Профессиональная переподготовка
Тесты по специальности «Функциональная диагностика»

1.Совершенствование медицинской помощи населению Российской Федерации на современном этапе связано с развитием:
1. Стационарной помощи
2. Медицинской науки
3. Сельского здравоохранения
4. Первичной медико-санитарной помощи

2. Приказ регламентирующий работу отделения функциональной диагностики:
1. Приказ № 642
2. Приказ № 720
3. Приказ № 555
4. Приказ № 283

3. Расчетное время для медсестры на дополнительное ЭКГ исследование: проба с приемом обзидана, хлоридом калия:
1. 10 мин.
2. 15 мин.
3. 20 мин

4. Расчетное время на проведение суточного мониторинга ЭКГ для медсестры (время мониторинга 20-24 часа):
1. 47 мин.
2. 60 мин.
3. 90 мин.

5.Расчетное время на проведение спирографии при записи на неавтомати-
зированных аппаратах для медсестры:
1. 30 мин.
2. 32 мин.
3. 42 мин.
4. 20 мин.

6.Санитарно-противоэпидемиологический режим означает проведение комплекса мероприятий:
1. По профилактике экзогенных интоксикаций
2. Направленных на пропаганду "Здорового образа жизни"
3. По профилактике внутрибольничной инфекции

7. Изделия однократного применения подлежат дезинфекции в растворе:
1. 5 % хлорамина
2. 6 % перекиси водорода
3. 0,5 % нейтрального гипохлорида калия
4. 3 % хлорамина

8.Наименование объектов при химическом методе стерилизации:
1. Хирургические инструменты
2. Ватные шарики
3. Изделия из металла, стекла
4. Резина, полимерные материалы
5. Х/бумажная ткань

9.Сроки хранения стерильности медицинских изделий при вскрытии бикса:
1. 10 дней
2. 7 дней
3. 3 дня
4. 1 день

10.Воздушный метод стерилизации применяется для изделий из:
1. Металла
2. Хлопчатобумажной ткани
3. Стекла
4. Силиконовой резины

11.Моющий раствор подлежит замене:
1. При изменении его окраски
2. Каждые три часа
3. При снижении температуры ниже 50 С

12.Уничтожение болезнетворного начала на различных объектах внешней среды это:
1. Дезинфекция
2. Стерилизация
3. Асептика
4. Антисептика

13. Основные пути заражения ВИЧ-инфекцией:
1. Половой
2. Трансмиссивный
3. Парентеральный
4. Перинатальный

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

15. Причина, иммуннодефицитного состояния при ВИЧ-инфекции заключается в:
1. Поражении В-клеток
2. Поражении Т-лимфоцитов
3. Поражении эритроцитов

16. Лабораторные методы, используемые для диагностики ВИЧ:
1. Реакция связывания комплимента (РСК) и реакция агглютинации (РА)
2. Реакция непрямой гемагглютинации (РНГА)
3. Иммуноферментный анализ (ИФА)
4. Иммуноблот (ИБ)

17. При попадании ВИЧ-инфицированной 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

18.Стенка сердца состоит из:
1. Эндокарда
2. Миокарда
3. Эпикарда
4. Перикарда

19.Внутренний слой сердца:
1. Эндокард
2. Миокард
3. Эпикард
4. Перикард

20.Большой круг кровообращения начинается:
1. Из левого желудочка
2. Из правого желудочка

3. Из левого предсердия
4. Из правого предсердия

21.Малый круг кровообращения заканчивается:
1. Аортой
2. Легочным стволом
3. Легочными венами
4. Полыми венами

22.Верхняя граница сердца находится:
1. В третьем межреберье по левой среднеключичной линии
2. В пятом межреберье по среднеключичной линии
3. В области верхушечного толчка
4. В четвертом межреберье у левого края грудины

23.Митральный клапан находится между:
1. Левым предсердием и левым желудочком
2. Правым предсердием и правым желудочком
3. Между полостями сердца и сосудами

24. Во время деполяризации на электрограмме клетки прописывается:
1. Изолиния
2. Положительный зубец
3. Отрицательный зубец

25. Во время реполяризации на электрограмме клетки прописывается:
1. Положительный зубец
2. Изолиния
3. Отрицательный зубец

26. В невозбужденной клетке мембрана проницаема для:
1. K+
2. Na+
3. Cl-

27. Внутри клетки в состоянии покоя преобладают ионы:
1. Na+
2. K+
3. Ca+
4. Cl-

28. Какой отдел проводящей системы в норме является водителем ритма?
1. Предсердия
2. Синусовый узел
3. Атриовентрикулярный узел
4. Правая ножка пучка Гиса
5. Левая ножка пучка Гиса

29. Какую основную роль в норме выполняет атриовентрикулярный узел?
1. Вырабатывает импульсы
2. Защищает желудочки от чрезмерной импульсации
3. Проводит импульсы

30. Что произойдет, если синусовый узел перестает вырабатывать импульсы?
1. Остановка сердца
2. Начнут работать другие водители ритма
3. ЭКГ не изменится

31. Выберите частоту импульсов характерную для атриовентрикулярного узла:
1. 90 - 100
2. 120 - 150
3. 30 - 20
4. 40 - 50
5. 60 - 80

32. Перед началом работы медсестре необходимо проверить в первую очередь:
1. Милливольт
2. Заземление
3. Загорится ли лампочка аппарата
4. Накаляется ли перо электрокардиографа

33. В каких отведениях будет наводка, если произошел обрыв электрода от правой руки?
1. В I и II ст. отведениях
2. Во II и III ст. отведениях
3. В I и III ст. отведениях
4. Только в усиленных однополюсных отведениях

34. Какое отведение регистрирует разность потенциалов между левой и правой рукой?
1. I стандартное
2. II стандартное
3. III стандартное
4. aVR
5. aVL

35. Какое отведение регистрирует разность потенциалов между правой рукой и левой ногой?
1. I стандартное
2. II стандартное
3. III стандартное
4. aVR
5. aVF

36. Зубец Р отражает:
1. Распространение возбуждения по левому предсердию
2. Распространение возбуждения по правому предсердию
3. Распространение возбуждения по обоим предсердиям
4. Распространение возбуждения по желудочкам

37. Комплекс QRS отражает:
1. Деполяризацию предсердий
2. Деполяризацию желудочков
3. Реполяризацию предсердий
4. Реполяризацию желудочков

38. Комплекс QRST отражает:
1. Деполяризацию желудочков
2. Реполяризацию желудочков
3. Электрическую систолу желудочков

39. Проведение по атриовентрикулярному узлу отражает:
1. Зубец Р
2. Интервал PQ
3. Интервал QRS
4. Интервал ST

40. Продолжительность QRS:
1. 0,10 - 0,12 сек
2. 0,06 - 0,10 сек

3. 0,08 - 0,12 сек
4. 0,06 - 0,08 сек

41. Соотношение QRS в отведении V2:
1. Преобладает S
2. Преобладает R
3. Преобладает Q
4. R и S равны

42. Зубец Q в V1:
1. Норма
2. Патология

43. T (-) в III ст.отведении:
1. Патология
2. Норма
3. Для выяснения снять на вдохе

44. T (-) в отведении V1:
1. Патология
2. Норма
3. Для выяснения снять на вдохе

45. При скорости записи ЭКГ 50 мм/сек - 1 мм равняется:
1. 2 сек
2. 0,02 сек
3. 5 сек

46. При скорости записи ЭКГ 25 мм/сек 1 мм равен:
1. 0,02 сек
2. 0,04 сек
3. 0,10 сек

47. Выберите ЧСС, характерную для синусовой тахикардии:
1. 60 - 70
2. 60 - 80
3. 80 - 85
4. 90 - 120
5. 120 - 150

48. При нижне-предсердном ритме:
1. (+) P во всех отведениях
2. (-) P в III отведении
3. (-) P во II III aVF

49. При миграции водителя ритма по предсердиям на ЭКГ будет:
1. Различный P в отведениях
2. Различные P в одном отведении
3. Положительные P
4. Отрицательные P

50. При регистрации ЭКГ обнаружили экстрасистолы:
1. Записать 3-4 комплекса
2. Записать в одном отведении побольше комплексов
3. Никакой особенности

51. Чередование двух синусовых комплексов с экстрасистолой называются:
1. Аллоритмия типа бигемении
2. Аллоритмия типа тригемении

3. Аллоритмия типа квадригемении
4. Частые экстрасистолы

52. На ЭКГ Вы обнаружили нарушение ритма:
1. Срочно вызвать врача
2. Снять длинное ЭКГ во II отведении
3. Без особенностей
4. Оставить больного на кушетке и вызвать врача

53. Возбудимость - это:
1. Способность проводить импульсы
2. Способность вырабатывать импульсы
3. Способность отвечать на импульсы

54. Р деформирован QRS обычной формы экстрасистола:
1. Предсердная
2. Узловая
3. Желудочковая

55. Р отсутствует, QRS обычной формы экстрасистола:
1. Предсердная
2. Узловая
3. Желудочковая

56. Р отрицательный перед QRS, QRS обычной формы экстрасистола:
1. Предсердная
2. Узловая
3. Желудочковая

57. Р отрицательный после QRS; QRS обычной формы экстрасистола:
1. Предсердная
2. Узловая
3. Желудочковая

58. Р отсутствует, QRS уширен, деформирован экстрасистола:
1. Предсердная
2. Новая
3. Желудочковая

59. Экстрасистола, по форме напоминает блокаду левой ножки пучка Гиса:
1. Из правого желудочка
2. Из левого желудочка

60. Аллоритмия типа бигемении - это чередование:
1. 1 синусового комплекса с экстрасистолой
2. 2 синусовых комплексов с экстрасистолой
3. 3 синусовых комплексов с экстрасистолой
4. 4 синусовых комплексов с экстрасистолой

61. Ранние экстрасистолы - это экстрасистолы:
1. Наслаивающиеся на Т
2. Возникающие после Р
3. Вставляющиеся в нормальное расстояние RR

62. Экстрасистолы возникающие из разных очагов называются:
1. Мономорфными
2. Монотопными
3. Полетопными
4. Полеморфными

63. На ЭКГ Р отсутствует волны f, RR различное расстояние:
1. Пароксизмальная тахикардия
2. Мерцательная аритмия
3. Желудочковые экстрасистолы

64. ЧСС при тахисистолической форме мерцательной аритмии:
1. 60 - 80 в минуту
2. 90 - 100 в минуту
3. 80 - 90 в минуту

65. Форма мерцательной аритмии при средней частоте 110 в минуту:
1. Нормоаритмическая
2. Тахиаритмическая
3. Брадиаритмическая

66. Форма мерцательной аритмии при средней частоте 80 в минуту:
1. Нормоаритмическая
2. Тахиаритмическая
3. Брадиаритмическая

67. ЧСС при нормосистолической форме мерцательной аритмии:
1. 60 - 80 в минуту
2. 90 - 100 в минуту
3. 80 - 90 в минуту

68. ЧСС при брадисистолической форме:
1. 50 - 60 в минуту
2. 60 - 80 в минуту
3. 90 - 100 в минуту

69. Форма мерцательной аритмии при средней ЧСС 55 в минуту:
1. Тахиаритмическая
2. Брадиаритмическая
3. Нормоаритмическая

70. Какая частота характерна для пароксизмальной тахикардии?
1. 90 - 120
2. 100 - 130
3. 150 - 200

71. При aV блокаде III ст. на ЭКГ будет:
1. Уширение зубца Р
2. Удлинение интервала PQ
3. Расщепление QRS
4. 2 ритма
5. Различное расстояние RR

72. Вы обнаружили блокаду передневерхней ветви левой ножки пучка Гиса:
1. Не требуются особые действия
2. Необходимо показать врачу

73. Проводимость - это:
1. Способность вырабатывать импульсы
2. Способность проводить импульсы
3. Способность отвечать возбуждением

74. Импульсы вырабатываемые в синусовом узле не проводятся к предсердиям - это:
1. Са блокада I ст

2. Са блокада II ст
3. Са блокада III ст
4. aV блокада II ст
5. Внутрипредсердная блокада

75. На ЭКГ PQ - 0,10; QRS - 0,12 секунд дельта волна:
1. Нормальная ЭКГ
2. Синдром WPW
3. Внутрижелудочкавая блокада

76. Во II, III, aVF высокий остроконечный P:
1. Гипертрофия левого предсердия
2. Гипертрофия правого предсердия
3. Замедление внутрипредсердного проведения

77. На ЭКГ у больного от V1 до V6 выражен S:
1. Норма
2. Патология

78. При хронической ишемической болезни изменения ЭКГ:
1. Специфичны
2. Неспецифичны

79. Одним из ранних симптомов хронической ишемической болезни сердца является:
1. Патологическое Q
2. Изменения сегмента ST
3. Изменения зубца T

80. Коронарные зубцы T:
1. Высокие симметричные
2. Отрицательные симметричные
3. Отрицательные ассиметричные
4. Высокие ассиметричные

81. Основными ЭКГ признаками некроза сердечной мышцы является:
1. Снижение сегмента ST
2. Подъем сегмента ST
3. Уменьшение зубца R
4. Широкий, глубокий Q
5. Отрицательный зубец T

82. Основным ЭКГ-признаком мелкоочагового инфаркта миокарда является:
1. Изменение сегмента ST и T
2. Патологический Q
3. Снижение R
4. Высокие R

83. Локализация процесса находящегося под наружной оболочкой сердца называется:
1. Субэндокардиальной
2. Субэпикардиальной
3. Трансмуральной

84. Возбуждение симпатической нервной системы вызывает:
1. Усиление работы сердца
2. Торможение моторной деятельности желудочно-кишечного тракта
3. Увеличение просвета бронхов
4. Сужение зрачков

85. При повышении тонуса блуждающих нервов:
1. Возбудимость сердца повышается
2. Возбудимость сердца снижается
3. Проводимость сердца увеличивается
4. Проводимость сердца снижается

86. Нагрузочный тест противопоказан при:
1. Остром инфаркте миокарда
2. Интоксикациях препаратами наперстянки
3. Реабилитации

87. Калиевая проба проводиться при:
1. Отрицательных Т
2. Сниженных Т
3. Высоких, остроконечных Т

88. Калиевая проба считается положительной при:
1. Временной нормализации Т
2. Отсутствии изменений Т

89. При калиевой пробе регистрацию ЭКГ проводят через:
1. 30-60-90 мин
2. 1-3-5 мин
3. 60-90-120 мин

90. Во II межреберье у правого края грудины накладывается микрофон для записи звуковых явлений клапанов:
1. Легочной артерии
2. Аорты
3. Митрального
4. Трикуспидального

91. Для проляпса митрального клапана характерно:
1. Наличие щелчка открытия митрально клапана
2. Наличие внутрисистолического щелчка
3. Наличие III тона

92. Структура IV тона обусловлена:
1. Сокращением предсердия
2. Закрытием a-v клапанов
3. Вибрацией стенок сердца

93. Разность величины систолического и диастолического давления отражает:
1. Систолическое давление
2. Диастолическое давление
3. Среднединамическое давление
4. Пульсовое давление

94. При возбуждении симпатической нервной системы возникает:
1. Тахикардия
2. Брадикардия
3. Экстрасистолия
4. Фибриляция

95. Линейная скорость кровотока в сосудах зависит главным образом от:
1. Величины АД в сосуде
2. Систолического выброса сердца
3. Частоты сердечных сокращений
4. Суммарного просвета всех сосудов данного типа

96. При проведении сфигмографии датчик накладывается:
1. На место исследования
2. На отдельные участки от места исследования

97. Флебография- метод регистрации:
1. Кровообращения артерий
2. Кровообращения вен

98. Транскраниальная доплерография сосудов головного мозга позволяет исследовать скорость кровотока в:
1. Пиальных артериях
2. Магистральный артериях
3. Анастомотических венах Троляра и Лабе
4. Радиальный артериях
5. Поверхностных венах
6. Глубоких венах Розенталя

99. Самой мощной мышцей вдоха является:
1. Грудная;
2. Межреберная;
3. Диафрагма;
4. Прямые мышцы живота.

100. Электроэнцефалография – это:
1. Метод регистрации биоэлектрической активности мозга
2. Метод анализа биопотенциалов мозга