

БАНК ЗАДАНИЙ

ПЕДИАТРИЯ

ЗАДАЧИ ПО ПЕДИАТРИИ

ЗАДАЧА № 1

Участковая медицинская сестра осуществляет, патронаж к ребенку 7 месяцев с диагнозом рахит II, период разгара, подострое течение.

Мать ребёнка предъявляет жалобы на беспокойство ребенка, плохой сон, вздрагивание во сне, потливость.

Данные анамнеза жизни: ребенок от первой беременности, молодых родителей. Родился в срок с массой тела 3500г рост 53см. Период новорожденности протекал без особенностей. Вскармливание искусственное с 1 месяца, с 3-х месяцев получает манную кашу на коровьем молоке 2 раза в день. Соки, яичный желток не вводила. Гуляет мать с ребенком мало. Витамин «Д» ребенок не получал.

При сестринском обследовании выявлено: общее состояние ребенка удовлетворительное. Кожные покровы чистые, бледные, повышенной влажности. Тургор тканей снижен. Подкожно жировая клетчатка развита удовлетворительно. Тонус мышц резко снижен. Выражен симптом «складного ножа». При осмотре обращает на себя внимание диспропорциональное телосложение. Голова относительно большая, выражены теменные и затылочные бугры, большой родничок размером 2х2 см, края мягкие, податливые. Зубов нет. Нервно психическое развитие отстает на 1 эпикризный срок по показателям: ребенок сам не сидит, стоит с поддержкой взрослого. Дыхание ритмичное, ЧД 35 в мин., пульс 120 ударов в мин. Живот мягкий, увеличен в объеме, распластан, печень выступаетиз-под края реберной дуги на 1см. Стул в норме. Моча имеет кислый запах, мочеиспускание не нарушено.

Задания:

1. Определите нарушенные потребности пациента.
2. Сформулируйте сестринский диагноз.
3. Выявите приоритетные проблемы.
4. Составьте план ухода за пациентом.
5. Заполните необходимую документацию.

ЗАДАЧА № 2

К медицинской сестре кабинета здорового ребенка обратилась мать с ребенком 3-х месяцев. Врачебный диагноз: хроническое расстройство питания. Гипотрофия I степени тяжести.

Жалобы: беспокойство, нарушение сна, снижение аппетита.

Из анамнеза жизни выявлено: ребенок родился от 1-ой беременности, нормально протекавшей. Вес при рождении 3000г, длина тела 51см. Вскармливание грудное, режим кормления не соблюдает. Во время кормления ребенок часто прерывает сосание, плачет. После кормления ребенок не успокаивается, молока у матери не остаётся.

Данные сестринского обследования: общее состояние ребенка удовлетворительное, кожа бледная, эластичность сохранена, тургор тканей умеренно снижен. Подкожно жировой слой в области живота снижен до 2 см. ЧДД 30 в мин, ЧСС 120 ударов в мин. Живот обычной конфигурации, урчит при пальпации. Стул кашицеобразный, без патологических примесей. Диурез в норме.

Настоящий вес ребёнка 4500г, длина тела 59 см. Нервно психическое развитие ребёнка соответствует возрасту. При контрольном взвешивании за одно кормление ребенок высасывает по 60-80 мл.

Задания:

1. Определите нарушенные потребности пациента.
2. Сформулируйте сестринский диагноз.
3. Выявите приоритетные проблемы.
4. Составьте план ухода за пациентом.
5. Заполните необходимую документацию.

ЗАДАЧА № 3

На стационарном лечении находится мать с ребенком в возрасте 10 месяцев по поводу диагноза железодефицитная анемия средней тяжести. (ЖДА)

Ребёнок стал раздражительным, беспокойным, плаксивым, аппетит снижен. Рацион питания ребенка однообразен - молочная пища; фрукты, овощи предпочитают не давать, боятся расстройства пищеварения. У ребенка появилась, потребность есть мел, уголь.

У матери вовремя беременности была анемия. Ребенок часто болеет ОРЗ. При исследовании крови Нв 100 г/л, эритроцитов $3,5 \times 10^{12}$ л.

При сестринском обследовании выявлено: общее состояние средней степени тяжести, самочувствие удовлетворительное. Кожные покровы бледные, сухие. Подкожно-жировая клетчатка рыхлая. Тургор тканей снижен. Грудная клетчатка обычной формы ЧД 32 в минуту, Сердечные тоны приглушены. На верхушке сердца прослушивается систолический шум, пульс 120 в минуту. Живот увеличен в объеме, гипотоничен. Печень выступает под краем реберной дуги на 2см, безболезненна при пальпации. Стул неустойчивый, склонность к запорам. Диурез в норме.

Задания:

1. Определите нарушенные потребности пациента.
2. Сформулируйте сестринский диагноз.
3. Выявите приоритетные проблемы.
4. Составьте план ухода за пациентом.
5. Заполните необходимую документацию.

ЗАДАЧА № 4

Медсестра осуществляет патронаж к ребенку Вити С. 3 лет с диагнозом корь, типичная форма, средней степени тяжести.

Мать предъявляет жалобы: снижение аппетита, нарушение сна, гнойное отделяемое из глаз, сухой кашель, насморк, высыпания на теле в виде пятен.

Из анамнеза заболевания: ребенок болен шестой день. Посещает детский комбинат, где в группе карантин по кори.

Данные сестринского обследования: общее состояние средней степени тяжести. ребенок вял, плаксив. Беспокоит сухой кашель, температура тела $37,5^{\circ}\text{C}$; ЧСС 120 в минуту, ЧД 28 в минуту. Гнойное отделяемое из глаз, светобоязнь, серозное отделяемое из носа, зев гиперемирован, на мягком и твердом небе розово-красные мелкие пятна – энантемы. На кожных покровах лица, туловища пятнисто-папулезная сыпь, расположенная на обычном фоне. Сыпь местами сливается. В легких дыхание везикулярное, со стороны сердца тоны ритмичные. Стул, диурез в норме.

Задания

1. Определите нарушенные потребности пациента.
2. Сформулируйте сестринский диагноз.
3. Выявите приоритетные проблемы.
4. Составьте план ухода за пациентом.
5. Заполните необходимую документацию.

ЗАДАЧА № 5

Саша К. 8 лет. находится на стационарном лечении в детском отделении с диагнозом сахарный диабет I типа (инсулинзависимый).

Был госпитализирован в связи с развитием гипогликемического состояния: ввел инсулин, но не позавтракал, так как опаздывал в школу.

Ребенок негативно настроен, не верит в свое выздоровление, плохо соблюдает диету, нерегулярно делает инъекции инсулина.

При сестринском обследовании выявлено: общее состояние ребёнка удовлетворительное. Кожные покровы бледные, влажные. Слизистые чистые. В легких дыхание везикулярное хрипов нет. ЧД 20-22 в минуту. Сердечные тоны приглушены. пульс 96 уд./мин., АД 90/50мм рт.ст.

Живот мягкий безболезненный. Стул в норме, мочеиспускание учащено.

Задания:

1. Определите нарушенные потребности пациента.
2. Сформулируйте сестринский диагноз.
3. Выявите приоритетные проблемы.
4. Составьте план ухода за пациентом.
5. Заполните необходимую документацию.

МАНИПУЛЯЦИИ ПО ПЕДИАТРИИ

1. Утренний туалет ребенка
2. Исследование на коклюш методом кашлевых пластинок
3. Постановка газоотводной рубки новорожденному
4. Согревающий компресс на ухо
5. Уход за пупочной ранкой у новорожденных

ТЕСТЫ ПО ПЕДИАТРИИ

1. При розовой лихорадке противопоказано:
 - а. согревание
 - б. холодные обертывания пеленками, смоченными прохладной водой
 - в. применение пузыря со льдом на область крупных сосудов
 - г. обтирание кожи 40-50% раствором этилового спирта
2. Целью второго этапа реанимации при асфиксии новорожденного является:
 - а. восстановление проходимости дыхательных путей
 - б. восстановление внешнего дыхания
 - в. коррекция гемодинамических расстройств
 - г. коррекция метаболических расстройств
3. Какова частота дыхания у ребенка в возрасте 1 год?
 - а. 16-18
 - б. 20-25
 - в. 30-35
 - г. 40-60
4. Физиологическая потеря массы новорожденных составляет:
 - а. 5-8%
 - б. 10-12%
 - в. 12-14%
 - г. более 14%
5. Количество эритроцитов в крови у новорожденного в норме составляет (1 литр):
 - а. $2.5-3.5 \times 10^9$
 - б. $2.5-3.5 \times 10^{12}$
 - в. $4.5-7.5 \times 10^9$
 - г. $4.5-7.5 \times 10^{12}$
6. Для профилактики офтальмобленнореи применяется:
 - а. Фурацилин
 - б. Хлорид натрия
 - в. Сульфацил натрия
 - г. Тетрациклиновая мазь
7. Пупочную ранку у новорожденного обрабатывают раствором:
 - а. 2% бикарбоната натрия
 - б. 3% перекиси водорода
 - в. 5% йода
 - г. 5% хлорида натрия
8. Асфиксия новорожденного в тяжелой степени характеризуется в баллах по шкале Апгар:
 - а. 1-3
 - б. 4-5
 - в. 6-7
 - г. 8-9
9. Наиболее частая причина гемолитической болезни новорожденных:
 - а. Гипоксия
 - б. Гиперкапния
 - в. Внутриутробное инфицирование
 - г. Резус-конфликт
10. Причина атопического дерматита у детей:
 - а. Грудное вскармливание
 - б. Перегревание
 - в. Переохлаждение
 - г. Ферментативная недостаточность
11. При гипотрофии 3 степени дефицит массы тела ребенка составляет (%):
 - а. 10-15
 - б. 15-20
 - в. 20-25
 - г. 30-40
12. Потливость, облысение затылка у ребенка наблюдается при:

- а. Рахите
 - б. Потнице
 - в. Опрелости
 - г. Менингите
- 13.Симптомы Хвостека и Труссо являются признаками:
- а. Бронхиальной астмы
 - б. Порока сердца
 - в. Скрытой спазмофилии
 - г. Дисбактериозе
- 14.Прикорм начинают давать ребенку :
- а. Перед кормлением грудью
 - б. После кормления грудью
 - в. Полностью заменяя одно кормление грудью
 - г. Между кормлениями грудью
- 15Для поддержания сердечной деятельности у ребенка с родовой травмой ЦНС используют:
- а. Гипотиазид
 - б. Глюкозу
 - в.Преднизолон
 - г. Корглюкон
- 16.«Ядерная»желтуха характеризуется поражением:
- а. Сердца
 - б. Легких
 - в. ЦНС
 - г. Почек
17. Наиболее частая причина сепсиса у новорожденных:
- а. Потница
 - б. Пузырчатка новорожденных
 - в. Гемангиома
 - г. Аллергический дерматит
- 18.Обработка пустул проводится растворами:
- а. 1% бриллиантового зеленого
 - б. 4% перманганата калия
 - в. 5% перекиси водорода
 - г. 10% хлорида натрия
19. Сдавленный «петушинный» крик на вдохе у ребенка наблюдается при:
- а. Бронхиальной астме
 - б. Бронхите
 - в. Ларингоспазме
 - г. Фарингите
- 20.Стенотическое дыхание, изменение тембра голоса, грубый кашель наблюдается у детей при:
- а. Ларингостенозе
 - б. Трахеите
 - в. Бронхите
 - г. Пневмонии
21. Наружнаякефалогематома –это кровоизлияние :
- а. в мягкие ткани головы
 - б. над твердой мозговой оболочкой
 - в. под твердой мозговой оболочкой
 - г. под надкостницу
- 22.Для дегельминтизации у детей применяют :
- а. Вермокс
 - б. Карбенициллин
 - в. Септрил
 - г. Тавегил
- 23.Для выявления скрытого сахарного диабета у детей проводится:
- а. Общий анализ мочи
 - б. Общий анализ крови
 - в. Анализ мочи по Нечипоренко
 - г. Тест толерантности к глюкозе
24. Зависимое сестринское вмешательство при приступе бронхиальной астмы у ребенка :
- а. обеспечить доступ свежего воздуха
 - б. удобно усадить
 - в. освободить от стесняющей одежды
 - г. ввести бронхорасширяющие препараты
- 25.Краснуха, возникшая в 1 триместре беременности , опасна развитием :

- а. бронхиальной астмой у женщины
 - б. обострением пиелонефрита у женщины
 - в. сахарного диабета у женщины
 - г. врожденных пороков у ребенка
26. Развитие ларингита с синдромом крупа у детей наблюдается при :
- а. аденовирусной инфекции
 - б. парагриппе
 - в. риновирусной инфекции
 - г. респираторно-синцитиальной инфекции
27. При остром рините действие сосудосуживающих препаратов направлено:
- а. на уменьшение отека слизистой носа
 - б. на увеличение отека слизистой носа
 - в. на уменьшение температуры тела
 - г. на отхождение мокроты
28. При оказании неотложной помощи ребенку с гипергликемической комой применяют:
- а. Инсулин
 - б. Глюкозу
 - в. Невиграмон
 - г. Фуразолидон
29. При оказании неотложной помощи ребенку с гипогликемической комой применяют раствор:
- а. Реополиглюкина
 - б. Хлорида калия
 - в. Альбумина
 - г. Глюкозу
30. Наиболее частая причина острого бронхита у детей:
- а. Вирусы
 - б. Простейшие
 - в. Бактерии
 - г. Грибы
31. При постановке пробы Манту ребенку туберкулин вводят:
- а. внутрикожно
 - б. подкожно
 - в. внутримышечно
 - г. внутривенно
32. При ревматизме у детей преимущественно поражается ткань:
- а. Эпителиальная
 - б. Соединительная
 - в. Мышечная
 - г. Нервная
33. При обмороке ребенку следует придать положение:
- а. Лежа с приподнятым головным концом
 - б. Лежа на боку
 - в. Лежа с приподнятым ножным концом
 - г. Сидя
34. У детей с железодефицитной анемией отмечается стремление есть :
- а. мел, глину
 - б. молочные блюда
 - в. мясные блюда
 - г. фрукты, овощи
35. Возбудителем скарлатины у детей является:
- а. вирус
 - б. бета-гемолитический стрептококк группы А
 - в. стафилококк
 - г. протей
36. Появление у детей одновременно с гематурией гипертензии, отеков характерно для :
- а. Гломерулонефрита
 - б. Пиелонефрита
 - в. Цистита
 - г. Нефроптоза
37. С целью гемостаза при гемофилии А у детей внутривенно вводят:
- а. Эритромаксу
 - б. Аминокапроновую кислоту
 - в. Криопреципитат
 - г. Дицинон
38. Для тромбоцитопенической пурпуры у детей характерны:

- а. Асимметрично расположенные петехиально -пятнистые геморрагические элементы
 - б. Симметрично расположенные петехиально – пятнистые геморрагические элементы
 - в. Асимметрично расположенные пятнисто – папулезные элементы
 - г. Симметрично расположенные пятнисто – папулезные элементы
39. Диета №9 назначается детям при:
- А. бронхиальной астме
 - Б. ревматизме
 - В. пиелонефрите
 - Г. сахарном диабете
- 40.Передозировка инсулина при лечении сахарного диабета у детей ведет к развитию комы:
- а. Гипергликемической (диабетической)
 - б. Гипогликемической
 - в. Печеночной
 - г. Уремической
41. Приступообразный спазматический кашель характерен для:
- а. Риновирусной инфекции
 - б. Ветряной оспы
 - в. Коклюша
 - г. Эпидемического паратифа
42. Истинный круп развивается у детей при:
- а. Гриппе
 - б. Кори
 - в. Коклюше
 - г. Дифтерии
- 43.Для проведения оральной дегидратации детям назначают:
- а. Физраствор, гемодез
 - б. Полиглюкин, гемодез
 - в. Полиглюкин, реополиглюкин
 - г. «Оралит», «Регидрон»
44. Мелкоточечная сыпь на гиперемизованном фоне кожи, бледный носогубный треугольник характерен для:
- а. Ветряной оспы
 - б. Кори
 - в. Коклюша
 - г. Скарлатина
- 45.Геморрагическая сыпь звездчатой формы характерны для:
- а. Кори
 - б. Краснухи
 - в. Дифтерии
 - г. Менингококкового менингита
46. Основной путь передачи инфекции при вирусном гепатите В у детей:
- а. Парентеральный
 - б. Фекально-оральный
 - в. Контактно-бытовой
 - г. Водный
- 47.Жидкий стул с примесью слизи и прожилок у детей («Ректальный плевок»)характерен при:
- а. Дизентерии
 - б. Салмонеллезе
 - в. Энтеровирусной инфекции
 - г. Эшерихиозе
48. При сальмонеллезе у детей характерен стул в виде:
- а. Рисового отвара
 - б. Крахмальных зерен
 - в. Горохового пюре
 - г. Болотной тины
49. Антитоксическая сыворотка применяется у детей при лечении:
- а. Гриппа
 - б. Ветряной оспы
 - в. Кори
 - г. Дифтерии
- 50.При сахарном диабете у детей в общем анализе мочи наблюдается:
- а. высокая относительная плотность, гематурия
 - б. высокая относительная плотность ,глюкозурия
 - в. низкая относительная плотность ,бактериурия
 - г.низкая относительная плотность ,лейкоцитурия

ТЕРАПИЯ, СД, ИНФЕКЦИЯ

ИНФЕКЦИЯ ЗАДАЧИ

Задача №1. Пациент 50 лет, госпитализирован в стационар с диагнозом – Спид. Диагноз при обследовании подтвержден.

Жалуется на слабость, резкую потерю массы тела, лихорадку, хроническую диарею, страх смерти, депрессия.

Больной травмирован тем, что знакомые отвернулись от него, женат, имеет 3-х детей, заразился при гомосексуальном контакте.

1. Определите нарушенные потребности пациента.
2. Выявите его проблемы.
3. Определите приоритетные проблемы.
4. Поставьте цели, составьте план ухода за пациентом.
5. Заполните необходимую документацию.

Задача №2. Больной 30 лет. Обратился в больницу с жалобами на слабость, умеренную головную боль, повышенную температуру до 39,9 С, схваткообразные боли внизу живота, стул за ночь около 15 раз, в испражнениях заметил слизь и кровь. Заболел накануне вечером: появилось недомогание, озноб, схваткообразные боли внизу живота, кашицеобразный стул до 5 раз за вечер. К утру состояние ухудшилось. При осмотре: температура тела 38,9 С, больной вялый. Пульс 96уд/мин, ритмичный, АД 105/70 мм.рт.ст. язык суховат обложен. Живот мягкий, болезненный при пальпации в левой подвздошной области. Сигмовидная кишка спазмирована, болезненна. Из эпиданамнеза: работает на рынке.

1. Определите нарушенные потребности пациента.
2. Выявите его проблемы.
3. Определите приоритетные проблемы.
4. Поставьте цели, составьте план ухода за пациентом.
5. Заполните необходимую документацию.

ЗАДАЧИ ПО ТЕРАПИИ

Задача №1. В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого. Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы.

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,5⁰С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

1. Определите нарушенные потребности пациента.
2. Сформулируйте сестринский диагноз.
3. Выявите приоритетные проблемы.
4. Составьте план ухода за пациентом.
5. Заполните необходимую документацию.

Задача №2. В стационар поступила пациентка 30 лет с диагнозом железодефицитная анемия. При сестринском обследовании выявлены жалобы на слабость, быструю утомляемость, одышку при

движении, сердцебиение, отсутствие аппетита, иногда появляется желание есть мел. Менструация с 12 лет, обильная в течение недели. Пациентка раздражительна, пассивна, малоразговорчива.

Объективно: бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, секутся, ногти ломкие с поперечной исчерченностью, ложкаобразной формы. Границы сердца не изменены. При аускультации - систолический шум на верхушке сердца. Пульс 92 уд./мин. АД 100/60 мм рт. ст., ч.д.д. 26/мин.

1. Определите нарушенные потребности пациента.
2. Сформулируйте сестринский диагноз.
3. Выявите приоритетные проблемы.
4. Составьте план ухода за пациентом.
5. Заполните необходимую документацию

Задача №3. Пациент 17 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом: ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на повышение температуры до 37,8°C, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах, которые носят летучий характер, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной. Пациент плохо спит, тревожен, выражает беспокойство за исход болезни, боится остаться инвалидом.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, коленные, локтевые, лучезапястные суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные, кожа над ними гиперемирована, движение в суставах не в полном объеме. В легких патологических изменений нет, ЧДД=18 в мин. Границы сердца не увеличены, тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд./мин., АД=110/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, печень не увеличена.

1. Определите нарушенные потребности пациента.
2. Сформулируйте сестринский диагноз.
3. Выявите приоритетные проблемы.
4. Составьте план ухода за пациентом.
5. Заполните необходимую документацию.

Задача №4. Пациент 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета "кофейной гущи". Больным считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом. Тревожен, жалуется на общую слабость, усталость, плохой сон, в контакт вступает хорошо, выражает опасение за свое будущее, сомневается в успехе лечения.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст, ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы

1. Определите нарушенные потребности пациента.
2. Сформулируйте сестринский диагноз.
3. Выявите приоритетные проблемы.
4. Составьте план ухода за пациентом.
5. Заполните необходимую документацию.

Задача №5. Пациент 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита. При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на повышение температуры, на тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В

анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течении 6 лет. Больной беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения.

Объективно: температура 37,8°C. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка слабо развита. Пульс 98 уд./мин., напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

1. Определите нарушенные потребности пациента.
2. Сформулируйте сестринский диагноз.
3. Выявите приоритетные проблемы.
4. Составьте план ухода за пациентом.
5. Заполните необходимую документацию.

МАНИПУЛЯЦИИ

1. Подкожное введение лекарственных средств и растворов
2. Внутривенное введение лекарственных средств
3. Сифонная клизма.
4. Измерение артериального давления.
5. Промывание желудка.

ТЕСТЫ ПО ИНФЕКЦИИ

1. ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ДОЛЖНО БЫТЬ ОТПРАВЛЕНО В ОТДЕЛ РЕГИСТРАЦИИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ В ТЕЧЕНИЕ:

- А. 1 часа
- Б. 6 часов
- В. 12 часов
- Г. 24 часов

2. НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОНТАКТНЫМИ С ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЬНЫМ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- А. изоляции больного
- Б. инкубационного периода болезни
- В. периода лихорадки
- Г. периода разгара болезни

3. ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ УСТАНОВИТЬ ВОЗБУДИТЕЛЯ В БИОМАТЕРИАЛЕ ОТ БОЛЬНОГО:

- А. бактериологический
- Б. серологический
- В. иммунологический
- Г. кожно-аллергический

4. К ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ СЫПИ ОТНОСИТСЯ:

- А. розеола, пятно, эритема
- Б. петехии, гематома, экхимозы
- В. папула, везикула, пустула
- Г. рубец, чешуйка, пигментация

5. ЦИКЛ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ СОСТОИТ ИЗ ПЕРИОДОВ:

- А. инкубация – разгар – продрома – реконвалесценция
- Б. инкубация – продрома – разгар – реконвалесценция
- В. инкубация – реконвалесценция – разгар – продрома
- Г. продрома – разгар – реконвалесценция – инкубация

6. КРОВЬ НА ГЕМОКУЛЬТУРУ МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА ВЗЯТЬ

- А. из пальца 1-2 мл в стерильную пробирку
- Б. из пальца 1 мл на предметное стекло
- В. из вены 5 мл в стерильную пробирку

Г. из вены 5-10 мл в стерильный флакон с питательной средой

7. ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ ИСПРАЖНЕНИЯ ИМЕЮТ ВИД:

- А. болотной тины
- Б. «рисового отвара»
- В. «малинового желе»
- Г. ректального плевка

8. ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ АДЕНОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРНО

- А. синдром интоксикации в сочетании с ларинготрахеитом
- Б. синдром фарингита в сочетании с конъюнктивитом
- В. синдром ринита
- Г. синдром бронхита

9. ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ДИФТЕРИИ:

- А. контактно-бытовой
- Б. парентеральный
- В. аэрозольный
- Г. фекально-оральный

10. ПРИОРИТЕТНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА С ДИФТЕРИЕЙ

- А. лихорадка, одышка, боль в горле
- Б. диарея, головная боль, лихорадка, боли в горле
- В. боли в суставах, запор, метеоризм, боли в горле
- Г. лихорадка, боли в эпигастральной области

11. НАЛЕТЫ ПРИ ПЛЕНЧАТОЙ ФОРМЕ ДИФТЕРИИ

- А. бело-серого цвета с перламутровым оттенком
- Б. снимаются с трудом, оставляя кровоточащую поверхность
- В. гнойного характера
- Г. снимаются легко, поверхность не кровоточит

12. ХАРАКТЕРНЫМИ СИМПТОМАМИ ИСТИННОГО КРУПА ЯВЛЯЮТСЯ:

- А. судорожный кашель, одышка, цианоз
- Б. лающий кашель, афония, стенотическое дыхание
- В. влажный кашель, боль в горле, налеты на миндалинах
- Г. сухой навязчивый кашель, боль за грудиной

13. ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. птицы
- Б. грызуны
- В. крупный рогатый скот
- Г. больной человек

14. МЕХАНИЗМ ЗАРАЖЕНИЯ ПРИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

- А. фекально-оральный
- Б. трансмиссивный
- В. воздушно-капельный
- Г. контактный

15. ТОЛСТАЯ КАПЛЯ БЕРЕТСЯ НА ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИ:

- А. брюшном тифе
- Б. сыпном тифе
- В. дизентерии
- Г. малярии

16. ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ МАЛЯРИИ ХАРАКТЕРНО:

- А. периодические лихорадочные приступы
- Б. частый жидкий стул
- В. резкие боли в животе
- Г. выраженный катаральный синдром

17. ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. мышевидные грызуны

- Б. больной человек
- В. больные сельскохозяйственные животные
- Г. птицы

18. ТИПИЧНАЯ СЫПЬ ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ:

- А. папулезная
- Б. розеолезная
- В. везикулярная
- Г. петехиальная

19. ВЕДУЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ БЕШЕНСТВА

- А. резкая головная боль
- Б. высокая лихорадка
- В. водобоязнь
- Г. судорожный синдром

20. ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ БРУЦЕЛЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. мышевидные грызуны
- Б. больной человек
- В. крупный и мелкий рогатый скот
- Г. птицы

21. ОСНОВНЫЕ ЖАЛОБЫ БОЛЬНОГО ДИЗЕНТЕРИЕЙ

- А. судороги
- Б. схваткообразные боли внизу живота
- В. непрерывная рвота
- Г. бессонница

22. МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА

- А. воздушно-капельный
- Б. трансмиссивный
- В. фекально-оральный
- Г. аэрозольный

23. ХАРАКТЕР СТУЛА ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ

- А. обильный, пенистый темно-зеленый
- Б. оформленный с прожилками крови и слизи
- В. светлый, жидкий, пенистый
- Г. в виде рисового отвара

24. РОЗЕОЛЕЗНАЯ СЫПЬ НА ЖИВОТЕ И ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ

- А. в инкубационном периоде
- Б. с появлением лихорадки
- В. на 3-4 день болезни
- Г. на 8-10 день лихорадки

25. ПУТИ ПЕРЕДАЧИ СЫПНОГО ТИФА:

- А. алиментарный
- Б. водный
- В. контактный
- Г. трансмиссивный

26. ОСНОВНЫЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА ПРИ МАЛЯРИИ:

- А. лихорадка, потливость, слабость
- Б. боли в левом подреберье
- В. головные боли, возбуждение
- Г. Жидкий стул

27. К ОСОБО ОПАСНЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ, КРОМЕ

- А. чума
- Б. желтая лихорадка
- В. холера
- Г. дифтерия

28. ИНФИЦИРОВАНИЕ ЧЕЛОВЕКА ЧУМОЙ ПРОИСХОДИТ, КРОМЕ

- А. половым путем
- Б. воздушно-капельным путем
- В. через укусы кровососущих насекомых
- Г. при употреблении зараженных продуктов

29. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА ПРИ ЛЕГОЧНОЙ ФОРМЕ ЧУМЫ

- А. одышка, резкая боль в груди, кровавая мокрота с кашлем
- Б. лихорадка, возбуждение, рвота
- В. заострение черт лица, сонливость, сухость кожи
- Г. увеличение лимфатических узлов, жажда, диарея

30. В ПОЗДНИЕ СРОКИ ХОЛЕРЫ ВОЗМОЖНО ОСЛОЖНЕНИЕ

- А. гипокалиемия
- Б. отек легких
- В. гиповолемический шок
- Г. вторичная почечная недостаточность

31. ПРОЦЕНТ ПОТЕРИ ЖИДКОСТИ ПРИ ХОЛЕРНОМ АЛГИДЕ

- А. 3-5% от веса тела
- Б. 5-8% от массы тела
- В. 10% от массы тела
- Г. 12% и более от массы тела

32. ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ С ПАРЕНТЕРАЛЬНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ВСЕ, КРОМЕ

- А. «А»
- Б. «В»
- В. «С»
- Г. «D»

33. ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ГЕПАТИТЕ «А» ЯВЛЯЕТСЯ:

- А. больной человек
- Б. вирусоноситель
- В. предметы ухода
- Г. столовая посуда

34. БОЛЬНОЙ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ «А» НАИБОЛЕЕ ЗАРАЗЕН В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОЙ НЕДЕЛИ

- А. инкубационного периода
- Б. продромального
- В. желтушного
- Г. реконвалесценции

35. ТЕЧЕНИЕ ГЕПАТИТА «Е» У БЕРЕМЕННЫХ, ЗАБОЛЕВШИХ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ БЕРЕМЕННОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМИ СИМПТОМАМИ, КРОМЕ

- А. легким течением
- Б. скоротечностью желтухи
- В. быстрым развитием печеночной комы
- Г. выраженным геморрагическим синдромом

36. ДЛЯ ЖЕЛТУШНОГО ПЕРИОДА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «В» ХАРАКТЕРНО ВСЕ, КРОМЕ

- А. усиление тошноты, рвоты
- Б. иктеричность склер, желтуха, кожный зуд
- В. носовые кровотечения, преждевременные месячные
- Г. катаральные явления

37. ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ ПРИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ «В»:

- А. кровь и медицинский инструментарий
- Б. сперма и цервикальный секрет
- В. слюна и слезы
- Г. воздух

38. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПЕРИОДА РАЗГАРА БОТУЛИЗМА ВСЕ, КРОМЕ

- А. миастения
- Б. запор, метеоризм
- В. тахикардия
- Г. расстройство чувствительности

- 39. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ БРУЦЕЛЛЕЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВСЕМИ СИМПТОМАМИ, КРОМЕ**
- А. отсутствие цикличности клинического процесса
 - Б. склонность к затяжному течению
 - В. полиморфизм клинических проявлений
 - Г. развитие лимфостаза и слоновости
- 40. ГРУППЫ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ЗАРАЖЕНИЯ ЛЕПТОСПИРАМИ ВСЕ, КРОМЕ**
- А. сантехники
 - Б. сельскохозяйственные рабочие
 - В. шахтеры
 - Г. работники водного транспорта
- 41. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ БУБОННОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ ВСЕ, КРОМЕ**
- А. регионарный лимфаденит
 - Б. периаденит
 - В. резкие боли при пальпации бубона
 - Г. гепатолиенальный синдром
- 42. ОСНОВНЫЕ ИСТОЧНИКИ ТУЛЯРИМИИ**
- А. грызуны
 - Б. хищные животные
 - В. птицы
 - Г. черные крысы
- 43. ГРУППЫ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУЛЯРЕМИЕЙ, КРОМЕ**
- А. охотники
 - Б. рыбаки
 - В. лица, занятые полевыми работами
 - Г. владельцы домашних животных
- 44. БУБОННАЯ ФОРМА ТУЛЯРЕМИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ:**
- А. регионарный бубон
 - Б. умеренная болезненность при пальпации бубона
 - В. отчетливые контуры бубона
 - Г. все перечисленные
- 45. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЛЕГОЧНОЙ ФОРМЫ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ, КРОМЕ**
- А. высокая лихорадка
 - Б. мелкоточечная сыпь
 - В. влажные хрипы при аускультации легких
 - Г. кашель с жидкой кровянисто-пенистой мокротой (вишневое желе)
- 46. СЕЗОННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА**
- А. летняя
 - Б. летне-осенняя
 - В. весенне-летняя
 - Г. весенняя
- 47. ЗАРАЖЕНИЕ БЕШЕНСТВОМ ПРОИСХОДИТ ПУТЕМ:**
- А. трансмиссивным
 - Б. контактным
 - В. пищевым
 - Г. аэрозольным
- 48. ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ:**
- А. природно-очаговые
 - Б. карантинным
 - В. с глобальным распространением
 - Г. эндемическим
- 49. ВИЧ ИНФИЦИРОВАННЫЙ ЧЕЛОВЕК ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ С МОМЕНТА ЗАРАЖЕНИЯ**
- А. только в острый период

- Б. до стадии СПИДа
- В. всю жизнь, до смерти
- Г. до захоронения

50. ЕДИНСТВЕННЫЙ НАДЕЖНЫЙ СПОСОБ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ ДЛЯ МЕДСЕСТРЫ

- А. профилактические прививки
- Б. обследование всех пациентов
- В. соблюдение стандартных мер профилактики

ТЕСТЫ НА ПО С/Д

- 1. Программный документ «Философия сестринского дела в России» был принят в:**
 - а) Каменск-Подольске, январь 1995 г.
 - б) Москве, октябрь, 1993 г.
 - в) Санкт-Петербурге, май 1991 г.
 - г) Голицыно, август 1993 г.
- 2. Цель сестринского процесса**
 - а) Диагностика и лечение заболевания
 - б) Обеспечение приемлемого качества жизни в период болезни
 - в) Решение вопроса об очередности мероприятий ухода
 - г) Активное сотрудничество с пациентом
- 3. ЦСО - это**
 - а) Центральное специализированное отделение
 - б) Центральное стерилизационное отделение
 - в) Централизованное специализированное отделение
 - г) Центральное стерильное отделение
- 4. Тип лихорадки, при которой утренняя температура выше вечерней**
 - а) послабляющая
 - б) волнообразная
 - в) перемежающаяся
 - г) извращенная
- 5. Пульс взрослого в покое 98 ударов в мин.:**
 - а) Норма
 - б) Тахикардия
 - в) Брадикардия
 - г) Аритмия
- 6. Полное уничтожение микроорганизмов, их спорных форм называется:**
 - а) Дезинфекцией
 - б) Стерилизацией
 - в) Дезинсекцией
 - г) Дератизацией
- 7. Уничтожение в окружающей среде патогенных микроорганизмов называется:**
 - а) Дератизацией
 - б) Дезинфекцией
 - в) Стерилизацией
 - г) Дезинсекцией
- 8. Для приготовления 1 л моющего раствора при предстерилизационной обработке инструментария необходимо взять пергидроль 33% раствор (в мл):**
 - а) 33
 - б) 30
 - в) 20
 - г) 14
- 9. Раствор хлорамина, применяемый для дезинфекции многоцветных медицинских инструментов у больных вирусным гепатитом:**
 - а) 10%
 - б) 6%
 - в) 1%
 - г) 3%
- 10. Раствор, используемый для генеральной уборки процедурного кабинета:**
 - а) 6% раствор перекиси водорода с 0.5% раствором моющего средства
 - б) 3% раствор хлорамина
 - в) 3% раствор хлорной извести
 - г) 1% раствор хлорамина

11. Для контроля температуры в паровом стерилизаторе применяют:
 - а) Сахарозу ИС-160
 - б) Бензойную кислоту ИС-120
 - в) Янтарную кислоту ИС-180
 - г) Винную кислоту ИС-160
12. Кожу вокруг гастростомы обрабатывают :
 - а) Камфорным спиртом
 - б) Раствором бриллиантовой зелени
 - в) Йодом
 - г) Пастой Лассара
13. Обработка кожи при попадании на нее ВИЧ-инфицированного материала проводится:
 - а) 96° спиртом
 - б) 70° спиртом
 - в) 6% раствором перекиси водорода
 - г) 3% раствором перекиси водорода
14. Качественное изменение сознания пациента возможно при температуре
 - а) 39.0 – 41.0
 - б) 41.0 - 42.0
 - в) 38.0 – 39.0
 - г) 37.0 – 38.0
15. Фебрильная температура тела (в °С):
 - а) 39.0 – 40.0
 - б) 38.1 – 39.0
 - в) 37.1 – 38.0
 - г) 36.0 – 37.0
16. Тип лихорадки у больного при суточных колебаниях температуры тела в пределах 37 - 40°С:
 - а) Постоянная
 - б) Перемежающаяся
 - в) Гектическая
 - г) Послабляющая
17. Возможное осложнение при инсулинотерапии
 - а) липодистрофия
 - б) некроз
 - в) тромбоз
 - г) гепатит
18. К субъективному методу сестринского обследования относится:
 - а) Определение отеков
 - б) Расспрос пациента
 - в) Измерение артериального давления
 - г) Знакомство с данными медицинской карты
19. При попадании 10% хлорида кальция в ткани развивается осложнение
 - а) тромбоз
 - б) некроз
 - в) абсцесс
 - г) гепатит
20. При катетеризации у женщин катетер вводят на глубину(см)
 - а) 10-12
 - б) 6-8
 - в) 3-5
 - г) 2-3
21. При дуоденальном зондировании предельным пунктом продвижения оливы является :
 - а) 12-перстная кишка
 - б) желудок
 - в) печеночный проток
 - г) желчный пузырь
22. Режим стерилизации перчаток в автоклаве:
 - а) T=132°С, давление 2 атм., 45 мин.
 - б) T=132°С, давление 2 атм., 10 мин.
 - в) T=120°С, давление 1.1 атм., 45 мин.
 - г) T=120°С, давление 0.5 атм., 20 мин.
23. Экспозиция при дезинфекции в 3% растворе хлорамина предметов, с которыми соприкасался больной гепатитом или СПИДом (в мин.):
 - а) 90
 - б) 45
 - в) 60
 - г) 15
24. Экспозиция при замачивании медицинских инструментов в моющем растворе при предстерилизационной очистке (в мин.):
 - а) 45

- б) 30
 - в) 15
 - г) 10
25. **В норме плотность мочи в среднем равна**
- а) 1030-1040
 - б) 1012-1025
 - в) 1000-1010
 - г) 1000-1004
26. **Режим стерилизации мед.инструментария многоразового использования в автоклаве:**
- а) T=100⁰C. давление 1.1 атм., время 120 мин.
 - б) T=180⁰C. давление 2 атм., время 60 мин.
 - в) T=140⁰C. давление 1 атм., время 45 мин.
 - г) T=132⁰C. давление 2 атм., время 20 мин.
27. **Экспозиция при дезинфекции медицинского инструментария в 3% растворе хлорамина (в мин.):**
- а) 90
 - б) 60
 - в) 30
 - г) 15
28. **Температура тела в норме, измеряется на слизистых оболочках (в ⁰C):**
- а) 39.0 – 41.0
 - б) 38.0 – 39.0
 - в) 37.0 – 38.0
 - г) 36.0 – 37.0
29. **Уменьшение суточного диуреза до 350мл называется**
- а) анурия
 - б) полиурия
 - в) олигурия
 - г) никтурия
30. **Предмет ухода, необходимый для искусственного кормления**
- а) поильник
 - б) катетер
 - в) тонкий зонд
 - г) газоотводная трубка
31. **При заболевании печени назначают диету №**
- а) 7
 - б) 5
 - в) 3
 - г) 1
32. **Для диеты № 10 характерно:**
- а) Ограничение углеводов
 - б) Ограничение животных жиров, соли, продуктов, богатых холестерином
 - в) Физиологически полноценная пища
 - г) Ограничение белка, жидкости
33. **Тело умершего переводят в патологоанатомическое отделение после констатации биологической смерти**
- а) Через 6 часов
 - б) Через 2 часа
 - в) Через 1 час
 - г) Сразу после констатации смерти
34. **Температура воды для постановки горчичников (в ⁰C):**
- а) 50-55
 - б) 60-70
 - в) 40-45
 - г) 20-30
35. **При дуоденальном зондировании исследуется**
- а) Сок поджелудочной железы
 - б) Сок желудочный
 - в) Желчь
 - г) Сок двенадцатиперстной кишки
36. **Противопоказания для проведения гирудотерапии:**
- а) Инфаркт миокарда
 - б) Тромбофлебит
 - в) Гипертензия
 - г) Лечение антикоагулянтами
37. **Продолжительность воздействия пузыря со льдом (в мин.):**

- а) 60
- б) 45
- в) 20
- г) 10

38. Место хранения лекарств группы «А»:

- а) Стол на посту у медсестры
- б) Шкаф с прочими лекарствами
- в) Сейф
- г) Отдельная полка в шкафу

39. К списку «Б» относятся лекарственные вещества:

- а) Дорогостоящие
- б) Ядовитые
- в) Сильнодействующие
- г) Снотворные

40. В качестве энтерального раздражителя секретиции по методу Лепорского при желудочном зондировании используется

- а) 0,1% раствор гистамина
- б) 0,1% раствор атропина
- в) 200 мл капустного сока
- г) 33% раствор магния сульфата

41. Длина иглы, применяемая для внутривенных инъекций (в мм):

- а) 30
- б) 25
- в) 20
- г) 15

42. Перед введением стерильный масляный раствор необходимо подогреть до температуры (в °С):

- а) 40
- б) 38
- в) 34
- г) 28

43. Анализ крови на содержание сахара производится в лаборатории

- а) Клинической
- б) Цитологической
- в) Биохимической
- г) Бактериологической

44. Местом внутримышечного введения лекарственных препаратов является:

- а) Подлопаточная область
- б) Внутренняя поверхность предплечья
- в) Передняя брюшная стенка
- г) Дельтовидная мышца

45. Возможное осложнение при внутримышечной инъекции:

- а) Инфильтрат
- б) Воздушная эмболия
- в) Тромбофлебит
- г) Кровотечение

46. Глубина введения иглы при проведении внутримышечной инъекции:

- а) 5 мм
- б) 15 мм
- в) 30 мм
- г) 60-80 мм

47. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить 10% раствор хлорида натрия (в мл):

- а) 500
- б) 200
- в) 100
- г) 10

48. Эндоскопический осмотр слизистой толстого кишечника –это:

- а) эзофагоскопия
- б) гастроскопия
- в) колоноскопия
- г) дуоденоскопия

49. Для исследования мочи по методу Нечипоренко ее:

- а) Собирают за 24 часа
- б) Собирают за 10 часов
- в) Собирают за 3 часа
- г) Берут среднюю порцию мочи

50. Подготовка пациента к фиброгастроскопии:

- а) очистительная клизма утром и вечером

- б) применение газоотводной трубки
- в) промывание желудка перед исследованием
- г) исследование натошак

ТЕСТЫ ПО ТЕРАПИИ

№ 1. Приоритетная проблема пациента при обструктивном бронхите

- 1) повышение температуры
- 2) головная боль
- 3) одышка
- 4) слабость

№ 2. Приоритетная проблема пациента при бронхиальной астме

- 1) боль в грудной клетке
- 2) кашель с гнойной мокротой
- 3) приступ удушья
- 4) кровохарканье

№ 3. Экспираторный характер одышки отмечается при

- 1) абсцессе легкого
- 2) бронхиальной астме
- 3) крупозной пневмонии
- 4) отеке легких

№ 4. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы

- 1) сальбутамол
- 2) кодеин
- 3) либексин
- 4) тусупрекс

№ 5. Пальцы в виде «барабанных палочек» и ногти в виде «часовых стекол» встречаются при

- 1) остром бронхите
- 2) очаговой пневмонии
- 3) крупозной пневмонии
- 4) бронхоэктатической болезни

№6. При кашле с отделением гнойной мокроты противопоказан :

- 1) Бромгексин
- 2) Кодеин
- 3) Мукалтин
- 4) Отхаркивающую микстуру

№7. При экспираторной одышке затруднён:

- 1) Вдох
- 2) Выдох
- 3) Вдох и выдох

№ 8. Сильная головная боль, тошнота, рвота, «мушки» перед глазами, напряженный пульс наблюдаются при

- 1) Обмороке
- 2) Коллапсе
- 3) Гипертоническом кризе
- 4) Стенокардии

№ 9. При лечении гипертонической болезни применяют

- 1) Эналаприл, атенолол
- 2) Дигоксин, димедрол
- 3) Целанид, корвалол
- 4) Атропин, аспаркам

№ 10. Потенциальная проблема при гипертонической болезни

- 1) Инсульт, инфаркт миокарда
- 2) Обморок, коллапс
- 3) Ревматизм, порок сердца

4) Пневмония, плеврит

№ 11. У больного на фоне гипертонического криза появились удушье и обильная пенная розовая мокрота – это

- 1) Крупозная пневмония
- 2) Легочное кровотечение
- 3) Отек легких
- 4) Тромбоэмболия легочной артерии

№ 12. Потенциальная проблема пациента при приёме нитроглицерина:

- 1) Головная боль
- 2) Лихорадка
- 3) Кожный зуд
- 4) Асцит

№ 13. Сжимающие боли за грудиной, иррадирующие под левую лопатку, продолжительностью 5-10 минут, характерны для

- 1) Бактериального эндокардита
- 2) Инфаркта миокарда
- 3) Ревматического эндокардита
- 4) Стенокардии

№ 14. Сердечная астма - это форма острой недостаточности:

- 1) Коронарной
- 2) Левожелудочковой
- 3) Правожелудочковой
- 4) Сосудистой

№ 15. Клинические симптомы кардиогенного шока

- 1) Лихорадка, лимфаденопатия
- 2) Лихорадка, кашель со «ржавой» мокротой
- 3) Резкое снижение АД, частый нитевидный пульс
- 4) Резкое повышение АД, напряжённый пульс

№ 16. Приоритетная проблема пациента при язве желудка – это боли в эпигастральной области :

- 1) Ранние
- 2) Поздние
- 3) Ночные
- 4) Голодные

№ 17. Больному инфарктом миокарда необходима госпитализация

- 1) В первые часы заболевания
- 2) На 2-е сутки заболевания
- 3) На 3-е сутки заболевания
- 4) На 4-е сутки заболевания

№ 18. Неотложная помощь при коллапсе

- 1) Атропин, пенициллин
- 2) Баралгин, гемодез
- 3) Мезатон, полиглюкин
- 4) Преднизолон, лазикс

№ 19. Отеки сердечного происхождения появляются

- 1) Утром на лице
- 2) Утром на ногах
- 3) Вечером на ногах
- 4) Вечером на лице

№ 20. При отеке легких проводится

- 1) Оксигенотерапия
- 2) Оксигенотерапия через пеногаситель
- 3) Горячая ванна
- 4) Сифонная клизма

№ 21. Потенциальная проблема пациента при циррозе печени:

- 1) Желтуха
- 2) Снижение аппетита

- 3) Кожный зуд
- 4) Пищеводное кровотечение

№ 22. Наиболее информативный метод диагностики гастродуоденита

- 1) Желудочное зондирование
- 2) Рентгенологическое исследование
- 3) Ультразвуковое исследование
- 4) Эндоскопическое исследование

№ 23. Поздние, «голодные», ночные боли характерны для

- 1) Хронического гастрита
- 2) Язвенной болезни желудка
- 3) Язвенной болезни 12- перстной кишки
- 4) Цирроза печени

№ 24. Моча цвета «мясных помоев» обусловлена содержанием большого количества:

- 1) Бактерий
- 2) Лейкоцитов
- 3) Цилиндров
- 4) Эритроцитов

№ 25. Дегтеобразный стул бывает при кровотечение из кишки

- 1) 12- перстной
- 2) ободочной
- 3) сигмовидной
- 4) прямой

№ 26. Для оценки функционального состояния почек медсестра готовит пациента к проведению анализа мочи:

- 1) Общего
- 2) По Зимницкому
- 3) По Ничипоренко
- 4) Бактериологического

№27. Ирригоскопия – это исследование

- 1) Рентгенологическое
- 2) Рентгенологическое контрастное
- 3) Ультразвуковое
- 4) Эндоскопическое

№ 29. Потенциальная проблема пациента при остром гломерулонефрите:

- 1) Лихорадка
- 2) Головная боль
- 3) Отеки
- 4) Сердечная недостаточность

№29. При хроническом холецистите отмечаются

- 1) Асцит, «сосудистые звездочки»
- 2) Боль в правом подреберье, горечь во рту
- 3) Отрыжка тухлым, рвота
- 4) Рвота «кофейной гущей», мелена

№ 30. Потенциальная проблема пациента с хроническим пиелонефритом:

- 1) Лихорадка
- 2) Слабость
- 3) Боль в пояснице
- 4) Почечная недостаточность

№31. При гломерулонефрите преимущественно поражаются почечные

- 1) Канальцы
- 2) Клубочки
- 3) Лоханки
- 4) Чашечки

№32. Триада симптомов при остром гломерулонефрите

- 1) Гематурия, отеки, гипертония
- 2) Пиурия, бактериурия, гипертония

- 3) Гематурия, бактериурия, отеки
- 4) Лейкоцитурия, цилиндрурия, отеки

№ 33. При пиелонефрите преимущественно поражаются почечные

- 1) Чашечки
- 2) Канальцы
- 3) Клубочки
- 4) Клубочки и канальцы

№34. Анализ мочи при остром пиелонефрите

- 1) Гематурия, протеинурия
- 2) Цилиндрурия, глюкозурия
- 3) Лейкоцитурия, бактериурия
- 4) Протеинурия, глюкозурия

№ 35. При лечении острого пиелонефрита применяют

- 1) Изониазид, димедрол
- 2) Нитроглицерин, корвалол
- 3) Нитроксолин, ампициллин
- 4) Энтеросептол, гепарин

№ 36. Рентгенологическое контрастное исследование почек и мочевыводящих путей- это

- 1) Ирригоскопия
- 2) Томография
- 3) Хромоцистоскопия
- 4) Экскреторная урография

№ 37. Основные проблемы пациента при остром лейкозе:

- 1) Слабость, недомогание
- 2) Отеки, головная боль
- 3) Боли в костях, кровоточивость
- 4) Желтуха, кожный зуд

№ 38. Настоящие проблемы пациента при В12- дефицитной анемии

- 1) Извращение вкуса и обоняния
- 2) Рвота «кофейной гущей» и дегтеобразный стул
- 3) Отрыжка горьким, боль в правом подреберье
- 4) Жжение в языке, парестезии

№ 39. Профилактика ожирения

- 1) Ограничение физических упражнений
- 2) Повышенное употребление жиров
- 3) Повышенное употребление углеводов
- 4) Рациональное питание

№ 40. Тахикардия, экзофтальм, тремор наблюдается

- 1) Гипотиреозе
- 2) Диффузно-токсическом зобе
- 3) Сахарном диабете
- 4) Эндемическом зобе

№ 41. Снижение памяти, запоры, брадикардия наблюдается при

- 1) Гипотиреозе
- 2) Диффузно-токсическом зобе
- 3) Сахарном диабете
- 4) Феохромцитоме

№ 42. При лейкозе в анализе крови наблюдается:

- 1) Лейкоцитоз, появление бластов
- 2) Эритроцитоз, уменьшение СОЭ
- 3) Тромбоцитоз, ускорение СОЭ
- 4) Эритроцитоз, тромбоцитоз

№ 43. При лечении сахарного диабета 2-го типа применяют

- 1) Инсулин
- 2) Манинил

- 3) Мерказалил
 - 4) Тиреотом
- № 44.** Неотложная помощь при гипогликемическом состоянии
- 1) Дибазол в/в
 - 2) Инсулин в/в
 - 3) Напоить отваром шиповника
 - 4) Напоить сладким чаем

- № 45.** При гипогликемической коме кожные покровы пациента:
- 1) Влажные
 - 2) Гиперемированные
 - 3) Желтушные
 - 4) Сухие

- № 46.** При аллергии на сульфаниламиды пациенту противопоказан:
- 1) Бицилин
 - 2) Бисептол
 - 3) Фурадонин
 - 4) Эритромицин

- № 47.** Настоящие проблемы пациента при отека Квинке
1. Отеки на лице, затруднение дыхания
 2. Повышение АД, рвота
 3. Кожный зуд, падение АД
 4. Потеря сознания, повышение АД

- № 48.** Локализация сыпи при крапивнице:
- 1) Лицо
 - 2) Туловище
 - 3) Конечности
 - 4) Любые участки тела

- № 49.** Воспаление крупных суставов и летучесть болей наблюдаются при
1. Деформирующем остеоартрозе
 2. Ревматическом полиартрите
 3. Ревматоидном артрите
 4. Подагре

- № 50.** Деформация кисти по типу «плавника моржа» наблюдается при
1. Деформирующем остеоартрозе
 2. Ревматическом полиартрите
 3. Ревматоидном артрите
 4. Подагре

Задачи по хирургии

Задача № 1. Дежурную медицинскую сестру пригласили в палату к пациентке, прооперированной по поводу острого аппендицита четыре дня тому назад. На фоне полного стихания болей у нее вновь появились дергающие боли в области послеоперационной раны. При осмотре – края раны отечны, гиперемированы. Температура тела 38°C, пульс 78 ударов в минуту, АД 120/80 мм рт.ст.

Задания:

1. Назовите осложнение и его причину. Какой анализ может подтвердить данное осложнение? Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки
2. Определите проблемы пациентки, выделите приоритетную.
3. Сформулируйте цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
4. Заполните сестринскую документацию

Задача № 2. В медицинский пункт школы обратился ученик с жалобами на резкую, постоянную боль в левом плечевом суставе, из-за которой ребенок вынужден придерживать больную руку здоровой. Из анамнеза известно, что во время перемены мальчик упал на согнутую в локтевом суставе левую руку. При осмотре движения в левом плечевом суставе отсутствуют, имеется ступенчатое западение в проекции сустава, головка плеча прощупывается в подмышечной впадине. Пульс на левой лучевой артерии несколько ослаблен, ритмичный, 80 ударов в мин.

Задания:

1. Определите характер повреждения
2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
3. Определите проблемы пациента, сформулируйте приоритетную проблему.
4. Определит цель и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
5. Заполните сестринскую документацию

Задача № 3. В стационар поступил больной с температурой 40°С и колотой раной стопы. Из анамнеза выяснилось, что 5 дней назад наступил на ржавый гвоздь, обработал рану йодом, наложил повязку, Но состояние ухудшилось, местно – боль, гиперемия, отек. Общее состояние средней тяжести, тахикардия, одышка, рот открывает с трудом, глотание затруднено, судороги лицевых мышц.

Задания:

1. Определите, симптомы какого заболевания появились у больного.
2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено.
3. Определите проблемы пациента и выделите приоритетную.
4. Сформулируйте цель и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
5. Заполните сестринскую документацию

Задача № 4. В хирургический кабинет поликлиники обратилась женщина с жалобами на сильные боли в области правой молочной железы. Кормит грудью, ребенку две недели. При осмотре определяется болезненный 6 см в диаметре инфильтрат в верхней половине железы, над ним гиперемия, увеличены и болезненны подмышечные лимфоузлы, повышение температуры до 39° С.

Задания:

1. Перечислите, симптомы какого заболевания появились у больной
2. Укажите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки.
3. Перечислите проблемы пациентки.
4. Сформулируйте цель и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
5. Заполните сестринскую документацию

Задача № 5. В послеоперационной палате находится пациент после резекции желудка по поводу язвенной болезни. К концу первых суток состояние больного ухудшилось, жалуется на усиление боли в животе, икоту.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Язык суховат, покрыт белым налетом. Живот вздут, дыхание затруднено, перистальтика кишечника не прослушивается, газы не отходят.

Задание:

1. Назовите осложнение, возникшее у пациента
2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
3. Сформулируйте проблемы пациента и выделите приоритетную.
4. Сформулируйте цель и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
5. Заполните сестринскую документацию

МАНИПУЛЯЦИИ ПО ХИРУРГИИ

1. Наложение повязки «Дезо».
2. Наложение повязки «Чепец»
3. Техника наложения кровоостанавливающего жгута.
4. Перевязка при нарушении целостности кожных покровов.
5. Техника проведения СЛР
6. Проведение перевязки чистой послеоперационной раны

Тесты по хирургии

1. Антисептика — это комплекс мероприятий

- а) по борьбе с инфекцией в ране
- б) по профилактике попадания инфекции в рану
- в) по дезинфекции инструментов
- г) по стерилизации инструментов

2. Стерилизация — это

- а) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
- б) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
- в) уничтожение патогенных микробов
- г) механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

3. Антисептик, применяемый для обработки операционного поля

- а) хлоргексидина биглюконат
- б) перекись водорода
- в) фурацилин
- г) нашатырный спирт

4. Для контроля качества предоперационной обработки рук используют

- а) термоиндикаторы
- б) бактериологический контроль
- в) фенолфталеиновую пробу
- г) амидопириновую пробу

5. При видовой укладке бикса в него закладывают

- а) все необходимое для определенной операции
- б) только один вид материалов
- в) необходимое в течение рабочего дня перевязочной
- г) необходимое для подготовки операционной сестры к операции

6. Срок хранения закрытого стерильного бикса без фильтра не более

- а) 3 суток
- б) 1 суток
- в) 20 суток
- г) 6 часов

7. Стерильность открытого бикса сохраняется

- а) 6 часов
- б) 12 часов
- в) 10 часов
- г) 24 часа

8. Генеральная уборка в операционном блоке проводится 1 раз в

- а) месяц
- б) неделю
- в) 10 дней
- г) 2 недели

9. Приоритетная проблема пациента после общей анестезии

- а) острая задержка мочи
- б) рвота
- в) недостаточность самогигиены
- г) ограничение физической активности

10. Независимое действие медсестры при подготовке пациента к местной анестезии

- а) введение промедола
- б) бритье операционного поля
- в) введение мочевого катетера
- г) постановка очистительной клизмы

11. Первым действием медсестры по плану ухода за пациентом после операции под общей анестезией будет
- подготовка постели к приему пациента
 - наблюдение за состоянием кожных покровов
 - термометрия
 - обучение пациента самоуходу в домашних условиях
12. Медсестра для решения проблемы венозного кровотечения из раны
- проведет ПХО раны
 - наложит давящую повязку
 - наложит артериальный жгут
 - наложит лигатуры на сосуд.
13. Сестринское вмешательство при артериальном кровотечении:
- применение гемостатической губки
 - тампонада раны
 - наложение кровоостанавливающего жгута
 - наложение давящей повязки
14. Способ временной остановки наружного артериального кровотечения
- наложение давящей повязки
 - местное применение холода
 - пальцевое прижатие сосуда к кости
 - приподнятое положение конечности
15. При переливании крови состояние больного ухудшилось, появилась боль в пояснице и за грудиной. Это указывает на
- геморрагический шок
 - цитратный шок
 - гемотрансфузионный шок
 - пирогенную реакцию
16. Потенциальная проблема пациента после наложения гипсовой иммобилизации
- нарушение кровообращения
 - развитие контрактуры
 - зябкость конечности
 - общее повышение температуры
17. При ранениях волосистой части головы накладывается повязка
- крестообразная на затылок и шею
 - працевидная
 - спиральная
 - "чепец"
18. При ранении в области плечевого сустава накладывают повязку
- черепашью
 - колосовидную
 - 8-образную
 - Дезо.
19. Для транспортной иммобилизации используется:
- шина Кузьминского
 - шина Беллера
 - шина Крамера
 - шина ЦИТО
20. Повязку Дезо используют при переломе
- костей предплечья
 - грудины
 - ключицы
 - ребер

21. При ожоге кисти кипятком накладывают повязку
- а) сходящуюся
 - б) клеевую
 - в) "варежка" г) "перчатка"
22. 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
23. 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
24. Приоритетная психологическая проблема пациента в предоперационном периоде
- а) дефицит самоухода
 - б) беспокойство за оставленную работу
 - в) чувство страха
 - г) недооценка тяжести своего состояния
25. Проблема пациента в раннем послеоперационном периоде:
- а) нарушение аппетита;
 - б) диарея;
 - в) задержка мочеиспускания;
 - г) парез кишечника.
26. Предоперационный период начинается с
- а) начала заболевания
 - б) начала подготовки к операции
 - в) установления диагноза
 - г) момента поступления в хирургический стационар
27. 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
28. Основная задача предоперационного периода
- а) провести санацию очагов инфекции
 - б) обследовать сердечно-сосудистую систему
 - в) улучшить состояние пациента
 - г) подготовить больного к операции
29. 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
30. У пациента с синдромом длительного сдавления может развиваться
- а) почечная колика
 - б) острая почечная недостаточность
 - в) панкреатит
 - г) холецистит
31. Приоритетная проблема пациента с обширным ранением мягких тканей
- а) расстройство схемы тела
 - б) чувство беспомощности

- в) острая боль
- г) лихорадка

32. Приоритетная проблема пациента с ранением на этапе неотложной помощи

- а) кровотечение
- б) дефицит движения
- в) дефицит самоухода
- г) угроза инфицирования

33. Взаимозависимое с врачом вмешательство медсестры у пациента с ранением

- а) выполнение инструментальной перевязки
- б) придание пациенту удобного положения в постели
- в) профилактика пролежней
- г) смена повязок

34. Характерный признак отморожения II степени

- а) некроз всей толщи кожи
- б) образование пузырей
- в) обратимая сосудистая реакция
- г) мраморность кожи

35. Сотрясение головного мозга от ушиба мозга отличается

- а) наличием "светлого промежутка"
- б) отсутствием очаговой симптоматики
- в) наличием повышенного АД
- г) нарушением сна

36. Открытый пневмоторакс — это

- а) скопление воздуха в подкожной клетчатке
- б) воздух, попавший при ранении в плевральную полость
- в) перемещение воздуха при дыхании через рану грудной клетки в плевральную полость и обратно, рана "дышит"
- г) скопление крови в плевральной полости

37. Симптом клапанного пневмоторакса

- а) нарастающая одышка
- б) урежение пульса
- в) усиление дыхательных шумов
- г) отечность тканей

38. Признаки гемоторакса

- а) одышка, на стороне поражения дыхание не прослушивается, перкуторно коробочный звук
- б) притупление перкуторного звука, дыхание при аускультации ослаблено, прогрессирующее падение АД
- в) крепитация при надавливании на кожу грудной клетки, затрудненное дыхание
- г) шум трения плевры, боль при дыхании

39. При ушибах в первую очередь необходимо

- а) наложить согревающий компресс
- б) применить пузырь со льдом
- в) сделать массаж
- г) произвести пункцию сустава

40. При обильном промокании кровью повязки в раннем послеоперационном периоде необходимо

- а) срочно информировать врача
- б) сменить повязку
- в) снять повязку
- г) наложить дополнительную повязку

41. Транспортировка больного в положении «лягушки» применяется при

- а) черепно-мозговой травме
- б) травме позвоночника
- в) переломе костей таза

г) переломе нижних конечностей

42. Возбудитель газовой гангрены

- а) синегнойная палочка
- б) клостридия
- в) столбнячная палочка
- г) протей

43. Осложнение сепсиса

- а) анафилактический шок
- б) септический шок
- в) септицемия
- г) септикопиемия

44. Тактика медицинской сестры при остром гематогенном остеомиелите

- а) сухое тепло, наблюдение
- б) антибиотикотерапия в амбулаторных условиях
- в) иммобилизация, срочная госпитализация
- г) направление пациента в травмпункт

45. Проблема пациента с колостомой

- а) повышение температуры тела
- б) недержание мочи
- в) затруднение, связанное с необходимостью осуществлять физиологическое отправление в непривычном положении
- г) необходимость посещения туалета в ночное время

46. При желудочном кровотечении показана

- а) рентгенография желудка с барием
- б) УЗИ
- в) экстренная ФГДС
- г) экстренная операция

47. Симптом почечной колики

- а) недержание мочи
- б) полиурия
- в) острая боль в поясничной области с иррадиацией по ходу мочеточника
- г) задержка стула и газов

48. Потенциальная проблема пациента с постоянным мочевым катетером

- а) недержание мочи
- б) потеря тонуса мочевого пузыря
- в) пролежни
- г) запор

49. Достоверный симптом аппендицита

- а) разлитая боль в животе
- б) тошнота
- в) вздутие живота
- г) симптом Щеткина-Блюмберга

50. "Доскообразный" живот наблюдается при

- а) повреждении печени
- б) перфоративной язве желудка
- в) желудочном кровотечении
- г) остром аппендиците

ЗАДАНИЯ ПО АНГЛИЙСКОМУ ЯЗЫКУ

1. Прочитайте и сделайте письменный перевод текста.

A Case of Bronchitis

Patient Smirnov called in a physician from the local polyclinic. He could not go to the polyclinic himself because his temperature was about 38°C. In a few hours doctor Belova, an experienced therapist, came to the call.

Doctor Belova wanted to know the patient's complaints. When the patient was being questioned by the physician on his condition he said that a short, painful dry cough associated with rapid respiration had developed two days before. In addition to that the patient complained of the pain both in the throat and behind the breastbone.

While the patient was being examined the physician listened to his heart and lungs and then measured his blood pressure. Neither the blood pressure nor the heart sounds were abnormal. But both dry and moist rales were heard in the lungs. The respiratory rate was considerably increased and the patient breathed with difficulty. The physician also determined that the patient felt discomfort in the chest.

On the basis of all the findings the physician made the diagnosis of acute bronchitis in a mild form. She thought it was neither a catarrh nor a cold. The amount of the discharge from the bronchial mucous membrane was large. It accumulated in the bronchial tubes and made the patient cough. Passing through this fluid in the bronchial tubes the air which was breathed in and out produced moist and dry rales.

It was not necessary to admit the patient to the hospital, he was allowed to follow home treatment. The patient had to be on a sick-leave until his temperature became normal and all the symptoms were controlled. He was to follow a bed regimen and a light diet. He was also recommended to drink either warm milk or have warm applications to his chest. These procedures had to control the cough and impaired breathing.

The doctor administered the patient two tablets of tetracyclin to be taken orally and a cough mixture to be taken three times a day.

2. Прочитайте внимательно текст, постарайтесь понять его содержание с тем, чтобы согласиться или не согласиться с утверждениями, данными после текста.

Cardiosurgery

Within the last 20 years a new branch of surgery—cardiosurgery has been developing successfully in our country. The beginning of its development was marked by the first operation on the heart performed by Academician A. N. Bakulev. It is due to the work of such prominent Soviet surgeons as Vishnevsky, Meshalkin, Petrovsky, Amosov, and others that great progress has been achieved in cardiosurgery. The lives of many thousands of people suffering from cardiac diseases and from those of coronary vessels have been already saved.

The operations on the heart are performed to eliminate the existing heart, defects, congenital or developed, and to restore the normal function of the heart.

The operation on the heart is preceded by various examinations, which enable the surgeon to make a correct diagnosis. The most important ones are listening to the heart, its X-ray examination, electrocardiograms, the revealing of heart murmurs, and clinical and biochemical blood analyses. Only having made an exact diagnosis and having come to the conclusion that the therapeutic measures have been ineffective the surgeon can perform the operation on the heart.

The operations on the heart are very difficult to perform because of the intricate (сложный) anatomical structure of the heart and because the heart constantly contracts.

Some operations are performed on the contracting heart, but such operations give the surgeon only a very short period of time for his surgical manipulations. Besides in such cases there is always the danger of the impairment of cardiac functions such as heart failure, fibrillation and others. In the presence of these impairments complete or partial arrest of blood circulation develops.

Such intervals of blood circulation result in the damage to some organs, for example, the brain can live without blood supply only four-five minutes; if the interval is longer the brain cells die.

Agree or disagree.

1.a) Within the last 30 years a new branch of surgery – neurosurgery has been developing successfully in our country.

b) Within the last 20 years a new branch of surgery – cardiosurgery has been developing successfully in our country.

2.a) The beginning of its development was marked by the first operation on the heart performed by Academician A. N. Bakulev.

b) The beginning of its development was marked by the first operation on the lungs performed by Academician I.M. Sechenov.

3.a) The lives of many thousands of people suffering from gastric diseases and from those of coronary vessels have been already saved.

b) The lives of many thousands of people suffering from cardiac diseases and from those of coronary vessels have been already saved.

4.a) The most important ones are listening to the heart, its X-ray examination, electrocardiograms, the revealing of heart murmurs, and clinical and biochemical blood analyses

b) The most important ones are listening to the lungs, , cardiograms, the revealing of heart murmurs, and clinical and biochemical blood analyses

5.a) Such intervals of blood circulation result in the damage to some organs, for example, the brain can live without blood supply only four-five minutes; if the interval is longer the brain cells die.

b) Such intervals of blood circulation result in the damage to some organs, for example, the heart can live without blood supply only four-five minutes; if the interval is shorter the brain cells die.

1. Прочтите и сделайте письменный перевод следующего текста

THE SKELETON.

The skeleton is composed of bones. In the adult the skeleton has over 200 bones. The bones of the skull consist of cranial and facial parts. There are 26 bones in the skull. The bones of the trunk are the spinal column or the spine and the chest (ribs and the breastbone). The spine consists of the cervical, thoracic, lumbar, sacral vertebrae and the coccyx. The vertebra is a small bone, which is formed by the body and the arches. All the vertebrae compose the spinal column or the spine. There are 32 or 34 vertebrae in the spine of the adult. In the spinal column there are seven cervical vertebrae, twelve thoracic vertebrae five lumbar, five sacral vertebrae and from one to five vertebrae which form the coccyx. The cervical part of the spine is formed by seven cervical vertebrae. Twelve thoracic vertebrae have large bodies. The lumbar vertebrae are the largest vertebrae in the spinal column. They have oval bodies. The chest (thorax) is composed of 12 thoracic vertebrae, the breastbone and 12 pairs of ribs. The breastbone is a long bone in the middle of the chest. It is composed of three main parts. The basic part of the chest is formed by the ribs. On each side of the chest seven ribs are connected with the breastbone by cartilages. The cartilages of three other ribs are connected with each other and with the seventh rib. But the cartilages of these ribs are not connected with the breastbone. The eleventh and the twelfth ribs are not connected with the breastbone either. They are not connected with other ribs, they are free. Each rib is composed of a head, neck and body. The lower extremity consists of the thigh, leg and foot. It is connected with the trunk by the pelvis. The upper extremity is formed by the arm, forearm and hand. It is connected with the trunk by the shoulder girdle. The bones of the skeleton are connected together by the joints or by the cartilages and ligaments. The bones consist of organic and inorganic substance.

2. Прочтите внимательно текст, постарайтесь понять его содержание с тем, чтобы в части второй данного задания, сделать правильный выбор утверждений

Work of a nurse an In-patient department

When patients are admitted to the hospital first of all they are received by a nurse on duty at the reception ward. Those patients who are to be hospitalized have already received the direction from the polyclinic. The nurse on duty fills in patients' case histories in which she writes down their names, age, place of work, occupation, address and the initial diagnosis made by a doctor at the polyclinic. Then a doctor on duty examines the hospitalized patients and gives his instructions what department and wards the patients are to be admitted to. At the in-patient departments of a hospital life begins early in the morning. The nurses on duty take the patients' temperature, give them intramuscular and intravenous injections, take stomach juice for analysis, apply cups and give all the prescribed remedies in the doses indicated by the ward doctors.

The nurses keep all the drugs in special drug cabinets. All the drugs have special labels. The names of drugs are indicated on them. Patients are not allowed to take the medicines themselves because some drugs are poisonous, the overdosage of some other drugs may cause unfavourable reactions and even death.

At about nine o'clock in the morning the doctors begin the daily rounds of the wards during which they examine all the patients. After the medical examination the doctors administer the patients different procedures: electrocardiograms are taken, laboratory analyses of blood, urine and gastric juice are made. Some patients are administered a bed regimen, others are allowed to walk; some are to follow a diet to relieve stomachache or prevent unfavourable results in case of stomach troubles. All the doctors always treat the patients with great attention and care. There is no doubt that such a hearty attitude of the doctors to the patients helps much in their recovery.

Просмотрите и выберите утверждение, соответствующее содержанию текста

Choose the sentences corresponding to text

1. a) At the in-patient department the nurses give the patients intramuscular and intravenous injections,
b) At the in-patient department the ward doctors give the patients intramuscular and intravenous injections.
2. a) Some patients are to follow a diet to decrease weight,
b) Some patients are to follow a diet to relieve stomachache.
3. a) The overdosage of some drugs may cause a considerable change in the white blood cell count,
b) The overdosage of some drugs may cause unfavourable reactions.
4. a) Every morning the nurses begin the daily rounds of the wards during which they examine all the patients.
b) Every morning the doctors begin the daily rounds of the wards during which they examine all the patients.
5. a) After the medical examination the doctors administer the patients different procedures: electrocardiograms are taken, laboratory analyses of blood, urine and gastric juice are made.
b) After the medical examination the doctors administer the patients different procedures: electrocardiograms are taken, some laboratory analyses and gastric juice are made.

1. Прочтите и сделайте письменный перевод следующего текста

Text « illnesses and their treatment»

Nobody likes visiting a doctor. However, when people feel sick they make an appointment with a doctor, send for a doctor or, in most serious cases, call an ambulance. For such illnesses as flu, cold, hay fever, food poisoning, you can buy either some medicine from the chemist, or have a prescription made up. Undoubtedly, all of the illnesses have different symptoms. For instance, if you have a sore throat, sneezing and cough, it is obvious that you have caught a cold. But when you are running a high temperature and have symptoms for cold, you've got flu. Let us try to make another diagnosis. If you feel sick, want to vomit and have a stomachache, you must have got a food poisoning.

Many people are afraid of dentists. However, it is essential to see your dentist for a regular checkups and cleaning. It will help to prevent dental caries. Besides, doctors recommend that people should brush their teeth each time after meals. Anyway, when people have a toothache they should make an appointment with a doctor as soon as it is possible.

The most common childhood diseases are measles, pneumonia, flu, scarlet fever and sore throat. If the disease is catching, the sick child is usually isolated and should keep the bed. Doctors usually recommend that the patients should drink a lot of hot tea with lemon and honey as well as taking some pills for curing.

The most serious diseases include heart attacks, asthma, multiple sclerosis, sepsis and many others. In case of unbeatable illness most people need special medical attention and are under care of a doctor in hospital. Anyway, any hospital stay, any treatment or any surgical operation is stressful. That is why visitors may see the patients. Taking into consideration all mentioned above, I think that all people should take care of their health and go for regular checkups. Undoubtedly, sooner or later all people are sick and have health problems. So, for speedy recovery it is essential to follow the doctor's advice.

2. Прочтите внимательно текст, постарайтесь понять его содержание с тем, чтобы согласиться или не согласиться с утверждениями, данными после текста.

Text « Brain»

Scientists consider that our brain is the most complicated mechanism which has ever been constructed. The brain lies in the biggest cavity of the skull which is called the cranial cavity. It is divided into three parts: the medulla, the forebrain consisting mainly of the cerebrum, and the cerebellum. The medulla (or the brain stem) is a portion of the spinal cord

connecting it with the brain. The forebrain and the cerebellum are divided into two hemispheres which are connected by a thick band of nerve fibers. These hemispheres have areas called "lobes" which perform specific functions.

The weight of the human brain is from one to two kg. and it consists of about 12 billion (миллиард) cells. It has been determined by the scientists that each cell is connected to the other directly or indirectly by nerve fibers.

The brain is the centre of a wide system of communication. It has been found out that a constant flow of stimuli comes into the brain through the spinal cord. The stimuli come to the brain from our eyes, ears, and other sense organs for pain, temperature, smell and other feelings. When all the received stimuli have been summarized and analyzed the brain sends orders through the nerve fibers in the spinal cord to different parts of the human body. It is due to these orders that one eats, moves, hears, sees and does many other things.

To estimate the functions of different areas of the brain many experiments have been carried out by the investigators. It is due to such experiments that the investigators have been able to determine those areas of the brain which control vision, hearing, physical movements and even emotions. For example, it has been discovered that the part for thought, memory and feeling is found in the front of the cerebrum. The part for hearing is found at the side of the cerebrum and the part for vision is in the back of the cerebrum. The cerebellum is the centre which makes the muscles work as a team. The medulla is connected with such important acts as breathing and heartbeat.

Согласитесь или нет с утверждениями в соответствии с содержанием прочитанного текста

1. a) The most complicated mechanism which has ever been constructed is the heart.
b) The most complicated mechanism which has ever been constructed is the brain.
2. a) The brain is divided into three parts: the medulla, the forebrain and the cerebellum.
b) The brain is divided into four parts: the medulla, the forebrain and the cerebellum.
3. a) A constant flow of stimuli comes into the brain through the skin.
b) A constant flow of stimuli comes into the brain through the spinal cord
4. a) The part for thought, memory and feeling is found in the back of the cerebrum.
b) The part for thought, memory and feeling is found in the front of cerebrum.
5. a) The cerebellum is the centre which makes the muscles work as a team.
b) The cerebellum is a portion of the spinal cord.

1. Прочтите и сделайте письменный перевод следующего текста.

Polyclinics

The state has established a wide network of medical institutions to protect the health of people. One of such medical institutions is the polyclinic.

If a person falls ill, he will ring up his local polyclinic and call in a doctor. When his condition isn't very poor, he has no high temperature he will go to the local polyclinic, and a physician will examine him there.

Many specialists including therapeutics, neurologists, surgeons and others work at the polyclinic. During the medical examination a physician usually asks the patient what he complains of and according to the complaints carries on the medical examination. The physician listens to the patient's heart and lungs, measures his blood pressure, and if necessary asks the patient to take the temperature. The laboratory findings, which include blood analysis, the analysis of urine (urinalysis) and other tests, help the physician to make a correct diagnosis and administer a proper treatment.

In addition to their consulting hours at the polyclinic, local physicians go out to the calls to examine those patients who are seriously ill and whose condition is bad. Such sick persons receive a sick-leave. They usually follow a bed regimen.

Any physician of the polyclinic knows his patients very well because he treats only a definite number of patients. At the local polyclinic, every patient has a personal patient's card, which is filled in by his physician. Everything about the patient—the diagnosis of the disease, the administrations made by the doctor, the course of the disease, the changes in the patient's condition after the treatment are written down in the card.

If it is necessary a nurse will come to the patient's house to give him the administered injections or carry out any of the doctor's administrations.

2. Прочтите внимательно текст, постарайтесь понять его содержание с тем, чтобы в части II данного задания, сделать правильный выбор утверждений

Heart

The heart is simply a pump, which circulates blood throughout the body. Tubes called blood vessels carry it from the heart to all parts of the body and back again. This round trip is known as the circulation. Vessels carrying blood away from the heart are known as arteries and those returning blood to the heart are known as veins. The heart pumps blood round the body about 70 times a minute in adults. The heartbeats can be felt as the pulse where certain arteries lie just beneath the skin, and the most well – known place where this occurs is at the wrist. The heart lies in the chest immediately behind the breast bone. It consists of two chambers, left and right, separated from each other by a wall. Each chamber is further divided into upper and lower compartments, which communicate

with each by valves. Each upper compartment is called an atrium and each lower a ventricle. Note that there is no communication at all between the left and right sides of the heart. Heart failure, or cardiac arrest, means that the heart has stopped beating. This of course, means that no blood is being pumped round the body and death occurs in a few minutes. But as the heart is just a simple pump, it can be made to beat artificially by rhythmically applying pressure to the chest. This squeezes the heart between the breast bone and forces blood out the heart into the circulation. When pressure on the chest has been relaxed, blood returns to the heart again.

Просмотрите и выберите утверждение, соответствующее содержанию текста.

1. a) The heart is not a pump which circulates blood throughout the body
b) The heart is simply a pump which circulates blood throughout the body
2. a) Vessels carrying blood away from the heart are known as arteries
b) Vessels carrying blood away from the heart are known as veins
3. a) Vessels returning blood to the heart are known as arteries
b) Vessels returning blood to the heart are known as veins
4. a) The heart pumps blood round the body about 70 times a minute in adults
b) The heart pumps blood round the body less than 70 times a minute in adults
5. a) Each upper compartment is called a ventricle and each lower an atrium
b) Each upper compartment is called an atrium and each lower a ventricle

1. Read the text and translate it in written form/прочитайте текст и переведите его письменно.

A Visit to the Dentist

The dentist is a doctor who is specially trained to care for teeth. When you visit for a checkup, your dentist will look at your teeth and gums to check for any problems. It's important to visit your dentist every 6 months to make sure you're taking good care of your teeth and that your teeth and gums are healthy.

After your name is called in the waiting room, you'll go into an exam room and sit down in a big comfortable chair. The chair will have a place to rest your head and lots of room for you to stretch out your legs. Next to the chair may be a little sink with a cup that you can use to rinse out your mouth as your teeth are being cleaned. During the exam your teeth will be flossed and checked for cavities.

The dentist will look at all of your teeth, check your gums and the way your upper and lower teeth work together. This is called your bite. Sometimes you may be referred to an orthodontist. This is a doctor who specializes in correcting the shape or positions of all your teeth through braces.

During your visit, the dental hygienist will take X-rays or pictures of your teeth. They can show cavities hiding between your teeth and problems beneath your gums. A cavity is a decayed or rotten part of a tooth. If you have a cavity, you'll probably have to come back to the dentist's office for another visit.

As soon as you sit down in the dental chair, the dentist will give you a tiny shot of an anesthetic. He will remove a decayed part from your tooth with special dental tools. One of them is a drilling machine. This procedure is essential for a proper treatment. Then the decayed area will be filled with materials that will keep your tooth strong and healthy, like tooth-coloured or silver fillings.

Your mouth may be numb for a little while after you leave the dentist's office, but the anaesthetic will soon wear off and you'll have a beautiful smile!

2. Прочитайте внимательно текст (диалог), постарайтесь понять его содержание с тем, чтобы сделать правильный выбор утверждений.

At the Dentist's

Dentist: Hello Mr. Smithers. It is good to have you back. We haven't seen you in a while. How are the teeth? Do you have any concerns?

Patient: No. I am just here for a cleaning with your dental hygienist. I guess you will check out my mouth after that.

Dentist: That's right sir. I will take a quick glance at your teeth once she is done. This visit should go a lot better for you than last year's visit. I believe we had to pull out one of your molars and put in a few fillings. Hopefully you have been taking better care of your teeth this year.

Patient: Yes, I am. Last year's visit was painful, even with the Novocain you gave me. It isn't fun getting a tooth pulled. The sound of the tooth coming out still gives me nightmares.

Dentist: Well, at least that ordeal inspired you to take better care of your teeth. Have you been using the dental floss that my receptionist gave you.

Patient: Yes. I floss every night before going to bed. I do have one problem that I forgot to mention. When I wake up in the morning my teeth and jaw hurt. Do you know what that could be?

Dentist: Sounds to me like you are grinding your teeth at night. You will have to buy a night guard to protect your teeth.

Patient: Let me guess. You sell them here. How convenient... I noticed your new BMW in the parking lot. With all of the money I paid you last year I guess you can afford it.

Dentist: Very funny. Tooth decay is normal for people your age. It is worth it to spend the money and get your teeth cleaned and looked at.

Patient: OK doctor. Just don't tell me my teeth are crooked and that I will need braces. I won't fall for that one.

Dentist: No. I won't try that on you. I am a nice dentist!

Просмотрите и выберите утверждения, соответствующие содержанию текста.

1. a) It's Mr. Smithers's first visit.
b) Mr. Smithers has already been at the dentist's.
2. a) Mr. Smithers wants his mouth to be checked out.
b) Mr. Smithers doesn't want his mouth to be checked out.
3. a) This visit is painless.
b) This visit is very painful.
4. a) Mr. Smithers never flosses every night before going to bed.
b) Mr. Smithers flosses every night before going to bed.
5. a) The doctor is a poor man.
b) The doctor can afford to buy a new car.

1. Прочтите и сделайте письменный перевод следующего текста.

Systems of the body.

There are several main systems of the body: the skeletal, the muscular, the nervous, the digestive, the respiratory, the urinary, the endocrine and the reproductive systems.

The skeletal system consists of the bones of the body and ligaments and cartilages, which join them. The chief function of the skeletal system is structural.

The muscular system consists of the skeletal muscles and their associated structures. The main function of this system is to move us about.

The nervous system consists of the brain and spinal cord, nerves, ganglia and receptors. It is a complex information system with all the necessary means for receiving, processing and communicating information.

The circulatory system consists of the heart and blood vessels and the blood, which is pumped through the blood vessels by the heart. Its function is mainly that of transportation system: the nutrients, oxygen, special substances which are required by cells are carried by the blood stream; and the cellular wastes and sometimes other materials produced by the cells are carried away by the blood stream.

The digestive system consists of the alimentary canal and a number of associated glands.

The respiratory system consists of the lungs, the air passages leading to them and associated structures. Its main function is to convey oxygen to the lungs.

The urinary system consists of the kidneys, the two ureters, the urinary bladder and the urethra

The endocrine system consists of a number of glands throughout the body, which produce regulatory substances called hormones

2. Прочитайте внимательно текст (диалог), постарайтесь понять его содержание с тем, чтобы в Части II данного задания, сделать правильный выбор утверждений.

Blood

Blood contains a fluid called plasma plus microscopical cellular elements: erythrocytes, leucocytes, and thrombocytes. Erythrocytes are red blood cells of which 4.5 – 5 million are found in each cubic millimeter. These cells are made in the bone marrow and are important in transporting oxygen from the lungs through the blood stream to the cells all over the body. Hemoglobin, containing iron, is an important protein in erythrocytes, which helps in carrying the oxygen as it travels through the blood stream. Erythrocytes also carry away carbon dioxide (CO₂), a waste product of catabolism of food in cells, from the body cells to the lungs. On arriving there it is expelled in the process of breathing.

Leucocytes are white blood cells from 4.000 to 10.000 per cubic millimeter existing in several types: granulocytes and agranulocytes, which are also subdivided into different types.

Granulocytes are cells with granules in their cytoplasm formed in the bone marrow. There are three types of granulocytes: eosinophils, basophils, neutrophils.

Agranulocytes are produced in lymph nodes and spleen. There are two types of agranulocytes: lymphocytes and monocytes.

Thrombocytes are tiny cells formed in the bone marrow. They are necessary for blood clotting. Their number is 400.000 per cubic millimeter. The plasma is the fluid portion before clotting has occurred. The serum is the fluid portion of blood remaining after the coagulation process is completed.

The body contains about five liters of blood kept at a constant temperature of 37°C. Blood consists of three different types of cell floating in a liquid called plasma. The blood cells are known as red cells, white cells and platelets.

The red blood cells contain a pigment called hemoglobin, which gives the blood its red color. The main function of red cells is to carry oxygen to the body cells.

Some people do not have enough hemoglobin in their red cells and are consequently short of oxygen. This condition is called anemia.

The white blood cells defend the body against disease. They do this by attacking germs and repairing damage.

The function of platelets is to stop bleeding.

Просмотрите и выберите утверждения, соответствующие содержанию текста.

- There are three types of granulocytes: eosinophils, basophils, neutrophils.
 - There are three types of leucocytes: eosinophils, basophils, neutrophils.
- Agranulocytes are produced in lymph nodes and spleen.
 - Agranulocytes are produced in the bone marrow and spleen.
- The main function of red cells is to carry oxygen to the body cells.
 - The main function of red cells is stop bleeding.
- The plasma is the fluid portion before clotting has occurred.
 - The plasma is the fluid portion of blood remaining after the coagulation process is completed.
- Blood consists of three different types of cell floating in a liquid called plasma.
 - Blood consists of three different types of cell floating in a liquid called serum

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЛИМПИАДЫ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ФАРМАЦИЯ 33.02.01**

**1 этап Теоретическая часть
Тестовые задания**

- ДЛЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО ПРЕПАРАТА «МУКАЛТИН» ХАРАКТЕРНО ОСНОВНОЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ
А) отхаркивающее Б) антидепрессантное В) кардиотоническое Г) слабительное
- ЛЕКАРСТВЕННЫЙ РАСТИТЕЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ «СИЛИМАР» ПРОИЗВОДЯТ ИЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ
А) расторопши пятнистой Б) родиолы розовой В) эвкалипта прутовидного Г) шиповника коричневого
- ЛЕКАРСТВЕННЫЙ РАСТИТЕЛЬНЫЙ ПРЕПАРАТ «ПЕРТУССИН» ПРОИЗВОДЯТ ИЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ
А) чабреца Б) душицы обыкновенной В) элеутерококка колючего Г) ромашки аптечной
- ИЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ «СОЛОДКИ КОРНИ» ПРОИЗВОДЯТ
А) глицирам Б) рутин В) танацехол Г) мукалтин
- ИЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ «БЕССМЕРТНИКА ПЕСЧАНОГО ЦВЕТКИ» ПРОИЗВОДЯТ
А) фламин Б) ментол В) танацехол Г) мукалтин
- ИЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ «ЛАНДЫША ЛИСТЬЯ» ПРОИЗВОДЯТ
А) коргликон Б) дигитоксин В) танацехол Г) мукалтин

7. ОСНОВНОЙ ДОКУМЕНТ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ ПРИЕМКУ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ
- А) Государственная фармакопея Российской Федерации XIII издания
 Б) Государственная фармакопея СССР XI издания
 В) фармакопейная статья Г) технические условия
8. ДИГИТОКСИН ОТНОСИТСЯ К СЛЕДУЮЩЕЙ ХИМИЧЕСКОЙ ГРУППЕ
- А) сердечные гликозиды Б) сапонины В) флавоноиды Г) антрагликозиды
9. МЕНТОЛ ОТНОСИТСЯ К СЛЕДУЮЩЕЙ ХИМИЧЕСКОЙ ГРУППЕ
- А) терпеноиды Б) сапонины В) сердечные гликозиды Г) флавоноиды
10. ТИМОЛ ОТНОСИТСЯ К СЛЕДУЮЩЕЙ ХИМИЧЕСКОЙ ГРУППЕ
- А) фенолы Б) сапонины В) флавоноиды Г) кумарины
11. ФРАНГУЛИН ОТНОСИТСЯ К СЛЕДУЮЩЕЙ ХИМИЧЕСКОЙ ГРУППЕ
- А) антрагликозиды Б) сапонины В) алкалоиды Г) флавоноиды
12. ГЛАУЦИН ОТНОСИТСЯ К СЛЕДУЮЩЕЙ ХИМИЧЕСКОЙ ГРУППЕ
- А) алкалоиды Б) флавоноиды В) сапонины Г) сердечные гликозиды
13. ШАЛФЕЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ЛИСТЬЯ СОДЕРЖАТ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ СОЕДИНЕНИЯ
- А) эфирные масла Б) сердечные гликозиды В) антрагликозиды Г) полисахариды
14. ЭВКЛИПТА ПРУТОВИДНОГО ЛИСТЬЯ СОДЕРЖАТ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ СОЕДИНЕНИЯ
- А) эфирные масла Б) сердечные гликозиды В) антрагликозиды Г) полисахариды
15. МЯТЫ ПЕРЕЧНОЙ ЛИСТЬЯ СОДЕРЖАТ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ СОЕДИНЕНИЯ
- А) эфирные масла Б) сердечные гликозиды В) антрагликозиды Г) полисахариды
16. МЕЛИССЫ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТРАВА СОДЕРЖИТ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ СОЕДИНЕНИЯ
- А) эфирные масла Б) сердечные гликозиды В) антрагликозиды Г) полисахариды
17. ОСНОВНОЙ ДОКУМЕНТ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ КАЧЕСТВО ЛЕКАРСТВЕННЫХ СБОРОВ
- А) общая фармакопейная статья «Сборы» Б) частная фармакопейная статья на конкретное сырье
 В) ГОСТ Г) Федеральный закон «О реализации лекарственных средств»
18. У КОРИАНДРА ПОСЕВНОГО В КАЧЕСТВЕ СЫРЬЯ ЗАГОТАВЛИВАЮТ
- А) плоды Б) цветки В) траву Г) корни
19. У ДУШИЦЫ ОБЫКНОВЕННОЙ В КАЧЕСТВЕ СЫРЬЯ ЗАГОТАВЛИВАЮТ
- А) траву Б) плоды В) цветки Г) корни
20. У ЛИМОННИКА КИТАЙСКОГО В КАЧЕСТВЕ СЫРЬЯ ЗАГОТАВЛИВАЮТ
- А) плоды Б) листья В) траву Г) цветки
21. У ЛИМОННИКА КИТАЙСКОГО В КАЧЕСТВЕ СЫРЬЯ ЗАГОТАВЛИВАЮТ
- А) семена Б) листья В) траву Г) цветки
22. В КАЧЕСТВЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО СЫРЬЯ У ЛАНДЫША МАЙСКОГО ЗАГОТАВЛИВАЮТ
- А) цветки Б) плоды В) корни Г) корневища с корнями
23. В КАЧЕСТВЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО СЫРЬЯ У ГОРИЦВЕТА ВЕСЕННЕГО ЗАГОТАВЛИВАЮТ
- А) траву Б) плоды В) корни Г) цветки
24. В КАЧЕСТВЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО СЫРЬЯ У СОЛОДКИ ГОЛОЙ ЗАГОТАВЛИВАЮТ
- А) корни Б) плоды В) кору Г) цветки
25. В КАЧЕСТВЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО СЫРЬЯ У ТОПОЛЯ ЧЕРНОГО ЗАГОТАВЛИВАЮТ
- А) почки Б) плоды В) корни Г) листья
26. В КАЧЕСТВЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО СЫРЬЯ У СОСНЫ ОБЫКНОВЕННОЙ ЗАГОТАВЛИВАЮТ
- А) почки Б) шишки В) корни Г) кору
27. В КАЧЕСТВЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО СЫРЬЯ У АЛТЕЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ЗАГОТАВЛИВАЮТ
- А) корни Б) плоды В) листья Г) цветки
28. У ХВОЦА ПОЛЕВОГО В КАЧЕСТВЕ СЫРЬЯ ЗАГОТАВЛИВАЮТ
- А) траву Б) листья В) цветки Г) корни
29. У РОМАШКИ АПТЕЧНОЙ В КАЧЕСТВЕ СЫРЬЯ ЗАГОТАВЛИВАЮТ
- А) цветки Б) листья В) траву Г) корни
30. У НАПЕРСТЯНКИ ШЕРСТИСТОЙ В КАЧЕСТВЕ СЫРЬЯ ЗАГОТАВЛИВАЮТ
- А) листья Б) траву В) цветки Г) корни
31. У ФЕНХЕЛЯ ОБЫКНОВЕННОГО В КАЧЕСТВЕ СЫРЬЯ ЗАГОТАВЛИВАЮТ
- А) плоды Б) листья В) цветки Г) траву
32. У АНИСА ОБЫКНОВЕННОГО В КАЧЕСТВЕ СЫРЬЯ ЗАГОТАВЛИВАЮТ
- А) плоды Б) листья В) цветки Г) траву
33. У ТМИНА ОБЫКНОВЕННОГО В КАЧЕСТВЕ СЫРЬЯ ЗАГОТАВЛИВАЮТ
- А) плоды Б) траву В) цветки Г) корневища

34. У ДЕВЯСИЛА ВЫСОКОГО В КАЧЕСТВЕ СЫРЬЯ ЗАГОТАВЛИВАЮТ
 А) корневища и корни Б) корни В) цветки Г) траву
35. В КАЧЕСТВЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО СЫРЬЯ У ЧИСТОТЕЛА БОЛЬШОГО ЗАГОТАВЛИВАЮТ
 А) траву Б) плоды В) корни Г) цветки
36. В КАЧЕСТВЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО СЫРЬЯ У ТИМЬЯНА ПОЛЗУЧЕГО ЗАГОТАВЛИВАЮТ
 А) траву Б) плоды В) корни Г) цветки
37. В КАЧЕСТВЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО СЫРЬЯ У ТИМЬЯНА ОБЫКНОВЕННОГО ЗАГОТАВЛИВАЮТ
 А) траву Б) плоды В) корни Г) цветки
38. В КАЧЕСТВЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО СЫРЬЯ У КЛЕЩЕВИНЫ ОБЫКНОВЕННОЙ ЗАГОТАВЛИВАЮТ
 А) семена Б) плоды В) корни Г) траву
39. В КАЧЕСТВЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО СЫРЬЯ У РЯБИНЫ ЧЕРНОПЛОДНОЙ (АРОНИИ) ЗАГОТАВЛИВАЮТ
 А) плоды Б) цветки В) корни Г) траву
40. В КАЧЕСТВЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО СЫРЬЯ У ЛЕВЗЕИ САФЛОРОВИДНОЙ ЗАГОТАВЛИВАЮТ
 А) корневища с корнями Б) цветки В) корни Г) траву
41. ЛЕКАРСТВЕННОЕ РАСТИТЕЛЬНОЕ СЫРЬЕ «HERVA» ЗАГОТАВЛИВАЮТ ОТ РАСТЕНИЯ
 А) *Bidens tripartita* Б) *Hyoscyamus niger* В) *Sambucus nigra* Г) *Mentha piperita*
42. КОЛЛАРГОЛ – КОЛЛОИДНЫЙ ПРЕПАРАТ С СОДЕРЖАНИЕМ СЕРЕБРА (%)
 А) не менее 70 Б) 8-9 В) более 70 Г) 10,5
43. КОЛЛАРГОЛ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ РАСТВОРА
 А) растирают с водой до растворения
 Б) насыпают на поверхность воды для набухания и последующего растворения
 В) растворяют при нагревании на водяной бане
 Г) растворяют в горячей воде
44. ПРОТАРГОЛ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ РАСТВОРА
 А) насыпают на поверхность воды и оставляют для растворения Б) растворяют при нагревании
 В) растирают с водой до растворения Г) растворяют при интенсивном перемешивании
45. СМЕСЬ СУЛЬФИДОВ, СУЛЬФАТОВ И СУЛЬФОНАТОВ, ПОЛУЧЕННЫХ ПРИ СУХОЙ ПЕРЕГОНКЕ БИТУМИНОЗНЫХ СЛАНЦЕВ, СОДЕРЖИТ
 А) ихтиол Б) протаргол В) колларгол Г) сера
46. К ПОТЕРЕ АГРЕГАТИВНОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ПРИВОДИТ ИЗОТОНИРОВАНИЕ ГЛАЗНЫХ КАПЕЛЬ
 А) колларгола Б) кислоты аскорбиновой В) дикаина Г) атропина сульфата
47. ВСПЛЫВАНИЕ БОЛЬШИХ ХЛОПЬЕВИДНЫХ АГРЕГАТОВ ГИДРОФОБНОГО ВЕЩЕСТВА НА ПОВЕРХНОСТЬ ВОДЫ НАЗЫВАЕТСЯ
 А) флокуляцией Б) синерезисом В) коацервацией Г) агрегацией
48. ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ СВОЙСТВОМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ СУСПЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ
 А) выраженное пролонгированное действие по сравнению с растворами Б) длительный срок хранения
 В) устойчивость Г) подверженность микробной контаминации
49. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ВОДНЫХ СУСПЕНЗИЙ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ, ЧТО НЕ РЕЗКО ГИДРОФОБНЫМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЕТ
 А) фенилсалицилат Б) цинка оксид В) тимол Г) ментол
50. ДЛЯ СТАБИЛИЗАЦИИ СУСПЕНЗИЙ ИЗ ГИДРОФОБНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ В АПТЕКАХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЖЕЛАТОЗА, ОТНОСЯЩАЯСЯ К ГРУППЕ ПАВ
 А) амфотерных Б) катионактивных В) анионактивных Г) неионогенных
51. ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ВОДНОЙ СУСПЕНЗИИ, СОДЕРЖАЩЕЙ 4,0 ФЕНИЛСАЛИЦИЛАТА, МАССА ЖЕЛАТОЗЫ И ОБЪЕМ ВОДЫ ДЛЯ ОБРАЗОВАНИЯ СУСПЕНЗИОННОЙ ПУЛЬПЫ СОСТАВЛЯЮТ (СООТВЕТСТВЕННО) (МЛ)
 А) 2,0; 3 Б) 2,0; 4 В) 4,0; 3 Г) 4,0; 4
52. ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ, СОДЕРЖАЩИЙ СЕРУ, ВОДУ ОЧИЩЕННУЮ, СПИРТ КАМФОРНЫЙ И ГЛИЦЕРИН, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
 А) суспензию Б) гомогенную дисперсную систему
 В) эмульсию Г) комбинированную дисперсную систему
53. ГЛИЦЕРИН В КАЧЕСТВЕ ГИДРОФИЛИЗАТОРА И ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЗАЦИИ ПОВЕРХНОСТИ ЧАСТИЦ ФАЗЫ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ СУСПЕНЗИИ
 А) серы Б) кальция глицерофосфата В) фенилсалицилата Г) ментола
54. СУСПЕНЗИЮ СЕРЫ СТАБИЛИЗИРУЕТ С ОДНОВРЕМЕННЫМ ОБЕСПЕЧЕНИЕМ ОПТИМАЛЬНОГО ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ
 А) медицинское мыло Б) 10% раствор крахмала В) желатоза Г) эмульгатор Т-2

55. ТИП ЭМУЛЬСИИ ОБУСЛОВЛЕН ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ

- А) природой и свойствами эмульгатора Б) массой воды очищенной
В) природой вводимых лекарственных веществ Г) массой масла

56. ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ СТАБИЛИЗАТОРА ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ ЭМУЛЬСИЙ ТРЕБУЕТ

- А) фенолсалицилат Б) кофеин натрия бензоат
В) висмута нитрат основной Г) магнезия оксид

57. ВОДУ ДЛЯ ОБРАЗОВАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ЭМУЛЬСИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) для измельчения, гидрофилизации или растворения ПАВ
Б) для измельчения веществ, вводимых по типу суспензии
В) в качестве дисперсной фазы эмульсий для внутреннего применения
Г) для растворения водорастворимых веществ

58. РАСТВОРЯЮТ В ВОДЕ ОЧИЩЕННОЙ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЙ ДЛЯ РАЗВЕДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ЭМУЛЬСИИ

- А) новокаин Б) фенолсалицилат В) сульфамонетоксин Г) ментол

59. ВОДРАСТВОРИМЫЕ ВЕЩЕСТВА ВВОДЯТ В ЭМУЛЬСИИ

- А) растворяя в воде, предназначенной для разведения первичной эмульсии
Б) растворяя в воде, используемой при получении первичной эмульсии
В) растирая с готовой эмульсией Г) растирая с маслом

60. ПРИМЕНЕНИЕ СПИРТА ЭТИЛОВОГО В СОСТАВЕ КОМПЛЕКСНОГО РАСТВОРИТЕЛЯ ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ИНЪЕКЦИОННЫХ РАСТВОРОВ

- А) регламентировано ГФ Б) не регламентировано
В) регламентировано приказом № 214 Г) регламентировано приказом № 308

61. ГЛАЗНЫЕ КАПЛИ НЕ ВЫЗЫВАЮТ НЕПРИЯТНЫХ ОЩУЩЕНИЙ (ДИСКОМФОРТА), ПРИ ЗНАЧЕНИИ pH

- А) от 5,5 до 11,4 Б) не более 4,5 В) от 7,3 до 7,4 Г) более 9,0

62. ВАЖНОЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ТРЕБОВАНИЕ К КАЧЕСТВУ ВОДЫ ДЛЯ ИНЪЕКЦИЙ В СРАВНЕНИИ С ВОДОЙ ОЧИЩЕННОЙ

- А) отсутствие пирогенных веществ Б) отсутствие хлоридов, сульфатов, ионов кальция и тяжелых металлов
В) сухой остаток не более 0,001% Г) слабощелочные значения pH

63. ЕСЛИ В РЕЦЕПТЕ ВЫПИСАНА ОФИЦИАЛЬНАЯ МАЗЬ, НО НЕСТАНДАРТНОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ, В КАЧЕСТВЕ ОСНОВЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) официальную основу с пересчетом компонентов Б) сплав вазелина с ланолином
В) консистентную эмульсию «вода-вазелин» Г) вазелин

64. ГИДРОФИЛЬНОЙ ОСНОВОЙ ДЛЯ СУППОЗИТОРИЕВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ПЭГ Б) витепсол В) масло какао Г) твердый жир

65. ЛАЗУПОЛ И ВИТЕПСОЛ ШИРОКО ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ

- А) суппозиторийев методом выливания в формы Б) мазей
В) суппозиторийев методом ручного формирования Г) болюсов

66. НА ВЫВЕСКЕ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕ ТРЕБУЕТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО УКАЗАНИЯ

- А) адресов и телефонов близлежащих и дежурных аптек
Б) вида организации
В) место нахождения (в соответствии с учредительными документами) организации
Г) режима работы

67. К ОСНАЩЕНИЮ ТОРГОВОГО ЗАЛА АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕ ОТНОСИТСЯ

- А) шкаф для хранения санитарной одежды
Б) ВИТРИНА для выкладки ЛП и других товаров, разрешенных к отпуску из аптекных организаций, ХОЛОДИЛЬНАЯ ВИТРИНА или холодильники для хранения термолабильных ЛП
В) шкафы для хранения ЛП и других товаров, разрешенных к отпуску из аптекных организаций
Г) контрольно-кассовая техника или регистратор продаж

68. СОГЛАСНО ПОЛОЖЕНИЮ О ЛИЦЕНЗИРОВАНИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НЕ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ РАБОТЫ И УСЛУГИ В СФЕРЕ ОБРАЩЕНИЯ ЛС ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ

- А) распространение лекарственных препаратов
Б) оптовая торговля лекарственными средствами для медицинского применения
В) перевозка лекарственных средств (лекарственных препаратов) для медицинского применения
Г) розничная торговля, отпуск, изготовление лекарственных препаратов для медицинского применения

69. К ЛИЦЕНЗИОННЫМ ТРЕБОВАНИЯМ, КОТОРЫМ ДОЛЖЕН СООТВЕТСТВОВАТЬ СОИСКАТЕЛЬ ЛИЦЕНЗИИ (ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬ) ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СФЕРЕ ОБРАЩЕНИЯ ЛС ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ НАЛИЧИЕ

- А) квалификационной категории
- Б) необходимых помещений и оборудования, соответствующих установленным требованиям
- В) высшего фармацевтического образования, стажа работы по специальности не менее 3 лет
- Г) сертификата специалиста

70. НА РЕЦЕПТУРНОМ БЛАНКЕ ФОРМЫ 107/У-НП НЕ ТРЕБУЕТСЯ

- А) круглой печати медицинской организации
- Б) штампа медицинской организации
- В) номера медицинской карты больного
- Г) печати МО «Для рецептов»

71. СРОК ДЕЙСТВИЯ РЕЦЕПТА, В КОТОРОМ ВЫПИСАН «РАСТВОР ПРОМЕДОЛА 2%» В АМПУЛАХ СОСТАВЛЯЕТ

- А) 15 дней
- Б) 10 дней
- В) 30 дней
- Г) 2 месяца

72. СРОК ХРАНЕНИЯ РЕЦЕПТА В АПТЕКЕ, НА КОТОРОМ ВЫПИСАН «РАСТВОР МОРФИНА ГИДРОХЛОРИДА 1%» В АМПУЛАХ, СОСТАВЛЯЕТ

- А) 5 лет
- Б) 1 год
- В) 3 года
- Г) 10 лет

73. ПОРЯДОК ОТПУСКА ИЗ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ «РАСТВОРА ПРОМЕДОЛА 2%» В АМПУЛАХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО РЕЦЕПТУ, ВЫПИСАННОМУ НА БЛАНКЕ ФОРМЫ №

- А) 107/у-НП
- Б) 107-1/у, имеющему штамп медицинской организации, личную печать и подпись врача
- В) 148-1/у-88, имеющему штамп медицинской организации, личную печать и подпись врача
- Г) 148-1/у-88, имеющему штамп медицинской организации, личную печать и подпись врача, печать «Для рецептов»

74. ГРУППА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, НЕ ПОДЛЕЖАЩИХ ПРЕДМЕТНО-КОЛИЧЕСТВЕННОМУ УЧЕТУ В ОТДЕЛЕНИЯХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- А) антибактериальные препараты рецептурного отпуска
- Б) наркотические средства и психотропные вещества списка II Перечня НС, ПВ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ
- В) прекурсоры наркотических средств и психотропных веществ списка IV Перечня НС, ПВ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ
- Г) кодеинсодержащие лекарственные средства, содержащие кодеин и его соли в малых дозах

75. ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА К БЕЗРЕЦЕПТУРНЫМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) информацией, представленной в инструкции по применению ЛП и на упаковке ЛП
- Б) перечнем лекарственных средств, утвержденным Приказом Минздрава РФ
- В) Правительством РФ
- Г) провизором при отпуске ЛП

76. КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТЬ ТОВАРА – ЭТО

- А) совокупность потребительских свойств и стоимостных характеристик товара, определяющих его сравнительные позиции на рынке
- Б) управленческая деятельность, обеспечивающая товарам успех на рынке
- В) успешная деятельность компании по убеждению потребителей в конкурентном отличии своих продуктов от продуктов компаний-конкурентов
- Г) сформированный в сознании потребителей четкий образ компании или продукта, отличный от конкурентов

77. СОВОКУПНОСТЬ ПОТРЕБИТЕЛЬСКИХ И СТОИМОСТНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК ТОВАРА, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ЕГО СРАВНИТЕЛЬНЫЕ ПОЗИЦИИ НА РЫНКЕ СБЫТА, НАЗЫВАЕТСЯ

- А) конкурентоспособность
- Б) жизненный цикл
- В) ценовая конкуренция
- Г) неценовая конкуренция

78. ДОКУМЕНТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ СООТВЕТСТВИЕ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ТРЕБОВАНИЯМ НОРМАТИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) декларация о соответствии
- Б) сертификат соответствия
- В) свидетельство об утверждении типа средств измерений
- Г) свидетельство о государственной регистрации

79. ДОКУМЕНТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ СООТВЕТСТВИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ТРЕБОВАНИЯМ НОРМАТИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) декларация о соответствии
- Б) свидетельство об утверждении типа средств измерений
- В) свидетельство о государственной регистрации
- Г) сертификат соответствия

80. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДЕКЛАРАЦИИ О СООТВЕТСТВИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

- А) равен сроку годности ЛП
- Б) бессрочен
- В) равен сроку реализации ЛП в аптеке
- Г) не устанавливается

81. ДОКУМЕНТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ СООТВЕТСТВИЕ ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ТРЕБОВАНИЯМ НОРМАТИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) декларация о соответствии
- Б) свидетельство об утверждении типа средств измерений
- В) свидетельство о государственной регистрации
- Г) санитарно-эпидемиологическое заключение

82. К МЕТОДАМ ОКИСЛИТЕЛЬНО-ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ТИТРОВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ
 А) йодометрия, перманганатометрия, йодатометрия Б) ацидиметрия, алкалиметрия, броматометрия
 В) нитритометрия, йодхлорметрия, меркуриметрия Г) комплексонометрия, нитритометрия, аргентометрия
83. СОЛИ НАТРИЯ ОКРАШИВАЮТ БЕСЦВЕТНОЕ ПЛАМЯ ГОРЕЛКИ В
 А) желтый цвет Б) зелёный цвет В) фиолетовый цвет Г) карминно-красный цвет
84. КОЛИЧЕСТВЕННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ МАГНИЯ СУЛЬФАТА ПРОВОДЯТ МЕТОДОМ
 А) комплексонометрии Б) алкалиметрии В) перманганатометрии Г) йодометрии
85. ПРИ КОЛИЧЕСТВЕННОМ ОПРЕДЕЛЕНИИ ФЕНОБАРБИТАЛА МЕТОДОМ НЕВОДНОГО ТИТРОВАНИЯ В КАЧЕСТВЕ ИНДИКАТОРА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
 А) тимоловый синий Б) кристаллический фиолетовый
 В) метиловый оранжевый Г) кислотный хром-чёрный специальный
86. В ВОДЕ ОЧИЩЕННОЙ В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ ГФ XIII РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО ПРИМЕСИ
 А) солей аммония, тяжелых металлов Б) солей аммония, диоксид углерода
 В) солей аммония, солей кальция и магния Г) солей аммония, хлоридов
87. ЗНАЧЕНИЕ ВЕЛИЧИНЫ PH ВОДЫ ОЧИЩЕННОЙ ПО ТРЕБОВАНИЯМ ГФ XIII ДОЛЖНО БЫТЬ В ПРЕДЕЛАХ
 А) 5,0 - 7,0 Б) 6,5 - 7,5 В) 5,5 - 8,0 Г) 5,0 - 6,0
88. КАТИОН НАТРИЯ В НАТРИЯ БЕНЗОАТЕ МОЖНО ПОДТВЕРДИТЬ С РАСТВОРОМ
 А) калия пироксидом Б) калия гидроксида В) калия ферроцианида (III) Г) калия гидрофосфата
89. КАТИОН КАЛЬЦИЯ В КАЛЬЦИЯ ГЛЮКОНАТЕ МОЖНО ПОДТВЕРДИТЬ С РАСТВОРОМ
 А) оксалата аммония Б) натрия гидроксид
 В) бария хлоридом Г) натрия гексанитрокобальтатом
90. КОПИЯ СЕРТИФИКАТА СООТВЕТСТВИЯ НА РЕАЛИЗУЕМУЮ СЕРИЮ ПРЕПАРАТА, ВЫДАННОГО ГИСК ИМ. Л.А.ТАРАСЕВИЧА ТРЕБУЕТСЯ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ
 А) зарубежных медицинских иммунобиологических препаратов
 Б) отечественных медицинских иммунобиологических препаратов
 В) медицинских иммунобиологических препаратов любого производства
 Г) сывороток и препаратов крови
91. ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ВНЕЛАБОРАТОРНЫХ ЭКСПРЕССНЫХ МЕТОДОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВЕРИФИКАЦИЯ, КОТОРАЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
 А) измерения с помощью аналогичных методов в лаборатории
 Б) повторное или трёхкратное проведение каждого измерения
 В) использование химических методов анализа
 Г) проведение высокоточных арбитражных методов исследования
92. ПОСТУПАЮЩИЕ В АПТЕКУ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ПРОВЕРЯЮТСЯ НА ОТСУТСТВИЕ ДАННЫХ СЕРИЙ В СПИСКЕ ЛС, ПРЕДПИСАННЫХ К ИЗЪЯТИЮ ИЗ РОЗНИЧНОЙ И АПТЕЧНОЙ СЕТИ ПИСЬМАМИ РОСЗДРАВНАДЗОРА
 А) каждая серия всего ассортимента лекарственных средств
 Б) каждая серия инъекционных лекарственных средств, остальные – выборочно
 В) каждая серия инъекционных и детских лекарственных средств, остальные – выборочно
 Г) выборочно
93. МЕТОД, НЕ ТРЕБУЮЩИЙ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МОНОХРОМАТИЧЕСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ
 А) фотоэлектроколориметрия Б) спектрофотометрия в УФ и видимой области спектра
 В) ИК-спектрофотометрия в среднем диапазоне Г) Раман-ИК-спектроскопия
94. ОСНОВНОЙ ФАКТОР ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ЛЕКАРСТВЕННОЕ ВЕЩЕСТВО ПРИ ИЗУЧЕНИИ СРОКОВ ГОДНОСТИ МЕТОДОМ УСКОРЕННОГО СТАРЕНИЯ
 А) температура Б) свет В) влажность воздуха Г) углекислый газ
95. ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ХРАНЕНИИ КИСЛОТА АСКОРБИНОВАЯ ПОДВЕРГАЕТСЯ ПРОЦЕССУ
 А) окисления Б) полимеризации В) гидролиза Г) конденсации
96. БЕСЦВЕТНЫЕ КРИСТАЛЛЫ, НА ВОЗДУХЕ РАСПЛЫВАЮЩИЕСЯ В СОБСТВЕННОЙ КРИСТАЛЛИЗАЦИОННОЙ ВОДЕ
 А) кальция хлорид Б) бария сульфат В) натрия тетраборат Г) магния сульфат
97. ПРИ НЕПРАВИЛЬНОМ ХРАНЕНИИ МЕТАМИЗОЛ-НАТРИЙ ПОДВЕРЖЕН
 А) окислению Б) восстановлению
 В) выветриванию кристаллизационной воды Г) поглощению влаги
98. В ХИМИЧЕСКИХ РЕАКЦИЯХ ПРОЯВЛЯЕТ СВОЙСТВА КАК ОКИСЛИТЕЛЯ, ТАК И ВОССТАНОВИТЕЛЯ

- А) водорода пероксид Б) серебра нитрат В) натрия бромид Г) натрия тиосульфат
99. ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАНИЯ СУЛЬФАНИЛАМИДОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ РЕАКЦИЯ
- А) с меди сульфатом Б) диазотирования и азосочетания
- В) с серебра нитратом Г) бромирования
100. СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧЕСКИЙ МЕТОД АНАЛИЗА ОСНОВАН НА
- А) поглощении монохроматического излучения анализируемым веществом
- Б) свойстве вещества вращать плоскость поляризованного луча света
- В) свойстве окрашенных растворов поглощать полихроматический свет
- Г) преломлении света анализируемым веществом

МДК. 02.01 ТИЛФ

Выбрать один правильный ответ.

1. Оптимальный вариант изготовления глазных капель состава:

Riboflavini 0,002% -10ml

Acidi borici 0,2

- А. растворение твердых веществ;
- Б. использование комбинированных концентрированных растворов;
- В. использование однокомпонентных концентрированных растворов;
- Г. растворение твердых веществ и концентрированных растворов.

2. Для изготовления 500 мл 25% раствора глюкозы, водной глюкозы с влажностью 10%, следует взять:

А. 100,0 Б. 138,0 В. 150,0 Г. 200,0

Д. 250,0

3. При изготовлении 10 доз порошков с использованием сухого экстракта по прописи, содержащей экстракта красавки 0,15 и фенолсалицилата 3,0 на все дозы, развеска порошков составляет:

А. 0,3 Б. 0,31 В. 0,32 Г. 0,33

Д. 0,35

4. Для изготовления 200 мл 5% раствора формалина, следует взять стандартного раствора (37%) и воды очищенной:

А. 10,8 и 189,2 мл Б. 30 и 170 мл В. 10 и 200 мл Г. 10 и 190 мл

5. При изготовлении настоя травы термопсиса из 0,5 – 200 мл нестандартного сырья, содержащего 1,8% алкалоидов (при стандарте 1,5%), необходимо взять:

А. 0,25 Б. 0,42 В. 0,60 Г. 1,0

6. Лечебная суточная доза коденна фосфата по рецепту составляет:

Rp: Codeini phosphatis 0,18

Phenobarbitali 0,3

Analgin 1,8

M.f. pulvis

Divide in partes aequales № 10

S. По 1 порошку 2 раза в день.

А. ЛСД 0,18 Б. ЛСД 0,36 В. ЛСД 0,03 Г. ЛСД 0,003 Д. ЛСД 0,06

7. Какое количество вещества и растворителя по рецепту:

Rp: Sol. Natrii bromidi 2,0 - 200 ml

D.S. По 1 столовой ложке 3 раза в день.

К.У.О. натрия бромида = 0,26 N = 2%

А. натрия бромида 2,0, воды очищенной до 200 мл Б. натрия бромида 6,0, воды очищенной 200 мл

В. натрия бромида 2,0, воды очищенной 200 мл Г. натрия бромида 1,5, воды очищенной 200 мл

8. В каких случаях образуется суспензия:

1. В результате химических реакций;
 2. Если прописаны вещества, растворимые в данной жидкости;
 3. Если превышен предел растворимости;
 4. При смене растворителя;
 5. Если вещество нерастворимо в данном растворителе.
- А. 1,2,3,4 Б. 2,3,4,5 В. 1,3,4,5 Г. 1,2,4,5

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Каждый буквенный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

9. Установите соответствие между настойкой и концентрацией экстрагента спирта этилового:

| Настойка | | Концентрация экстрагента спирта этилового | |
|----------|------------|---|-----|
| 1. | Пустырника | А. | 90% |

| | | | |
|----|-----------|----|-----|
| 2. | Валерианы | Б. | 80% |
| 3. | Мяты | В. | 70% |
| 4. | Зверобоя | Г. | 40% |

10. Установите соответствие между наименованием водного извлечения и соотношением сырья и экстрагента:

| Водное извлечения | | Соотношение сырья и экстрагента | |
|-------------------|-------------------------|---------------------------------|-------|
| 1. | Настой травы термопсиса | А. | 1:10 |
| 2. | Отвар листьев брусники | Б. | 1:20 |
| 3. | Настой листьев мяты | В. | 1:30 |
| 4. | Настой корней алтея | Г. | 1:400 |
| 5. | Настой травы адониса | | |

МДК. 02.02 ККЛС

Выбрать один правильный ответ.

1. Инструментальные методы анализа применительно к лекарственным средствам используют для:

1. Установления химического строения;
2. Доказательства подлинности;
3. Установления степени чистоты;
4. Определения количественного содержания вещества.

А. 1,2,4;

Б. 2,4;

В. 2,3;

Г. 1,2,3,4;

Д. 1,3.

2. Для количественного определения аскорбиновой кислоты используют методы:

1. Йодометрии;
2. Аргентометрии;
3. Йодатометрии;
4. Алкалиметрии;
5. Броматометрии.

А. 1,3,4,5;

Б. 2,4,5;

В. 1,4,5;

Г. 2,3,4,5;

Д. 1,2,3,4.

3. Для количественного определения калия йодида используют методы:

1. Алкалиметрии;
2. Броматометрии;
3. Перманганатометрии;
4. Аргентометрии;
5. Нитритометрии.

А. 1,2,3

Б. 3,4,5

В. 1,4;

Г. 2,3,4;

Д. 4.;

4. Реакция нейтрализации характерна для функциональных групп:

1. Альдегидной;
2. Карбоксильной;
3. Сульфаниламидной;
4. Имидной;
5. Третичного атома азота

А. 3,4,5;

Б. 1,2,5;

В. 2,3,4,5;

Г. 1,2,3,4;

Д. 3,4,5.

5. Конец титрования в йодометрическом методе устанавливают:

1. Без индикатора по появлению желтого окрашивания;
2. Без индикатора по розовой окраске хлороформного слоя;

3. Без индикатора по исчезновению желтого окрашивания;
 4. По синей окраске в присутствии крахмала;
 5. По исчезновению синего окрашивания в присутствии крахмала
- А. 1,2,3;
 Б. 1,3,4;
 В. 1,2,3,4,5;
 Г. 2,3,4;
 Д. 2,3,4,5.

Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Каждый буквенный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран вовсе.

6. Установить соответствие между методом количественного определения и лекарственным средством, содержание которого определяется данным методом:

| | Метод количественного определения | | Лекарственное средство |
|----|-----------------------------------|----|------------------------|
| 1. | Алкалиметрия | А. | Калия хлорид |
| 2. | Комплексонометрия | Б. | Перекись водорода |
| 3. | Аргентометрия | В. | Борная кислота |
| 4. | Перманганатометрия | Г. | Натрия гидрокарбонат |
| 5. | Ацидиметрия | Д. | Цинка сульфат |

7. Установить соответствие между качественной реакцией и ее аналитическим эффектом:

| | Качественная реакция | | Физические свойства |
|----|--|----|---|
| 1. | Сульфат-ион и бария хлорид | А. | Осадок зелено-голубого цвета |
| 2. | Этанол, раствор щелочи, раствор йода | Б. | Желтый осадок с запахом йодоформа |
| 3. | Сульфацил – натрий и сульфат меди | В. | Белый осадок, нерастворимый ни в кислотах, ни в щелочах |
| 4. | Кодеин и серная концентрированная кислота при нагревании | Г. | Оранжево-красное окрашивание |
| 5. | Фурацилин и раствор щелочи | Д. | Сине-фиолетовое окрашивание |

8. Установить соответствие между группой лекарственных средств и условиями кислотно-основного определения в неводных средах:

| | Группа лекарственных средств | | Условия кислотно-основного определения в неводных средах |
|----|--|----|---|
| 1. | Слабые кислоты | А. | Протофильный растворитель (диметилформамид). |
| 2. | Соли слабых оснований и галогенводородных кислот | Б. | Протогенный растворитель (ледяная уксусная кислота, уксусный ангидрид). |
| 3. | Соли слабых оснований и серной, фосфорной кислот | В. | Хлорная кислота |
| 4. | Фенолы | Г. | Натрия метилат |

9. Установить соответствие между кислотно-основными свойствами и функциональной группой:

| | Кислотно-основные свойства | | Функциональная группа |
|----|----------------------------|----|-----------------------|
| 1. | Кислотные | А. | Фенольный гидроксил |
| 2. | Основные | Б. | Альдегидная |
| 3. | Свойства не выражены | В. | Кетонная |
| | | Г. | Карбоксильная |
| | | Д. | Первичная аминогруппа |
| | | Е. | Имидная |
| | | Ж. | Простая эфирная |
| | | З. | Сложно-эфирная |
| | | И. | Амидная |

10. Рассчитайте содержание кофеина-бензоата натрия в лекарственной форме, если на титрование 5 мл было затрачено 1,95 мл титранта с $C \text{ } 0,1 \text{ моль/л}$. Содержание натрия бензоата 60%.

$M_{\text{натрия бензоата}} = 144,11 \text{ г/моль}$

Rp: Sol. Coffeini-natrii benzoatis 1%-100ml

D.S.: Принимать по 1 десертной ложке 2 раза в день

A. 0,94 B. 0,56 B. 0,93 Г. 0,6

2 этап Практическая часть

Задание 1. Придумайте название, состав, лекарственная форма, внешний вид, фармакологическое действие, показание к применению, противопоказания и условия хранения препарата.

Например

Название: «Стомасепт»

Состав: препарат получают экстракцией смеси растительного сырья, спиртом этиловым 70 % (65:100). Для получения 100 гр. препарата необходимо: ромашки цветков 20гр., шалфея листьев 20 гр., плоды сафоры японской 10гр., мяты перечной 7,5 гр., чабреца обыкновенного 7,5 гр.

Лекарственная форма: жидкий экстракт.

Жидкость коричневого цвета с характерным запахом, в процессе хранения возможно образование небольшого помутнения и осадка.

Фармакологическое действие: препарат оказывает противовоспалительное, вяжущее, ранозаживляющее, антисептическое действие.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость, повышенная чувствительность компонентам препарата, детский возраст (до 12 лет).

Показания к применению: применяется для полосканий при воспалительных заболеваниях полости рта: стоматит, гингивит, пародонтит, флюс и др.

Способы применения и дозы:

10 мл препарата развести в 50 мл теплой кипяченой воды. Полученный раствор использовать для полосканий полости рта. Процедуру повторять 3-4 раза в день. Курс лечения 7- 10 дней. Перед употреблением взболтать.

Побочные действия: Возможны аллергические реакции.

Особые указания: препарат содержит 60-70% этанола.

Условия хранения: при температуре не выше 25 °С в защищенном от света месте. Хранить в недоступном для детей месте.

Срок годности: 2 года. Не применять препарат по истечению срока годности.

Задание 2.

I. Комбинированный препарат, в состав которого входит анальгин, петофинон и фенпивирин. Под каким торговым названием выпускается данная комбинация.

II. Под каким названием выпускается препарат с такой характеристикой и составом?

Фармакологическая характеристика: Гепатопротекторное, желчегонное, легкое слабительное, улучшающее пищеварение действие.

Тысячелистник оказывает желчегонное действие, повышает аппетит, улучшает пищеварение.

Паслен черный оказывает болеутоляющее, глистогонное, спазмолитическое действие.

Цикорий обыкновенный оказывает желчегонное действие, повышает аппетит, уменьшает содержание сахара.

Кассия западная оказывает слабительное действие

Тамарикс галльский оказывает мочегонное, болеутоляющее действие.

Терминалия арджуна улучшает кровообращение, останавливает кровотечение, снижает уровень холестерина.

Оксид железа связывающее вещество при изготовлении таблеток.

Каперсы колючие оказывают ветрогонное действие.

Задание 3. Определите по картинке растение и дайте схему оказания первой помощи



Задание 4. Ситуационная задача

Для купирования острого приступа стенокардии больной сублингвально принял препарат. После чего боль в области сердца прошла, но возникла сильная головная боль, стеснение в груди и чувство жара.

Ответьте на вопросы:

1. Какой препарат принял больной?
2. Определить фармакологическую группу препарата.
3. Перечислить пролонгированные препараты.
4. Объяснить механизм действия.
5. Перечислить побочные явления.

Задача № 1

*Rp: Acidi ascorbinici 0,5
Riboflavini 0,1
Sacchari 1,0
Misce fiat pulvis
Divide in partes aequales № 5*

Signa: Принимать по 1 порошку 3 раза в день.

1. Сделайте необходимые расчеты и опишите приготовление.
2. Оформите паспорт письменного контроля (Приложение №2).
3. Оформите соответствующую этикетку (Приложение №1).
4. Рассчитайте допустимые отклонения по массе и для ингредиентов, входящих в лекарственную форму.
5. Опишите метод количественного определения для аскорбиновой кислоты по алгоритму:
 - метод анализа;
 - вариант метода;
 - обоснование метода;
 - условия титрования;
 - титрант;
 - индикатор;
 - точка конца титрования;
 - химизм;
 - расчет фактора эквивалентности;
 - расчет титра;
 - расчетная формула содержания аскорбиновой кислоты.
6. Рассчитайте предварительный объем титранта с $C \pm 0,1$ моль/л, который пойдет на титрование 0,1 лекарственной формы. M аскорбиновой кислоты = 176,13 г/моль

Задача № 2. Приготовить концентрированный раствор натрия бромида 20% - 1000 мл для бюреточных систем.

1. Предложите все возможные способы изготовления данного концентрата. Выберите наиболее рациональный способ приготовления концентрата.
2. Опишите качественный анализ данного концентрата.
3. Рассчитайте содержание концентрированного раствора натрия бромида, если при количественном определении рефрактометрическим методом показатель преломления раствора натрия бромида составил 1,3564. Фактор показателя преломления равен 0,00130.
4. Сделайте заключение о качестве данного концентрата и зарегистрируйте результаты анализа.
5. На анализ было израсходовано 3мл данного раствора. Возможно ли применение данного концентрата исходя из результатов анализа?

Задача № 3

*Rp: Kalii bromidi 3,0
Glucosi 5,0
Tincturae Leonuri 5 ml
Aquae purificatae ad 180 ml*

M.D.S.: Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день

1. Сделайте необходимые расчеты и опишите приготовление, выбрав оптимальный вариант технологии.
2. Оформите паспорт письменного контроля (Приложение №2).
3. Оформите соответствующую этикетку (Приложение №1).
4. Рассчитайте допустимые отклонения при изготовлении данной лекарственной формы по физическому контролю.
5. Опишите метод количественного определения для калия бромида по алгоритму:
 - метод анализа;
 - вариант метода;

- обоснование метода;
- условия титрования;
- титрант;
- индикатор;
- точка конца титрования;
- химизм;
- расчет фактора эквивалентности;
- расчет титра;
- расчетная формула содержания калия бромида.

6. Решите задачу.

Сколько мл лекарственной формы необходимо взять на титрование, чтобы титранта с Сэ 0,1 моль/л было затрачено 1,4мл. $M_{\text{калия бромида}} = 119,01 \text{ г/моль}$.

Задача № 4. Рассчитайте необходимое количество спирта, которое потребуется для приготовления 10 мл спиртового раствора борной кислоты.

1. Сделайте необходимые расчеты и опишите приготовление, выбрав оптимальный вариант технологии.

2. Оформите необходимые документы (Приложение №2).

Задача № 5. Дайте рекомендации по использованию фильтр-пакетов с листьями сенны массой 3 грамма, для приготовления 100 мл водного извлечения в домашних условиях.

Задача № 6

Rp: Euphyllini 0,025

Sacchari 0,1

D.t.d. №20

S. Принимать по 1 порошку 3 раза в день.

А. Сделайте заключение о качестве лекарственной формы по количественному содержанию эуфиллина, если на титрование 0,15 лекарственной формы израсходовалось 1,4 мл титранта с Сэ 0,1 моль/л. Содержание этилендиамина в эуфиллине 14%.

$M_{\text{этилендиамина}} = 60,10 \text{ г/моль}$

Б. Рассчитайте интервал объемов 0,1 моль/л раствора титранта, который будет обеспечивать качество эуфиллина по количественному содержанию теофиллина, если навеска взятая на анализ 0,1. Содержание теофиллина в эуфиллине 80,0 %.

$M_{\text{теофиллина}} = 180,17 \text{ г/моль}$

Задача № 7.

Rp: Kalii chloridi 1,0

Natrii chloridi 4,5

Natrii acetatis 3,2

Aquae pro injectionibus ad 500 ml

D.S.: Внутривеннокапельно.

Сделайте заключение о качестве препарата по содержанию калия хлорида и натрия хлорида, если на титрование 1 мл израсходовалось 1,8 мл раствора серебра нитрата с концентрацией 0,1 моль/л.

$M_{\text{калия хлорида}} = 74,56 \text{ г/моль}$

$M_{\text{натрия хлорида}} = 58,44 \text{ г/моль}$