ТЕСТЫ ДЛЯ ИТОГОВОГО КОНТРОЛЯ

1. К терминальным состояниям относятся:
1. Предагональное состояние
2. Кома
3. Шок
4. Агония
5. Клиническая смерть
6. Биологическая смерть

2.Тремя главными признаками клинической смерти являются:
1. Отсутствие пульса на лучевой артерии
2. Отсутствие пульса на сонной артерии
3. Отсутствие сознания
4. Отсутствие дыхания
5. Расширение зрачков
6. Цианоз

3. Непрямой массаж сердца проводится:
1. На границе верхней и средней трети грудины
2. На границе средней и нижней трети грудины
3. На 1 см выше мечевидного отростка

4. Признаками эффективности проводимой реанимации являются:
1. Пульсация на сонной артерии во время массажа сердца
2. Движение грудной клетки во время ИВЛ
3. Уменьшение цианоза
4. Сужение зрачков
5. Расширение зрачков

5. Шок- это:
1. Острая сердечная недостаточность
2. Острая сердечно – сосудистая недостаточность
3. Острое нарушение периферического кровообращения
4. Острая легочно- сердечная недостаточность

6. При развитии у больного анафилактического шока необходимо:
1. Наложить жгут
2. Ввести адреналин
3. Ввести преднизолон
4. Ввести сердечные гликозиды
5. При развитии терминального состояния- проводить реанимацию

7. Ионный рефлекс по Щербаку – это:
1. Рефлекторно- сегментарная методика
2. Общая методика
3. Местная методика

8. Методику гальванизации по Вермелю можно сочетать в один день:
1. С общим ультрафиолетовым облучением
2. С углекислыми ваннами
3. Диадинамическими токами
4. С лекарственным электрофорезом на воротник по Щербаку

9. При амплипульстерапии для стимуляции нервов применяются чаще:
1. Продольное расположение электродов
2. Поперечное расположение электродов
3. Паравертебральное расположение электродов

10. Синусоидальные модулированные токи разработаны на основании:
1. Токов Фуко

2. Токов Немека
3. Токов Бернарда

11. В основе флюктуирующих токов лежат:
1. Постоянные токи
2. Переменные токи

12. В основе интерференцтерапии лежит:
1. Высокая частота
2. Низкая частота
3. Средняя частота

13. Ток низкой частоты лежит в основе:
1. Флюктуирующих токов
2. Интерференциальных токов
3. Диадинамических токов

14. Методы местной дарсонвализации относится к:
1. Сверхвысокочастотной электротерапии
2. Высокочастотной электротерапии
3. Ультравысокочастотной электротерапии
4. Крайневысокочастотной электротерапии

15. Детям при УВЧ – терапии чаще применяют:
1. Атермическую дозу
2. Термическую дозу
3 Олиготермическую дозу

16. На обнаженный участок применяют:
1.УВЧ - терапию
2. СВЧ - терапию
3. Индуктотермию
4. КВЧ – терапию

17. Дециметроволновая терапия от сантиметроволновой терапии отличается:
1. Глубиной проникновения
2. Механизмом действия
3. Частотой
4. Способностью к фокусированию

18. Количество введенного лекарственного вещества при электрофорезе находится в:
1. Обратнопропорциональной зависимости от времени процедуры
2. Прямопропорциональной зависимости от времени процедуры
19. Ультрафиолетовые лучи- это:
1. Электромагнитные колебания
2. Механические колебания

20. Короткие ультрафиолетовые лучи имеют длину волн:
1. 400 нм- 100 нм
2. 400 нм- 315 нм
3. 315 нм- 100 нм
4. 280 нм- 100 нм

21. Детям эритемотерапию начинают:
1. С субэритемных доз
2. С малых эритемных доз
3. С средних эритемных доз
4. С больших эритемных доз

22. Ультразвук – это механические колебания с частотой:

1. От 16 до 20000 гц
2. Свыше 20000 гц
3. Ниже 16 гц

23. Энергия ультразвука проникает в ткани на глубину:
1. До 2 мм
2. До 5 мм
3. До 8 см
4. До 10см

24. Лазеротерапия дозируется:
1. В ваттах
2. В биодозах
3. По плотности потока мощности

25. Франклинизация дозируется:
1. По мощности
2. По напряжению
3. По силе тока

26. По контактной и по дистанционной методике применяют:
1. Микроволны
2. Гальванизацию
3. Магнитотерапию
4. Франклинизацию

27. С ультразвуком не сочетаются:
1. Морские ванны
2. Радоновые ванны
3. Хвойные ванны

28.Озокеритотерапия назначается в:
1. Острую стадию заболевания
2. Хроническую стадию заболевания

29. Постоянный ток- это:
1. Ток, при котором электрические заряды меняют свою величину и направление
2. Ток, при котором электрические заряды не меняют свою величину и направление
3. Ток, при котором электрические заряды меняют направление, но не меняют величину

30. Выберите наиболее часто применяемые растворители при электрофорезе:
1. Дистиллированная вода
2. Новокаин
3. Диметилсульфоксид
4. Физиологический раствор

31. В механизме действия лекарственного электрофореза определяющим является:
1. Фармакологическое действие лекарственного препарата
2. Действие гальванического тока

32. Перечислите импульсные токи, где применяется низкая частота:
1. Электросон
2. Диадинамические токи
3. Амплипульстерапия
4. Флюктуоризация
5. Интерференцтерапия

33. Перечислите импульсные токи, где применяется средняя частота:
1. Электросон

2. Диадинамические токи
3. Амплипульстерапия
4. Флюктуоризация
5. Интерференцтерапия

34. Ткани – проводники – это:
1. Физиологические жидкости
2. Кожа
3. Кости
4. Нервы
5. Мышцы

35. Ткани – диэлектрики – это:
1. Физиологические жидкости
2. Кожа
3. Кости
4. Нервы
5. Мышцы

36. Химическое строение лекарственного вещества, растворенного в диметилсульфоксиде:
1. Не меняется
2. Меняется

37. Подкисленные растворы, кислоты вводятся:
1. С анода
2. С канода

38. Подщелочные растворы, щелочи вводятся:
1. С анода
2. С катода

39. Больше вводится лекарственного вещества:
1. При лекарственном электрофорезе
2. При диадинамофорезе
3. При амплипульсфорезе

40. Лекарственном вещество вводится глубже:
1. При лекарственном электрофорезе
2. При диадинамофорезе

41. Постоянные по направлению импульсные токи - это:
1. Электросон
2. Диадинамические токи
3. Флюктуоризация
4. Синусоидальные модулированные токи

42. Перечислите энергетические физиотерапевтические методы:
1. УВЧ - терапия
2. КВЧ - терапия
3. ДМВ– терапия

43. Перечислите неэнергетические физиотерапевтические методы:
1. УВЧ - терапия
2. КВЧ – терапия
3. Лазеротерапия
4. Индуктотермия

44. В физиотерапии применяют:
1. Высокоэнергетическое лазерное излучение
2. Низкоэнергетическое лазерное излучение

45. По плотности потока мощности дозируется:
1. Лазеротерапия
2. КВЧ- терапия
3. Индуктотермия
4. Ультратонотерапия

46. По силе тока дозируются:
1. Импульсные токи
2. Лекарственный электрофорез
3. Гальванизация
4. Высокочастотная электротерапия

47. Глубина проникновения лазерного света:
1. Зависит от длины волны
2. Не зависит от длины волны

48. Наиболее активным является:
1. Инфракрасный лазерный луч
2. Красный лазерный луч
3. Ультрафиолетовый лазерный луч

49. Микроволны характеризуются:
1. Частотой
2. Длиной волны
3. Локальным действием
4. Последействием

50. Глубина проникновения аэрозольных частиц зависит:
1. От скорости их движения
2. От величины аэрозольных частиц
3. От вкуса и запаха аэрозолей

51. В магнитотерапии используется:
1. Переменное магнитное поле низкой частоты
2. Постоянное магнитное поле
3. Импульсное магнитное поле низкой частоты
4. Переменное магнитное поле высокой частоты

52. Мягче на ткани организма действует:
1. Переменное магнитное поле
2. Импульсное магнитное поле
3. Постоянное магнитное поле

53. Больше тепла выделяется при:
1. При стабильной методике ультразвуковой терапии
2. При лабильной методике ультразвуковой терапии

54. Ультразвуковая терапия в один день сочетается:
1. С радоновыми ваннами
2. С ультразвуковым исследованием
3. С электрофорезом

55. На беременную матку ультразвуковая терапия:
1. Проводится
2. Не проводится

56. Можно сочетать ультрафиолетовое лазерное излучение и инфракрасное лазерное излучение так:
1. Сначала инфракрасное, затеи ультрафиолетовое лазерное излучение

2. Сначала ультрафиолетовое, затем инфракрасное лазерное излучение

57. Повторный курс лазеротерапии взрослому человеку проводится:
1. Через 3 месяца
2. Через 2 месяца
3. Через 6 месяцев
4. Через 1 месяц

58. Перечислите методики лазеротерапии:
1. Фракционное облучение
2. Облучение очага
3. Облучение крови
4. Облучение биологически активных точек

59. Сходный механизм обезболивающего действия имеют:
1. Диадинамические токи
2. Синусоидальные модулированные токи
3. Местное ультрафиолетовое облучение
4. Гальванизация
5. УВЧ-терапия

60. Общее ультрафиолетовое облучение начинают:
1. С субэритемных доз
2. С малых эритемных доз
3. С больших эритемных доз

61. Местное ультрафиолетовое облучение начинают:
1. С субэритемных доз
2. С малых и средних эритемных доз
3. С гиперэритемных доз

62. Местное ультрафиолетовое облучение одного и того же участка повторно проводят:
1. Через 1-1,5 месяца
2. Через 2-3 недели
3. Через 3-4 месяца

63. Чувствительность кожи к ультрафиолетовым лучам после облучения эритемными дозами восстанавливается:
1. Через 2-3 недели
2. Через 6-7 недель
3. Через 2-3 месяца

64. В УВЧ-терапии применяют:
1.Волны метрового диапазона
2.Волны сантиметрового диапазона
3.Волны миллиметрового диапазона

65. В микроволновой терапии применяют волны:
1. Метрового диапазона
2. Дециметрового диапазона
3. Сантиметрового диапазона
4. Миллиметрового диапазона

66. Общую франклинизацию детям назначают:
1.С 10 лет
2.С 5 лет
3.С 14 лет

67. Местную франклинизацию детям назначают:
1. С 1 года

2. С 4 лет
3. С 7 лет

68. Общую гальванизацию по Вермелю с циркулярным душем:
1. Сочетают в один день
2. Не сочетают в один день

69. Две местные физиотерапевтические процедуры:
1. Сочетаются в один день
2. Не сочетают в один день

70. Две общие физиотерапевтические процедуры:
1. Сочетаются в один день
2. Не сочетаются в один день

71. Выберите физиотерапевтические методы, при которых применяются только местные методики:
1. УВЧ-терапия
2. Ультразвуковая терапия
3. Лекарственный электрофорез
4. Водолечение

72. Выберите физиотерапевтические методы, при которых применяются и общие, и местные методики:
1. Лекарственный электрофорез
2. Ультрафиолетовое облучение
3. Ультразвуковая терапия
4. Высокочастотная электротерапия

73. Аэрозоли – это:
1. Частицы, которые находятся во взвешенном состоянии и жидкости или газе
2. Частицы, которые находятся в растворенном состоянии в жидкости

74.Более выраженное теплообразование происходит:
1. При индуктотермии
2. При УВЧ- терапии

75. При ожирении применяются следующие виды душей:
1. Циркулярный
2. Пылевой
3. Шотландский
4. Восходящий
5. Струевой (душ Шарко)

76. Для закаливания организма применяют:
1. Франклинизацию
2. Обливание
3. Обтирание
4. Души
5. Общее ультрафиолетовое облучение

77. Механизм действия лечебной грязи:
1. Тепловой
2. Компрессионный
3. Химический
4. Осциллярный

78. Наиболее выраженное действие на организм из теплоносителей оказывает:

1. Лечебная грязь
2. Парафин
3. Песок
4. Глина

79. Инструктаж по технике безопасности в ФТО (кабинете) проводит:
1. Главный врач
2. Представитель СЭС
3. Старшая сестра
4. Заведующий отделением

80. В острую стадию заболевания применяют:
1. УВЧ-терапию
2. УФ-облучение
3. Лечебные ванны
4. Парафинотерапию
5. Диадинамотерапию

81. В хроническую стадию заболевания применяют:
1. УВЧ-терапию
2. УФ-облучение
3. Индуктотермия
4. Лечебные грязи
5. Диадинамотерапию

82. Флюктуирующие токи беспорядочно меняются:
1. Только по частоте
2. Только по амплитуде
3. И по частоте, и по амплитуде

83. При местной дарсонвализации применяется переменный ток:
1. Непрерывный
2. Импульсный

84. К селективным источникам ультрафиолетового облучения относятся лампы:
1. Дуговые бактерицидные (типа ДБ)
2. Эритемные люминесцентные (типа ЛЭ)
3. Дуговые ртутно – трубчатые лампы (типа ДРТ)

85. К интегральным источникам ультрафиолетового облучения относятся лампы:
1. Дуговые бактерицидные (типа ДБ)
2. Люминесцентные эритемные (типа ЛЭ)
3. Дуговые ртутно – трубчатые лампы (типа ДРТ)

86. При фонофорезе вводится больше лекарственного вещества:
1.Черекз слизистые оболочки
2.Через кожу

87. Механизм действия лечебной грязи отличается от механизма действия парафина:
1. Тепловым действием
2. Механическим действием
3. Химическим действием

88. По механизму действия к пелоидотерапии приближаются следующие теплоносители:
1.Парафин
2. Озокерит
3. Песок
4. Глина

89. Ультрафиолетовая эритема оказывает:

1. Болеутоляющее действие
2. Тепловое действие
3. Сосудорасширяющее действие

90. Ультрафиолетовая эритема угасает:
1. Через 12 часов
2. Через 48 часов
3. Через 6 часов

91. Условная единица по приказу 144о – это:
1. Время, затраченное только на выполнение физ. процедуры
2. Время, затраченное только на подготовку физ. процедуры
3. Время, затраченное на подготовку и выполнение физ. процедуры

92. Защитные очки применяются при:
1. УВЧ-терапии
2. Лазеротерапии
3. УФ-облучении
4. Общей франклинизации

93. Физ. отделение нельзя располагать:
1. В подвальных помещениях
2. В полуподвальных помещениях
3. В цокольных помещениях
4. На втором этаже

94. В водолечебнице физиотерапевтические аппараты:
1. Располагать можно
2. Располагать нельзя

95. Инструктаж по технике безопасности проводиться при:
1. Поступлении нового аппарата
2. Поступлении на работу
3. Не менее 1 раза в квартал
4. Не менее 1 раза в 2 года

96. Пути передачи ВИЧ- инфекции
1. Трансмиссивный
2. Парентеральный
3. Перинатальный
4. Половой

97. Риск профессионального заражения при контакте с ВИЧ – инфицированным пациентом может произойти при:
1. Уколе иглой
2. Порезе острорежущим предметом
3. Попадании в верхние дыхательные пути

98. При попадании ВИЧ – инфецированной крови на кожу, медсестра должна:
1. Тщательно вымыть лицо мылом
2. Протереть лицо сухим ватным тампоном
3. Протереть 70% раствором спирта, промыть водой с мылом, повторно обеззаразить 70% раствором спирта

99. Медицинская этика:
1. Наука о нравственных началах в деятельности медицинского персонала
2. Наука о высоком долге

100. Медицинской этике это:
1. Соблюдение правил внутренней культуры
2. Соблюдение правил внешней культуры поведения
3. Уход за больным