

**ВСЕРОССИЙСКАЯ ОЛИМПИАДА
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ХИРУРГИИ.
СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС В ПЕРИОПЕРАТИВНОМ ПЕРИОДЕ»**

Выберите правильный ответ

- 1. Реализацию краткосрочной цели «снятие швов» у пациента после аппендэктомии медсестра планирует на**
 - а) десятые сутки;
 - б) седьмые сутки;
 - в) третьи сутки;
 - г) двенадцатые сутки.

- 2. Пациенту, готовящемуся к плановой операции, медсестра планирует бритье операционного поля**
 - а) в день операции;
 - б) на операционном столе;
 - в) вечером накануне операции;
 - г) за 1 сутки до операции.

- 3. Мероприятие медсестры по плану подготовки пациента к экстренной операции**
 - а) применение словесного внушения и отвлечения;
 - б) наблюдение за реакцией пациента на болезнь;
 - в) обучение пациента приемам ухода за собой;
 - г) наблюдение за адаптацией больного к условиям стационара.

- 4. Независимое вмешательство медсестры в послеоперационном периоде**
 - а) инъекции антибиотиков каждые 4 часа;
 - б) смена дренажа;
 - в) оказание помощи пациенту в самообслуживании;
 - г) назначение пациенту рациональной диеты.

- 5. Положение Тренделенбурга применяется при операциях**
 - а) на органах малого таза;
 - б) на почке;
 - в) на печени;
 - г) на сердце.

- 6. Приоритетная психологическая проблема пациента в предоперационном периоде**
 - а) дефицит самоухода;
 - б) беспокойство за оставленную работу;
 - в) чувство страха;
 - г) недооценка тяжести своего состояния.

- 7. Проблема пациента при послеоперационной задержке мочи**
 - а) нарушение аппетита;
 - б) диарея;
 - в) отсутствие мочеиспускания;
 - г) рвота.

- 8. Предоперационный период начинается с**
 - а) начала заболевания;
 - б) начала подготовки к операции;
 - в) установления диагноза;
 - г) момента поступления в хирургический стационар.

- 9. Вид санитарной обработки перед плановой операцией**
 - а) обтирание кожи и смена белья;
 - б) частичная санитарная обработка;
 - в) полная санитарная обработка;
 - г) санитарная обработка не производится.

10. Основная задача предоперационного периода

- а) провести санацию очагов инфекции;
- б) обследовать сердечнососудистую систему;
- в) улучшить состояние пациента;
- г) подготовить больного к операции.

11. Время бритья кожи перед плановой операцией

- а) за сутки до операции;
- б) накануне вечером;
- в) утром в день операции;
- г) на операционном столе.

12. Бритье операционного поля перед экстренной операцией осуществляется

- а) непосредственно перед операцией в санитарной комнате;
- б) на операционном столе;
- в) не производится;
- г) накануне.

13. Вид санитарной обработки, выполняемой перед экстренной операцией

- а) полная санитарная обработка;
- б) частичная санитарная обработка;
- в) не осуществляется;
- г) только бритье операционного поля.

14. Если больной принимал пищу за 40 минут перед экстренной операцией, то следует

- а) отложить операцию на сутки;
- б) удалить содержимое желудка через зонд;
- в) вызвать рвоту;
- г) ничего не предпринимать.

15. Перед экстренной операцией очистительная клизма

- а) противопоказана;
- б) ставится в любое время;
- в) ставится за 1 час;
- г) ставится непосредственно перед операцией.

16. Премедикацию больному перед общим обезболиванием назначает

- а) врач приемного покоя;
- б) врач-анестезиолог;
- в) лечащий врач;
- г) сестра-анестезистка.

17. Для профилактики послеоперационных бронхолегочных осложнений больному назначают

- а) дыхательную гимнастику;
- б) интубацию трахеи;
- в) диету, богатую белком;
- г) УВЧ на грудную клетку.

18. При подготовке пациента к экстренной операции необходимо

- а) определить рост пациента;
- б) дать стакан сладкого чая;
- в) по назначению врача удалить содержимое желудка через зонд;
- г) сделать очистительную клизму.

19. Осложнение раннего послеоперационного периода

- а) рвота;
- б) эвентрация кишечника;
- в) бронхопневмония;
- г) лигатурный свищ.

20. Признаки нагноения послеоперационной раны

- а) побледнение краев;
- б) гиперемия, отек, усиление боли;
- в) промокание повязки кровью;

г) выхождение кишечных петель под кожу.

21. При появлении признаков нагноения послеоперационной раны необходимо

- а) наложить сухую стерильную повязку;
- б) наложить повязку с ихтиоловой мазью;
- в) снять несколько швов, дренировать рану;
- г) ввести наркотический анальгетик.

22. Профилактика послеоперационных тромбозов заключается в

- а) соблюдении строгого постельного режима;
- б) применении баночного массажа на грудную клетку;
- в) применении солевых кровезаменителей;
- г) активном послеоперационном ведении больного, применении антикоагулянтов.

23. Основное в уходе за больным с ИВЛ

- а) противокашлевые средства;
- б) санация трахеобронхиального дерева;
- в) профилактика пролежней;
- г) питание через зонд.

24. Срок окончания послеоперационного периода

- а) после устранения ранних послеоперационных осложнений;
- б) после выписки из стационара;
- в) после заживления послеоперационной раны;
- г) после восстановления трудоспособности.

25. Для борьбы с послеоперационным парезом кишечника применяют

- а) введение в/в физраствора;
- б) введение п/к прозерина;
- в) введение п/к атропина;
- г) рациональное обезболивание.

26. При задержке мочеиспускания после аппендэктомии прежде всего необходимо

- а) вызвать мочеиспускание рефлекторно;
- б) произвести катетеризацию мочевого пузыря;
- в) ввести мочегонные средства;
- г) применить теплую грелку на низ живота.

27. Для профилактики пневмонии в послеоперационном периоде необходимо

- а) назначить противокашлевые средства;
- б) следить за соблюдением строгого постельного режима;
- в) проводить дыхательную гимнастику, массаж;
- г) запретить курить.

28. После проведения спинномозговой анестезии в первые часы после операции положение пациента

- а) лежа с опущенным головным концом;
- б) лежа с приподнятым головным концом;
- в) лежа на боку;
- г) лежа на спине, голова повернута набок.

29. Положение больного в постели в первые часы после общего обезболивания

- а) лежа с опущенным головным концом;
- б) полусидя;
- в) лежа на боку;
- г) лежа на спине без подушки, голова повернута набок.

30. В первые 6 часов после операции на желудочно-кишечном тракте запрещается прием жидкости, так как

- а) возможна провокация рвоты;
- б) больной не хочет пить;
- в) возможно увеличение ОЦК;
- г) необходимо предупредить мочеиспускание.

31. Способ транспортировки больного в операционную

- а) сидя на коляске;
- б) лежа на каталке;
- в) отвести под руку;
- г) отправить самостоятельно.

32. Инструмент, разъединяющий ткани

- а) бельевые зажимы;
- б) корнцанг;
- в) зажим Кохера;
- г) скальпель.

33. Инструмент для защиты тканей от случайного повреждения

- а) ножницы остроконечные;
- б) зонд Кохера;
- в) иглы круглые;
- г) пинцет хирургический.

34. Корнцанг применяют для

- а) наложения швов;
- б) остановки кровотечения;
- в) подачи перевязочного материала;
- г) фиксации операционного белья.

35. Инструмент для остановки кровотечения

- а) зажимы Пеана и Кохера;
- б) зубчато-лапчатый пинцет;
- в) цапки;
- г) зажим Микулича.

36. Иглы Дешана применяются для

- а) укрепления белья вокруг операционной раны;
- б) ушивания раны;
- в) проведения лигатуры под сосуд;
- г) наложения швов на сосуд.

37. В набор для ПХО раны мягких тканей входит

- а) проволочная пила Джигли;
- б) роторасширитель;
- в) лопатка Ревердена;
- г) пинцет хирургический.

38. Инструмент, расширяющий раны

- а) ножницы остроконечные;
- б) роторасширитель;
- в) крючки Фарабефа;
- г) костные кусачки Люэра.

39. Желобоватый зонд используют для

- а) защиты тканей от случайного повреждения;
- б) разрезания мягких тканей;
- в) прокола мягких тканей;
- г) кройки перевязочного материала.

40. Инструмент из набора для проведения трахеостомии

- а) языкодержатель;
- б) пила дуговая;
- в) трахеорасширитель;
- г) окончательный зажим.