка
4. секреторных желез

229. Поза новорожденного ребенка, возникшая из-за гипертонуса мышц – сгибателей

1. физиологическая
2. патологическая
3. вынужденная
4. вычурная

230. При осмотре родничков черепа описывают

1. величину, пульсацию, уровень относительно костей черепа, характеристику краев
2. величину, пульсацию, уровень относительно костей черепа
3. пульсацию, уровень относительно костей черепа
4. величину, характеристику краев

231. Выберите независимое сестринское вмешательство при врожденных пороках развития центральной нервной системы

1. проведение генетического обследования
2. провести беседу по организации адекватного рационального питания ребенка
3. убедить в необходимости оперативной коррекции порока
4. перевести ребенка в хирургическое отделение

232. Признаком патологии у новорожденного является
1. сходящееся косоглазие
 2. опущение верхнего века
 3. физиологический нистагм
 4. неравенство диаметров зрачков
233. Выберите независимое сестринское вмешательство при врожденном пороке центральной нервной системы
1. провести ультразвуковое обследование внутренних органов
 2. мониторинг общего состояния ребенка
 3. прогнозирование рождения детей с врожденной патологией
 4. перевести ребенка в отделение патологии новорожденных
234. Лечение неосложненной кефалогематомы
1. хирургическое вмешательство
 2. лечения не требует
 3. антибиотикотерапия
 4. антикоагулянты
235. Клинические проявления травмы спинного мозга зависят от
1. срока гестации и наличия многоводия
 2. степени тяжести травмы и уровня поражения
 3. наличия многоплодной беременности
 4. количества стигм дизэмбриогенеза
236. Транзиторная потеря первоначальной массы тела происходит у новорожденных
1. всех
 2. недоношенных
 3. с низкой массой при рождении
 4. переношенных
237. Диатез, относящийся к пограничному состоянию новорожденного
1. экссудативно-катаральный
 2. лимфатико-гипопластический
 3. мочекислый
 4. нервно-артритический
238. Независимое сестринское вмешательство при выявлении у ребенка транзиторной гипертермии
1. распеленать, напоить
 2. внутримышечно ввести анальгетики
 3. дать жаропонижающий сироп внутрь
 4. сделать прохладную клизму
239. Сестринское вмешательство при родовой опухоли у новорожденного
1. строгий покой
 2. холод к голове
 3. в дополнительном уходе не нуждается
 4. срочно проконсультировать с неврологом
240. Сестринское вмешательство при кровотечении из влагалища у новорожденных девочек
1. свободное пеленание
 2. аминакапроновая кислота внутрь
 3. срочно проконсультировать с гинекологом
 4. холод на низ живота

241. Содержимым молочной железы при физиологической мастопатии является секрет
1. зеленоватого цвета
 2. с прожилками крови
 3. бело-молочного цвета
 4. слизистый
242. Сестринское вмешательство при физиологической мастопатии у новорожденного
1. сухое тепло на область молочных желез
 2. консультация с эндокринологом
 3. обработка 70% спиртом
 4. компресс с мазью Вишневского
243. Простая эритема возникает вследствие
1. перегревания новорожденного
 2. удаления первородной смазки, первого купания
 3. переохлаждения новорожденного
 4. гипервентиляции легких
244. Физиологическая желтуха новорожденных появляется на ... сутки жизни
1. 1-2
 2. 2-3
 3. 10 -14
 4. 14-20
245. Ранний неонатальный период – это первые, в сутках жизни
1. 5
 2. 7
 3. 10
 4. 14
246. Для зрелого доношенного ребенка характерно
1. гипотонус мышц-сгибателей
 2. гипертонус мышц-сгибателей
 3. гипертонус мышц-разгибателей
 4. гипотонус мышц-разгибателей
247. Недоношенным считается новорожденный, родившийся
1. с массой тела менее 2000г, срок гестации до 38 недели
 2. с массой тела менее 1500г, срок гестации до 38 недели
 3. с любой массой тела, срок гестации до окончания 37 недели
 4. с признаками незрелости, срок гестации 38-39 недель
248. В эмбриональный период одним из органов кроветворения является
1. грудина
 2. печень
 3. вилочковая железа
 4. ребра
249. Соотношение окружности головы у доношенных новорожденных детей к окружности грудной клетки при рождении
1. больше чем на 2 см
 2. меньше чем на 2 см
 3. больше чем на 3 см
 4. окружности равны

250. Здоровый новорожденный оценивается по шкале Апгар в баллах на..., в баллах
1. 5-6
 2. 6-7
 3. 7-8
 4. 8-9
251. Показания к обязательной санации ротоглотки новорожденного
1. неадекватное дыхание
 2. содержание мекония в околоплодных водах
 3. риск аспирации околоплодных вод
 4. все живорожденные новорожденные
252. Реанимационные мероприятия в полном объеме в родильном зале прекращаются при отсутствии у ребенка сердцебиения через (в минутах)
1. 5
 2. 10
 3. 45
 4. 30
253. Здорового новорожденного после рождения первый раз следует приложить к груди
1. сразу же
 2. через 1 час
 3. через 2 часа
 4. через 3 часа
254. В течение первых суток жизни здоровый новорожденный осматривается медицинской сестрой через каждые, в часах
1. 1-1,5
 2. 1,5-2
 3. 2,5-3
 4. 3-3,5
255. У новорожденных, родившихся до завершения 28 недели беременности, в начале ИВЛ используется
1. воздух
 2. озон
 3. 60% кислород
 4. 40% кислород
256. Для того, чтобы получить концентрацию адреналина 1:10000, необходимо в 1 мл физиологического раствора развести адреналина, в мл
1. 1
 2. 0.5
 3. 0.1
 4. 0.2
257. У новорожденных, родившихся после 28 недели беременности, в начале ИВЛ используется
1. воздух
 2. озон
 3. 60% кислород
 4. 40% кислород
258. В сравнении с внутривенным введением доза адреналина при эндотрахеальном введении
1. меньше в 3 раза

2. меньше в 2 раза
3. выше в 3 раза
4. выше в 2 раза

259. Частоту дыхательных движений у ребенка подсчитывают за, в секундах

1. 15
2. 30
3. 45
4. 60

260. Дыхание у детей грудного возраста

1. глубокое, ритмичное
2. глубокое, аритмичное
3. поверхностное, ритмичное
4. поверхностное, аритмичное

261. Приоритетной задачей сестринской помощи пациенту с острой пневмонией не является

1. поддержание адекватной оксигенации организма
2. обеспечение проходимости дыхательных путей
3. прием достаточного количества калорий, чтобы уменьшить распад белка
4. контроль признаков респираторной недостаточности

262. Суточное количество пищи ребенку 3 месяцев при расчете объемным способом

1. 1/5 массы тела
2. 1/6
3. 1/7
4. 1/8

263. Заболевание, которое относится к инфекционным заболеваниям новорожденных

1. везикулопустулез
2. опрелости
3. потница
4. склерома

264. Наиболее легкой является форма гемолитической болезни

1. анемическая
2. желтушная
3. отечная
4. физиологическая

265. Какую диету (по Певзнеру) назначают ребенку с острым пиелонефритом

1. №2
2. №3
3. №4
4. №7

266. Лекарство, при длительном лечении которым показано назначение продуктов, богатых солями калия

1. аспирин
2. делагил
3. димедрол
4. преднизолон

267. Процент здоровья, зависящий от органов здравоохранения (по ВОЗ)

1. 10

2. 20
3. 40
4. 50

268. Частота сердечных сокращений здорового новорожденного в минуту

1. 70-80
2. 90-100
3. 100-110
4. 120-140

269. Функциональный признак, не характерный для недоношенного ребенка

1. вялость, сонливость
2. гипотония мышц
3. громкий крик
4. гипорефлексия

270. Морфологический признак, не характерный для недоношенного ребенка

1. пропорциональное телосложение
2. мягкие ушные раковины
3. низкое расположение пупка
4. открытый малый родник

271. Частота дыхания у ребенка 5-ти лет в минуту

1. 16-18
2. 20
3. 25
4. 30-40

272. Средняя ежемесячная прибавка массы тела у детей первого полугодия жизни

1. 600 г
2. 700 г
3. 800 г
4. 900 г

273. При естественном вскармливании первый прикорм вводят в (месяцев)

1. 3
2. 4
3. 5
4. 8

274. В качестве прикорма, мясной фарш вводится ребенку на естественном вскармливании в (месяцев)

1. 8
2. 7
3. 5
4. 6

275. Лечебная смесь из указанных

1. малютка
2. здоровье
3. белковый энпит
4. детолакс

276. Акселерация не включает в себя

1. увеличение массы и роста

2. ускорение умственного развития
3. ускоренное половое созревание
4. ускоренное социальное развитие

277. Скорость инфузионной терапии у детей раннего возраста составляет капле в минуту

1. 40
2. 30
3. 20
4. 12

278. К группе биопрепаратов относятся

1. бифидумбактерии, колибактерин, бификол
2. панкреатин, мезим-форте
3. но-шпа, белластезин
4. беконазе, флюконазе

279. При синдроме нарушенного кишечного всасывания основными препаратами являются

1. но-шпа, папаверин
2. пенициллин
3. панкреатин, фестал, ораза
4. беконазе, флюконазе

280. Основной клинический признак гнойного мастита у новорожденного

1. отказ от груди
2. беспокойство ребенка
3. инфильтрат, гиперемия грудной железы
4. повышение температуры тела

281. При пилороспазме необходимо назначение

1. викалин
2. панкреатин, панзинорм, ацедин - пепсин
3. витамин В, аминазин, атропин
4. витамин А, де –нол

282. При гипотрофии 2 степени потеря массы тела составляет

1. 10-20%
2. 20-30%
3. более 30%
4. 30-40%

283. При гипотрофии на первом этапе диетотерапии проводится

1. разгрузка
2. промежуточное питание
3. оптимальное питание
4. питание по возрасту

284. При гипотрофии 2 степени отмечается

1. сохранение эластичности кожи
2. сохранение тургора кожи
3. влажность кожи
4. бледность кожи

285. Характерными признаками начального периода рахита являются

1. беспокойство, плохой сон, потливость, облысение затылка
2. беспокойство, плохой сон, искривление конечностей

3. анемия, увеличение печени, селезенки
4. слабость, вялость, плохой аппетит

286. Профилактическая доза витамина Д равна ... МЕ в день

1. 1000-2000
2. 400-500
3. 200-3000
4. 2000-4000

287. Спазмофилия чаще всего развивается

1. весной
2. зимой
3. летом
4. осенью

288. При гипервитаминозе Д следует исключить

1. витамин А
2. витамин В
3. глюконат кальция
4. холестерамин

289. Наиболее частый фактор появления язвенной болезни

1. наследственный
2. рефлюкс
3. хеликобактер пилори
4. алиментарный

290. При лечении язвенной болезни основным препаратом является

1. аминалон
2. бесалон
3. де-нол
4. альмагель

291. Дюбажи по Демьянову проводят при

1. язвенной болезни
2. хроническом гастрите
3. дискинезии желчевыводящих путей
4. эзофагите

292. Власоглав питается

1. содержимым желудка
2. содержимым толстого кишечника
3. кровью
4. содержимым тонкого кишечника

293. Для лечения аскаридоза используется

1. фестал
2. кислород
3. вермокс
4. седуксен

294. Осиплость голоса наблюдается чаще при

1. коклюше
2. стенозирующем ларинготрахеобронхите
3. пневмонии

4. бронхите
295. Симптом, не являющийся ведущим для пневмонии
 1. одышка
 2. гипертермия
 3. влажный кашель
 4. анорексия
296. Рекомендация ошибочная при уходе за ребенком с пневмонией
 1. проветривание помещения
 2. поддерживать t° в помещении 25 градусов
 3. проводить влажную уборку
 4. постельный режим
297. Заболевание, предшествующие ревматизму
 1. пиелонефрит
 2. гастрит
 3. ангина
 4. фурункулез
298. Показателем активности ревматического процесса является
 1. проба Сулковича положительная
 2. снижение титра антистрептококковых антител
 3. повышение диастазы в крови
 4. повышение сахара крови
299. Для вторичной профилактики ревматизма используются
 1. бицилин-5
 2. гормоны
 3. аскорбиновую кислоту
 4. ацетилсалициловую кислоту
300. Основные препараты, используемые в лечение лейкоза
 1. цитозар, метотрексат, 6-меркаптопурин
 2. феррум-лек, ферковен
 3. анальгин, ацетилсалициловая кислота, гепарин, фенкарол
 4. рифампицин, парацетамол, димедрол
301. Основная причина гемофилии
 1. асфиксия в родах
 2. наследственность
 3. вирусная инфекция
 4. бактериальная инфекция
302. Симптом «кожа леопарда» характерен для
 1. капилляротоксикоза
 2. тромбоцитопении
 3. лейкоза
 4. гемофилии
303. В триаду симптомов, характерных для пиелонефрита не входит
 1. лейкоцитурия
 2. гематурия
 3. отеки
 4. субфебрилитет

304. Наиболее частый возбудитель пиелонефрита
1. стафилококк
 2. стрептококк
 3. синегнойная палочка
 4. кишечная палочка
305. Наиболее частый возбудитель гломерулонефрита
1. стафилококк
 2. стрептококк
 3. синегнойная палочка
 4. кишечная палочка
306. При гипогликемической коме следует ввести
1. инсулин
 2. глюкозу
 3. кордиамин
 4. строфантин
307. Нехарактерный для врожденного гипотиреоза признак
1. сонливость
 2. гипертермия
 3. сухость кожи
 4. запоры
308. Симптом, не характерный для тиреотоксикоза
1. исхудание
 2. брадикардия
 3. тремор
 4. зоб
309. Противосудорожный эффект оказывают
1. седуксен
 2. неотропин
 3. аминолон
 4. АТФ
310. Препарат, который не следует принимать при дегидратации
1. диакарб
 2. фуросемид
 3. глицерин
 4. но – шпа
311. Инфекционное заболевание кожи
1. опрелость
 2. потница
 3. везикулопустулез
 4. атопический дерматит
312. Противоскабиозная терапия проводится
1. бензилбензоат натрия
 2. 1% гидрокортизоновой мазью
 3. 0,05% белосалик - мазью
 4. 2% ртутной мазью
313. Инкубационный период при сифилисе чаще всего

1. 1-2 дня
2. 21-24 дня
3. 5-6 месяцев
4. 11-12 месяцев

314. Возраст максимального проявления лимфатико-гипопластического диатеза

1. 1-й год жизни
2. 7-12 лет
3. 3-6 лет
4. 12-14 лет

315. При лечении экссудативно-катарального диатеза используют

1. ферменты, биопрепараты, антигистаминные средства
2. витамины, сульфаниламиды
3. общее УФО, бактериостатические мази
4. рентгенотерапию

316. Реакцию Манту оценивают через

1. 12 часов
2. 24 часа
3. 48 часов
4. 72 часа

317. Полоскание горла можно назначить ребенку с

1. 1-2 лет
2. 4-5 лет
3. 6-7 лет
4. 2-3 года

318. Осложнение риновирусной инфекции

1. синусит
2. бронхит
3. миокардит
4. пневмония

319. Характер сыпи при скарлатине

1. пятнисто - папулезная
2. розеолезно-папулезная, местами сливовая
3. точечная сыпь на гиперемизованном фоне
4. точечная сыпь на бледной коже

320. Симптомы катарального периода кори

1. ринит, кашель, осиплость голоса, светобоязнь, конъюнктивит, повышение температуры тела
2. боли в голе, увеличение лимфоузлов, сыпь на лице
3. гипертермия, рвота, сыпь на туловище
4. увеличение заушных лимфоузлов

321. Наиболее характерный для дифтерии симптом

1. яркая гиперемия зева
2. резкая болезненность при глотании
3. наличие фибриновидной пленки
4. температура 40 градусов и выше

322. Кашель при коклюше усиливается

1. утром
2. днем
3. вечером ночью
4. независимо от времени суток

323. Срок карантина при ветряной оспе

1. 7 дней
2. 11 дней
3. 10 дней
4. 21 день

324. Больному с эпидпаротитом показано назначение

1. ингаляций с содой
2. капель в уши
3. компрессы на околоушную область
4. капель в нос.

325. Срок карантина при вирусном гепатите А

1. 14 дней;
2. 21 день
3. 35 дней
4. 60 дней

326. У детей в возрасте до 1 года при дизентерии отсутствует симптом

1. тенезмы
2. гемоколит
3. зияние ануса
4. податливость ануса

327. Стул, характерный для сальмонеллеза

1. жидкий, не переваренный, желтого цвета
2. жидкий, типа болотной тины со слизью, прожилками крови
3. скудный, жидкий со слизью, прожилками крови
4. кашицеобразный, не переваренный, с прозрачной слизью

328. Инфекция, при которой наблюдается длительная лихорадка ремитирующего типа

1. грипп
2. брюшной тиф
3. ангина
4. коклюш

329. Возраст, в котором дети чаще болеют гепатитом В

1. до 1 года
2. 2-7 лет
3. 7-10 лет
4. 10-14 лет

330. Симптом, ведущий в клинике острых инфекций

1. изменение поведения ребенка
2. рвота
3. головная боль
4. лихорадка

331. При лечении менингококковой инфекции чаще применяют

1. цефопин

2. гентамицин
3. ампициллин
4. пенициллин

332. У детей для стимуляции секреции необходимо использовать

1. гистамин
2. мясной бульон
3. хлеб с водой
4. овощной отвар

333. Проблемы ребенка с анемией

1. дистрофические изменения со стороны кожи и слизистых
2. боли в костях
3. нарушение питания, вкуса
4. судороги

334. Острое начало, боли внизу живота и болезненное мочеиспускание характерны для

1. острого цистита
2. хронического цистита
3. острого гломерулонефрита
4. нефроптоза

335. При лечении сахарного диабета у детей в питание разрешается включать

1. виноград
2. бананы
3. свеклу
4. хурму

336. Объем жидкости для одномоментного введения при промывании желудка в возрасте 10 лет составляет

1. 50
2. 100
3. 500
4. 1000

337. При применении мочегонных препаратов рекомендуется употреблять

1. мясо, рыбу
2. свежие фрукты
3. изюм, курагу
4. молочные продукты

338. Перед рентгенологическим исследованием желудка назначается

1. клизма утром
2. голод
3. диета
4. клизма вечером и утром

339. Экскреторная урография – это

1. эндоскопическое исследование мочевого пузыря
2. рентгенологическое исследование мочевого пузыря
3. обзорный снимок почек
4. рентгенологическое исследование мочевыделительной системы с внутривенным контрастированием

340. Необходимые действия медсестры при попадании крови на ее руку во время проведения внутривенной инъекции
1. вытереть салфеткой
 2. обработать спиртом
 3. вымыть руки
 4. все вышеперечисленное
341. Количество жидкости для промывания желудка ребенку рассчитывается
1. 1 литр на 1 кг веса
 2. 1 литр на 1 год жизни, но не более 10 литров
 3. 100 г на 1 кг веса
 4. 100 г на 1 год жизни, но не более 1 литра
342. Для исследования кала на скрытую кровь пациента готовят, дней
1. 1
 2. 2
 3. 3
 4. 5
343. Кал на исследование простейших направляют в лабораторию
1. в течении часа
 2. в теплом виде
 3. не позднее 24-х часов
 4. в пределах 10-12 часов
344. При постановке клизмы опорожняется
1. весь толстый кишечник
 2. нижний отдел тонкого кишечника
 3. нижний отдел толстого кишечника
 4. только прямая кишка
345. Во время гормональной терапии при ревматизме рекомендуется включать в диету
1. овощные и фруктовые салаты
 2. творог и кефир
 3. печеный картофель
 4. все вышеперечисленное
346. Качество медицинских услуг является
1. объектом стандартизации
 2. показателем категоричности
 3. показателем компетентности
 4. показателем учетно-отчетной документации
347. К списку «А» лекарственных препаратов относятся
1. ядовитые лекарственные средства
 2. сильнодействующие лекарственные средства
 3. расходный перевязочный материал
 4. иммунопрепараты
348. К осложнениям при внутримышечных инъекциях относится
1. перелом иглы
 2. воздушная эмболия
 3. подкожная гематома
 4. капилляротоксикоз

349. Основной принцип ухода при синдроме Лайелла
1. обработка кожи стерильным вазелиновым маслом
 2. орошение эрозий глюкокортикоидными аэрозолями
 3. проведение гигиенической ванны
 4. фототерапия
350. Для обработки рук перед манипуляциями используется
1. фурациллин
 2. фукарцин
 3. этиловый спирт
 4. нашатырный спирт
351. Обязательный признак синдрома Стивена – Джонсона
1. диарея
 2. боли в суставах
 3. поражение слизистых оболочек
 4. нарушение мочеиспускания
352. Из диеты ребенка с фенилкетонурией исключается
1. сахар, фруктовые соки
 2. мед, растительное масло
 3. мясо, рыба
 4. овощные бульоны
353. Для геморрагического васкулита характерно
1. симметричная петехиальная сыпь
 2. симптом «шкуры леопарда»
 3. снижение в крови антигемофильного фактора
 4. гемартрозы
354. Сосудистый тонус определяет уровень
1. систолического давления
 2. диастолического давления
 3. систолического и диастолического давления
 4. не влияет на уровень артериального давления
355. Орган наиболее чувствительный к гипоксии
1. почки
 2. сердце
 3. легкие
 4. головной мозг
356. Сердечная недостаточность обусловлена
1. уменьшением сократительной способности миокарда
 2. уменьшением объема циркулирующей крови
 3. падением сосудистого тонуса
 4. уменьшением кровоснабжения мозга
357. Для экспираторного типа одышки характерно
1. учащенное поверхностное дыхание
 2. затрудненный шумный вдох
 3. затрудненный шумный выдох
 4. затрудненные вдох и выдох
358. Признак, характерный для болей в грудной клетке, связанных с поражением плевры

1. сжимающий характер болей
2. усиление болей при глубоком дыхании и кашле
3. уменьшение болей при положении на больном боку
4. усиление болей при положении на больном боку

359. Проблема пациента с хроническим гастритом

1. голодные боли в эпигастрии
2. боль в подложечной области после еды
3. неукротимая рвота
4. анорексия

360. В перечень обследований при гастрите входит

1. УЗИ
2. желудочное зондирование
3. сканирование
4. позиционный дренаж

361. Вероятный сестринский диагноз при язвенной болезни

1. отеки
2. гипертермия
3. необоснованный отказ от приема пищи
4. желудочно – кишечное кровотечение

362. При простой диспепсии рекомендуется

1. кисломолочные смеси
2. фруктовое пюре
3. соки
4. молоко и молочные продукты

363. Потенциальная проблема ребенка при сывороточной болезни

1. кожная сыпь
2. плеврит
3. диарея
4. увеличение лимфатических узлов

364. Основные проблемы пациентов при дискинезии желчевыводящих путей

1. неукротимая, обильная рвота, не приносящая облегчения
2. желтушность кожи и слизистых, зуд кожи
3. длительная субфебрильная температура
4. боль в правом подреберье

365. Следствием пищевой аллергии является заболевание

1. себорейный дерматит
2. крапивница
3. бронхиальная астма
4. отек Квинке

366. Повышенная влажность кожи и быстрое ухудшение состояния до потери сознания характерны для

1. гипогликемии
2. гипергликемии
3. кетоацидоза
4. уремии

367. К симптомам дыхательной недостаточности относится

1. боль в грудной клетке
2. гипертермия
3. западение межреберных промежутков
4. кашель

368. Отек Квинке – это

1. аллергическая реакция замедленного типа
2. аллергическая реакция немедленного типа
3. инфекция верхних дыхательных путей
4. удушье на фоне выраженного психо – эмоционального возбуждения

369. Укажите продукты, из которых лучше усваивается железо

1. яблоки
2. мясо
3. гречка
4. гранаты

370. Максимальное время, в течение которого может развиваться анафилактический шок, мин

1. 5
2. 15
3. 30
4. 60

371. Пищевые отходы всех подразделений ЛПУ, кроме инфекционных отделений, относятся к классу

1. А
2. Б
3. В
4. Г

372. Для максимально быстрого достижения концентрации лекарственного препарата в крови и невозможности войти в вену у детей используют путь введения

1. внутримышечный
2. интраназальный
3. ректальный
4. подкожный

373. При остром рините детям до 3-х лет носовые ходы очищают

1. отсасывая слизь баллончиком-аспиратором
2. вливая в носовые ходы физиологический раствор с последующим отсасыванием баллончиком-аспиратором
3. введение в нос физиологического раствора в положение на спине свободным падением капель
4. распылением физиологического раствора из баллончика под давлением

374. Во избежание поломки иглы при введении в ткань следует оставлять снаружи не менее ее длины

1. 1/2
2. 1/3
3. 2/3
4. 3/4

375. Во избежание летального исхода при «одышечно-цианотическом» приступе необходимо

1. усадить ребенка, опустив ноги в таз с горячей водой

2. посадить ребенка на корточки или помочь ему принять коленно – локтевое положение
3. уложить на спину с приподнятым ножным концом
4. уложить на спину с приподнятым головным концом

376. Смену всей инфузионной системы рекомендуется проводить через

1. 1 неделю
2. 72-96 ч
3. 48-72 ч
4. 10 дней

377. К пробиотикам относятся

1. бифидумбактерин, колибактерин, линекс
2. мезим – форте, панкреатин
3. эубикор, отруби
4. лактулоза

378. Повышение АД на ранних стадиях характерны для

1. наследственного нефрита
2. пиелонефрита
3. гломерулонефрита
4. нефропатии

379. Основными причинами развития пиелонефрита являются

1. наследственная предрасположенность
2. наличие иммунодефицитного состояния
3. инфекционно – аллергические реакции
4. уропатии, приводящие к нарушению оттока мочи

380. Острый пиелонефрит у детей старшего возраста характеризуется

1. острым началом
2. одно или двусторонними болями в пояснице
3. системным увеличением лимфатических узлов
4. повышением температуры, ознобом

381. Патологические потери жидкости при увеличении температуры тела на 10С выше нормы, мл/кг/сут

1. 20
2. 10
3. 5
4. 15

382. Сестринские вмешательства осуществляются на этапе

1. сбора информации
2. планирования
3. реализации плана
4. оценки эффективности ухода

383. Функциональные обязанности участковой медсестры детской поликлиники определяет приказ МЗ

1. № 408
2. № 60
3. № 4
4. № 55

384. Документ, оформляемый на ребенка, взятого на диспансерный учет
1. ф. 30
 2. ф. 63
 3. ф. 112
 4. ф. 058/у
385. Здоровые дети старше трех лет должны быть осмотрены врачом педиатром
1. 1 раз в месяц
 2. 1 раз в квартал
 3. 1 раз в год
 4. 1 раз в 2 года
386. При естественном вскармливании в микрофлоре кишечника преобладают
1. кишечные палочки
 2. молочно-кислые бактерии
 3. бифидум-бактерии
 4. бактериоды
387. Нормальная частота стула у новорожденного
1. 5-6 раз в сутки
 2. 3-4 раза в сутки
 3. 7-8 раз в сутки
 4. 1-2 раза в сутки
388. Условный рефлекс на мочеиспускание у ребенка начинает вырабатываться в возрасте
1. 3 месяца
 2. 6 месяцев
 3. 9 месяцев
 4. 12 месяцев
389. Сроки проведения второго патронажа к беременной
1. 12 недель
 2. 24 недели
 3. 30 недель
 4. 36 недель
390. Фаза эмбрионального развития длится
1. 4 недели
 2. 8 недель
 3. 12 недель
 4. 16 недель
391. Фаза плацентарного развития плода соответствует срокам беременности
1. 12 - 38-40 недель
 2. 16 - 38-40 недель
 3. 20 - 38-40 недель
 4. 24 - 38-40 недель
392. Группы риска беременных регламентируются приказом МЗ
1. № 430
 2. № 475
 3. № 999
 4. № 55
393. Ранний неонатальный период – это

1. первые 7 суток жизни новорожденного
2. первые 10 суток жизни новорожденного
3. первые 14 суток жизни новорожденного
4. первый месяц жизни

394. Выберите правильное утверждение. Совместное пребывание матери и ребенка в родильном доме

1. практикуется только в отделении физиологии
2. повышает риск внутрибольничных инфекций
3. способствует реализации принципа "кормление по требованию ребенка"
4. осложняет работу медицинского персонала

395. Сроки ликвидации физиологической желтухи у доношенных детей

1. 5 день
2. 7 день
3. 10 день
4. 14 день

396. Оценка состояния новорожденного после рождения проводится

1. по центильным таблицам
2. по шкале Сильвермана
3. по шкале Апгар
4. по номограмме Абердина

397. Частота дыхания у новорожденного в 1 минуту

1. 30-35
2. 40-60
3. 70-80
4. 80-100

398. Температура воздуха в помещении, где находится новорожденный

1. 18-20 градусов
2. 20-22 градуса
3. 22-24 градуса
4. 24-26 градусов

399. Родовая опухоль – это

1. отек подлежащей части
2. результат родовой травмы
3. порок развития
4. воспаление мягких тканей головы

400. При гидроцефальном синдроме окружность головы доношенного ребенка увеличивается ежемесячно более чем на

1. 1 см
2. 2 см
3. 3 см
4. 4 см

401. Вялые поверхностные пузыри на коже, различных размеров, легко вскрывающиеся являются симптомом

1. везикулопустулеза
2. пузырчатки новорожденных
3. сифилитической пузырчатки
4. псевдофурункулеза

402. Купать новорожденного следует
1. на следующий день после вакцинации БЦЖ
 2. не ранее 5-го дня жизни
 3. в день выписки из роддома
 4. после заживления пупочной ранки
403. Наиболее эффективным методом лечения гемолитической болезни новорожденных является
1. дезинтоксикационная терапия
 2. фототерапия
 3. медикаментозное лечение
 4. заменное переливание крови
404. Сестринское вмешательство при атопическом дерматите
1. назначение антигистаминных препаратов
 2. назначение лечебных ванн
 3. ведение пищевого дневника
 4. назначение мазей
405. Здорового новорожденного следует прикладывать к груди
1. в первые 30 минут после рождения
 2. через 3 часа после рождения
 3. через 12 часов после рождения
 4. через 24 часа после рождения
406. Ребенок, перенесший за год одно-три острых заболевания, имеет резистентность
1. высокую
 2. сниженную
 3. низкую
 4. удовлетворительную
407. При сборе наследственного анамнеза учитывается состояние здоровья
1. только родителей
 2. братьев, сестер
 3. дедушек, бабушек
 4. трех поколений семьи
408. Что лежит в основе комплексной оценки состояния здоровья
1. жалобы пациента
 2. анамнез
 3. критерии здоровья
 4. данные дополнительных методов исследования
409. Индекс здоровья – это показатель, отражающий
1. число здоровых детей на участке
 2. процент детей I группы здоровья
 3. процент детей I и II группы здоровья
 4. процент детей на участке, не болеющих в течение года
410. Современный, общепринятый метод оценки физического развития
1. метод сигмальных отклонений
 2. центильный метод
 3. расчет по эмпирическим формулам
 4. все ответы верны

411. Нормальные показатели массы тела и длины тела находятся в
1. 3 центиле
 2. 10 центиле
 3. 25-75 центиле
 4. 90-97 центиле
412. При дефиците массы тела показатели находятся в
1. 3-10 центиле
 2. 25-50 центиле
 3. 50-75 центиле
 4. 75-90 центиле
413. Ко 2 группе НПР относятся дети, отстающие на
1. 1 эпикризный срок
 2. 2 эпикризных срока
 3. 3 эпикризных срока
 4. 4 эпикризных срока
414. Ребенок произносит отдельные слоги (лепечет) в возрасте
1. 6 месяцев
 2. 7 месяцев
 3. 8 месяцев
 4. 9 месяцев
415. Ребенок называет 4 основных цвета в возрасте
1. 2 лет
 2. 3 лет
 3. 4 лет
 4. 5 лет
416. Ассоциированная иммунизация – это
1. одновременное введение смеси разных вакцин в одну точку тела
 2. одновременная, но раздельное введение вакцин в разные точки тела
 3. последовательное введение вакцин с интервалом в 1 день
 4. повторное введение одной и той же вакцины с интервалом 1 месяц
417. Реакция Манту считается положительной, если размер инфильтрата составляет
1. 1-2 мм
 2. 2-4 мм
 3. 5 мм и более
 4. 17 мм
418. Прививочная реакция на введение БЦЖ вакцины новорожденному появляется через
1. 4-6 недель
 2. 1-2 недели
 3. 1-3 недели
 4. 2-4 месяца
419. В каком возрасте ребенок переводится на одноразовый дневной сон
1. 1 год
 2. 1,5 года
 3. 2 года
 4. 3 года
420. Какие элементы массажа используются в возрасте от 1,5 до 3 месяцев

1. поглаживание
2. растирание
3. разминание
4. вибрация

421. Профилактические прививки детям, впервые поступающим в ясли-сад

1. противопоказаны
2. проводятся не позднее, чем за 1 месяц до поступления
3. могут проводиться непосредственно перед поступлением
4. проводятся не позднее, чем за 2 недели до поступления

422. При адаптации легкой степени поведение ребенка нарушено

1. 5-10 дней
2. 10-20 дней
3. 20-30 дней
4. 30-40 дней

423. Ведущая причина повышения заболеваемости детей в период адаптации в дошкольном учреждении

1. снижение иммунитета в результате адаптационного стресса
2. дефекты ухода за ребенком
3. увеличение числа контактов с детьми
4. неудовлетворительная подготовка ребенка к поступлению в дошкольные учреждения

424. При выполнении теста Керна – Иерасека ребенок получает оценку "зрелый", если он набирает

1. 1-2 балла
2. 3-5 баллов
3. 6-9 баллов
4. 10-15 баллов

425. Срок карантина при кори

1. 7 дней
2. 14 дней
3. 21 день
4. 30 дней

426. Сыпь при ветряной оспе высыпает

1. одномоментно
2. в течение 1-3 дней, поэтапно
3. в течение 3-7 дней, подсыпает точками
4. в течение первого дня

427. Налеты в зеве при дифтерии

1. рыхлые, желтого цвета
2. плотные, серовато – белого цвета, трудно снимаются
3. белые, легко снимаются
4. паутинообразные

428. Резко положительная реакция Сулковича на (++++) или (+++++) служит основанием для

1. увеличения дозы витамина Д
2. уменьшения дозы витамина Д
3. для отмены витамина Д
4. для назначения УФО

429. При лечении гипотрофии в период выяснения толерантности к пище суточный объем питания
1. уменьшается на $\frac{1}{2}$
 2. увеличивается
 3. не изменяется
 4. уменьшается, в зависимости от степени гипотрофии
430. При анемии легкой степени тяжести уровень гемоглобина в периферической крови составляет
1. 90-110 г/л
 2. 110-120 г/л
 3. 70-90 г/л
 4. 120-130 г/л
431. Независимое сестринское вмешательство при одышечно-цианотических приступах у ребенка с врожденными пороками сердца
1. обильное теплое питье
 2. обеспечить доступ кислорода
 3. дать нитроглицерин под язык
 4. уложить пациента с опущенным головным концом
432. Препараты железа внутрь следует принимать
1. до еды
 2. после еды
 3. во время еды
 4. не имеет значения
433. Заболевание, предшествующее острому постстрептококковому гломерулонефриту
1. пиелонефрит
 2. пневмония
 3. энтеробиоз
 4. скарлатина
434. Зависимое сестринское вмешательство при ацетонемическом кризе
1. поить ребенка каждые 10-15 минут щелочной минеральной водой, фруктовым соком
 2. подготовить к введению 5 % раствора глюкозы, 0,9 % раствора натрия хлорида, шприцы, систему для внутривенного введения
 3. сделать промывание желудка и очистительную клизму
 4. ввести внутривенно кокарбоксилазу, аскорбиновую кислоту, эссенциале – форте
435. Лекарственное средство для ингаляционной кортикостероидной терапии бронхиальной астмы
1. интал
 2. пульмикорт
 3. астмопент
 4. беротек
436. Зависимое сестринское вмешательство при приступе бронхиальной астмы
1. ингаляции β_2 -агонистов короткого действия (астмопент, беротек и др.)
 2. элиминация аллергенов
 3. ингаляции кислорода
 4. внутривенное введение эуфиллина
437. Независимое сестринское вмешательство при молочнице
1. обработать полость рта 2 % раствором питьевой соды

2. нанести на слизистую рта порошок нистатина
3. обработать слизистую раствором борной кислоты
4. обработать слизистую раствором буры в глицерине

438. Кратковременная остановка дыхания у детей это

1. апноэ
2. тахипноэ
3. брадипноэ
4. асфиксия

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

1. риса
2. гречки, пшена
3. пшеницы, овса, ржи
4. саго

440. При оральной регидратации используются все перечисленные растворы, кроме

1. регидрона
2. глюкосолона
3. 40 % раствора глюкозы
4. 0,9 % раствора натрия хлорида

441. Для гипогликемической комы наиболее характерно

1. сухость слизистых
2. сухость кожи лица
3. запах ацетона изо рта
4. острое чувство голода

442. Основными проявлениями мочевого синдрома при гломерулонефрите является все перечисленное, кроме

1. олигоурии
2. гематурии
3. протеинурии
4. лейкоцитурии

443. Проблемами пациента с острым гломерулонефритом могут быть все перечисленные, кроме

1. повышение температуры
2. отеки
3. снижение диуреза
4. низкое артериальное давление

444. При остром гломерулонефрите в питании больного ограничивается все перечисленное, кроме

1. белки
2. жиры
3. жидкость
4. поваренная соль

445. Проблемами пациента с острым пиелонефритом могут быть все перечисленные, кроме

1. боли в пояснице, в животе
2. болезненное мочеиспускание
3. лихорадка
4. отеки

446. Суточное количество выпиваемой жидкости при остром пиелонефрите должно
1. соответствовать физиологическим потребностям
 2. превышать физиологическую потребность в 1,5-2 раза
 3. превышать физиологическую потребность в 3-4 раза
 4. быть меньше физиологической потребности
447. При пиелонефрите рекомендуется каждые 7-10 дней менять диету с целью изменения рН мочи; для подщелачивания мочи используются все перечисленные продукты, кроме
1. картофеля
 2. сладких фруктов
 3. молока
 4. мяса, рыбы
448. Независимое сестринское вмешательство при одышно – цианотических приступах у ребенка с ВПС
1. дать кислород
 2. уложить пациента с приподнятым ножным концом
 3. обеспечить обильное теплое питье
 4. дать нитроглицерин под язык
449. Независимым сестринским вмешательством у пациента с активной фазой ревматизма является
1. внутримышечное введение пенициллина
 2. назначение диеты – стол № 10
 3. контроль за соблюдением постельного режима, организация досуга ребенка в постели
 4. проведение функциональных проб
450. Вторичная антибактериальная профилактика ревматизма проводится
1. пенициллином
 2. бициллином – 5
 3. аспирином
 4. эритромицином
451. Независимое сестринское вмешательство при желудочном кровотечении предполагает
1. обеспечение холода на живот
 2. введение per os аминокaproновой кислоты
 3. внутримышечное введение викасола
 4. промывание желудка
452. Реакцию Манту проверяют через, в часах
1. 12
 2. 42
 3. 52
 4. 72
453. К медицинским отходам класса Б относят отходы
1. эпидемиологически безопасные, приближенные по составу к твердым бытовым отходам
 2. чрезвычайно эпидемиологически опасные
 3. эпидемиологически опасные
 4. токсикологически опасные
454. У ребенка лепетная речь в норме появляется, в месяцах
1. 3-4

2. 5-6
3. 7-8
4. 9-10

455. К году ребенок произносит слов

1. 10
2. 15
3. 20
4. 25

456. Запас слов 2 летнего ребенка составляет, в словах

1. 50-100
2. 100-200
3. 200-300
4. 300-400

457. Время бодрствования для ребенка от 9 месяцев до 1 года, в часах

1. 1,5-2
2. 2,5-3,5
3. 4-4,5
4. 5-6

458. Нормализация поведенческих реакций за 10-20 дней характерна для степени адаптации

1. легкой
2. средней
3. тяжелая А
4. тяжелая Б

459. Антропометрические показатели, находящиеся в центильном коридоре 10-25, соответствуют уровню физического развития

1. среднему
2. высокому
3. ниже среднего
4. низкому

460. Наиболее трудный возрастной период для адаптации в ДДУ

1. 6-7 месяцев
2. 1 год 8 месяцев - 2 года
3. 2-3 года
4. 4 года

461. Количество зубов у годовалого ребенка

1. 6
2. 8
3. 10
4. 12

462. При естественном вскармливании первый прикорм вводят в, месяцах

1. 3-4
2. 4-6
3. 6-8
4. 8-9

463. Абсолютным противопоказанием к грудному вскармливанию является

1. экссудативно-катаральный диатез

2. гипотиреоз
3. галактоземия
4. муковисцидоз

464. Температура воды для купания ребенка 1-го года жизни, в Со

1. +20-+22
2. +30-+32
3. +36-+37
4. +38-+39

465. У здоровых детей при пальпации обычно селезенка

1. не пальпируется
2. пальпируется у края реберной дуги
3. пальпируется +1 см ниже реберной дуги
4. пальпируется +2 см ниже реберной дуги

466. Наиболее тяжелая форма гемолитической болезни новорожденных

1. желтушная
2. отечная
3. анемическая
4. тяжесть не зависит от формы

467. Для коклюшной инфекции характерно усиление кашля

1. после еды
2. днем
3. утром
4. ночью

468. Стул в виде «рисового отвара» характерен для

1. острой функциональной диспепсии
2. холеры
3. вирусного гепатита А
4. иерсинеоза

469. Порок сердца, протекающий без гемодинамических нарушений, это-

1. тетрада Фалло
2. коарктация аорты
3. декстракардия
4. стеноз легочной артерии

470. К фетальным коммуникациям относят

1. артериальный проток
2. ложную хорду в полости левого желудочка
3. коарктацию аорты
4. трикуспидальный клапан

471. Алиментарную диспепсию исключает наличие стула

1. неоднородного
2. водянистого
3. дисбиотического
4. с неприятным запахом

472. Классов опасности медицинских отходов

1. 3
2. 4

3. 5
4. 6

473. При острой кишечной инфекции дезинфекцию

1. проводят профилактическую и очаговую
2. проводят только профилактическую
3. проводят только очаговую
4. не проводят

474. В очаге коклюшной инфекции профилактические прививки против коклюша

1. обязательно проводят всем детям 1-го года жизни
2. проводят всем непривитым детям любого возраста
3. не проводят
4. проводят по показаниям ИФА

475. Язык при скарлатине в первые сутки болезни

1. «географический»
2. «малиновый»
3. с налетом
4. бледный

476. Противопоказанием для проведения вакцинации против кори является аллергия на

1. аминогликозиды
2. витамины
3. рыбу
4. куриный белок

477. Температура в подмышечной впадине по сравнению с прямой кишкой в норме

1. выше на 1оС
2. ниже на 1оС
3. выше на 2оС
4. ниже на 2оС

478. Клинической формой муковисцидоза не является

1. кардиальная
2. легочная
3. кишечная
4. смешанная

479. Рвотные массы цвета «кофейной гущи» характерны для кровотечения

1. из пищевода
2. желудочного
3. из тонкого кишечника
4. из толстого кишечника

480. При взятии материала методом «кашлевых пластин» открытая чашка Петри подносится ко рту на расстояние, в см

1. 1-3
2. 5-8
3. 8-10
4. 10-12

481. Заболевание, выявляемое с помощью скрининга новорожденных

1. мочекислый диатез
2. муковисцидоз

3. сахарный диабет
4. гемофилия

482. Миграционная фаза аскаридоза протекает под маской

1. острого респираторного заболевания
2. неврологических расстройств
3. дизурических расстройств
4. диспепсических расстройств

483. Для ветряной оспы характерна сыпь

1. с участками некроза в центре
2. полиморфная
3. с последующей пигментацией
4. по ходу межреберных нервов

484. Продукты, ухудшающие всасывание железа

1. зелень
2. орехи
3. фрукты
4. овощи

485. Для начального периода рахита характерны

1. деформация конечностей, отставание в физическом развитии
2. «грудь сапожника», запавшее переносье
3. повышенная возбудимость, гипотония мышц
4. снижением массы тела, Гаррисонова борозда

486. Пятна Филатова-Коплика характерны для клиники кори в период

1. катаральный
2. сыпи
3. пигментации
4. выздоровления

487. Пикфлоуметрия проводится при наличии у пациента

1. дисбиоза кишечника
2. порока сердца
3. гастрита
4. бронхиальной астмы

488. Внутривенное введение лекарств иглу вводят под углом, во

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

489. Газоотводную трубку детям до 1-го года вводят на, в см

1. 5-8
2. 8-10
3. 10-15
4. 20-30

490. Максимальное допустимое время нахождения газоотводной трубки для новорожденных, в часах

1. 0,2
2. 0,5

3. 1
4. 1,5

491. Количество групп направленного риска новорожденных

1. 1
2. 5
3. 7
4. 8

492. В день вакцинации парацетамол назначается детям

1. до вакцинации
2. первого года жизни
3. с отягощенным аллергоанамнезом
4. только при повышении температуры тела

493. Для диагностики туберкулеза проводят

1. диаскинтест
2. тест Малиновского
3. БЦЖ-вакцинацию
4. бронхоскопию

494. Пенетрация язвы клинически проявляется

1. рвотой цвета «кофейной гущи»
2. сохранением боли после приема антацидных препаратов
3. «кинжальной болью»
4. гнилостным запахом кала

495. Новорожденные с риском возникновения пороков развития и наследственных заболеваний относятся к группе направленного риска

1. 1
2. 2
3. 3
4. 4

496. Показатель физического развития детей раннего возраста

1. статические функции
2. плантография
3. осанка
4. форма грудной клетки

497. Специфическое осложнение диабета

1. отит
2. липоидный некробиоз кожи
3. пневмония
4. гастрит

498. Резистентность при частоте острых заболеваний 8 и более в год

1. очень низкая
2. низкая
3. снижена
4. высокая

499. Жирорастворимый витамин

1. С
2. В1

3. E
4. B6

500. Частоту сердечных сокращений у детей подсчитывают за, в минутах

1. 0,2
2. 0,3
3. 0,5
4. 1

501. Степеней тяжести адаптации в зависимости от тяжести функциональных сдвигов выделяют

1. 2
2. 3
3. 4
4. 5

502. Общий анализ мочи при пиелонефрите характеризуется наличием

1. протеинурии, кальциурии
2. лейкоцитурии, бактериурии
3. гематурии, пониженной плотности мочи
4. глюкозурии, уратурии

503. Для гломерулонефрита характерны

1. протеинурия и пониженная плотность мочи
2. протеинурия и гематурия
3. гематурия и фосфатурия
4. цилиндрурия и бактериурия

504. Галактоземия требует перевода ребенка на

1. гипоаллергенную диету
2. гормонотерапию пожизненно
3. ферментотерапию пожизненно
4. безмолочную диету

505. Разность между систолическим и диастолическим давлением называется

1. максимальным артериальным давлением
2. минимальным артериальным давлением
3. пульсовым артериальным давлением
4. дефицитом пульса

506. Выделения из влагалища, гиперемия вульвы, зуд и следы расчесов наблюдаются у девочек при

1. цистите
2. уретрите
3. вульвовагините
4. пиелонефрите

507. При лабораторной диагностике вирусного гепатита В исследуют

1. кровь
2. дуоденальное содержимое
3. мокроту
4. мочу

508. Доношенному ребенку забор крови на скрининг проводят

1. на 4-й день жизни через 3 часа после кормления

2. в первые 4 -6 часов жизни
3. на 7-й день жизни через 3 часа после кормления
4. на 4-й день жизни натошак

509. Метаболизм лекарственных средств - это их

1. превращение в организме
2. побочное действие
3. введение
4. выведение

510. Препараты, назначенные «натошак», принимаются пациентом перед едой

1. за 30 минут
2. за 15 - 20 минут
3. за 10 минут
4. непосредственно

511. Аденогенитальный синдром - заболевание

1. передающееся по аутосомно-рецессивному типу
2. передающееся по аутосомно-доминантному типу
3. сцепленное с X-хромосомой
4. сцепленное с Y-хромосомой

512. В рационе ребенка 1 - 3 лет ежедневно должны быть

1. рыба и рыбопродукты
2. кисломолочные продукты
3. яйца
4. макаронные изделия

513. Потребность ребенка раннего возраста в углеводах должна удовлетворяться за счет

1. фруктов, овощей
2. хлеба, макаронных изделий
3. кондитерских изделий
4. круп

514. Режим питания ребенка раннего возраста предусматривает кратность приемов пищи в день

1. не менее 4
2. 3 приема
3. по требованию
4. до 8

515. В рацион ребенка раннего возраста рекомендуется осторожно вводить

1. яблоки, груши
2. сливу, вишню
3. крыжовник, черную смородину
4. цитрусовые, авокадо

516. Суточный объем пищи для детей первого года жизни, достигших веса 6 кг, не должен превышать, в литрах

1. 0,5
2. 1,0
3. 1,5
4. 2,0

517. Клинически не леченная фенилкетонурия проявляется главным образом поражением

1. кишечника
2. хрусталика глаза
3. печени
4. нервной системы

518. Целью введения прикорма является

1. обеспечение потребности в жирах
2. удовлетворение возросших потребностей в пищевых веществах
3. обеспечение потребности в углеводах
4. обеспечение потребности в минералах

519. В рационе детей раннего возраста, страдающих фенилкетонурией, должны преобладать такие продукты, как

1. молоко, говядина
2. крупы, макароны
3. овощи, фрукты
4. мясо курицы, яйца

520. Яичный желток дают ребенку грудного возраста для обеспечения организма

1. белками
2. углеводами
3. водорастворимыми витаминами и микроэлементами
4. жирорастворимыми витаминами

521. Для пациента с поражением почек отеки характерны

1. вечерние, периорбитальные
2. вечерние, на нижних конечностях
3. утренние, периорбитальные
4. утренние, на лодыжках

522. В очаге коклюшной инфекции профилактические прививки против коклюша

1. проводят детям 1-го года жизни
2. проводят детям любого возраста
3. не проводят
4. проводят по показаниям ИФА

523. За контактными детьми с больным коклюшем в семейном очаге устанавливается медицинское наблюдение на..., в сутках

1. 5
2. 7
3. 10
4. 14

524. Язык при скарлатине

1. «географический»
2. «малиновый»
3. с желтым налетом
4. бледный

525. Дети, страдающие лимфатико-гипопластическим диатезом, в течение часа после вакцинации получают

1. мягкий диуретик короткого действия
2. препараты кальция
3. витамины А, Е
4. витамины группы В

526. Вакцинацию детей с ЭКД проводят на фоне приема препаратов
1. успокаивающих
 2. иммуномодуляторов
 3. антигистаминных
 4. гипотензивных
527. Беспричинный подъем температуры тела характерен для диатеза
1. экссудативно-катарального
 2. аллергического
 3. лимфатико-гипопластического
 4. нервно-артритического
528. Противопоказанием для проведения вакцинации против гриппа является аллергия на
1. пенициллины
 2. аминогликозиды
 3. муколитики
 4. диуретики
529. Плантография позволяет оценить
1. толщину жировой складки
 2. размер стопы
 3. наличие плоскостопия
 4. осанку
530. Температура в прямой кишке по сравнению с подмышечной впадиной в норме
1. С°выше на 1
 2. С°ниже на 1
 3. С°выше на 2
 4. С°ниже на 2
531. Интервал между постановкой р.Манту и прививкой БЦЖ должен быть не менее, в днях
1. 1
 2. 2
 3. 3
 4. 4
532. Температура воды для постановки очистительной клизмы, в °С
1. 10
 2. 14
 3. 18
 4. 20
533. Пластинчатое шелушение ладоней характерно для
1. скарлатины
 2. кори
 3. краснухи
 4. полиомиелита
534. Полиморфизм сыпи характерен для
1. эпидемического паротита
 2. ветряной оспы
 3. коревой краснухи
 4. менингококкцемии
535. Потенциальный диагноз после перенесенного паротита

1. клапанный порок сердца
2. поражение почек
3. сахарный диабет
4. поражение печени

536. Допустимое количество лейкоцитов в норме при проведении анализа мочи по Нечипоренко

1. 1000
2. 2000
3. 5000
4. 10000

537. Возбудителем кори является

1. коринебактерия
2. стрептококк
3. вирус
4. микроб

538. Иммунизация против кори по эпидемическим показаниям проводится с момента выявления больного в течение, в часах

1. 12
2. 24
3. 48
4. 72

539. Иммуноглобулин контактным с момента контакта с больным корью вводится в течение, в сутках

1. 1
2. 3
3. 5
4. 7

540. Продукты, увеличивающие всасывание железа

1. орехи
2. чай
3. бобовые
4. фрукты

541. Начальный период рахита характеризуется

1. повышенной возбудимостью
2. деформацией конечностей
3. изменения со стороны внутренних органов
4. снижением массы тела

542. Пятна Филатова-Коплика характерны для клиники

1. кори
2. скарлатины
3. паротита
4. менингококкцемии

543. Кислая реакция мочи бывает при чрезмерном употреблении

1. овощей
2. фруктов
3. мяса
4. зелени

544. Внутривенное введение лекарств иглу вводят под углом, во
1. 10-15
 2. 15-20
 3. 20-30
 4. 30-45
545. При внутривенном введении иглу вводят в кожу на
1. глубину среза иглы
 2. 1/3 длины
 3. 1/2 длины
 4. 2/3 длины
546. Глубина введения газоотводной трубки детям от 1 до 3 лет, в см
1. 1-5
 2. 8-10
 3. 10-15
 4. 20-30
547. Максимальное допустимое время нахождения газоотводной трубки детей старше года, в часах
1. 0,2
 2. 0,5
 3. 1
 4. 1,5
548. 500 МЕ витамина Д – это доза, применяемая для
1. профилактики рахита
 2. лечения начальных проявлений рахита
 3. лечения цветущего рахита
 4. лечения тяжелых форм рахита
549. Симптомокомплексы, характерные для энтеробиоза
1. гипертония, головные боли, тошнота
 2. беспокойный ночной сон, перианальный зуд
 3. боли в животе, диарея, эксикоз
 4. анемия, бледность кожных покровов
550. Для сбора биоматериала на наличие глистной инвазии необходимо приготовить
1. стерильную пробирку
 2. чашку Петри с питательной средой
 3. чистую стеклянную посуду
 4. шпатель и предметные стекла
551. Сестринский процесс при энтеробиозе предполагает
1. контроль диуреза
 2. контроль личной гигиены
 3. проведение ежедневной термометрии
 4. проведение оральной дегидратации
552. Действие медсестры при укусе клещом ребенка
1. извлечь клеща из кожных покровов, место укуса продезинфицировать
 2. извлечь клеща из кожных покровов, провести местное обезболивание
 3. клеща не извлекать, на место укуса наложить асептическую повязку
 4. клеща не извлекать, провести туалет кожи вокруг укуса

553. После вакцинации парацетамол назначается детям
1. всем
 2. только при повышении температуры тела
 3. первого года жизни
 4. с отягощенным аллергоанамнезом
554. Реакция Манту проводится с целью
1. диагностики туберкулеза
 2. лечения туберкулеза
 3. профилактики туберкулеза
 4. создание иммунитета против туберкулеза
555. Уровень резистентности при кратности острых заболеваний ребенка 0-3 раза в год
1. высокий
 2. низкий
 3. средний
 4. удовлетворительный
556. Замедление темпов речевой активности и прибавки в массе в течение 1-1,5 месяцев характерно для степени адаптации
1. легкой
 2. средней
 3. тяжелой А
 4. тяжелой Б
557. При адаптации легкой степени поведение ребенка нарушено, в днях
1. 5-10
 2. 10-20
 3. 30-45
 4. 45-60
558. Перфорация язвы клинически проявляется
1. рвотой цвета «кофейной гущи»
 2. меленой
 3. «кинжальной болью»
 4. гнилостным запахом кала
559. Сублингвальный путь введения лекарств - это введение
1. через рот
 2. в прямую кишку
 3. на кожу
 4. под язык
560. Показатель физического развития
1. форма грудной клетки
 2. плантография
 3. осанка
 4. рост
561. Независимое сестринское вмешательство при патологии пищеварительного тракта
1. беседа о диетотерапии
 2. назначение антацидов
 3. проведение ФГДС
 4. применение антибиотиков

562. Специфическое осложнение диабета
1. кандидоз
 2. липоидный некробиоз кожи
 3. пневмония
 4. стоматит
563. Неспецифическое осложнение сахарного диабета
1. пневмония
 2. диабетическая катаракта
 3. диабетическая стопа
 4. гнойная инфекция кожи
564. Гиперкинезы характерны для диатеза
1. экссудативно-катарального
 2. аллергического
 3. лимфатико-гипопластического
 4. нервно-артритического
565. При правильной вакцинации в 9 месяцев на месте введения БЦЖ определяется
1. пустула
 2. корочка
 3. папула
 4. рубчик
566. Жирорастворимый витамин
1. С
 2. В1
 3. Д
 4. В6
567. Смена молочных зубов на постоянные происходит, в годах
1. 3-4
 2. 4-5
 3. 6-7
 4. 8-9
568. Частоту сердечных сокращений у детей подсчитывают за, в секундах
1. 10
 2. 20
 3. 30
 4. 60
569. При врожденном пороке сердца назначается диета, обогащенная
1. йодом
 2. калием
 3. кальцием
 4. натрием
570. Планирование независимого сестринского вмешательства осуществляет
1. врач
 2. главная сестра
 3. сестра-координатор
 4. медсестра
571. Пробой Зимницкого в моче определяют

1. количество сахара, ацетона
2. наличие эритроцитов, лейкоцитов
3. плотность, диурез
4. количество бактерий, слизи

572. Ревматизм вызывается

1. стрептококком
2. стафилококком
3. синегнойной палочкой
4. кишечной палочкой

573. Температура хранения вакцин, в °С

1. +2 - +8
2. 0 - +4
3. -2 - +2
4. 0 - +6

574. Стома – это

1. полость
2. вид катетера
3. вид опухоли
4. искусственный наружный свищ

575. При носовом кровотечении голову необходимо наклонить

1. вперед
2. назад
3. вправо
4. влево

576. Изменения в общем анализе мочи при пиелонефрите характеризуются

1. протеинурией, глюкозурией
2. лейкоцитурией, бактериурией
3. цилиндрурией, фосфатурией
4. гематурией, уратурией

577. Стул при дизентерии

1. жидкий, с зеленью, непереваренный
2. частый, малыми порциями, светлый
3. жидкий, с зеленью, прожилками крови
4. в форме «ректального плевка», без примеси

578. Папула 6 мм через 72 часа после постановки реакции Манту расценивается как

1. отрицательная
2. сомнительная
3. положительная
4. гиперэргическая

579. Абсолютным противопоказанием к вскармливанию грудным молоком является наличие у ребенка

1. врожденного порока сердца
2. ОРВИ
3. экссудативно-катарального диатеза
4. галактоземии

580. Гемофилия-заболевание,

1. передающееся по аутосомно-доминантному типу
2. передающееся по аутосомно-рецессивному типу
3. сцепленное с X-хромосомой
4. сцепленное с Y-хромосомой

581. В течение первых 30 минут после вакцинации возможно развитие

1. анафилактических реакций
2. регионального лимфаденита
3. холодного абсцесса
4. пареза конечности

582. Лечение муковисцидоза заключается в приеме

1. гормонов щитовидной железы
2. пищеварительных ферментов
3. антигистаминных препаратов
4. витаминов группы В

583. Стул при сальмонеллезе

1. жидкий, с кровью, зеленью
2. со слизью, непереваренный
3. жидкий, цвета болотной тины
4. обесцвеченный, оформленный

584. Изменения в общем анализе мочи при гломерулонефрите характеризуются

1. протеинурией, гематурией
2. лейкоцитурией, бактериурией
3. фосфатурией, глюкозурией
4. цилиндрурией, кальциурией

585. Чаще всего ОРВИ осложняется

1. ревматизмом
2. кардитом
3. гломерулонефритом
4. отитом

586. Клинические проявления менингита

1. боль при глотании, повышение температуры тела
2. ригидность затылочных мышц, рвота
3. кашель с гнойным отделяемым, насморк
4. заложенность носа, инспираторная одышка

587. Диета при нервно-артритическом диатезе включает в рацион питания

1. бобовые
2. кофе
3. пресные молочные продукты
4. куриные бульоны

588. После использования клизменные наконечники дезинфицируют путем

1. замачивания
2. кипячения
3. обработкой 3% перекиси водорода
4. промывания под проточной водой

589. Показание для постановки очистительной клизмы

1. дисбиоз кишечника

2. острый запор
3. «голодный» стул
4. метеоризм

590. Рвотные массы цвета «кофейной гущи» характерны для кровотечения

1. легочного
2. желудочного
3. кишечного
4. носового

591. Для исследования по Нечипоренко мочу собирают

1. 12 часов в 1 сосуд
2. в 3 банки в течение суток
3. в 1 сосуд вся порция
4. в 1 сосуд средняя порция

592. Этапность появления сыпи характерна для

1. краснухи
2. эпидемического паротита
3. коклюша
4. кори

593. Все больные коклюшем подлежат изоляции от начала заболевания сроком на, в днях

1. 14
2. 25
3. 30
4. 45

594. «Малиновый» язык характерен для ребенка, страдающего

1. аллергией
2. гастритом
3. стоматитом
4. скарлатиной

595. Нервно-психическое развитие детей до 1 года оценивается по

1. навыкам
2. ведущим линиям развития
3. показателям двигательной активности
4. эмоциональной ответной реакции на общение

596. Количество зубов к концу 2 – го года жизни ребенка равно

1. 20
2. 8
3. 10
4. 4

597. В национальный календарь профилактических прививок включена вакцинация против

1. герпесной инфекции
2. цитомегаловирусной инфекции
3. пневмококковой инфекции
4. вируса Эпштейна-Барр

598. Большой родничок в норме закрывается к, в месяцах

1. 6-9
2. 8-10

3. 12-18
4. 10-14

599. Интервал между постановкой р.Манту и прививкой БЦЖ должен быть

1. не менее 3 дней и не более 4 недель
2. не менее 3 дней и не более 2 недель
3. не менее 1 дня и не более 2 недель
4. не менее 1 дня и не более 4 недель

600. При выявлении носительства токсигенной дифтерийной палочки у ребенка необходимо

1. госпитализировать
2. провести санацию ЛОР органов и допустить в коллектив
3. провести АКДС вакцинацию
4. провести иммунизацию дифтерийным анатоксином

601. Моча на анализ по Зимницкому собирается

1. в течение 3 часов в одну емкость
2. каждые 3 часа в течение суток
3. одна порция за 24 часа
4. каждые 6 часов

602. Моча для исследования по Нечипоренко собирается

1. каждые 3 часа в течение суток
2. в одну емкость за 3 часа
3. каждые 6 часов в течение суток
4. утром строго средняя порция

603. V этап сестринского процесса позволяет определить

1. своевременность сестринского ухода
2. продолжительность болезни
3. качество сестринского ухода
4. причину болезни

604. Профилактика рахита проводится препаратами витамина Д3 в дозе

1. индивидуальной для каждого ребенка
2. 300-400 МЕ
3. 500 МЕ
4. 250 МЕ

605. Заболевание, которое не выявляется с помощью скрининга новорожденного ребенка

1. фенилкетонурия
2. муковисцидоз
3. галактоземия
4. сахарный диабет

606. Кал на исследование в лабораторию доставляется в течение, в часах

1. 5
2. 3
3. 8
4. 12

607. Недоношенным считается ребенок, рожденный

1. при сроке гестации до 39 недель, массе при рождении менее 2000г
2. при сроке гестации до окончания 37 недели
3. при любом сроке гестации с признаками незрелости

4. при любом сроке гестации с массой менее 1500г

608. Быстрее всего при заболевании ребенка меняется

1. масса тела
2. рост
3. окружность головы
4. окружность груди

609. Диета при нервно-артритическом диатезе исключает

1. капусту
2. картофель
3. бобовые
4. бананы

610. Приоритетная проблема пациента из перечисленных

1. интенсивная головная боль
2. нарушение сна
3. умеренное снижение аппетита
4. слабость

611. При подозрении на дифтерию при наличии налета на миндалинах материал на исследование берут

1. с пораженных налетом участков ткани
2. строго с чистых участков слизистой
3. с границы пораженных и здоровых тканей
4. с любого участка видимой слизистой

612. Абсолютным противопоказанием к проведению любой вакцины является

1. сильная реакция на предыдущее введение вакцины
2. вес при рождении менее 2000 г
3. аллергическая реакция на пекарские дрожжи
4. аллергическая реакция на белок куриного яйца

613. Одышка при приступе бронхиальной астмы характеризуется затрудненным

1. выдохом с отделением розовой пенистой мокроты
2. вдохом
3. выдохом
4. носовым дыханием

614. При переводе здорового ребенка на искусственное вскармливание рекомендуют начинать со смеси

1. кисломолочной
2. антирефлюксной
3. на основе козьего молока
4. гипоаллергенной

615. Нарушения поведения ребенка при легкой степени адаптации длются

1. 1 месяц
2. 3 месяца
3. 10-20 дней
4. 30-40 дней

616. Независимым сестринским вмешательством является

1. обеспечение консультации узкого специалиста
2. введение антигистаминных препаратов

3. измерение температуры тела
4. назначение диеты

617. В центильных таблицах средний уровень физического развития находится в пределах центилей

1. 25-50
2. 50-75
3. 25-75
4. 10-50

618. Независимым сестринским вмешательством при атопическом дерматите является

1. назначение антигистаминных препаратов
2. ведение пищевого дневника
3. назначение мазей
4. назначение лечебных ванн

619. Сыпь при кори, угасая, оставляет

1. сухость кожи
2. пигментацию
3. шелушение
4. рубчики

620. Степень тяжести адаптации, для которой характерны тяжелые невротические реакции

1. тяжелая Б
2. средняя А
3. тяжелая А
4. средняя Б

621. Ребенку с обострением экссудативно-катарального диатеза, находящегося на искусственном вскармливании, показана смесь

1. кисломолочная
2. лечебная
3. гипоаллергенная
4. на основе козьего молока

622. К управляемым инфекциям не относится

1. корь
2. грипп
3. скарлатина
4. гепатит А

623. Сыпь при скарлатине характеризуется

1. полиморфностью
2. этапностью
3. отсутствием в области носогубного треугольника
4. образованием рубцов

624. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе характерен для ребенка, страдающего диатезом

1. атопическим
2. нервно-артритическим
3. лимфатико-гипопластическим
4. экссудативно-катаральным

625. Специфическая профилактика рахита доношенным детям назначается в возрасте (исключая летние месяцы)

1. 1-2 недели
2. 3-4 недели
3. 3 месяцев
4. 1,5 месяцев

626. На фоне приема витамина Д3 реакция Сулковича проводится с целью

1. лечения рахита
2. профилактики рахита
3. диагностики гипервитаминоза Д3
4. диагностики осложнений рахита

627. Забор материала для исследования на коклюш рекомендуется брать

1. независимо от приема пищи
2. сразу после приема пищи
3. строго после приступа кашля
4. натощак

628. Показатели гемоглобина (г/л), соответствующие анемии легкой степени у детей

1. 90-70
2. меньше 70
3. 100-70
4. 110-90

629. Независимое сестринское вмешательство при уходе за новорожденным с синдромом дыхательных расстройств

1. мониторинг частоты дыхательных движений и частоты сердечных сокращений
2. обеспечение возвышенного головного положения в кровати
3. проведение ингаляций
4. обеспечение горизонтального положения в кровати

630. Нарушение обмена мочевой кислоты характерно для диатеза

1. экссудативно-катарального
2. аллергического
3. нервно-артритического
4. лимфатико-гипопластического

631. Независимое сестринское вмешательство при врожденном пороке сердца у ребенка

1. массаж
2. физиотерапия
3. устранение физической нагрузки
4. фототерапия

632. Характерным симптом при врожденном пилоростенозе является

1. запор
2. боль в животе
3. понос
4. рвота «фонтаном» с неприятным запахом

633. Размер папулы пробы Манту, позволяющий считать ребенка инфицированным МБТ, в мм

1. 1
2. 3
3. 4
4. 5

634. Метод оценки функции внешнего дыхания, позволяющий измерить пиковую скорость выдоха
1. спирометрия
 2. пикфлоуметрия
 3. динамометрия
 4. пневмотахометрия
635. При гипотрофии в качестве первого прикорма рекомендуют
1. овощное пюре
 2. творог
 3. кашу
 4. мясное пюре
636. Противопоказанием для естественно вскармливания является
1. галактоземия
 2. гемолитическая болезнь новорожденных
 3. муковисцидоз
 4. врожденный гипотиреоз
637. Необходимое количество жидкости при проведении очистительной клизмы ребенку 2-х лет в мл составляет
1. 50-60
 2. 200
 3. 500 и более
 4. 400
638. При паратрофии первым прикормом является
1. каша
 2. творог
 3. мясное пюре
 4. овощное пюре
639. Независимое сестринское вмешательство-это
1. обучение пользованию ингалятором
 2. использование горчичников
 3. назначение лечебного стола
 4. назначение режима двигательной активности пациента
640. Первая стадия реакции родителей при сообщении о наследственном заболевании ребенка
1. неверие, отрицание реальности
 2. поиски виновных
 3. шок на сообщение о болезни ребенка
 4. осознание случившегося
641. При назначении лечебных доз витамина Д3пробу Сулковича проводят 1 раз в
1. 3 месяца
 2. 7-10 дней
 3. 15 дней
 4. 1 месяц
642. Нормализация поведенческих реакций у ребенка при легкой степени адаптации происходит
1. более 60 дней
 2. за 40-60 дней
 3. до 20 дней

643. При среднетяжелой степени тяжести адаптации у ребенка наблюдается
1. вес и рост не изменены
 2. потеря веса в течении 30-40 дней
 3. замедление темпов роста и веса до 6 месяцев
644. Профилактические прививки детям, впервые поступающим в ясли-сад проводятся... в ДОУ
1. через 2 недели после поступления
 2. не позднее, чем за 1 месяц до поступления
 3. непосредственно перед поступлением
 4. не позднее, чем за 2 недели до поступления
645. Отставание темпов нервно-психического развития на 2 эпикризных срока наблюдается при
1. легкой степени адаптации
 2. средне-тяжелой степени адаптации
 3. тяжелой А степени адаптации
 4. тяжелой Б степени адаптации
646. Невротические реакции наблюдаются при
1. тяжелой II степени адаптации
 2. тяжелой I степени адаптации
 3. средне-тяжелой степени адаптации
 4. легкой степени адаптации
647. Температура воздуха в спальнях дошкольных групп
1. 20-22
 2. 18-20
 3. 22-24
 4. 24-26
648. Генеральную уборку всех помещений детского сада проводят 1 раз в
1. месяц
 2. 10 дней
 3. 2 недели
 4. Неделю
649. Документ, оформляемый на ребенка, взятого на диспансерный учет
1. ф. 30
 2. ф. 63
 3. ф. 112
 4. ф. 058/у
650. Полы в групповой комнате моют
1. 1 раз в день
 2. 2 раза в день
 3. 3 раза в день
 4. 4 раза в день
651. Легкая ранимость кожи у детей объясняется тем, что
1. поверхностный слой развит слабо
 2. сухость кожи
 3. сниженный иммунитет
 4. все вышеперечисленное

652. Какая из функций кожи у детей развита лучше, чем у взрослых

1. дыхательная
2. выделительная
3. витаминообразующая
4. защитная

653. Для костной ткани детей характерно

1. бедность минеральными веществами
2. большое количество эластичных волокон
3. бедность кровеносными сосудами
4. большое количество коллагенных волокон

654. Малый родничок зарастает

1. к 1 месяцу
2. к 2-3 месяцу
3. к 4-5 месяцу
4. к 18 месяцу

655. Большой родничок зарастает

1. к 12-16 месяцам
2. к 8-12 месяцам
3. к 16-18 месяцам
4. к 5-6 месяцу

656. Первыми из физиологических изгибов позвоночника формируются

1. шейный лордоз
2. грудной кифоз
3. поясничный лордоз
4. шейный и поясничный

657. Первые зубы прорезываются в

1. 4-6 месяцев
2. 6-7 месяцев
3. 8-9 месяцев
4. 10-12 месяцев

658. Тип дыхания у детей дошкольного возраста

1. диафрагмальный
2. смешанный
3. грудной
4. все ответы верны

659. Ребенок рождается с

1. безусловными рефлексами
2. условными рефлексами
3. приобретенными рефлексами
4. отсутствием рефлексов

660. У детей раннего и грудного возраста наиболее развит

1. кардиальный отдел желудка
2. пилорический отдел желудка
3. дно желудка
4. все ответы верны

661. Оценить функцию почек позволяет проба

1. Амбурже
2. Зимницкого
3. Аддис – Каковского
4. Нечипоренко

662. Физкультурное занятие подразделяется на

1. вводную, основную, заключительную
2. подготовительную, основную, подвижную игру
3. вводную, подвижную игру, заключительную
4. подготовительную, подвижную игру, заключительную

663. На основании измерений частоты сердечных сокращений у детей на физкультурном занятии определяют

1. строят физиологическую кривую занятия
2. вычисляют общую плотность занятия
3. вычисляют моторную плотность занятия
4. определяют степень утомления

664. В основную группу закаливания входят дети

1. здоровые, ранее закаливаемые
2. здоровые, ранее не закаливаемые
3. реконвалесценты
4. дети, занимающиеся спортом

665. Перевести в основную группу закаливания из ослабленной можно

1. через 1 месяц
2. через 3 месяца
3. через 2 месяца
4. через 6 месяцев

666. Количество мяса в сутки детям с 3 до 7 лет

1. 85 г
2. 100 г
3. 125 г
4. 50 г

667. Обед от суточной энергетической ценности составляет

1. 15%
2. 25%
3. 35%
4. 50%

668. Для определения физиологической кривой следует измерить

1. пульс после основных видов движений
2. частоту дыхания
3. артериальное давление
4. время, затраченное на движение

669. Полка, где хранится хлеб, обрабатывается

1. 1% раствором уксуса
2. 6% раствором уксуса
3. 33% раствором уксуса
4. 5% содовым раствором

670. Замену отсутствующих продуктов на равноценные проводят

1. по химическому составу
2. по объему
3. по составу витаминов
4. все вышеперечисленное

671. АКДС-вакцина вводится

1. через рот
2. внутрикожно
3. подкожно
4. внутримышечно

672. Симптомы, характерные для скарлатины

1. сыпь, лихорадка, ангина
2. сыпь, кашель, лихорадка
3. сыпь, жидкий стул, лихорадка
4. лихорадка, ангина, кашель

673. Вакцина БЦЖ вводится

1. через рот
2. внутрикожно
3. подкожно
4. внутримышечно

674. Характер сыпи при скарлатине

1. мелкоточечная на гиперемизированном фоне
2. крупнопятнистая на бледном фоне
3. язвиколезная
4. пятнисто – папулезная, ярко – красная, сливающаяся

675. Плановой вакцинации против кори подлежат

1. дети до 6 месяцев
2. дети от года и старше
3. взрослые
4. переболевшие корью

676. После острого заболевания профилактические прививки производят через

1. 2 недели после выздоровления
2. 1 месяц после выздоровления
3. сразу после выздоровления
4. через 3 месяца после выздоровления

677. К вакцинальным препаратам относятся

1. вакцины живые
2. вакцины убитые
3. анатоксины
4. все вышеперечисленные

678. "Холодовая цепь" - это система

1. хранения и транспортировки вакцин
2. хранения вакцин
3. транспортировки вакцин
4. уничтожения

679. Скрининг-программа проводится

1. 1 этап

2. 2 этапа
3. 3 этапа
4. 4 этапа

680. 1 этап скрининг-программы проводится

1. медсестрой
2. педиатром
3. узким специалистом
4. преподавателем физкультуры

681. Оценка физического развития детям дошкольного возраста согласно скрининг-программы должна проводиться

1. 2 раза в год
2. 1 раз в год
3. 1 раз в 2 года
4. ежеквартально

682. Для оценки физического развития необходимо провести

1. антропометрию
2. измерение артериального давления
3. плантографию
4. скалиозометрию

683. Плантография проводится детям в

1. 1 год
2. 3 года
3. 5 лет
4. 6 лет

684. Дети с гипотрофией наблюдаются у

1. педиатра
2. эндокринолога
3. врача ЛФК
4. невролога

685. Срок диспансерного наблюдения детей с экссудативно-катаральным диатезом

1. до 1 года жизни
2. до 3 лет жизни
3. до 5 лет жизни
4. на снимаются

686. У детей, страдающих экссудативно-катаральным диатезом, исследуют

1. общий анализ крови, иммуноглобулины крови
2. общий анализ мочи, моча по Нечипоренко
3. кал на бактериологическое исследование
4. анализ мочи по Зимницкому

687. У ребенка с лимфатико-гипопластическим диатезом и избыточным весом исследуют

1. мочу на сахар 1 раз в 6 месяцев
2. общий анализ мочи
3. кал на яйца глистов
4. кровь на глюкозу

688. Диета при нервно-артритическом диатезе

1. с ограничением пищи, богатой пуринами

2. гипоаллергенная диета
3. богатая солями калия
4. с ограничением соли

689. Срок диспансерного наблюдения при рахите до

1. 1 года
2. 3 лет
3. 5 лет
4. 6 месяцев

690. У детей, находящихся на диспансерном наблюдении с гипервитаминозом "Д" исследуют

1. изменение АД, анализ мочы и реакция Сулковича
2. общий анализ крови и иммуноглобулины в крови
3. протеинограмму крови
4. рентгенограмма костей

691. Диета детей с гипервитаминозом "Д"

1. исключаются продукты, богатые кальцием
2. гипоаллергенная диета
3. назначаются продукты, богатые калием
4. все вышеперечисленное

692. Пути оздоровления детей с врожденными пороками сердца

1. режим, закаливание, бициллинопрофилактика
2. диета, ограничение физической нагрузки, сердечные гликозиды
3. физиотерапия
4. все вышеперечисленное

693. Диета при заболеваниях сердца у детей

1. гипоаллергенная
2. богатая солями калия
3. богатая солями кальция
4. белковая

694. Срок диспансерного наблюдения за ребенком старше 3 лет, перенесшим острую пневмонию

1. 1 месяц
2. 6 месяцев
3. 12 месяцев
4. 3 месяца

695. Срок диспансерного наблюдения за ребенком с анемией

1. 1 месяц
2. 6 месяцев
3. 12 месяцев
4. 3 месяца

696. Срок диспансерного наблюдения при энтеробиозе

1. 1 месяц
2. 6 месяцев
3. 12 месяцев
4. 3 месяца

697. При атопическом дерматите пациентам не следует использовать

1. мыло, моющие средства с увлажняющим эффектом

2. жидкие моющие средства
3. спиртосодержащие средства гигиены
4. солнцезащитные кремы при солнечной погоде

698. Срок диспансерного наблюдения при пиелонефрите

1. 2-3 года
2. 5 лет
3. до перевода во взрослую поликлинику
4. 1 год

699. Срок диспансерного наблюдения детей с гломерулонефритом

1. 1 год
2. 2-3 года
3. не менее 5 лет
4. до перевода во взрослую поликлинику

700. Детей с нервно-артрическим диатезом оздоравливают

1. режимом, диетой
2. физиотерапией
3. фитотерапией
4. только диетой

701. Для бактериологического анализа исследования на дифтерию берут

1. слизь из носа и ротоглотки
2. кровь из вены
3. слизь с задней стенки глотки
4. с корня языка

702. Детей, переболевших корью, принимают в коллектив после

1. 7 дня клинического выздоровления
2. 10 дня клинического выздоровления
3. 17 дня клинического выздоровления
4. 21 дня клинического выздоровления

703. Экстренную вакцинацию детей, бывших в контакте с больным менингококковой инфекцией, проводят в течение первых

1. 3 дней
2. 5 дней
3. 7 дней
4. 10 дней

704. Сыпь при ветряной оспе высыпает

1. одномоментно
2. в течение 1-3 дней, поэтапно
3. в течение 3-7 дней, подсыпает точками
4. в течение первого дня

705. Срок изоляции ребенка, больного скарлатиной, посещающего детский сад

1. 22 дня от начала заболевания
2. 17 дней от начала заболевания
3. 14 дней от начала заболевания
4. 7 дней от начала заболевания

706. Детей до 7 лет, контактировавших с больным ветряной оспой и не болевших ранее, с коллективом разобщают

1. с 11 по 21 день контакта
2. с 8 по 17 день контакта
3. не разобщают
4. с 1 по 6 день контакта

707. Ко II группе здоровья относятся дети

1. здоровые
2. имеющие хронические заболевания
3. имеющие функциональные отклонения
4. имеющие пороки развития

708. Группа здоровья, к которой отнесем ребенка, имеющего хроническое заболевание в стадии компенсации

1. I
2. II
3. III
4. IV

709. Грудную клетку ребенку до 1 года жизни при проведении ЗМС сдавливают

1. пальцами
2. кистями двух рук
3. кистью одной руки
4. одним пальцем

710. Грудная клетка при проведении ЗМС грудному ребенку должна прогнуться на

1. 1-1,5 см
2. 2-2,5 см
3. 3-4 см
4. 5 см

711. Грудная клетка при проведении ЗМС ребенку старше 1 года должна прогнуться на

1. 1-1,5 см
2. 2-2,5 см
3. 3-4 см
4. 5 см

712. По возникновению постпрививочных осложнений различают групп «риска»

1. 2
2. 3
3. 4
4. 5

713. Часто болеющих детей относят в группу «риска» по возникновению постпрививочных осложнений

1. 1
2. 2
3. 3
4. 4

714. Детей с поражением или наличием заболевания центральной нервной системы относят в группу «риска» по возникновению постпрививочных осложнений

1. 1
2. 2
3. 3
4. 4

715. Детей, у которых ранее отмечались местные и общие патологические реакции на прививки, относят в группу «риска» по возникновению постпрививочных осложнений
1. 1
 2. 2
 3. 3
 4. 4
716. Детей с аллергическими заболеваниями относят в группу «риска» по возникновению постпрививочных осложнений
1. 1
 2. 2
 3. 3
 4. 4
717. К проявлениям сезонного аллергического ринита относятся
1. зуд, заложенность носа, частое чихание
 2. рецидивирующие носовые кровотечения
 3. заложенность ушей
 4. сухость кожи
718. «Холодовая цепь» - это система ... вакцин
1. хранения и транспортировки
 2. хранения
 3. транспортировки
 4. приготовления
719. Максимальный срок адаптации ребенка в детском учреждении
1. 1-2 недели
 2. 1-2 месяца
 3. 3-4 месяца
 4. 5-6 месяцев
720. Наиболее трудный возраст для адаптации ребенка в дошкольном учреждении
1. 6-9 месяцев
 2. 9 месяцев - 1 год 8 месяцев
 3. 1 год, 8 месяцев - 2 года
 4. 2-3 года
721. Ребенка можно допустить к закаливанию (водным процедурам) после перенесенной ангины через
1. 3 дня
 2. 1 неделю
 3. 2 недели
 4. 2 месяца
722. Максимальная длительность периода бодрствования у ребенка до 2-3 лет (в часах)
1. 2,0-2,5
 2. 2,5-3,5
 3. 2,5-4,5
 4. 5,5-6
723. Прививочные препараты подлежат хранению при температуре... град.
1. от +2 до +8
 2. от 0 до +4
 3. от -2 до +6

4. от +1 до +5

724. Нормализация поведенческих реакций у ребенка при легкой степени

1. 6 месяцев
2. 40-60 дней
3. до 20 дней
4. 2 месяца

725. Факторы, предрасполагающие к развитию аллергозов

1. частые ОРВИ
2. экссудативно-аллергический тип конституции
3. лимфатико-гипопластический тип конституции
4. нервно-артритический тип конституции

726. Медицинская сестра порекомендует вводить следующие продукты ребенку с анемией

1. творог, молоко козье
2. рисовую кашу, печенье
3. мясо, гречневую кашу, соки
4. картофельное пюре, манную кашу

727. Оценка физического развития проводится с помощью

1. групповых стандартов
2. центильных рядов
3. ИМТ
4. все верно

728. Вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита проводится в возрасте, месяцев

1. 6
2. 10
3. 12
4. 16

729. При носовом кровотечении

1. уложить ребенка горизонтально
2. посадить, запрокинув голову назад
3. посадить, слегка наклонив голову вниз
4. возвышенное положение головного конца

730. Реакция на введение коревой вакцины появляется... день

1. на 3-5
2. на 5-7
3. с 5 по 10
4. с 6 по 18

731. Заболевание, при котором отмечается резко положительная проба Сулковича (++++)

1. рахит
2. спазмофилия
3. гипервитаминоз Д
4. гипервитаминоз С

732. При резко положительной пробе Сулковича (++++) нужно

1. назначить профилактические дозы витамина Д
2. назначить лечебные дозы витамина Д
3. назначить препараты кальция

4. отменить витамин Д

733. Приступы ацетонемической рвоты указывают на

1. нервно-артритический диатез
2. экссудативный диатез
3. конституциональное ожирение
4. лимфатико-гипопластический диатез

734. Для стенозирующего ларинготрахеобронхита характерен кашель

1. сухой мучительный
2. битональный
3. грубый, лающий
4. с репризами

735. При дыхательной недостаточности 1 степени

1. одышка при незначительной нагрузке
2. одышка в покое
3. цианоз в покое
4. акроцианоз при незначительной нагрузке

736. При муковисцидозе достоверным тестом является исследование

1. крови
2. спинномозговой жидкости
3. пота
4. мочи

737. После перенесенной пневмонии закаливание водными процедурами в ДОО проводят через

1. 1 месяц
2. 2 месяца
3. 6 месяцев
4. 1 год

738. Ногти в виде "часовых стекол" и пальцы "барабанные палочки" при

1. миокардите
2. врожденном пороке сердца
3. ревматизме
4. острой сердечной недостаточности

739. Врожденный порок "синего" типа

1. тетрада Фалло
2. коарктация аорты
3. дефект межпредсердной перегородки
4. открытый артериальный проток

740. Основным симптомом железодефицитной анемии является

1. розовый цвет лица
2. бледность кожных покровов
3. хороший аппетит
4. отечность лица

741. Железодефицитная анемия у детей до 5 лет диагностируется при содержании гемоглобина в крови до... г/л

1. 100
2. 110

3. 115
4. 120

742. В лечении железодефицитной анемии ведущим является назначение

1. гемофер, ферроплекс
2. цитозар, винкристин
3. этимизол, коразол
4. преднизолон, гидрокортизон

743. Длительное кровотечение после экстракции зуба может развиваться при

1. анемии
2. гиповитаминозе С
3. гемофилии
4. геморрагическом васкулите

744. Для пиелонефрита характерен симптом

1. лихорадка
2. цилиндрурия
3. рвота
4. бактериурия

745. Наиболее доброкачественное течение гломерулонефрита следующей формы

1. гематурической
2. нефротической
3. нефритической
4. смешанной

746. Проба Манту считается положительной

1. гиперемия 5 мм и более
2. папула 3 мм
3. папула 5 мм и более
4. гиперемия 15 мм

747. При лечении чесотки применяют

1. ихтиоловую мазь
2. медифокс
3. преднизолоновую мазь
4. ртутную мазь

748. К мерам первичной профилактики аллергозов не относится

1. оздоровление окружающей среды
2. противорецидивное лечение
3. гигиеническое воспитание населения
4. рациональное питание

749. Отхождение мокроты при продуктивном кашле улучшится, если провести

1. щелочно-масляные ингаляции
2. оксигенотерапию
3. ультрафиолетовое облучение
4. вибрационный массаж

750. Для оценки физического развития необходимо провести

1. антропометрию
2. измерение артериального давления
3. плантографию

4. спирометрию

751. В профилактические мероприятия против острых кишечных инфекций в ДОО не входит

1. контроль за технологией изготовления пищи
2. соблюдение правил личной гигиены
3. фагирование
4. гигиена водоснабжения

752. Определение нарушения опорно-двигательного аппарата включает

1. визуальное выявление сколиоза
2. выявление нарушения осанки
3. плантографию
4. все выше перечисленное

753. Для сальмонеллеза не характерен признак

1. обильный стул
2. зловонный стул
3. тенезмы
4. вздутие живота

754. Мазок из зева берется

1. после еды
2. после полоскания зева
3. после приема лекарств
4. перед едой, до полоскания зева

755. Возможная реакция на прививку живой коревой вакциной

1. расстройство зрения
2. инфильтрат в месте инъекции
3. судорожный синдром
4. мелкопятнистая сыпь

756. В профилактику паротита не входит

1. изоляция больного на 9 дней от начала заболевания
2. карантин контактных на 21 день
3. дезинфекция в очаге
4. экстренная вакцинация контактных

757. Проба Манту проводится туберкулином

1. 0,1 мл внутрикожно
2. 0,1 мл подкожно
3. 0,2 мл подкожно
4. 0,2 мл внутрикожно

758. Для пиелонефрита характерны

1. боли в поясничной области, повышение температуры
2. гипертензия
3. отеки
4. гипотензия

759. После перенесенной скарлатины ребенок допускается в ДОО на день болезни

1. 22
2. 24
3. 11
4. 10

760. Характер сыпи при скарлатине

1. папулезная
2. везикулезная
3. мелкоточечная
4. звездчатая

761. Карантин при краснухе накладывают на все детское учреждение на...дней

1. 5
2. 7
3. 10
4. 21

762. Для выявления возбудителя коклюша методом кашлевых пластинок материал берут

1. сухим тампоном
2. влажным тампоном
3. в чашку Петри
4. в сухую стерильную пробирку

763. Ребенок контактный по ветряной оспе не допускается в ДОУ со дня контакта

1. 1-го
2. 9-го по 20-й
3. 7-го по 14-й
4. 11-го по 21-й

764. Больные краснухой подлежат изоляции с момента высыпания на

1. 3 дня
2. 5 дней
3. 7 дней
4. 2 недели

765. При гепатите А в ДОУ карантин накладывают на

1. группу
2. этаж
3. весь детский сад
4. нет правильного ответа

766. При гепатите А карантин накладывается на

1. 35 дней
2. 45 дней
3. 50 дней
4. 2 месяца

767. При гепатите В возможный путь заражения

1. парентеральный
2. пищевой
3. контактно-бытовой
4. трансмиссивный

768. Клинические симптомы аскаридоза

1. мучительный зуд вокруг ануса
2. вульвовагинит
3. расчёсы перианальных складок
4. приступообразные боли в животе вокруг пупка

769. Для профилактики дифтерии не используют

1. АКДС вакцину
2. противодифтерийную сыворотку
3. АДС-анатоксин
4. АДС-М-анатоксин

770. Дезинфекция термометров проводится

1. 0,125% раствором гипохлорида натрия
2. 3% перекисью водорода
3. 96 ° спиртом
4. 2% раствором хлорамина

771. Обеззараживание материала после прививки БЦЖ проводят раствором хлорамина

1. 0,5% на 5 часов
2. 5% на 4 часа
3. 1% на 4 часа
4. 10% на 2 часа

772. Уровень резистентности организма ребенка определяется

1. кратностью острых заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру
2. кратностью острых респираторных заболеваний, перенесенных ребенком в течение года жизни, предшествующего осмотру
3. тяжестью острых заболеваний
4. числом обострений хронических заболеваний

773. Плантография проводится детям в

1. 3 года
2. 4 лет
3. 5 лет
4. 6 лет

774. Минимальный интервал между разными прививками должен быть, мес

1. 1
2. 2
3. 3
4. 6

775. После реакции Манту прививка БЦЖ может быть проведена в течение

1. 7 дней
2. 2-х недель
3. 3-х недель
4. 10-ти дней

776. Возможные заключения при чтении плантограммы

1. норма
2. уплощение
3. плоскостопие
4. все выше перечисленное

777. В каких пищевых продуктах содержится витамин Д

1. хлеб грубого помола
2. мясо
3. желток
4. овощи

778. Медицинская сестра должна знать, что при подкожном введении инсулина в одно и то же место может развиваться
1. гематома
 2. абсцесс
 3. липодистрофия
 4. отечность
779. Виды судорог у детей
1. тонические
 2. клонические
 3. тонико-клонические
 4. все выше перечисленное
780. Для выявления скрытого сахарного диабета у детей проводится
1. общий анализ мочи
 2. общий анализ крови
 3. анализ мочи по Нечипоренко
 4. тест толерантности к глюкозе
781. В рацион ребенка 1 - 3 лет ежедневно необходимо включать
1. рыбу и рыбопродукты
 2. кисломолочные продукты
 3. яйца
 4. макаронные изделия
782. Железodefицитная анемия у детей до 5 лет диагностируется при содержании гемоглобина в крови до, г/л
1. 100
 2. 110
 3. 115
 4. 120
783. В пищевом рационе детей с лимфатико-гипопластическим диатезом ограничивают
1. жиры, углеводы и воду
 2. мясо, птицу, рыбу, жиры растительного происхождения
 3. молочные продукты, овощи, фрукты
 4. овощи, фрукты
784. При остром гастрите рекомендуются
1. овощи, фрукты
 2. слизистые супы, нежирные бульоны
 3. творог, сметана, молоко
 4. белый хлеб
785. Срок изоляции ребенка больного скарлатиной, посещающего детский сад (от начала заболевания)
1. 22 дня
 2. 17 дней
 3. 14 дней
 4. 7 дней
786. Опорожнению кишечника у детей способствуют
1. черный хлеб, овощи
 2. слизистые супы
 3. теплые жидкости

4. крепкий чай, кофе

787. В питании ребенка с сердечно – сосудистой недостаточностью ограничивают

1. белки, жиры
2. белки, углеводы
3. жидкость, жиры
4. жидкость, поваренную соль

788. Длительность карантина при дифтерии

1. 7 дней
2. 10 дней
3. 2 недели
4. 3 недели

789. Продуктами, препятствующими жизнедеятельности лямблий в кишечнике, являются

1. сладкие блюда
2. мучные блюда
3. крупы
4. брусника и клюква

790. В питании больных анемией ограничивают содержание

1. коровьего молока, злаковых продуктов
2. фруктов, овощей
3. мясных и рыбных блюд
4. жидкости и соли

791. После реакции Манту прививки БЦЖ может быть проведены в течение

1. 7 дней
2. 2-х недель
3. 3-х дней
4. 10-ти дней

792. Ребенку между основными приемами пищи можно предложить

1. фруктовый сок
2. котлету
3. бутерброд с колбасой
4. булочку

793. Блюда, не разрешенные в рационе в детских учреждениях

1. кефир
2. макаронны по-флотски
3. омлет
4. творожная запеканка

794. Особенности питания при афтозном стоматите

1. свежеприготовленные соки
2. пюрированная пища
3. дробное кормление
4. ограничение приема жидкости

795. Укажите, различается ли заболеваемость острым гломерулонефритом в зависимости от пола

1. мальчики болеют в 2 раза чаще девочек
2. девочки болеют в 2 раза чаще мальчиков
3. мальчики и девочки болеют одинаково часто

4. не имеет значения

796. Больные краснухой подлежат изоляции с момента высыпания на

1. 3 дня
2. 5 дней
3. 7 дней
4. 2 недели

797. При кори в ДОО не проводят

1. вакцинацию живой коревой вакциной всех контактных
2. иммуноглобулин ослабленным детям
3. иммуноглобулин непривитым и неболевшим корью детям
4. вакцинацию здоровых непривитых детей с 12 месяцев

798. Возможная реакция на прививку живой коревой вакциной

1. расстройство зрения
2. инфильтрат в месте инъекции
3. судорожный синдром
4. мелкопятнистая сыпь

799. Укажите, с воздействием какого микроба взаимосвязано развитие острого гломерулонефрита

1. E. coli
2. стрептококк
3. гемолитический стрептококк группы А
4. стафилококк

800. Детей, переболевших корью, принимают в коллектив после

1. 7 дней клинического выздоровления
2. 10 дней клинического выздоровления
3. 17 дней клинического выздоровления
4. 21 дня клинического выздоровления

801. Грудная клетка при проведении ЗМС грудному ребенку должна прогнуться на, см

1. 1-1,5
2. 2-2,5
3. 3-4
4. 5

802. Грудная клетка при проведении ЗМС ребенку старше 1 года должна прогнуться на, см

1. 1-1,5
2. 2-2,5
3. 3-4
4. 5

803. Карантин в детском учреждении при коклюше устанавливают на

1. 7 дней
2. 10 дней
3. 2 недели
4. 3 недели

804. Для выявления возбудителя коклюша методом кашлевых пластинок материал берут

1. сухим тампоном
2. влажным тампоном
3. в чашку Петри

4. в сухую стерильную пробирку

805. При лечении чесотки применяют

1. ихтиоловую мазь
2. бензилбензоат-линимент
3. преднизолоновую мазь
4. ртутную мазь

806. В профилактику паротита не входит

1. изоляция больного на 9 дней от начала заболевания
2. карантин контактных на 21 день
3. дезинфекция в очаге
4. экстренная вакцинация контактных

807. Помощь при обмороке

1. возвышенное положение головного конца
2. холод к голове
3. возвышенное положение ножного конца
4. обрызгать лицо холодной водой

808. Симптомы сахарного диабета у детей

1. полифагия, полидипсия, полиурия
2. лихорадка, кашель с мокротой
3. боль в пояснице, отеки
4. тахикардия, тремор, экзофтальм

809. Особенностью диеты при сахарном диабете является

1. ограничение жидкости, белков и соли
2. ограничение легкоусвояемых углеводов
3. исключение из рациона овощей и фруктов
4. исключение из рациона мяса и рыбы

810. Передозировка инсулина при лечении сахарного диабета у детей ведет к развитию комы

1. гипергликемической (диабетической)
2. гипогликемической
3. печеночной
4. уремической

811. Наиболее трудный возраст для адаптации ребенка в дошкольном учреждении

1. 6-9 месяцев
2. 9 месяцев - 1 год 8 месяцев
3. 1 год 8 месяцев - 2 года
4. 2 - 3 года

812. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе появляется при коме

1. гипергликемической
2. гипогликемической
3. печеночной
4. уремической

813. Для энтеровирусной инфекции не характерно

1. несоответствие высоты лихорадки умеренной (легкой) диарее
2. появление экзантемы
3. катаральные изменения в ротоглотке
4. развитие гемоколита

814. Этот размер папулы на 2 ТЕ ППД-Л позволяет считать человека инфицированным МБТ
1. гиперемия
 2. 5 мм
 3. 4 мм
 4. 3 мм
815. Физкультурное занятие подразделяется на часть
1. вводную, основную, заключительную
 2. подготовительную, основную, подвижную игру
 3. вводную, подвижную игру, заключительную
 4. вводную, подготовительную, основную
816. На основании изменений частоты сердечных сокращений у детей на физкультурном занятии
1. строят физиологическую кривую занятия
 2. вычисляют общую плотность занятия
 3. вычисляют моторную плотность занятия
 4. вычисляют наименьшую плотность занятия
817. В основную группу закаливания входят дети
1. здоровые, ранее закаливаемые
 2. здоровые, ранее не закаливаемые
 3. реконвалесценты
 4. дети - инвалиды
818. Перевести в основную группу закаливания из ослабленной можно через, мес
1. 1
 2. 3
 3. 2
 4. 6
819. Типичными симптомами острой дыхательной недостаточности являются
1. одышка, участие в дыхании вспомогательной мускулатуры
 2. бледность, цианоз кожи
 3. тахикардия, аритмия
 4. судороги
820. Заболевание, при котором снижается резко положительная проба Сулковича (++++)
1. рахит
 2. спазмофилия
 3. гипервитаминоз Д
 4. гипервитаминоз С
821. АКДС-вакцина вводится
1. через рот
 2. внутривенно
 3. подкожно
 4. внутримышечно
822. Маркером качественно проведенной вакцинации БЦЖ является
1. поствакционный кожный знак
 2. подмышечный лимфаденит
 3. папула
 4. отметка о прививке в документации

823. Симптом, характерный для пилоростеноза
1. срыгивание с рождения
 2. весовая кривая уплощается
 3. симптом "песочных часов"
 4. периодическое беспокойство ребенка
824. Пути распространения острого полиомиелита являются
1. воздушно-капельный
 2. алиментарный
 3. воздушно-капельный и алиментарный
 4. все перечисленные
825. У подростков для оценки физического развития следует учитывать
1. возраст в годах
 2. длину тела в см
 3. массу тела в кг
 4. все перечисленное
826. Для пиелонефрита характерен симптом
1. лихорадка
 2. цилиндрурия
 3. рвота
 4. бактериурия
827. Ведущими симптомами острого бронхита являются
1. кашель, нередко приступообразный, мучительный
 2. кашель, в начале сухой, а затем со слизистой мокротой
 3. экспираторная одышка
 4. диффузный цианоз
828. Конъюнктивит может наблюдаться при
1. системной красной волчанке
 2. аденовирусной инфекции
 3. кори
 4. всех перечисленных состояниях
829. Этот симптом требует немедленной госпитализации ребенка в хирургический стационар
1. повторная рвота
 2. напряжение мышц живота
 3. температура 38°C
 4. обморок
830. У детей, страдающих экссудативно-катаральным диатезом, исследуют
1. общий анализ мочи, иммуноглобулины крови
 2. общий анализ мочи, моча по Нечипоренко
 3. кал на бактериологическое исследование
 4. анализ мочи по Зимницкому
831. У ребенка с лимфатико-гипопластическим диатезом и избыточным весом исследуют
1. мочу на сахар 1 раз в 6 месяцев
 2. общий анализ мочи
 3. кал на яйца глистов
 4. анализ мочи по Нечипоренко
832. Полы в групповой комнате моют

1. 1 раз в день
2. 2 раза в день
3. 3 раза в день
4. 2 раза в неделю

833. Наличие изжоги свидетельствует о

1. забросе желудочного содержимого в пищевод
2. повышении кислотности желудочного содержимого
3. диафрагмальной грыже
4. язвенной болезни желудка

834. Собирать мочу на посев рекомендуется методом

1. пункцией мочевого пузыря
2. из средней струи в стерильную посуду
3. при катетеризации мочевого пузыря
4. из анализа мочи по Нечипоренко

835. Повышение мочевой кислоты в крови может свидетельствовать о

1. нарушении обмена кальция
2. атоническом дерматите
3. нарушении обмена пуринов
4. нарушении обмена цистина

836. Симптомом, типичным для катарального периода кори, не является

1. лихорадка
2. глухой кашель
3. судорожный синдром
4. конъюнктивит

837. Типичными особенностями периода высыпания при кори являются следующие, кроме

1. появления сыпи на фоне нормальной температуры
2. появление пятнисто-папулезной сыпи с тенденцией к слиянию
3. этапности при появлении и угасании сыпи
4. наличия катаральных явлений

838. Типичной локализацией сыпи при краснухе является

1. лицо, туловище, разгибательные поверхности конечностей, ягодицы
2. боковые поверхности туловища, внутренняя поверхность бедер, сгибательные поверхности конечностей
3. поэтапное распространение сыпи на лице, туловище, конечностях
4. туловище, конечности с концентрацией элементов на стопах, кистях и вокруг суставов

839. У ребенка 5 лет средняя масса тела (в кг)

1. 15
2. 18
3. 20
4. 25

840. Развитию кариеса зубов способствует избыток в диете пищевых компонентов, содержащих много

1. кальция
2. сахара
3. жидкости
4. поваренной соли

841. Для вирусного гепатита В не характерно
1. наиболее тяжелое течение у детей 1-го года жизни
 2. возможность пожизненного носительства вируса
 3. сезонные колебания заболеваемости
 4. формирование стойкого иммунитета
842. О степени тяжести адаптационного синдрома судят по
1. изменению поведенческих реакций
 2. резистентности и нервно-психическому развитию
 3. физическому развитию
 4. острым заболеваниям, нервно-психическому развитию и изменению поведенческих реакций
843. При легкой степени адаптации у ребенка наблюдается
1. потеря веса в течение 30-40 дней
 2. острое заболевание не более 1 раза
 3. поведенческие реакции нормализуются за 60 дней
 4. обостряются хронические заболевания без длительного субфебрилитета
844. Повторные острые заболевания без осложнений наблюдаются при
1. тяжелой степени адаптации
 2. среднетяжелой
 3. легкой
 4. не характерны в период адаптации
845. Определение школьной зрелости проводится
1. за 1 год до поступления в школу
 2. за 1 год до поступления в подготовительную группу детского сада
 3. в 5 лет и 7 лет
 4. за 1 год до поступления в подготовительную группу детского сада и в феврале-марте года поступления в школу
846. Для костной ткани детей характерно
1. бедность минеральными веществами
 2. большое количество эластических волокон
 3. бедность кровеносными сосудами
 4. небольшое количество воды
847. К моменту рождения у ребенка выражены рефлексы
1. безусловные
 2. приобретенные
 3. временные
 4. условные
848. Слизистая оболочка верхних дыхательных путей у детей
1. бедна кровеносными сосудами, ранима
 2. богата кровеносными сосудами, склонна к отеку
 3. нежная, не склонна к отеку
 4. тонкая, высококодифференцирована
849. Кишечник при рождении ребенка заселен
1. кишечной палочкой
 2. бифидобактериями
 3. лактобактериями
 4. стерилен

850. Моторная плотность физкультурного занятия в зале должна быть не менее
1. 60%
 2. 70%
 3. 80%
 4. 90%
851. Физкультурное занятие подразделяется на части
1. подготовительную, основную, подвижную игру
 2. вводную, основную, заключительную
 3. вводную, основную, подвижную игру, заключительную
 4. подготовительную, подвижную игру, заключительную
852. Моторная плотность физкультурного занятия равна
1. полезное время/продолжительность занятия x 100%
 2. время, затраченное на движения/общее время занятия x 100%
 3. увеличению частоты сердечных сокращений в % от исходной к концу основной части
 4. количеству движений (в шагах) за время физкультурного занятия
853. Основные принципы закаливания
1. круглогодичность
 2. последовательность применения закаливающих процедур
 3. комплексность
 4. все вышеперечисленное
854. Продукты, которые должны входить в рацион ребенка старше года ежедневно
1. мясо, молоко, овощи
 2. рыба, сыр
 3. сливки, сметана
 4. макаронные изделия
855. Хранить готовую пищу на пищеблоке от приготовления до раздачи можно
1. 1 час
 2. 2 часа
 3. 3 часа
 4. 4 часа
856. Первая ревакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита проводится в
1. 15 мес.
 2. 18 мес.
 3. 3 года
 4. 6 лет
857. Туберкулин применяют для
1. активной иммунизации
 2. пассивной иммунизации
 3. аллергодиагностики туберкулеза
 4. профилактики туберкулеза
858. Плановой ревакцинации против туберкулеза подлежат дети в 7 и 14 лет
1. не привитые ранее
 2. с отрицательной пробой Манту
 3. с сомнительной пробой Манту
 4. туберкулиноотрицательные, не инфицированные микобактериями туберкулеза

859. Ревакцинации против кори, краснухи, эпидпаротита подлежат дети в возрасте
1. 18 мес.
 2. 20 мес.
 3. 3 года
 4. 6 лет
860. Иммунизации против краснухи не подлежат дети от 1 года до 7 лет
1. не болевшие краснухой
 2. не привитые против краснухи
 3. однократно привитые против краснухи
 4. переболевшие краснухой
861. Приоритетом в борьбе с инфекциями в системе ПМСП является
1. диагностика инфекционных болезней
 2. лечение инфекционных болезней
 3. управление инфекциями средствами иммунопрофилактики
 4. карантинные мероприятия
862. III этап скрининг-программы проводится
1. медсестрой
 2. преподавателями
 3. узкими специалистами
 4. педиатром
863. Оценка физического развития включает
1. измерение частоты сердечных сокращений
 2. антропометрию
 3. определение биологического возраста
 4. плантографию
864. Определение нарушений опорно-двигательного аппарата включает
1. визуальное выявление сколиоза
 2. выявление нарушения осанки
 3. плантографию
 4. все вышеперечисленное
865. Состояние ребенка, при котором кожа и слизистые обладают повышенной ранимостью, называется:
1. аллергический диатез
 2. экссудативно - катаральный диатез
 3. лимфатико - гипопластический диатез
 4. нервно - артритический диатез
866. Ребенок с нервно-артритическим диатезом наблюдается у
1. эндокринолога
 2. педиатра
 3. ЛОР-врача
 4. аллерголога
867. Дети с нервно-артритическим диатезом предрасположены к развитию
1. гнойно-септических и грибковых заболеваний
 2. желчно-каменной и мочекаменной болезней, мигрени
 3. хронических заболеваний ротоглотки
 4. синдрома внезапной смерти

868. При выполнении теста Керна-Иерасека ребенок получает оценку "зрелый", если он набирает баллы
1. 1-2
 2. 3-5
 3. 6-9
 4. 10-15
869. Пути оздоровления детей, находящихся на диспансерном учете после перенесенной пневмонии
1. физиотерапия
 2. фитотерапия и общеукрепляющее лечение
 3. ЛФК и массаж
 4. все вышеперечисленное
870. Независимые сестринские вмешательства при железодефицитной анемии
1. введение препаратов железа внутрь
 2. введение препаратов железа парентерально
 3. забор крови из вены на сывороточное железо
 4. проведение беседы с матерью или ребенком о рациональном питании
871. Срок диспансерного наблюдения при энтеробиозе
1. 1 месяц
 2. 2 месяца
 3. 3 месяца
 4. 6 месяцев
872. На педикулез дети осматриваются 1 раз в (дней)
1. 7
 2. 10
 3. 14
 4. 21
873. Проблемами пациента с острым пиелонефритом могут быть все перечисленные, кроме
1. боли в пояснице, животе
 2. болезненное мочеиспускание
 3. лихорадка
 4. отека
874. Для мочевого синдрома при пиелонефрите характерна
1. олигоурия
 2. массивная протеинурия
 3. цилиндрурия
 4. лейкоцитурия, бактериурия
875. Зависимое сестринское вмешательство при остром гастрите
1. промывание желудка
 2. назначение диеты
 3. применение антибиотиков
 4. все ответы верны
876. Работники пищеблока обследуются на наличие патогенных кишечных бактерий
1. при поступлении на работу
 2. 2 раза в год
 3. 4 раза в год
 4. при поступлении на работу и 2 раза в год

877. Срок диспансерного наблюдения детей, переболевших острой дизентерией (месяцев)
1. 1
 2. 2
 3. 3
 4. 6
878. Карантин при гепатите А составляет (дней)
1. 30
 2. 35
 3. 40
 4. 60
879. Срок диспансерного наблюдения за реконвалесцентами гепатита А при нормальных клинико-биохимических показателях
1. не проводится
 2. 6 месяцев
 3. 1 месяц
 4. 12 месяцев
880. Ведущая причина повышения заболеваемости детей в период адаптации в дошкольном учреждении
1. снижение иммунитета в результате адаптационного стресса
 2. дефекты ухода за ребенком
 3. увеличение числа контактов с детьми
 4. неудовлетворительная подготовка ребенка к поступлению в дошкольные учреждения
881. Реакция на введение коревой вакцины появляется (в днях)
1. на 3 - 5
 2. на 5 - 7
 3. с 5 по 10
 4. с 6 по 18
882. Срок карантина при дифтерии (дней)
1. 3
 2. 7
 3. 14
 4. 21
883. Вакцинацию живой коревой вакциной после контакта с больным корью проводят в течение первых (дней)
1. 3
 2. 5
 3. 7
 4. 14
884. Детей до 10 лет, бывших в контакте с больным эпидемическим паротитом и не болевших, наблюдают (дней)
1. 7
 2. 14
 3. 21
 4. не наблюдают
885. Ребенка, посещающего детский сад или первые 2 класса школы и переболевшего скарлатиной, допускают в детское учреждение от начала заболевания через (дней)

1. 22
2. 17
3. 14
4. 9

886. Детей до 7 лет, бывших в контакте с больным ветряной оспой и не болевших, разобщают с коллективом

1. с 11 по 21 день контакта
2. с 8 по 17 день контакта
3. с 9 по 24 день контакта
4. не разобщают

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

1. мяса
2. творога
3. молока
4. лимона

888. Независимое сестринское вмешательство при инфекционном заболевании

1. изоляция больного
2. забор материала для лабораторного и бактериологического исследования
3. введение иммуноглобулина
4. экстренная вакцинация

889. Способ проведения ИВЛ детям старше года

1. изо рта в рот
2. изо рта в рот и нос
3. изо рта в нос
4. с помощью воздуха

890. При проведении закрытого массажа сердца ребенку старше 12 лет грудина должна прогнуться на

1. 1 - 2 см
2. 2,5 - 3 см
3. 3 - 4 см
4. 5 - 6 см