

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное образовательное учреждение
«Всероссийский учебно-научно-методический центр
по непрерывному медицинскому и фармацевтическому образованию
Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию»**

**ОПОРНЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КУРСОВ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ
И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ
ПО НАПРАВЛЕНИЮ
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО
В СТОМАТОЛОГИИ»**

**Москва
ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава»
2010**

Опорные тестовые задания для курсов повышения квалификации средних медицинских и фармацевтических работников по направлению «Физиотерапия». – М.: ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава», 2010. – 36 с.

© ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава», 2010

Выберите один или несколько правильных ответов

1. К амбулаторно-поликлиническим учреждениям относятся:

- а) фельдшерско-акушерский пункт
- б) поликлиника
- в) станция скорой медицинской помощи
- г) госпиталь

2. Показатели, характеризующие здоровье населения:

- а) демографические
- б) заболеваемости
- в) физического развития
- г) качества и уровня жизни

3. Обязательное медицинское страхование работающего населения осуществляется за счет:

- а) отчислений из местного бюджета
- б) страховых взносов предприятий и учреждений
- в) личных средств граждан
- г) все ответы верные

4. Виды медицинского страхования:

- а) обязательное
- б) добровольное
- в) индивидуальное
- г) коллективное

5. Документ, разрешающий медицинскому учреждению указанный в нем вид деятельности:

- а) лицензия
- б) приказ
- в) сертификат
- г) диплом

6. Профилактическая работа амбулаторно-поликлинических учреждений заключается в организации:

- а) дневных стационаров
- б) диспансеризации населения
- в) терапевтической помощи в поликлинике и на дому
- г) реабилитационной работы

7. В настоящее время в Российской Федерации принята модель здравоохранения:

- а) государственная
- б) бюджетно-страховая
- в) частная
- г) смешанная

8. Гарантированные виды медицинской помощи оказываются при страховании:

- а) обязательном медицинском
- б) добровольном медицинском
- в) возвратном
- г) социальном

9. Целью аккредитации медицинского учреждения является:

- а) защита интересов потребителей медицинских услуг
- б) определение объема медицинской помощи
- в) установление соответствия стандартами качества медицинской помощи
- г) оценка степени квалификации медицинского персонала

10. Совершенствование медицинской помощи населению Российской Федерации на современном этапе связано с развитием:

- а) стационарной помощи
- б) медицинской науки
- в) сельского здравоохранения
- г) первичной медико-санитарной помощи

11. Профилактические медицинские осмотры являются основой:

- а) первичной медико-санитарной помощи
- б) диспансеризации
- в) медицинской реабилитации
- г) экспертизы трудоспособности

12. Трудовой договор заключается:

- а) на неопределенный срок
- б) на определенный срок не более 5 лет
- в) на время выполнения определенной работы
- г) не менее чем на 1 год

13. Если в трудовом договоре не оговорен срок его действия, то считается, что:

- а) договор заключен на неопределенный срок
- б) договор не заключен
- в) работодатель может расторгнуть его в любое время
- г) работник может расторгнуть его в любое время

14. Если трудовой договор не оформлен надлежащим образом, но работник фактически допущен к работе, то работодатель обязан:

- а) оформить с работником трудовой договор до истечения трех дней со дня фактического допущения к работе
- б) оформить с работником трудовой договор до истечения недели со дня фактического допущения к работе
- в) отстранить работника от работы
- г) оформить с работником трудовой договор по истечении срока испытания

15. Срок обращения в комиссию по трудовым спорам:

- а) 3 дня
- б) 1 месяц
- в) 3 месяца
- г) 10 дней

16. Компоненты сестринского процесса:

- а) оценка
- б) интерпретация сестринских проблем
- в) планирование
- г) координация усилий

17. Цель сестринского процесса:

- а) диагностика и лечение заболеваний
- б) обеспечение максимально возможного качества жизни пациента
- в) решение вопросов об очередности мероприятий по уходу
- г) активное сотрудничество с пациентом

18. Сестринский диагноз – это:

- а) определение существующих и потенциальных проблем пациента
- б) отражение сущности патологических процессов в организме
- в) клиническое суждение медсестры
- г) выделение приоритетных проблем пациента

19. Второй этап сестринского процесса включает:

- а) планирование ухода
- б) постановку сестринского диагноза
- в) взаимозависимые сестринские вмешательства
- г) оценку состояния пациента

20. Третий этап сестринского процесса включает:

- а) постановку сестринского диагноза
- б) оценку состояния пациента
- в) планирование ухода
- г) сбор данных о пациенте

21. Четвертым этапом сестринского процесса является:

- а) обследование пациента
- б) постановка целей
- в) составление сестринской истории болезни
- г) сестринские вмешательства

22. Цели пятого этапа сестринского процесса:

- а) оценка реакции пациента на сестринский уход
- б) анализ качества оказанной помощи
- в) наблюдение и контроль
- г) обследование пациента

23. Независимые сестринские вмешательства включают:

- а) кормление пациента
- б) запись ЭКГ
- в) в/м инъекции
- г) постановку капельницы

24. Зависимые сестринские вмешательства включают:

- а) подготовку пациента к исследованию
- б) в/м, в/в, п/к инъекции
- в) мероприятия по личной гигиене тяжелобольных
- г) кормление больных

25. Медицинская психология изучает:

- а) место и роль психических процессов в возникновении и течении болезней
- б) роли медицинских работников в лечении больных
- в) психологию общения медицинских работников и пациентов
- г) все ответы верные

26. Эмпатия – это:

- а) полная схожесть убеждений, мнений, эмоционального состояния партнеров
- б) умение манипулировать людьми в своих целях
- в) способность внушать окружающим свои мысли
- г) умение распознавать эмоции окружающих, откликаться на них

27. Способ предупреждения конфликтов в профессиональной деятельности медсестры:

- а) консенсус
- б) обсуждение в коллективе
- в) полемика
- г) все ответы верные

28. К ятрогенным относятся заболевания:

- а) обусловленные вредными факторами производства
- б) обусловленные неосторожными действиями или высказываниями медицинских работников
- в) с неблагоприятным прогнозом
- г) наследственного генеза

29. В системный блок компьютера входят:

- а) центральный процессор
- б) постоянно-запоминающее устройство
- в) дисплей
- г) оперативно-запоминающее устройство

30. Клавиша «Enter» обозначает:

- а) окончание ввода команды или выбор из меню
- б) отмену любой команды или выход из программы
- в) переключение алфавита клавиатуры (русский/латинский)
- г) удаление символа слева от курсора

31. В компьютерах для длительного хранения информации используются:

- а) дискеты
- б) жесткие диски
- в) дисководы
- г) оперативно-запоминающее устройство

32. Функции операционной системы:

- а) производит диалог с пользователем
- б) осуществляет управление компьютером
- в) обеспечивает удобный способ использования устройств компьютера
- г) составляет программу

33. Поименованный набор информации на диске или другом машинном носителе называют:

- а) оперативной памятью
- б) файлом
- в) программой
- г) директорией

34. К периферической части компьютера относятся:

- а) дисплей
- б) центральный процессор
- в) клавиатура
- г) принтер

35. К устройству вывода информации относятся:

- а) печатающее устройство
- б) клавиатура
- в) мышь
- г) монитор

36. При ВИЧ-инфекции в первую очередь поражаются:

- а) макрофаги
- б) Т-лимфоциты
- в) эритроциты
- г) тромбоциты

37. Стойкость ВИЧ к факторам внешней среды:

- а) малоустойчив, при температуре 56°C инактивируется за 30 минут, при температуре 100°C – за несколько секунд (до 1 минуты)
- б) устойчив во внешней среде, погибает только при автоклавировании
- в) малоустойчив к дезинфекционным средствам
- г) устойчив к высоким температурам

38. При попадании ВИЧ-инфицированного биологического материала на кожу необходимо:

- а) обмыть кожу водой и обеззаразить 70% спиртом
- б) обработать 70% спиртом, обмыть водой с мылом и повторно протереть 70% спиртом
- в) протереть 3% раствором перекиси водорода
- г) протереть 3% раствором хлорамина

39. Пути передачи вируса гепатита В:

- а) половой
- б) парентеральный
- в) фекально-оральный
- г) аспирационный

40. Факторы передачи вируса гепатита А:

- а) пищевые продукты, загрязненные выделениями больного
- б) руки медперсонала, загрязненные выделениями больного
- в) шприцы, медицинский инструментарий
- г) все перечисленные

41. Пути передачи внутрибольничной инфекции:

- а) парентеральный, фекально-оральный
- б) контактный, воздушно-капельный
- в) биологический
- г) химический

42. За организацию противоэпидемических мероприятий в больнице отвечает:

- а) старшая медсестра
- б) главный врач
- в) эпидемиолог ЛПУ
- г) процедурная и палатные медицинские сестры

43. Сроки хранения стерильности медицинских изделий при вскрытии бикса:

- а) 10 дней
- б) 7 дней
- в) 3 дня
- г) 1 день

44. Методы стерилизации:

- а) паровой, воздушный
- б) химический
- в) газовый
- г) механический

45. Воздушный метод стерилизации применяется для изделий из:

- а) металла
- б) хлопчатобумажной ткани
- в) стекла
- г) силиконовой резины

46. Положительная реакция на наличие скрытой крови предполагает:

- а) розовое окрашивание
- б) сиренево-фиолетовое окрашивание
- в) розово-сиреневое окрашивание
- г) синее окрашивание

47. Уничтожение болезнетворного начала на различных объектах внешней среды – это:

- а) дезинфекция
- б) стерилизация
- в) асептика
- г) антисептика

48. Асептика — это комплекс мероприятий по:

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

49. Антисептика — это комплекс мероприятий по:

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

50. Сроки прорезывания центральных резцов на нижней челюсти (молочные зубы):

- а) 3-9 мес
- б) 7-11 мес
- в) 10-14 мес
- г) 2-7 мес

51. Сроки прорезывания нижних клыков (постоянные зубы):

- а) 8-10 лет
- б) 5-7 лет
- в) 7-12 лет
- г) 9-11 лет

52. Сестринское обследование пациента начинают с выяснения:

- а) жалоб
- б) причины потери зубов
- в) наличия системных профессиональных вредностей
- г) наличия системных заболеваний

53. Осмотр полости рта медицинская сестра должна начинать с:

- а) собственно полости рта
- б) преддверия полости рта
- в) осмотра языка
- г) осмотра дна полости рта

54. При внешнем осмотре пациента медицинская сестра должна обращать внимание на:

- а) углы рта
- б) наличие отпечатков зубов
- в) вид прикуса
- г) наличие асимметрии лица

55. Обязательно пальпируется бимануально:

- а) преддверие полости рта
- б) щечная область
- в) дно полости рта
- г) уздечка языка

56. Подвижность зубов определяют:

- а) зондом
- б) пинцетом
- в) зеркалом
- г) гладилкой

57. Для исследования слюнных желез применяется:

- а) внеротовая рентгенография
- б) пантомография
- в) искусственное контрастирование
- г) биопсия

58. Перед цитологическим исследованием медицинская сестра рекомендует пациенту:

- а) тщательно почистить зубы
- б) обильно прополоскать рот водой
- в) санировать полость рта
- г) все перечисленное

59. Перед бактериологическим исследованием пациенту запрещается:

- а) чистить зубы и применять антибиотики
- б) есть и пить
- в) проводить другие исследования
- г) полоскать рот водой

60. Металлический стоматологический инструментарий стерилизуют в сухожаровом шкафу при температуре:

- а) 180°C – 45 мин
- б) 160°C – 60 мин
- в) 180°C – 60 мин
- г) 160°C – 90 мин

61. Резиновые перчатки стерилизуют в автоклаве при температуре:

- а) 132°C – 2,0 кг/см – 20 мин
- б) 120°C – 2,0 кг/см – 20 мин
- в) 132°C – 1,1 кг/см – 45 мин
- г) 120°C – 1,1 кг/см – 45 мин

- 62. Стерильный стол остается стерильным в течение:**
- а) 6 часов
 - б) 12 часов
 - в) суток
 - г) всего рабочего дня
- 63. Стоматологические зеркала стерилизуют при комнатной температуре в:**
- а) 6% растворе перекиси водорода, 180 мин
 - б) 6% растворе перекиси водорода, 360 мин
 - в) 3% растворе перекиси водорода, 360 мин
 - г) 70% спирте, 180 мин
- 64. Инструментарий однократного применения перед утилизацией:**
- а) стерилизуют
 - б) дезинфицируют
 - в) промывают водой
 - г) протирают спиртом
- 65. Материалы для временного пломбирования зубов:**
- а) унифас-цемент, искусственный дентин, беладонт
 - б) дентин-паста, поликарбоксилатный цемент
 - в) белокор, силицин, силидонт
 - г) эвгедент, уницем
- 66. Прилипаемость цемента обеспечивает наличие в составе порошка:**
- а) окиси алюминия
 - б) ортофосфорной кислоты
 - в) окиси цинка
 - г) окиси кремния
- 67. Время замешивания цинкофосфатных цементов не должно превышать:**
- а) 30-40 сек
 - б) 50-60 сек
 - в) 100-120 сек
 - г) 60-90 сек

68. Основные отличительные особенности композиционных материалов от других полимеров:

- а) наличие минерального наполнителя более 30% по массе
- б) прозрачность, цветостойкость
- в) прочность, химическая стойкость
- г) наличие минерального наполнителя менее 15% по массе

69. Для изолирующих прокладок используют цементы:

- а) цинкофосфатные, силикатные, поликарбоксилатные
- б) бактерицидные, силикофосфатные, эвгенатные
- в) поликарбоксилатные, цинк-фосфатные, стеклоиономерные
- г) цинкоксииэвгенольные, бактерицидные, силикатные

70. Материалам для пломбирования каналов антисептические свойства придает:

- а) йодоформ
- б) оксид бария
- в) белая глина
- г) оксид цинка

71. В состав стеклоиономерных цементов входят:

- а) полиакриловые кислоты, стекло, ионы серебра, золота
- б) малеиновая кислота, стекло, красители
- в) ортофосфатная кислота, окись цинка, красители
- г) полиакриловая кислота, порошок цинк-фосфатных цементов, ионы платины

72. Препараты, обладающие ранозаживляющим действием:

- а) мазь и желе «Солкосерил»
- б) мазь «Ируксол»
- в) 1% раствор галаскорбина
- г) все перечисленные

73. Концентрация раствора хлоргексидина для орошения полости рта:

- а) 0,006%
- б) 2%
- в) 0,1%
- г) 1%

74. Для устранения кровоточивости канала используют:

- а) перекись водорода
- б) спирт
- в) физиологический раствор
- г) йодинол

75. При токсическом действии лидокаина наблюдаются:

- а) озноб, лихорадка, покраснение лица, сонливость
- б) бледность, тошнота, рвота, дрожание мышц
- в) судороги, гипертензия, покраснение лица
- г) гипертензия, тошнота, рвота, головная боль

76. Для проводниковой анестезии используют растворы лидокаина:

- а) 0,5%
- б) 4%
- в) 2%
- г) 10%

77. Аппликационное обезболивание – это:

- а) наложение тампона, смоченного раствором анестетика
- б) пропитывание анестетиком тканей операционного поля
- в) введение анестетика к нервному стволу
- г) введение анестетика под надкостницу

78. К зависимым сестринским вмешательствам при обмороке относится введение подкожно:

- а) 0,5 мл адреналина
- б) 1 мл кордиамина
- в) 2 мл димедрола
- г) 2 мл эуфиллина

79. Для остановки кровотечения из канала после экстирпации пульпы медицинская сестра должна подготовить:

- а) 21% сульфатное железо
- б) жидкость фосфат-цемента
- в) ваготил
- г) лидокаин

80. Общее обезболивание может осложниться:

- а) остановкой дыхания
- б) обострением хронического гепатита
- в) обострением заболеваний почек
- г) инфарктом миокарда

81. К первичной патогенетической профилактике в стоматологии относятся:

- а) фтор-профилактика биологически активными веществами, изоляция фиссур, нормализация и улучшение функции слюнных желез
- б) борьба с микрофлорой полости рта, борьба с зубным налетом
- в) снятие зубных отложений, определение индексов гигиены полости рта, обучение гигиене полости рта
- г) все перечисленные мероприятия

82. К первичной этиотропной профилактике в стоматологии относятся:

- а) борьба с микрофлорой полости рта, борьба с зубными налетом
- б) фтор-профилактика биологически активными веществами, изоляция фиссур, нормализация и улучшение функции слюнных желез
- в) снятие зубных отложений, определение индексов гигиены полости рта, обучение гигиене полости рта
- г) все перечисленные мероприятия

83. Зубные пасты, содержащие растительные добавки:

- а) «Азуленовая», «Айра», «Биодент», «Бленд-а-мед комплит»
- б) «Жемчуг», «Арбат», «Ремодент»
- в) «Прополисовая»
- г) «Прима», «Свобода»

84. Зубные пасты, содержащие минеральные препараты:

- а) «Жемчуг», «Арбат», «Ремодент»
- б) «Прополисовая»
- в) «Азуленовая», «Айра», «Биодент»
- г) «Прима», «Свобода»

85. Зубные пасты, применяемые для профилактики кариеса зубов у взрослых:

- а) «Фтородент», «Колинос», «Колгейт», «Бленд-а-мед комплит», «Бленд-а-мед флюористат»
- б) «Ромашка»
- в) «Айра»
- г) «Прополисовая»

86. Кровотечение из каналов после экстирпации пульпы останавливают:

- а) жидкость фосфат-цемента, пергидроль
- б) перекись водорода, хлоргексидин
- в) капрофер, перекись водорода
- г) ваготил, эвгенол

87. Проблемой пациента при хроническом фиброзном периодонтите являются:

- а) неприятные ощущения при накусывании
- б) длительные боли от холода
- в) постоянные пульсирующие боли
- г) длительные самопроизвольные боли

88. С целью профилактики заболеваний пародонта чистить зубы необходимо:

- а) 2 раза, утром и вечером
- б) один раз утром
- в) 3 раза в день
- г) 5 раз в день

89. Основные клинические признаки пародонтоза:

- а) кровоточивость десен, подвижность зубов, выделение гноя из десневых карманов
- б) обнажение шеек зубов и повышенная их чувствительность, отсутствие воспаления десны, отсутствие подвижности зубов
- в) подвижность зубов, болезненность и кровоточивость десен
- г) отсутствие зубодесневых карманов, подвижность зубов, гиперемия десен

90. Проблемы пациента при язвенно-некротическом стоматите:

- а) боли в деснах, гнилостный запах изо рта
- б) зуд десен, подвижность зубов
- в) разрастание десневых сосочков
- г) наличие эрозий и афт

91. При ожоге слизистой оболочки полости рта кислотой применяются полоскания:

- а) слабым раствором кислот
- б) раствором йода
- в) содовым раствором
- г) раствором метиленового синего

92. Для аппликационного обезболивания при лечении язвенного гингивита применяют:

- а) 2% раствор новокаина
- б) 15% мазь пиромекаина
- в) 10% аэрозоль лидокаина
- г) 0,5% раствора новокаина

93. Лекарственные средства, ускоряющие эпителизацию слизистой оболочки полости рта:

- а) масляные растворы витаминов А и Е, сильные антисептики
- б) кортикостероидные мази, антибиотики
- в) отвар лекарственных трав, облепиховое масло
- г) настойки лекарственных трав, антибиотики

94. Кварцевание хирургического кабинета проводится в течение:

- а) 15 минут
- б) 30 минут
- в) 60 минут
- г) 120 минут

95. После хирургического вмешательства инструмент:

- а) промывают проточной водой
- б) замачивают в растворе дезсредства
- в) промывают моющим раствором
- г) автоклавируют

96. Время дезинфекции инструментария и перчаток в 4% растворе лизетола АФ:

- а) 15 минут
- б) 30 минут
- в) 45 минут
- г) 60 минут

97. В условиях поликлиники используются методы стерилизации:

- а) автоклавирувание, обработка сухим паром, химическим способом
- б) автоклавирувание, кипячение, обжиг
- в) обработка химическим способом, сухим паром
- г) автоклавирувание, кипячение

98. Количество индикаторов в биксе:

- а) 1
- б) 5
- в) 3
- г) 2

99. Время стерилизации в СЖШ при 180°C:

- а) 20 минут
- б) 45 минут
- в) 60 минут
- г) 10 минут

100. Проба на наличие следов крови после предстерилизационной обработки:

- а) азопирамовая
- б) амидопириновая
- в) фенолфталеиновая
- г) все перечисленные

101. При наличии следов крови при азопирамовой пробе появляется окрашивание:

- а) бурое
- б) сине-фиолетовое
- в) ярко-розовое
- г) оранжевое

102. Пациент переболел вирусным гепатитом. Медицинской сестре необходимо:

- а) сделать соответствующую отметку в амбулаторной карте
- б) сообщить врачу
- в) сообщить в инфекционное отделение
- г) все ответы верные

103. Показание для хирургического лечения пациента в условиях поликлиники:

- а) обострение хронического периодонтита
- б) множественные переломы нижней челюсти
- в) флегмона дна полости рта
- г) пародонтоз

104. Подготовка пациента к плановой операции удаления зуба:

- а) почистить зубы, прополоскать рот раствором перманганата калия
- б) лечение стоматита
- в) полоскание рта раствором антибиотика
- г) не требуется

105. Марлевый шарик рекомендуют удерживать на лунке после удаления зуба в течение:

- а) 3-4 минут
- б) 15-20 минут
- в) 45-60 минут
- г) 30 минут

106. После удаления зуба медицинская сестра должна рекомендовать пациенту не принимать пищу в течение:

- а) 1 часа
- б) 5-6 часов
- в) 3-4 часов
- г) 2 часов

107. Зависимые сестринские вмешательства при длительном кровотечении из лунки:

- а) введение 10 мл 10% раствора хлорида кальция, медленно
- б) введение 1 мл кордиамина
- в) полоскание рта холодной водой
- г) полоскание рта физиологическим раствором

108. Для промывания гнойного очага медицинская сестра должна приготовить:

- а) раствор перекиси водорода, фурацилин, риванол, димексид
- б) перманганат калия, гипертонический раствор хлорида натрия, йодонат
- в) йодонат, йодолипол, раствор Люголя
- г) перманганат калия, фурацилин, риванол

109. Потенциальные проблемы пациентов при переломах челюсти:

- а) формирование костной мозоли
- б) развитие периодонтита рядом стоящих зубов
- в) замедленная консолидация, неправильное сращение отломков
- г) остеомиелит

110. Кровотечение из носа наблюдается при переломах:

- а) скуловой кости и верхней челюсти
- б) нижней челюсти
- в) мыщелкового отростка
- г) венечного отростка

111. Проблемами пациента при невралгии являются:

- а) боль, вегетативные реакции в зоне иннервации
- б) подвижность интактных зубов
- в) анестезия
- г) парестезии

112. Проблемы пациента при неврите лицевого нерва:

- а) боль
- б) вегетативные реакции в зоне иннервации
- в) анестезия в области губ и подбородка
- г) отсутствие мимических движений

113. Боль при неврите тройничного нерва:

- а) острая, постоянная или периодическая
- б) длится несколько секунд, жгучая
- в) самопроизвольная
- г) зависит от внешних раздражителей

114. Зависимым сестринским вмешательством при лечении невритов челюстно-лицевой области является введение витаминов:

- а) С, D
- б) E, группы B
- в) PP
- г) A

115. Предрасполагающим фактором для развития опухоли челюстно-лицевой области является:

- а) хроническая травма
- б) острое воспаление
- в) инфекционное заболевание
- г) все перечисленное

- 116. Лечение зубочелюстных аномалий предполагает**
- а) профилактические мероприятия, многогимнастику
 - б) хирургическую коррекцию
 - в) установку ортодонтических и профилактических ортопедических аппаратов
 - г) все перечисленное
- 117. Независимые сестринские вмешательства при зубочелюстных аномалиях у детей:**
- а) беседы с пациентами и родителями по вопросам устранения вредных привычек
 - б) участие в наложении ортодонтических аппаратов
 - в) проведение премедикации перед врачом вмешательством
 - г) все перечисленные
- 118. Временные пломбировочные материалы должны обладать следующими свойствами:**
- а) быть безвредными для пульпы, пластичными, обеспечивать герметическое закрытие полостей на несколько месяцев
 - б) быть рентгеноконтрастными, устойчивыми к действию слюны
 - в) быть механически и химически прочными, цветоустойчивыми
 - г) быстро твердеть, соответствовать цвету естественных зубов
- 119. Эффективно предупреждают развитие вторичного кариеса цементы:**
- а) фосфатные
 - б) силикофосфатные
 - в) силикатные
 - г) цинкоксиэвгенольные
- 120. Для прокладок под композиционные пломбы нельзя применять цементы:**
- а) фосфатные
 - б) бактерицидные
 - в) стеклоиономерные
 - г) цинкоксиэвгенольные
- 121. У светоотверждаемых композитов усадка направлена к:**
- а) пульпе
 - б) фотополимеризатору
 - в) боковым стенкам полости
 - г) дну полости

122. Толщина слоя светоотверждаемого композита при послойном нанесении:

- а) 4 мм
- б) 2 мм
- в) 1 мм
- г) 5 мм

123. Основные недостатки акриловых пластмасс:

- а) несовпадение коэффициентов термического расширения пластмасс и тканей зуба, значительная усадка, остаточный мономер
- б) трудность моделирования, хорошая адгезия
- в) недостаточная механическая прочность, остаточный мономер
- г) химическая неустойчивость, большая водопоглощаемость

124. Гидроксид кальция включают в состав паст для пломбирования каналов с целью:

- а) стимуляции дентиногенеза
- б) снятия воспалительных явлений
- в) стимуляции остеогенеза
- г) придания рентгеноконтрастности

125. К композитным пломбировочным материалам относится:

- а) стомадент
- б) акрилоксид
- в) норакрил
- г) все перечисленные

126. Матрицы применяются с целью:

- а) уменьшения количества материала
- б) улучшения цветостойкости
- в) формирования контуров пломбы
- г) все ответы верные

127. Пломбировочный материал под золотую коронку:

- а) эвриол
- б) амальгама
- в) фосфат-цемент
- г) стомадент

128. Материал для лечения глубокого кариеса должен обладать:

- а) антимикробным действием
- б) одонтотропным действием
- в) хорошей прилипаемостью
- г) хорошей пластичностью

129. Основные требования, предъявляемые к материалам для пломбирования корневых каналов:

- а) хороший герметизм
- б) биологическая толерантность
- в) хорошая вводимость
- г) рентгеноконтрастность

130. Наиболее целесообразны для пломбирования корневых каналов следующие материалы:

- а) дексаметазон
- б) паста с антисептическими и кортикоидными добавками
- в) цинкооксидная паста
- г) фосфат-цемент

131. При лечении глубокого кариеса применяют:

- а) фосфат-цемент
- б) пасты с гидратом окиси кальция
- в) пасту с антибиотиками
- г) все перечисленное

132. Основные недостатки амальгамы:

- а) отсутствие адгезии, теплопроводность, амальгамирование золотых протезов
- б) образование микротоков в полости рта, твердость
- в) способность вызывать аллергические реакции со стороны слизистой оболочки полости рта
- г) отсутствие механической прочности и эстетики

133. Применение гидроокиси кальция при глубоком кариесе основано на:

- а) антибактериальном эффекте
- б) десенсибилизирующем эффекте
- в) одонтотропном действии
- г) всем перечисленным

- 134. Лекарственные препараты в качестве аппликации накладываются на:**
- а) 2 часа
 - б) 6 часов
 - в) 20 минут
 - г) 1 час
- 135. Показания к общему обезболиванию в терапевтической стоматологии:**
- а) непереносимость местных анестетиков
 - б) психические и органические заболевания ЦНС
 - в) проведение вмешательств у больных, испытывающих страх перед лечением зубов
 - г) все вышеперечисленное
- 136. Противопоказания к проведению местного обезбоживания:**
- а) выраженная сердечно-сосудистая недостаточность
 - б) аллергическая реакция на местные анестетики
 - в) органические заболевания ЦНС
 - г) все вышеперечисленные
- 137. Ранение сосудов при проводниковой анестезии приводит к:**
- а) возникновению тризма
 - б) возникновению парестезии
 - в) образованию некроза
 - г) образованию гематомы
- 138. При удалении молочных зубов на альвеолярном отростке верхней челюсти обычно применяют местную анестезию:**
- а) инфильтрационную, аппликационную
 - б) инфраорбитальную
 - в) торусальную
 - г) ментальную
- 139. Комплекс противокариозных мероприятий у взрослых включает:**
- а) фтористые таблетки внутрь и местно – фторлак
 - б) применение фторосодержащих зубных паст
 - в) электрофорез фтористого натрия
 - г) все перечисленное

- 140. Гигиенический индекс по Федорову-Володкиной не должен превышать (в баллах):**
- а) 1
 - б) 2
 - в) 3
 - г) 4
- 141. Суточная потребность в фосфоре взрослого человека составляет:**
- а) 1,5-2 г
 - б) 3-4 г
 - в) 5 мкг
 - г) 10 мкг
- 142. Суточная потребность в кальции взрослого человека составляет:**
- а) 1 г
 - б) 2 г
 - в) 10 г
 - г) 15 г
- 143. Суточная потребность в железе взрослого человека составляет:**
- а) 15 мг
 - б) 2-3 г
 - в) 1 г
 - г) 10 мг
- 144. УВЧ-терапия проводится при периодонтите:**
- а) остром
 - б) хроническом
 - в) мышьяковистом
 - г) все ответы верные
- 145. Болезненная перкуссия характерна для пульпита:**
- а) острого серозного
 - б) хронического фиброзного
 - в) хронического гипертрофического
 - г) острого гнойного

146. Отличия глубокого кариеса от острого пульпита:

- а) отсутствие самопроизвольных болей, чувствительность к химическим и термическим раздражителям
- б) боли от горячего, боли при зондировании
- в) самопроизвольные боли
- г) боли от раздражителей

147. Дифференциальная диагностика острого и обострившегося хронического пульпита основывается на выяснении следующих данных:

- а) самопроизвольные боли в анамнезе
- б) боли от температурных раздражителей
- в) продолжительность болевого приступа
- г) боли от химических раздражителей

148. Биологическим методом лечатся нозологические формы пульпита:

- а) острый травматический пульпит
- б) острый очаговый пульпит
- в) хронический фиброзный пульпит
- г) острый диффузный пульпит

149. Симптом, характерный для хронического фиброзного пульпита:

- а) сообщение полости зуба с кариозной полостью
- б) боли от горячего
- в) отсутствие сообщения полости зуба с кариозной полостью
- г) боли от химических раздражителей

150. Рациональный метод лечения при остром очаговом пульпите:

- а) витальная экстирпация
- б) биологический
- в) девитальная экстирпация
- г) витальная ампутация

151. При биологическом методе лечения пульпита воспалительная реакция и боль снимаются:

- а) эвгенолом
- б) антибиотиками
- в) кортикостероидами
- г) сульфаниламидами

- 152. Антибиотики и ферменты при биологическом методе лечения пульпита оставляют в полости рта на :**
- а) 24-48 часов
 - б) 48-72 часа
 - в) 24 часа
 - г) 72 часа
- 153. Экстирпационный метод лечения пульпита предусматривает удаление пульпы:**
- а) коронковой
 - б) корневой
 - в) коронковой и корневой
 - г) половины корневой
- 154. Решающим тестом в дифференциальной диагностике периодонтита и пульпита является:**
- а) перкуссия
 - б) определение характера болей
 - в) рентгенодиагностика
 - г) пальпация
- 155. Проблема пациента, определяемая как чувство «выросшего» зуба, характерна для острого:**
- а) гнойной пульпита
 - б) серозного периодонтита
 - в) серозного пульпита
 - г) гнойного периодонтита
- 156. Десна при остром гнойном периодонтите:**
- а) гиперемирована
 - б) бледно-розовая
 - в) цианотичная
 - г) атрофическая
- 157. Лимфатические узлы при остром гнойном периодонтите:**
- а) увеличены, болезненны, подвижны
 - б) не увеличены, болезненны, неподвижны
 - в) увеличены, безболезненны, подвижны
 - г) увеличены, спаяны с кожей

158. Наличие свищевого хода характерно для периодонтита:

- а) острого
- б) гранулирующего
- в) гранулематозного
- г) фиброзного

159. Верхушечное отверстие корневого канала раскрывают при лечении периодонтита:

- а) острого серозного
- б) хронического фиброзного
- в) хронического гранулематозного
- г) острого травматического

160. Абсолютным показанием к одноканальному лечению периодонтита является наличие:

- а) гранулемы при периодонтите многокорневого зуба
- б) свищевого хода при периодонтите однокорневого зуба
- в) свищевого хода при периодонтите многокорневого зуба
- г) обострения периодонтита многокорневого зуба

161. Для лечения острого герпетического стоматита применяют мази:

- а) нистатиновую, левориновую
- б) гидрокортизоновую, преднизолоновую
- в) тиоброфеновую, бонафтоновую
- г) тетрациклиновую, прополисную

162. Белые творожистые высыпания характерны для:

- а) молочницы
- б) язвенного гингивита
- в) герпетического стоматита
- г) контактного стоматита

163. При лечении хронической механической травмы полости рта в первую очередь необходимо:

- а) устранить раздражитель
- б) провести антисептическую обработку
- в) обработать слизистую оболочку кератопластиком
- г) провести санацию полости рта

164. Афга – характерный элемент поражения при:

- а) острым герпетическом стоматите
- б) кандидозном стоматите
- в) ВИЧ-инфекции
- г) туберкулезе

165. Аллергическая реакция немедленного типа – это:

- а) многоформная экссудативная эритема
- б) ангионевротический отек Квинке
- в) хронический рецидивирующий афтозный стоматит
- г) хронический рецидивирующий герпетический стоматит

166. Общее лечение лекарственного стоматита предполагает:

- а) устранение аллергена, пипольфен, препараты кальция
- б) преднизолон, аскорбиновая кислота, продигозан
- в) устранение аллергена, дексаметазон, леворин
- г) гистаглобулин, витамины группы В, препараты кальция

167. Проявления аллергических заболеваний на слизистой оболочке полости рта возникают при:

- а) дисбактериозе
- б) тиреотоксикозе
- в) сенсibilизации организма
- г) токсическом действии лекарств

168. Основными признаками клинической смерти являются:

- а) нитевидный пульс, расширение зрачков, цианоз
- б) потеря сознания, расширение зрачков, цианоз
- в) потеря сознания, отсутствие пульса на лучевой артерии, расширение зрачков
- г) потеря сознания, отсутствие пульса на сонной артерии, остановка дыхания, широкие зрачки без реакции на свет

169. Искусственную вентиляцию легких продолжают до:

- а) частоты дыхания 5 в минуту
- б) частоты дыхания 10 в минуту
- в) частоты дыхания 20 в минуту
- г) восстановления адекватного самостоятельного дыхания

170. Неэффективная реанимация продолжается:

- а) 5 минут
- б) 15 минут
- в) 30 минут
- г) до 1 часа

171. Препарат, вводимый для стимуляции сердечной деятельности при внезапном прекращении кровообращения:

- а) изадрин
- б) кордиамин
- в) дроперидол
- г) адреналин

172. Шок – это:

- а) острая сердечная недостаточность
- б) острая сердечно-сосудистая недостаточность
- в) острое нарушение периферического кровообращения
- г) острая сердечно-легочная недостаточность

173. Последовательность действий при оказании помощи пострадавшему с синдромом длительного сдавления:

- а) наложение жгута, обезболивание, освобождение сдавленной конечности, инфузия, наложение асептической повязки, наружное охлаждение конечности
- б) освобождение сдавленной конечности, обезболивание, инфузия, наложение жгута, иммобилизация
- в) обезболивание, иммобилизация, наложение жгута, инфузия
- г) обезболивание, освобождение сдавленной конечности, наложение асептической повязки

174. Медицинская помощь при геморрагическом шоке включает:

- а) введение сосудосуживающих препаратов
- б) переливание кровезаменителей
- в) придание пациенту положения с опущенным головным концом
- г) ингаляцию кислорода

175. Алгоритм действий при молниеносной форме анафилактического шока:

- а) введение адреналина, преднизолона, димедрола, при появлении признаков клинической смерти – проведение ИВЛ, непрямого массажа сердца
- б) наложение жгута выше места инъекции, введение димедрола, адреналина
- в) проведение непрямого массажа сердца, ИВЛ, введение сердечных гликозидов
- г) введение адреналина, проведение ИВЛ, непрямого массажа сердца

176. Доврачебная помощь больному с острым инфарктом миокарда:

- а) дать нитроглицерин
- б) обеспечить полный физический покой
- в) немедленно госпитализировать попутным транспортом
- г) по возможности ввести обезболивающие средства

177. Мероприятия неотложной помощи при легочном кровотечении:

- а) обеспечение полного покоя
- б) пузырь со льдом на область грудной клетки
- в) введение викасола и хлористого кальция
- г) ингаляция кислорода

178. При клинике сердечной астмы у больного с низким АД медсестра должна:

- а) наложить венозные жгуты на конечности
- б) начать ингаляцию кислорода
- в) ввести строфантин в/в
- г) ввести преднизолон в/м

179. Запах ацетона изо рта характерен для комы:

- а) гипогликемической
- б) гипергликемической
- в) уремической
- г) мозговой

180. Антидотом при отравлении опиатами является:

- а) налоксон
- б) активированный уголь
- в) физиологический раствор
- г) атропин

181. Мероприятия неотложной помощи при отравлении фосфорорганическими соединениями:

- а) промывание желудка
- б) солевое слабительное
- в) жировое слабительное
- г) введение антидота

182. Основной задачей службы медицины катастроф в чрезвычайных ситуациях является:

- а) проведение спасательных и других неотложных работ в очаге бедствия
- б) розыск пострадавших, оказание им первой медицинской помощи, вынос за границы очага
- в) оказание первой врачебной помощи пострадавшим, поддержание функций жизненно важных органов в зоне катастрофы и в период эвакуации в стационар
- г) руководство группировкой сил, осуществляющих спасательные работы в очаге бедствия

183. Медицинская помощь в чрезвычайных ситуациях в первую очередь оказывается:

- а) пострадавшим с повреждениями, сопровождающимися нарастающими расстройствами жизненных функций
- б) пострадавшим с повреждениями, сопровождающимися выраженными функциональными нарушениями
- в) пострадавшим с нарушениями, не совместимыми с жизнью
- г) агонизирующим

184. Количество сортировочных групп при медицинской сортировке во время ликвидации последствий чрезвычайной ситуации:

- а) 3
- б) 4
- в) 5
- г) 7

185. К терминальным состояниям относятся:

- а) преагональное состояние, агония
- б) шок
- в) клиническая смерть
- г) биологическая смерть

186. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой одним реаниматором, производятся в соотношении:

- а) 2:12-15
- б) 1:4-5
- в) 1:15
- г) 2:10-12

187. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой двумя реаниматорами, производятся в соотношении:

- а) 2:12-15
- б) 1:4-5
- в) 1:15
- г) 2:10-12

188. Эффективная реанимация продолжается:

- а) 15 минут
- б) 30 минут
- в) до 1 часа
- г) до восстановления жизнедеятельности

189. При электротравмах оказание помощи должно начинаться с:

- а) непрямого массажа сердца
- б) ИВЛ
- в) прекардиального удара
- г) прекращения воздействия электрического тока

190. В дореактивном периоде отморожения характерны:

- а) бледность кожи
- б) отсутствие чувствительности кожи
- в) боль, отек
- г) гиперемия кожи

191. На обожженную поверхность накладывается повязка:

- а) с фурацилином
- б) с синтомициновой эмульсией
- в) сухая стерильная
- г) с раствором соды

192. Противопоказаниями для применения нитроглицерина являются:

- а) низкое АД
- б) острое нарушение мозгового кровообращения
- в) черепно-мозговые травмы
- г) гипертонический криз

193. Для кардиогенного шока характерны:

- а) беспокойное поведение больного
- б) вялость, заторможенность
- в) снижение АД
- г) бледность, цианоз, холодный пот

194. Для коматозного состояния характерны:

- а) отсутствие реакции на внешние раздражители
- б) максимально расширенные зрачки
- в) длительная потеря сознания
- г) снижение рефлексов

195. К 1 этапу относятся лечебно-эвакуационные мероприятия, осуществляемые:

- а) в очаге ЧС
- б) на границе очага ЧС
- в) в пути следования из очага в ЛПУ
- г) в стационарных, амбулаторных ЛПУ

196. Ко 2 этапу относятся лечебно-эвакуационные мероприятия, осуществляемые:

- а) в пути следования из очага ЧС в ЛПУ
- б) на границе очага ЧС
- в) в стационарных ЛПУ
- г) в амбулаторных ЛПУ

197. Частота вдуваний (в минуту) при проведении искусственной вентиляции легких:

- а) 4-5
- б) 12-16
- в) 30-40
- г) 50-70

198. Эффективность реанимационных мероприятий оценивается как положительная, если:

- а) исчезают бледность, цианоз кожи и слизистых оболочек
- б) зрачки сужены, реагируют на свет
- в) определяется пульс на крупных артериях
- г) определяются все перечисленные признаки

199. Адсорбент, применяемый при отравлениях:

- а) раствор крахмала
- б) раствор сернокислой магнезии
- в) активированный уголь
- г) сода

200. Правила транспортной иммобилизации:

- а) неподвижность суставов выше и ниже места повреждения
- б) физиологическое положение конечности, ватно-марлевая повязка под костными выступами
- в) плотная фиксация к шине
- г) все перечисленное

Эталоны ответов

1 – а, б	39 – а, б	77 – а	115 – а
2 – а, б, в	40 – а, б	78 – б	116 – г
3 – б	41 – а, б	79 – а	117 – а
4 – а, б	42 – б, в	80 – а	118 – а
5 – а	43 – г	81 – а	119 – в
6 – б	44 – а, б, в	82 – а	120 – г
7 – б	45 – а, в, г	83 – а	121 – б
8 – а	46 – а	84 – а	122 – б
9 – в	47 – а	85 – а	123 – а
10 – г	48 – б	86 – в	124 – в
11 – а	49 – а	87 – а	125 – а
12 – а, б, в	50 – а	88 – а	126 – в
13 – а	51 – а	89 – б	127 – в
14 – а	52 – а	90 – а	128 – а, б
15 – в	53 – б	91 – в	129 – а, б
16 – а, б, в	54 – г	92 – в	130 – а, б, в
17 – б	55 – в	93 – в	131 – б
18 – а	56 – б	94 – в	132 – а
19 – б	57 – б	95 – б	133 – в
20 – в	58 – б	96 – а	134 – в
21 – г	59 – а	97 – а	135 – г
22 – а, б	60 – в	98 – в	136 – г
23 – а	61 – г	99 – в	137 – г
24 – б	62 – а	100 – а	138 – а
25 – а	63 – б	101 – а	139 – б
26 – г	64 – б	102 – а	140 – а
27 – а	65 – б	103 – а	141 – а
28 – б	66 – в	104 – а	142 – а
29 – а, б, г	67 – г	105 – б	143 – а
30 – а	68 – г	106 – в	144 – а
31 – а, б	69 – в	107 – а	145 – г
32 – а, б, в	70 – а	108 – а	146 – а
33 – б	71 – а	109 – в, г	147 – а
34 – а, в, г	72 – а	110 – а	148 – а, б
35 – а, г	73 – а	111 – а	149 – а
36 – а, б	74 – а	112 – а, б, г	150 – б
37 – а	75 – б	113 – а	151 – в

38 – б	76 – в	114 – б	152 – а
153 – в	165 – б	177 – а, б, в	189 – г
154 – а	166 – а	178 – б, г	190 – а, б
155 – г	167 – в	179 – б	191 – в
156 – б	168 – в	180 – а	192 – а, в
157 – а	169 – г	181 – а, в, г	193 – б, в, г
158 – б	170 – в	182 – в	194 – а, в, г
159 – в	171 – г	183 – а	195 – а, б, в
160 – б	172 – в	184 – в	196 – в
161 – в	173 – а	185 – а, г	197 – б
162 – а	174 – б, в	186 – а	198 – г
163 – а	175 – а	187 – б	199 – в
164 – а	176 – а, б, г	188 – г	200 – г

**ОПОРНЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КУРСОВ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ
И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ
ПО НАПРАВЛЕНИЮ
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО
В СТОМАТОЛОГИИ»**

(Для служебного пользования)

Набор, верстка *Леина О.А.*
Корректор *Леина О.А.*

ОГРН 1027739700581

Подписано в печать 22.04.2010. Формат бумаги 60x88/16.

Бумага офсетная. Гарнитура Таймс. Усл. печ. л. 2

Тираж 100 экз.

Федеральное государственное образовательное учреждение
«Всероссийский учебно-научно-методический центр по непрерывному
медицинскому и фармацевтическому образованию»

107564, Москва, ул. Лосиноостровская, 2.

Тел./Факс: (499) 785-21-24.

vunmc @ mail.ru; www. fgou-vunmc.ru

