**Бекітемін**

Директордың ОТЖ

жөніндегі орынбасары

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Л.Д.Алибекова

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023ж..

**ЕМТИХАНҒА АРНАЛҒАН ТЕСТ СҰРАҚТАРЫНЫҢ ТІЗІМІ**

Модуль: «Пациент- орталықтанған мейіргер күтімі»

Пән: «Жіті аурулар кезіндегі мейіргерлік күтім (хирургиялық және периоперативті мейіргер»

Мамандық: 09130100 « Мейіргер ісі»

Біліктілік: 5AB09130101 «Мейіргер ісінің бакалавры»

Курс –1

Семестр – 1

**Алматы, 2023 ж.**

**Әзірленді:**

№ 3 «Клиникалық пәндер» ЦӘК оқытушыларымен\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Б.С.Анваров

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_А.Т.Боранбаев

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Б.Ф.Толигенова

**№3 «Клиникалық пәндер» ЦӘК отырысында қаралды және ұсынылды**

ЦӘК төрағасы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.Т.Боранбаев

Хаттама №\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ж.

**Келісілген:**

ҒӘБ басшысы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Г.А.Амрина

**Әдістемелік кеңес отырысында қаралды және бекітілді**

Хаттама № \_\_«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ж.

Төрайымы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Л.Д.Алибекова

**Тест сұрақтарының техникалық ерекшелігі:**

**1. Әзірлеме мақсаты:**

Тест «Мейіргер ісі» мамандығы, біліктілігі «Мейіргер ісінің бакалавры» «Жіті аурулар кезіндегі мейіргерлік күтім (хирургиялық және периоперативті мейіргер» пәні бойынша студенттердің кәсіби дайындығын бағалауға арналған.

**2. Мақсаты:**

«Мейіргер ісі» мамандығы, біліктілігі «Мейіргер ісінің бакалавры» бойынша білім беру бағдарламаларын меңгеру деңгейін анықтау.

Тест Қазақстан Республикасы Мемлекеттік білім беру стандартының 2022 техникалық және кәсіптік білім беру үлгілік оқу бағдарламасына сәйкес «Мейіргер ісі» мамандығы, біліктілігі «Мейіргер ісінің бакалавры» бойынша келесі тақырыптар бойынша оқу материалын қамтиды:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Тақырып атауы** | **саны** | **3** |
| 1 | Асептика және антисептика аспектілері. | 21 | A-5  В-12  С-4 |
| 2 | Жансыздандыру. Жергiлiктi және жалпы жансыздандырудың түрлерi. | 50 | А-18  В-18  С-14 |
| 3 | Күйік. Үсік. Электротравма. | 35 | А-9  В-13  С-13 |
| 4 | Шок. Анафилактикалық шок. | 23 | А-5  В-10  С-8 |
| 5 | Десмургия.Таңғыш түрлері. | 65 | А-10  В-33  С-22 |
| 6 | Ашық және жабық механикалық зақымданулар. | 23 | А-5  В-8  С-10 |
| 7 | Қан кетулер. Қан кетудi тоқтаудың әдiстерi.Асқынулары. | 29 | А-6  В-8  С-15 |
| 8 | Хирургиялық ауруларда өмір қызметінің бұзылыстары. Реанимацияның негiздерi. | 29 | А-5  В-12  С-12 |
| 9 | Хирургиялық операция. Операция алдындағы және операциядан кейiнгi кезеңдер. | 25 | А-6  В-14  С-5 |
|  | **БАРЛЫҒЫ** | **300** | **A-169  B-128  C-103** |
| **БАРЛЫҒЫ:** А- 23% В- 42 % С- 35 % | | | |

1. **Сипаттама:**

Тест тапсырмалары «Мейіргер ісі» мамандығы бойынша студенттерге осы мамандық бойынша теориялық білім деңгейін анықтауға мүмкіндік береді.

1. **Тапсырмаларды орындаудың орташа уақыты:**

Бір тапсырманы орындау уақыты – 1 минут. Тестті орындау уақыты – 50 минут.

1. **Тесттегі тапсырмалар саны:**

Бір тестте – 300 тапсырма. Қиындық деңгейлері бойынша тест тапсырмалары А деңгейі – есте сақтау, В деңгейі – түсіну және С деңгейі – қолданбалы болып бөлінеді.

**Тапсырмалар формасы:**

Тест тапсырмалары жабық түрде беріледі. Ұсынылған 5 жауап нұсқасынан бір жауапты таңдау керек.

1. **Жекелеген тапсырмаларды орындау бағалануы:**

Әр дұрыс жауапқа- 1 балл, басқа жағдайларда- 0.

|  |  |
| --- | --- |
| **Сұрақтары/жауап варианттары** | **Қиындық деңгейі** |
| 1.Асептика - шаралар жиынтығы, ол бағытталған:   1. халықтың ауырғыштығын төмендетуге 2. жараға организмге түскен микробтармен күресуге 3. травматизмді төмендетуге 4. **жараға, организмге микроб түсуінің алдын алуға** 5. организмнің қорғаныш күштерін көтеруге | **В** |
| 2. Құрғақ ыстық ауамен залалдандыру құралы:   1. автоклав 2. бикс 3. **құрғақ ыстық шкафы** 4. центрифуга 5. қайнатқыш стерилизатор | **А** |
| 3. Зарарсыздандырудың физикалық әдістеріне мыналар кірмейді:  a) термиялық әсер  b) ультрадыбыстық әсер  c) иондаушы сәулелену  d) автоклавтау  **e) антисептиктерді қолдану** | **А** |
| 4. Физикалық антисептиканың негізгі мақсаты:  a) иммунитетті арттыру  b) жарадағы микробтарды жою  c) микробтық токсиндердің әсерін бейтараптандыру  d) грануляциялық тінін стимуляциялау  **e) жарада микроорганизмдердің дамуы үшін қолайсыз жағдайлар жасау** | **В** |
| 5. Нитрофуран тобының антисептигі:   1. Хлоргексидин биглюконат 2. бор қышқыл 3. йодонат 4. **фурациллин** 5. Вишневская жақпа майы | **А** |
| 6. Сыртқы ортамен қатынасына қарай қан кетуді сипаттаңыз:   1. Артериалды 2. Екіншілік 3. **ішкі, сыртқы** 4. профузды 5. паренхиматозды | **В** |
| 7. Берілген белгілердің қайсысы қан кетудің белгісі болады?   1. тері қабаттарының қызаруы 2. артериалды қысымның жоғарлауы 3. есте сақтау бұзылысы 4. **бас айналу, әлсіздік, бозару** 5. дене қызуының көтерілуі | **А** |
| 8. Тартпаны (жгут) дұрыс салу шарттары;   1. тартпадан төмен көгеруі; 2. зақымданған аяқ-қолда пульстің жиілеуі 3. артериалды қысымның жоғарлауы 4. көз алдының қарауытуы 5. **тарпадан төмен терінің бозаруы, шеткі пульстың жоғалуы** | **В** |
| 9. Сыртқы қан кетудегі бірінші көмек;   1. антибиотиктер салу 2. **қанды тоқтату, жараға таңба салу** 3. жараға тыныштық беру, жылы басу 4. седативті заттар енгізу 5. анальгетиктер енгізу | **А** |
| 10. Қыста аяқ-қолға тартпа салудын максимальды уақыты;   1. 20 минут 2. **1сағатқа дейін** 3. 40мин 4. 2сағ 5. 1,5мин | **В** |
| 11. Қан тоқтату үшін қолданылады :   1. **Дицинон** 2. Кетамин 3. Адреналин 4. Азопирам 5. кордиамин | **С** |
| 12. Организмде созылмалы инфекциялық ошақ болғанда дамитын инфекция;   1. экзогенді 2. **эндогенді** 3. қатынастық 4. ауа тамшылы 5. имплантциялық | **В** |
| 13. Қанды физикалык әдіспен тоқтатуға кіреді;   1. **электрокоагуляция** 2. викасол қолдану 3. гемостатикалық губка қолдану 4. қыспалы танба салу 5. анальгетик қолдану | **С** |
| 14. Окклюзиялық таңуды не мақсатпен қолданады;   1. таңба материалын бекіту үшін 2. гемостаз үшін 3. уақытша қимылдатпау үшін 4. **дене қуысын сырқы ортадан ажырату үшін** 5. дене бөлігін ұстату үшін | **С** |
| 15. Қатты таңбаларға кіреді;   1. Дезо таңбасы 2. Суспензорий 3. **гипстік таңба** 4. масақ тәрізді таңба 5. Т- тәрізді таңба | **В** |
| 16. Гемоторакс дегеніміз - ....   1. плевра қуысына ауа жиналуы 2. **плевра қуысына қан жиналуы** 3. плевра қуысына іріннің жиналуы 4. өкпенің жарақаты 5. қабырғаның жарақаты. | **В** |
| 17. Патронажға келген медбике төмендегі құжаттамалардың қайсысын толтырады?   1. Қабылдау журналы, № 31/у нысаны, ауру тарихы; 2. Тіркеу журналы,, баланың даму тарихы, әртүрлі құжаттамалар 3. Сабаққа қатысу журналы №100/у, баланың даму тарихы, тіркеу картасы; 4. **Үйден тіркеу журналы Ф116/у, баланың даму тарихы Ф112/у, отбасымен жұмыс істеудің жеке жоспары, экокарта.** 5. Үйдегі тіркеу журналы Ф116/у | **С** |
| 18. Металл құралдарды залалсыздандыру үшін автоклав жұмысының тәртібі:   1. **120°-1,1атм - 45 мин** 2. 1000 - 0,7 атм - 60 мин 3. 150° - 3,0 атм - 10 мин 4. 126° - 2,0 атм - 30 мин 5. 132°-2,0 атм - 20 мин | **С** |
| 19. Гемотрансфузиялық шоктың алғашқы белгілерінде міндетті түрде жасалыну керек:   1. қан құюды токтату 2. қан құю ағымың баяулату 3. фибриноген енгізу 4. **қан құюды тоқтату, дәрігерді шақыру, шоққа қарсы көмек көрсету** 5. қан құюды одан әрі жалғастыру | **В** |
| 20. Күйіктің 1 дәрежесіне тән белгілер:   1. **қызару, ісіну, ашып ауыруы** 2. қызару, ісіну, ауыру, қүлдіреуіктер 3. терінің барлық қабаты өліктенгені 4. бұлшық ет,сүйек өліктенгені 5. тері асты қабаттарының өліктенгені | **В** |
| 21. Күйік көлемін өлшеу тәсілдері:   1. **«тоғыздық» ережесі** 2. Филончиков-Гроссих 3. Кохер әдісі 4. Спассокукоций-Когергин 5. Пирогов | **А** |
| 22. Күйік шогында көрсетлетін алғашқы көмек:   1. киімін шешіп. танба салу 2. **киімін тігісінен шешіп. асептикалық танба салу** 3. қармен уқалау, спиртпен сүрту 4. жылыту, күйік жарасын өңдеу 5. майлы танба салу | **А** |
| 23. Сынықтың абсолютті белгілері:   1. ауыру сезімі, функция бұзылысы 2. ісіну, ауыру 3. қызару 4. **сүйек сынықтарының шықырлауы, патологиялық қозғалыс** 5. дене қызуының көтерілуі | **А** |
| 24. Сынған аяқ-қолды тасмалдау кезінде бекіту үшін қолданылады:   1. Белер жақтауы 2. **Крамер жақтауы** 3. Елизаров аппараты 4. Дельбе сақинасы 5. «скелеттік» созу | **А** |
| 25. Науқас ұзақ уақыт төсекте жатуға мәжбүр. Аяқ көктамырларынан қанның бас тамырларына келуін жақсарту үшін, тромэмболияның алдын алу үшін науқастың қандай қалпы ұсынылады?   1. Симс 2. Жоғарғы Фаулер 3. Төменгі Фаулер 4. **Тренделенбург** 5. Ортопноэ | **С** |
| 26. Жараны біріншілік өндеу жүргізіледі:   1. **6-12сағ ішінде** 2. З6сағ ішінде 3. 48 сағ ішінде 4. 3 күн ішінде 5. 13 күн ішінде | **А** |
| 27. Жамбас сүйектері сынған пациентті қандай қалыпта жеткізеді ?   1. ішпен жатқызып 2. жартылай отыргызып 3. **«бақа» қалпында қатты тақтаға шалқасынан жатқызып** 4. ағаш тактаға шалқасынан жаткызып 5. сүйемелдеп. | **С** |
| 28. Эластикалық таңба салу мақсаты:   1. артериалды қан ырғағын күшейту үшін 2. артериалды қан ырғағын азайту үшін 3. **жоғары веналарды кеңеюден қорғау үшін** 4. сәндік мақсатта 5. емдік мақсатта | **В** |
| 29. Көк тамыр қан айналым бұзылысында аяқ терісі өзгереді:   1. ағарады 2. сарғаяды 3. **көгеріп, кейбір жері қызарады** 4. гиперпигментация, трофикалық ойық жара пайда болады 5. қарайып іседі | **А** |
| 30. Қант диабетімен ауыратын жүкті әйел есінен танған, тыныс алуы жиілеген, ұсатамалар байқалады және терісі ылғалды болса, қандай препарат енгізу қажет?   1. Нитрогилцерин 0,5 мг тіл астына 2. 5% глюкоза ерітіндісі 200мл көктамыр ішіне 3. **40% глюкоза ерітіндісі 40-60 мл көктамыр ішіне** 4. Инсулин 0,5 УДД 1 кг салмаққа көктамыр ішіне 5. 1% ерітінді 0,5 мл мезатон тері астына | **А** |
| 31. Иық белдеуін бекіту үшін қолданылады:   1. 8-тәрізді танғыш 2. «үзген» танғышы 3. **Дезо танғышы** 4. Суспензорий 5. оккюзиялық танба | **В** |
| 32. Ішкі қан кетуге күдіктенгендегі алғашқы көмек   1. тыныштық, жылы басу 2. **тыныштық, салқын басу** 3. су ішкізу 4. тамақ ішкізу 5. қан қысымың көтеретін дәрі беру | **А** |
| 33. Жұмсақ тіндердегі жиналған қан:   1. гигрома 2. синовиома 3. **гематома** 4. гемангиома 5. миома | **А** |
| 34. Қышқылмен күйгенде көрсетілетін алғашқы медициналық көмек:   1. салқын танғыш салу 2. май жағу 3. **сумен шаю, сода ерітіндімен шаю** 4. жылы басу 5. әлсіз қышқылмен шаю | **В** |
| 35. Түтіктік сүйектің сынуының сенімді белгісін атаңыз:  a) функцияның бұзылуы  b) жұмсақ тіндердің ауыруы, ісінуі және гиперемиясы  c) деформация  **d) сүйек сынықтарының крепитациясы**  e) қан кету | **В** |
| 36. Иық сүйегінің сынуының сенімді белгісін көрсетіңіз:  a) функцияның бұзылуы  b) деформация  c) қан кету  d) аяқтың қысқаруы  **e) патологиялық қимыл** | **В** |
| 37. Жамбас сынуының салыстырмалы белгілеріне мыналар жатады:  a) ісіну және қан кету  b) ауырсыну  **c) аяқтың қысқаруы**  d) деформация, функцияның бұзылуы  e) қызару | **А** |
| 38. Премедикация үшін қолданылады;   1. димедрол, морфин, кальций хлориді 2. анальгин. эуфиллин 3. кальций хлориді, кордиамин 4. преднизолон, этамзилат 5. **промедол, атропии сульфаты, димедрол** | **Е** |
| 39. Окклюзиялық таңуды не мақсатпен қолданады;   1. танба материалын бекіту үшін 2. гемостаз үшін 3. уақытша қимылдатпау үшін 4. **дене қуысын сырқы ортадан ажырату үшін** 5. дене бәлігің ұстату үшін | **D** |
| 40. Ингаляциялық наркоз үшін қолданылатын анестетик;   1. кокаин 2. новокаин 0,25 % 3. анестезин 0,25 4. калипсол 5. **азоттың қос тотығы** | **E** |
| 41. Білек сынығы бар науқасқа көліктік иммобилизацияның қандай түрін қолданасыз?  a) Дезо таңғышы  b) Дитерихс шинасы  c**) Крамер шинасы**  d) орамал таңғышы  e) абдукциялық шина | **В** |
| 42. Егер бикс ешқашан ашылмаған болса, бокста сақталған материал қанша уақыт бойы қолдануға жарамды болып саналады?  а) бір тәулік  b) екі тәулік  **c) үш күн**  d) төрт күн  e) бес күн | **А** |
| 43. Ауруханаға 2 жыл бойы созылмалы атрофиялық гастритпен ауыратын 62 жастағы науқас келді. Науқасты сұрау және қарау кезінде жедел анемия белгілері анықталды: бас айналу, жалпы әлсіздік, суық тер, тері және шырышты қабаттардың бозаруы, қан қысымының төмендеуі, тахикардия, қан кету және нәжістің өзгеруі байқалады. Сіздің тактикаңыз:   1. Асқазанды шаю. 2. Тазартқыш клизма. 3. **Эпигастрий аймағына суық қою** 4. Демалу және сұйықтықты көп ішу. 5. Тыныш жағдай мен жылу. | **С** |
| 44. Қан құюдың абсолютті көрсеткіші:  а) Гипопротеинемия  **b) жаппай интраоперациялық қан жоғалту**  c) алиментарлы дистрофия  d) иммунитетті ынталандыру  e) созылмалы анемия | **В** |
| 45. Ал-қызыл түсті қатты ағыммен қан ағу қандай қан кетуге тән?   1. **артериялық қан кету** 2. капилярлық қан кету 3. аралас қан кету 4. веноздық қан кету 5. ішке қан кету. | **А** |
| 46. Автокөлік апатынан зардап шеккен адам кеуде клеткасының ауыруына, терең дем ала алмауына, ентігуінің өршуіне шағым жасады. Объективті: тері жамылғылары бозарған, акроцианоз. Кеуде клеткасының сол жақ бөлігінде жара байқалады, жараны зардап шегуші қолымен жабуға тырысады.Аталған жағдайда не туралы ойлауға болады?   1. **Пневмотороксты;** 2. Жүректің жаралануын; 3. Ірі тамырлардың жаралануын; 4. Кеуде клеткасының жарақатын; 5. Қабырғалардың сынығын. | **С** |
| 47. Веноздық қан кетулердің белгілеріне жатады   1. қан ал-қызыл түсті, қатты пульстік ағыммен ағуы 2. **қара шие түстес қан ақырын біркелкі ағыммен ағады** 3. жараның бетінде майда қан тамырларының болуы 4. ал-қызыл түсті көпіршікті қан 5. кофе қоюлығындай қан болуы | **А** |
| 48. Сыртқа қан кету-бұл   1. **тері бүтіндігінің бұзылуымен бірге зақымданған жұмсақ ұлпалардан қан кету** 2. терінің зақымдануынсыз майда ұлпаларға қан құйылуы 3. іш қуысына қан құйылуы 4. плевра қуысына қан кетуі 5. бас бөлігіне қан құйылуы. | **А** |
| 49. Капилярлық қан кетуді тоқтату әдісі :   1. саусақпен басу 2. аяқ-қолды буынынан қатты және қимылдатпай байлап тастау 3. **қатты қысып тұратын таңба салу** 4. қан тоқтататын бұрауды салу 5. аяқ-қолды жоғары қаратып ұстау | **А** |
| 50. Үлкен асықты жілік сынғанда міндетті түрде қандай буындарды қимылдатпай байлап қою керек ?   1. **табан, тізе, жамбас буындарын** 2. тізе буыны мен тізе-табан буынын 3. тек тізе-табан буынын 4. тек тізе буынын 5. тізе және жамбас буындарын | **С** |
| 51. Ер адам санын жарақаттаған, қиымладағанда күшейтетін қатты ауыруына шағымданады. Тексеріп қарағанда саны деформацияланған. Қимылдаймын деп тырысқанында санының ортаңғы үш бөлігінде қозғалуы байқалады. Қандай зақымдану туралы ойлауға болады?   1. Жамбас сүйектерінің сынығы 2. Сан бұлшықеттерінің жыртылуы 3. **Сан сүйегінің сынығы;** 4. Ұршық буынының шығуы; 5. Санның ортаңғы үшінші бөлігінің гематома. | **С** |
| 52. Жүргізуші болып жұмыс істейтін 54 жастағы науқас Супрастин препаратын қабылдаған. Бұл антиаллергиялық препараттың қандай жанама әсерлері бар?   1. нашақорлық, эйфория 2. Тонус пен өнімділіктің жоғарылауы 3. **ұйқышылдық, зейіннің төмендеуі** 4. толқу, қобалжу 5. бронх түйілуі, тұншығу | **С** |
| 53. Ұйқы артериясының тамыр жарақатына тән белгілерді таңда   1. **ал-қызыл қанның шапшып ағуы** 2. қанның біркелкі ағуы 3. беті тұтас жара қанталайды 4. күрең-қызыл түсті қанның ағуы 5. көпіршіктенген қан | **А** |
| 54. Мойын көктамырларының жарақатындағы симптомдар   1. Қанның атқылап ағуы 2. **Қою түсті қанның үздіксіз ағуы** 3. Бүкіл жара қансырайды 4. Алқызыл қан 5. Көпіршікті қан | **А** |
| 55. Гемотрансфузионды асқынулар кезінде қандай шара жасау керек ?   1. **Қан жіберуді тоқтату, дәрігерді шақыру** 2. Оттегі беру 3. Физиологиялық ерітіндісімен жүйені қосу 4. Қан құйылған флаконды утилизациялау 5. Қан жіберуді жалғастыру, дәрігерді шақыру | **А** |
| 56. 62 жастағы әйел күйеуінің қайтыс болғаны туралы кенеттен хабар алып, айқайлап, есінен танып құлаған. Қарап тексергенде: терісі бозарған, тынысы беткей, пульсі 92 рет минутына, АҚ 100/60 мм с.б. Сіздің диагнозыңыз қандай?   1. **Есінен тану** 2. Эпилепсия ұстамасы 3. Құлау 4. Миокард инфарктісі 5. Жедел цереброваскулярлық бұзылыс | **С** |
| 57. Өкпеге жасанды дем бергенде науқастың басын қатты шалқайту не үшін керек?   1. Зардап шеккеннің аузына немесе мұрнына реаниматордың ауызын қоюға ыңғайлы болуы үшін 2. **Тыныс алу жолдарының өткізгіштігін қамтамасыз ету үшін;** 3. Ауызын ашуға оңай болу үшін 4. Ұйқы артерияларынан пульсін табуға оңай болу үшін 5. Ауыз қуысын тазалауға оңай болу үшін | **А** |
| 58. Жүрекке жанама (жабық) массаж жасау техникасының дұрыстығын неден білуге болады:   1. Компрессияны жүргізгеннен кейін пульстің пайда болуынан 2. **Компрессияларды өткізу кездерінде пульс толқынының болуынан** 3. Тыныс алуының пайда болуынан 4. Есіне келуінен; 5. Ешқандай белгілері болмау керек.. | **В** |
| 59. Өкпеге жасанды вентиляциясын жүргізу дұрыстығын қалай тексеруге болады?   1. **демдi науқасқа үрлегенде зардап шеккеннiң кеуде клеткасы көтерiлiп, демдi сыртқа шығарғанда қайта түсуi керек** 2. демді ішке тартқанда және сыртқа шығарғанда зардап шеккеннің кеуде клеткасы қозғалмауы керек; 3. екі ұртының томпайуы байқалу керек; 4. алақанды кеуде клеткасына қою арқылы; 5. эпигастрий аймағының кебуіне қарап | **В** |
| 60. Өкпе-жүрек реанимациясын жүргізгенде зардап шеккеннің дене қалпы:   1. басы төмен түсіп, шалқасынан жатады 2. етбетінен жатады 3. **басы шалқайып, арқасымен жатады;** 4. Сол жақ шетімен 5. басы көтеріңкі, арқасымен жатады. | **А** |
| 61. Аяқ-қол аймақтарындағы артерия зақымданғанда оны саусақпен қай жерінде басу керек:   1. жарадан төмен; 2. **жарадан жоғары** 3. саусақпен басу жері маңызды емес 4. бір мезгілде жараның жоғарғы және төменгі жағында 5. бұл әдісті қолдануға болмайды | **В** |
| 62. Аяқ-қол аймағында болған веноздық мол қан кетуді уақытша тоқтатудың ең тиімді әдісі:   1. суық басу 2. аяқ-қолды төмен түсіру 3. жараның жоғарғы жағына айналдыра асептикалық таңғыш салу 4. **қан тоқтататын бұрау салу;** 5. қатты қысатын таңғыш салу | **А** |
| 63. Тыныс алу жолдарында бөгде заттың тұрып қалуын көрсететін симптомдар:   1. аяқ астынан ес-түсін жоғалту, үстіртін тыныс алу, терісінің бозаруы; 2. дене қызуының көтеріліуі, тамақтың ауыруы, жөтел; 3. жұтқанда тамақтың ауруы, "ит үрген" секілді жөтел, дауыстың қырылдауы; 4. жұтқанда тамақтың ауыруы, тыныс алудың қиындауы 5. **аяқ астынан пайда болатын тоқтамайтын толассыз жөтел, тыныс алудың қиындауы, көгеру, ес-түсін жоғалту.** | **В** |
| 64. Ес-түссіз күйде жатқанда жедел-жәрдем немесе дәрігер келгенге дейінгі алғашқы көмек:   1. реанимация жүргізуді бастау; 2. науқасты шалқасынан жатқызып, басына көтеріңкі қалып беріп, оның жалпы жағдайын бақылау; 3. науқасты шалқасынан көлденең жатқызып, жалпы жағдайын бақылау; 4. **науқасты шалқасынан жатқызып, басын бір қапталға бұрып, қажет жағдайда ауыз қуысын тазалап, жалпы жағдайын бақылау қажет;** 5. ештеңе жасамау керек. | **В** |
| 65. Апат орнында зардап шегушінің жағдайын бағалау үшін ең алғашқы шаралардың бірі болып табылады:   1. артериалдық қан қысымды өлшеу 2. **көзбен қарап тексеру** 3. электрокардиография; 4. рентген көмегімен тексеру 5. зертханалық нақтама | **А** |
| 66. Зардап шеккендерді құтқару тиімділігінде бірінші кезекте маңызды рөл атқарады:   1. зақымданудың ауырлық дәрежесі 2. сұрау, анықтау; 3. медициналық қорғаныс құралдары; 4. **алғашқы көмектің дер кезінде болуы** 5. медикаментердің толық жиынтығының болуы | **А** |
| 67. Қан тобын анықтау үшін қолданылады:   1. антирезус сары суы 2. **цоликлондар** 3. қоректік орта 4. залалсыздық индикаторы 5. 33% пологлюкин | **В** |
| 68. Құрсақ қуысына қарай ішкі қан құйылудың жалғасып жатуының белгісі:   1. ес-түсінен айырылу, тахикардия, терең тыныс алу; 2. ес-түсінен айырылу, денесінің құрысып тырысуы, терісінің бозаруы; 3. шөлдеуі, қатты терлеуі, аяқ-қолының дірілдеуі, денесінің қызуы; 4. **өрши беретін тахикардия, терісінің бозаруы, шөлдеуі, ұйқы басуы, гипотония;** 5. мазасыздануы, тахикардия, тыныс алудың жиелеуі, АҚ-ның көтерілуі, бетінің қызаруы | **С** |
| 69. Бірінші хирургиялық өңдеу:   1. **жараның шетін, түбін, қабырғасын кесіп алып, тігу** 2. жараны жуу 3. жарадан қан ұйықтары мен бөтен заттарды алып тастау 4. жараның жиегін кесіп алып гипертониялық ертіндімен таңғыш салу; 5. жараның жиегін кесіп алып дренаж қою | **В** |
| 70. Кеуде торы қысылып қалғанда, жансыздандыру дәрісін еккеннен кейін   1. ішімен жатқызу керек 2. арқасымен жатқызу керек 3. бүйірімен жатқызу керек 4. **жартылай отырғызуы керек** 5. бір жақ бүйіріне жатқызу. | **В** |
| 71. Жараның біріншілік жазылу үшін   1. **жиектердің тегістігі, бірінен-бірі тегіс тиісіп тұру керек** 2. жиектері тегіс емес, араларында қашықтық болуы керек 3. жарасы іріңдеген 4. жараға дренаж қою 5. майлы таңба салу | **А** |
| 72. Жараның ең қауіпті белгісі   1. **қан ағуы** 2. инфекция түсуі. 3. терінің ақауы 4. зақымдалған дененің қызметі бұзылған 5. жүрек - қан тамыр жүйесінің бұзылуы | **А** |
| 73. Жамбас сүйегі сынған науқасты қалай жатқызу қажет   1. **«бақа тәрізді» пішінге** 2. жартылай отырғызып 3. етбетімен 4. жамбасты көтеріңкіреп 5. бір жағына | **С** |
| 74. Жұлынның зақымдану белгілері:   1. **салдану, құрыспа** 2. тік өсімдіктің аймағында шықырлау (крепитация) 3. омыртқа аймағы пішінінің өзгеруі, ісіну 4. бастағы ауырсыну сезімі 5. зақымдану аймағында қанды ісіктің болуы. | **В** |
| 75. Ми шайқалуының жеңіл дәрежедегі негізгі белгілері   1. бас ауруы,қан қысымының көтерілуі 2. құсу, бірнеше сағат бойы естен тануы 3. **бас ауруы, жүрек айнуы, әлсіздік** 4. құсу,қан қысымының төмендеуі, ретроградтық амнезия 5. құсу, естен тану | **А** |
| 76. Ашық пневмоторакс кезінде науқасқа көрсетілетін жедел жәрдем көлемі   1. асептикалық таңғыш 2. тасымалдық бекіту, жақтау салу 3. **тығын тәрізді окклюзиондық (П-тәрізді) таңғыш** 4. кеуде торына байлау 5. циркулярлық таңғыш. | **В** |
| 77. Қан құйған кезде науқастың жағдайы ауырлады төс аймағында, бел тұсында ауырсыну сезімі пайда болды. Басы қатты ауырып, айналып, әлсіздікке шағымданды. Бұл белгілер қай асқынуға тән ?   1. геморрагиалық шок 2. цитраттық шок 3. **гематрансфузиялық шок** 4. анафилактикалық реакция 5. пирогендік реакция | **В** |
| 78. Донор мен реципиент қанының жеке сәйкестігін анықтау үшін қажетті компоненттер:   1. донордың сар суымен реципиенттің тазартылған сары суы. 2. реципиенттің сар суымен пен донордың тазартылған сары суы 3. **донордың сары суы және рецепиенттің қаны** 4. рецепиенттің тазартылған сары суы және донордың қаны 5. рецепиенттің және донордың тазартылған сары суы | **В** |
| 79. Сан сүйегі сынған кезде қай буындарды бекіту қажет:   1. **Тобық, тізе және ұршық буындарын;** 2. Тізе және тобық буындарын; 3. Тек тобық буынан ғана; 4. Тек тізе буынын; 5. Тізе және ұршық буындарын. | **С** |
| 80. Бұғанасы зақымданған науқасқа көмек көрсету үшін қажет:   1. Крамер жақтауын; 2. **Дезо таңғышын;** 3. Гипс лонгетасын салу; 4. Масақ тәрізді таңғышты; 5. Лонгетті таңғышты. | **С** |
| 81. Залалсыздандыру (стерилизация)   1. жарадағы микробтардың түсуінің алдын алуға бағытталған жаралар жиынтығы. 2. **барлық микробтарды, соның ішінде спораға айналған түрлерін жою.** 3. патогендік микробтарды жою 4. медициналық құрал-жабдықтардан микробтарды механикалық түрде жою. 5. жарадағы инфекциямен күресу. | **А** |
| 82. Қарап тексергенде 25 жастағы ер адам құрғақ жөтеледі, айқын ентігу байқалады, тыныс алуы қалыпты, тыныс шығаруы қиындаған, құрғақ сырылдар алыстан естіледі, науқас бозғылт, терісі ылғалды. Төмендегі диагноздардың қайсысы ең ықтимал?   1. **бронх демікпесі** 2. ошақты пневмония 3. өкпеден қан кету 4. жүрек астмасы 5. өкпе ісінуі | **С** |
| 83. Шокқа қарсы препарат болып табылады:   1. гемодез 2. липомайз 3. **полиглюкин** 4. физиологиялық ерітінді 5. гепарин | **С** |
| 84. Стерильдеудің физикалық әдісіне жатады:   1. **Автоклавтау** 2. Спиртке салу 3. 6% сутек тотығына салу 4. формалин буымен әсер ету 5. С-4 қоспасына салу | **В** |
| 85. Пневмоторакстың белгілері:   1. Дене қызуының жоғарлауы 2. Брадикардия 3. **Зақымдалған жақта тыныстың болмауы** 4. Перкуторлы дыбысының тұйықтануы 5. Мойын веналарының томпаюы. | **В** |
| 86. Гемоторакстың белгілері:   1. **Ерін және бетінің цианозы** 2. Брадикардия 3. Перкуторлы дыбысының тұйықтануы 4. Перкуторлы қорабтық дыбыс 5. Тері асты эмфиземасы | **В** |
| 87. Дезо таңғышын салады:   1. Санның сынығында 2. Қолдың сынығында 3. Қабырғалардың сынығында 4. **Бұғананың сынығында** 5. Мойын омыртқаларының сынығында | **В** |
| 88. Жұмсақ таңғыштарға жатады:   1. Гипс таңғышы 2. **Үшкіл орамал (косыночная) таңғышы** 3. Крамер жақтауы 4. Илизаров аппараты 5. Гипс лонгеті. | **А** |
| 89. Тамырдан қан кеткенде салатын таңғыш түрі:   1. **Қыспалы** 2. Лейкопластырлы 3. Спираль тәрізді 4. Гипстік 5. Окклюзиалық. | **А** |
| 90. Крамер жақтауын қай сынықта салады ?   1. Қабырғалар 2. Жамбас сүйектері 3. Омыртқа 4. **Аяқ-қолдардың сүйектері** 5. Бұғана. | **А** |
| 91. Қай ауру кезінде пациенттерді қалқанда(щит) арқасына жатқызып тасымалдайды:   1. Қабырға сынығында 2. Кеуде клеткасын соғып алуда 3. Іш қуысы ағзалары жарақатында 4. Бұғана сынығында 5. **Омыртқаның кеуде бөлігінің сынығында**. | **А** |
| 92. Қанды толық тоқтатудың физикалық әдісі:   1. Плазма құю 2. Тамырды протездеу 3. **Электрокоагуляция** 4. Тамырға тігіс салу 5. Жараны тығындау. | **В** |
| 93. Қанды біржолата тоқтатудың механикалық тәсілі:   1. Фибриногенды қолдану 2. Артериялық ширақ салу 3. **Тамырға тігіс салу** 4. Гемостатикалық вискоза қолдану 5. Сүйекке тамырды бармақпен басу. | **В** |
| 94. Іш қуысына сұйықтықтың жиналуы:   1. Гидроторакс; 2. Гидроперикард; 3. **Асцит;** 4. Бурсит; 5. Дұрыс жауабы жоқ. | **В** |
| 95. Плевра қуысында қанның жиналуы:   1. Гемартроз; 2. **Гемоторакс;** 3. Гемоперикард; 4. Гемоперитонеум; 5. Дұрыс жауабы жоқ | **В** |
| 96. Жүрек маңындағы қалтаға қанның жиналуы:   1. Гемартроз; 2. **Гемоперикард;** 3. Гемоторакс; 4. Гемоперитонеум; 5. Дұрыс жауабы жоқ. | **В** |
| 97. Паренхиматозды орган зақымданғанда іш қуысында қанның жиналуы:   1. Гемартроз; 2. Гемоторакс; 3. **Гемоперитонеум;** 4. Гемоперикард; 5. Дұрыс жауабы жоқ. | **В** |
| 98. Гематома - бұл:   1. Буын қуысында қанның жиналуы; 2. **Жұмсақ тканьдерде қанның жиналуы;** 3. Плевра қуысында қанның жиналуы; 4. Жүрек маңындағы қалтаға қанның жиналуы; 5. Іш қуысында қанның жиналуы. | **В** |
| 99. Мұрыннан қан кеткенде алғашқы көмекті неден бастау керек?   1. **Қан кеткен аймаққа суық басу;** 2. Сақпан тәрізді таңғыш салу; 3. Қан құю; 4. Дицинон салу; 5. Дұрыс жауабы жоқ | **А** |
| 100. Нәжістегі алқызыл қан қандай қан кетуге тән?   1. Өңештен ; 2. Асқазаннан; 3. Бауырдан; 4. **Тік ішектен;** 5. Бауырдан, асқазаннан. | **С** |
| 101. Цех жұмысшысы медбикеге кеуде қуысының ауырсынуына шағымданып келді. Пациент айтуынша, осыдан 15 минут бұрын жұмыс барысында қауіпсіздік шараларын сақтамау салдарынан қатты жылдамдықпен темір құбырдың бір бөлігі кеудесіне соғылған. Қарау кезінде науқас мазасыз, АҚ 130/100 мм.сын.бағ. пульс 97 рет минутына, тынысы 23 рет мин. Кеуде қуысының оң жағында көлемі 28,0 х 17,0 см динамикалық ұлғайған тері асты эмфиземасы бар. Пальпацияда сықыр белгілері байқалады. Науқаста қандай шұғыл жағдай дамыды?   * 1. **Пневмоторакс**   2. Плеврит   3. Гидроторакс   4. Қабырғалардың сынуы   5. Эмфизема | **С** |
| 102. Қандай таңғыш қан тоқтауын қамтамасыз етеді:   1. **Қыспа таңғыш** 2. Компрессионды таңғыш; 3. Қорғаушы таңғыш; 4. Коррекциялаушы таңғыш 5. Окклюзионды. | **А** |
| 103. Аяқ-қол немесе оның сегменттерінің қозғалуын шектейтін таңғыш түрі;   1. Қыспа таңғыш 2. **Иммобилиздеуші;** 3. Қорғаушы таңғыш; 4. Коррекциялаушы таңғыш; 5. Окклюзионды. | **А** |
| 104. Қорғаныс таңғышының функциональді тағайындалуы:   1. Қанды тоқтату; 2. Дәрі-дәрмектің үнемі келіп түсуін қамтамасыз ету 3. **Екіншілік инфекцияланудың алдын алуы;** 4. Жараны герметизациялау 5. Деформацияны жою. | **В** |
| 105. Қан кетудің анатомиялық классификациясы қалай бөлінеді?  a) бастапқы, қайталама  b) жасырын, ішкі  **c) артериялық, веноздық, паренхималық, капиллярлық**  d) ерте, кеш  e) ішкі, сыртқы | **В** |
| 106. Асқазаннан қан кетудің тән белгісін көрсетіңіз:  a) шайырлы нәжіс  b) қан ұйындысымен құсу  **c) "кофе тұнбасын" құсу**  d) көбікті қызыл қанмен жөтел  e) сұйық нәжіс | **С** |
| 107. Қан кетудің қандай түрінде көбікті қан болады?  a) мұрын  b) асқазан  **c) өкпе**  в) жатыр  e) өңеш | **С** |
| 108. Шұғыл операцияға науқасты дайындауға кіреді:   1. созылмалы инфекция ошағын жою 2. гигиеналық ванна, тазартқыш клизма 3. қанның биохимиялық сараптамасы 4. **асқазанды жуу, премедикация** 5. лабораториялық зерттеу | **B** |
| 109. Алғашқы көмек көрсету кезінде беткі жарадан қан кетуді уақытша тоқтатудың қандай әдісін таңдайсыз:   1. қантамырды саусақпен басу 2. жара тампонадасы 3. **қысым таңғышын қолдану** 4. Эсмарх жгутын қолдану 5. Жараға гемостатикалық қысқыш қолдану | **А** |
| 110. Екі сағат бұрын 64 жастағы науқаста кеуде аймағында интенсивті ауру сезімі, қатты әлсіздік, қорқыныш сезімі пайда болды. Объективті: науқас енжар, терісі бозғылт, суық тер. Науқас кенеттен есін жоғалтады. Тері цианотикалық сипатта. АҚҚ 40/0 мм.сын.бағ. Перифериялық тамырлардан пульс анықталмайды. Бұл жағдайдағы медбикенің әрекеті:   * 1. Адреналинді көктамыр ішіне енгізу   2. Дефибрилляторды қолдану   3. Науқасты басын жоғары көтеріп орналастырыңыз   4. **Дәрігерді шақырыңыз, ЖӨР бастаңыз**   5. Желдеткішке қосу | **С** |
| 111. Мойын омыртқасы сынған кезде көлік иммобилизациясының түрін көрсетіңіз:   1. Беллер шинасында 2. арқасымен жұмсақ зембілдерде 3. **арқасымен қатты зембілдерде** 4. "Бақа" жағдайындағы қатты зембілдерде 5. Еланский шинасы | **В** |
| 112. Ми шайқалуының жеңіл дәрежедегі негізгі белгілері   1. бас ауруы,қан қысымының көтерілуі 2. құсу, бірнеше сағат бойы естен тануы 3. **бас ауруы, жүрек айнуы, әлсіздік** 4. құсу,қан қысымының төмендеуі, ретроградтық амнезия 5. құсу, естен тану | **А** |
| 113. Мидың жеңіл шайқалуының белгілері мыналарға байланысты:   1. бас сүйек нервтерінің зақымдануы 2. басында көгерудің болуы 3. **мидың ісінуі** 4. жарақат алған кездегі психикалық жағдай 5. қан қысымының өлшемімен | **В** |
| 114. Ашық пневмоторакс кезінде науқасқа көрсетілетін жедел жәрдем көлемі   1. асептикалық таңғыш 2. тасымалдық бекіту, жақтау салу 3. **тығын тәрізді окклюзиондық таңғыш** 4. кеуде торына байлау 5. циркулярлық таңғыш. | **С** |
| 115. Дене қуыстарына қатысты жаралар бөлінеді:   1. тесілген, кесілген, оқ тиген 2. өтпелі, жанамалы, соқыр жара 3. **енетін, енбейтін** 4. жарылған, оқ тиген 5. хирургиялық, жауынгерлік, кездейсоқ | **С** |
| 116. Қабынудың жергілікті белгілері төмендегілермен сипатталады. Ал тән емес белгі:   1. ісіну 2. **цианоз** 3. жергілікті температураның жоғарылауы 4. функцияның бұзылуы 5. ауырсыну | **В** |
| 117. Операциядан кейінгі кеш асқынулар:   1. операция жарасынан қан кету 2. құсу 3. рефлекторлы зәр жүрмеу 4. **ойылу** 5. тыныс тоқтауы | **B** |
| 118. Операциялық алаңды Гроссих-Филончиков әдісі бойынша дайындау кезінде антисептикпен қанша рет өңделеді?   1. 1 рет 2. 2 рет 3. 3 рет 4. 4 рет 5. **5 рет** | **А** |
| 119. Жараларды жуу үшін сутегі асқын тотығының қандай концентрацияда қолданылады?   1. 6% 2. 2% 3. **3%** 4. 0,3% 5. 0,6% | **А** |
| 120. "Көзілдірік симптомы" келесі жағдайларда байқалады:   1. мидың шайқалуы 2. мидың сызатыда 3. **бас сүйегінің негізі сынғанда** 4. мидың қысылуы 5. периорбитальды аймаққа қан кеткенде | **С** |
| 121. Науқас А, 63 жаста, қатты бас ауруына, жүрек айнуына, көз алдында «шыбын- шіркей» ұщшқан сезіміне, пульстің интенсивті болуына, қан қысымының жоғарылауына шағымданады. Жоғарыда аталған шағымдар қандай ауруға тән?   * 1. Ангина пекторисі   2. Миокард инфарктісі   3. Атеросклероз   4. **Артериялық гипертензия**   5. Жүрек астмасы | **С** |
| 122. Мидың шайқалуының мидың контузиясынан ерекшелігі?   1. "жарық алшақтықтың" болуы 2. **ошақты симптомдардың болмауы** 3. жоғары қан қысымының болуы 4. ұйқының бұзылуы 5. алған жарақатын байқамайды | **В** |
| 123. Буынның жабық шығуы кезінде алғашқы көмек   1. қысым таңғышын қолдану 2. зақымдану орнына жылу басу 3. **көліктік иммобилизация** 4. асептикалық таңғыш 5. ауырсынуды басу | **А** |
| 124. Крест тәрізді таңғыш ... зақымдалған кезде қолданылады   1. қолдың III саусағы 2. **мойын** 3. иық буыны 4. тізе буыны 5. білезік буыны | **В** |
| 125. Ұйқы артериясынан қан кету кезінде ....басылады   1. самай сүйегімен 2. төменгі жақтың бұрышымен 3. **VI мойын омыртқасының көлденең өсіндісімен** 4. шүйде сүйегімен 5. жарадан төмен сүйектерімен | **В** |
| 126. Қан кетуді химиялық әдіспен тоқтату үшін келесі дозада көктамыр ішіне кальций хлориді қолданылады:   1. 1%-30,0 2. 2%-20,0 3. 5%-15,0 4. **10%-10,0** 5. 20% - 5,0 | **В** |
| 127. Өкпеден қан кету кезінде қан бөлінеді:   1. **қызыл және көбікті** 2. "кофе тұнбасы"тәрізді 3. қою, ұйыған 4. қара шие түсі 5. тромбтармен | **B** |
| 128. Егер асқазаннан қан кетуге күдік болса, .... жасау керек.   1. **жедел ФГДС** 2. асқазанды зондтау 3. бариймен асқазанның рентгенографиясы 4. нәжісті жасырын қанға зерттеу 5. тік ішекті саусақпен тексеру | **C** |
| 129. Корнцанг- ... қолданылады.   1. тігіс салу үшін 2. қан кетуді тоқтату үшін 3. **таңу материалын беру үшін** 4. операциялық іш киімді бекіту үшін 5. жараны бекіту үшін | **C** |
| 130. Залалсыздандыру (стерилизация)   1. жарадағы микробтардың түсуінің алдын алуға бағытталған жаралар жиынтығы. 2. **барлық микробтарды, соның ішінде спораға айналған түрлерін жою.** 3. патогендік микробтарды жою 4. медициналық құрал-жабдықтардан микробтарды механикалық түрде жою 5. жарадағы инфекциямен күресу. | **А** |
| 131. Егер жағдайы ауыр науқастың пульсі радиальды артерияда анықталмаса, онда мейірбике оны қай артерияларда анықтауға тырысуы керек ?   1. аяқтың артқы жағы; 2. тізе асты; 3. **ұйқы;** 4. самай маңы; 5. шынтақ. | **А** |
| 132. Пульсті зерттеу кезінде пульсирленген радиалды артерия қандай саусақтармен пальпацияланады?   1. бірінші саусақпен; 2. бірінші және екінші; 3. екінші және үшінші; 4. **екінші, үшінші, төртінші;** 5. екінші, үшінші, төртінші және бесінші. | **А** |
| 133. Ересек адамда ырғақты пульс анықталады   1. бір минут ішінде; 2. **нәтижені екіге көбейтіп, 30 секунд ішінде**; 3. нәтижені төртке көбейтіп, 15 секунд ішінде; 4. нәтижені алтыға көбейтіп, 10 секундта; 5. нәтижені онға көбейтіп, 6 секунд ішінде. | **А** |
| 134. Цитратты уланудың себебі:   1. қанды тікелей құю 2. **коп мөлшерде консервленген қан құю** 3. жылы қан құю 4. сары су құю 5. қан алмастырушы құю | **А** |
| 135. Алгоритмге сәйкес, асылып тұрған адамға шұғыл көмек көрсету басталады:   1. тыныс алу жолдарының өткізгіштігін қамтамасыз ету; 2. жүрек-өкпе реанимациясын жүргізу; 3. **қысу ілмегінен босату;** 4. қан қысымын өлшеу; 5. прекардиальды соққы беру. | **А** |
| 136. Қан қысымын өлшеу жүргізіледі :   * 1. **тек отырған және жатқан қалыпта;**   2. тек жатқан қалыпта;   3. отырып, жатқан, тұрған қалыпта;   4. тек тұрып;   5. дұрыс жауап жоқ. | **А** |
| 137. ДДҰ классификациясы бойынша систолалық қан қысымының қалыпты сандары (мм. сын. бағ. ст.)   * 1. 120 — 130;   2. **120 — 129;**   3. 100 — 110;   4. 70 — 80;   5. 40 — 50. | **А** |
| 138. ДДҰ классификациясы бойынша диастолалық қан қысымының қалыпты сандары (мм. сын. бағ. ст.)   * 1. 120 — 130;   2. 110 — 120;   3. 100 — 110;   4. **80 — 84;**   5. 40 — 50. | **А** |
| 139. Науқастың қан қысымы 150/100 мм сын. бағ.ст. бұл жағдай қалай аталады?   * 1. гипертермия;   2. аритмия;   3. **гипертензия;**   4. гипотензия;   5. нормотензиямен. | **А** |
| 140. Науқастың қан қысымы 80/50 мм сын. бағ.ст. бұл жағдай қалай аталады?   * 1. гипертермия;   2. аритмия;   3. гипертензия;   4. **гипотензия;**   5. нормотензиямен. | **А** |
| 141. Ересек адамның тыныс алу жиілігі анықталады   * 1. бір минут ішінде;   2. **30 секундта., нәтижені екіге көбейту;**   3. 15 секундта., нәтижені төртке көбейту;   4. 10 секундта., нәтижені алтыға көбейту;   5. 6 сек., нәтижені онға көбейту; | **А** |
| 142. Ентігудің қандай түрі болады?   1. инспираторлық; 2. экспираторлық; 3. аралас; 4. физиологиялық; 5. **барлығы дұрыс** | **А** |
| 143. Тыныс алу қиындағанда ентігу қалай аталады ?   1. аралас; 2. мерзімді тыныс алу; 3. **инспираторлық;** 4. экспираторлық; 5. патологиялық. | **В** |
| 144. Инспираторлы етігу дегеніміз...   * 1. **тыныс алудың қиындауы;**   2. көп көбікті қақырықпен жөтел;   3. дем шығарудағы қиындауы;   4. тыныс алу және дем шығару қиындықтары;   5. қақырықпен қиын жөтел. | **А** |
| 145.Дем шығару қиын болған кезде ентігу қалай аталады ?   * 1. аралас;   2. мерзімді тыныс алу;   3. инспираторлық;   4. **экспираторлық;**   5. патологиялық. | **В** |
| 146. Экспираторлық ентігу мыналарды сипаттайды:   * 1. тыныс алудың қиындауы;   2. көп көбікті қақырықпен жөтел;   3. **дем шығарудағы қиындық;**   4. тыныс алу және дем шығару қиындықтары;   5. қақырықты шығару қиын жөтел. | **А** |
| 147.Бір минут ішінде ересек адамның қалыпты тыныс алу жиілігін атаңыз?   * 1. 30-36;   2. 24-28;   3. 20-24;   4. **16-20;**   5. 10-16. | **А** |
| 148.Тыныс алу жиілігін есептеу кезінде тек ескеріледі:   * 1. **тыныс алу;**   2. дем шығару;   3. дем алудағы кідірістер;   4. дем шығарудағы кідірістер.   5. жоғарыда айтылғандардың барлығы | **А** |
| 149. Акроцианоз-бұл көкшілдік ...   * 1. ерін;   2. ерін және мұрын ұшы;   3. ерін және мұрын ұшы, саусақтар;   4. ерін мен мұрын ұшы, саусақтар мен саусақтар;   5. **ерін айналасы мен мұрын ұшы, қол саусақтары мен аяқ саусақтарының ұшы, құлақ қалқанының айналасы.** | **В** |
| 150. Медбике пациенттің сыртқы ісінуін қандай әдіспен анықтай алады?   * 1. өлшеу;   2. **балтырды пальпациялау арқылы;**   3. тәуліктік диурезді өлшеу;   4. сыртқы жағдайын жалпы тексеру;   5. қолды пальпациялау. | **А** |
| 151. Тәуліктік диурез бен ағзаға енгізілген сұйықтықтың арақатынасы қалай аталады?   * 1. тәуліктік диурез;   2. **су балансы;**   3. дизурия;   4. олигурия;   5. дене салмағының индексі. | **А** |
| 152. Физикалық салқындату әдістерін қызбаның қай кезеңінде қолданамыз?   * 1. температураның жоғарылауы кезеңінде;   2. **температураның жоғары сандарда тұру кезеңінде**;   3. температураның литикалық төмендеу кезеңінде;   4. температураның критикалық төмендеу кезеңінде;   5. маңызды емес. | **А** |
| 153.Мейірбикелік көмекті жедел түрде қажет ететін фебрильді жағдайларды көрсетіңіз:   * 1. іш киімдер мен төсек-орындарды ауыстыру;   2. көп ішу;   3. мұзды мұйық қолдану;   4. жылыту жастықшасын қолдану;   5. **парентеральды түрде қызуды түсіретін дәрі енгізу** | **А** |
| 154. Дәрілік затты енгізгенде жедел түрде дамитын аллергиялық реакцияның түрі   * 1. Квинке ісігі;   2. **анафилактикалық шок;**   3. есекжем;   4. аллергиялық дерматит;   5. полиноз. | **А** |
| 155. Анафилактикалық шок кезінде жедел түрде ең бірінші қолданылатын препарат:   * 1. **эпинефрин**;   2. строфантин;   3. димедрол;   4. кордиамин;   5. кеторол. | **В** |
| 156. Ем-шара бөлмесінде қан алу кезінде науқас қысқа уақыт ішінде есінен танып қалды. Қаралған кезде қан қысымы 80/60, пульс жиі, тыныс алу әлсіз. Науқасқа не болды?   * 1. шок;   2. жүрек ентікпесі;   3. **естен тану;**   4. коллапс;   5. аллергиялық реакция. | **А** |
| 157. Клиникалық өлімнің қосымша белгілерінің бірін атаңыз:   * 1. тыныс алудың болмауы;   2. сананың болмауы;   3. **барлық тегіс және жолақты бұлшықеттердің толық релаксациясы;**   4. қан айналымының болмауы;   5. "мысық көзінің" симптомы. | **В** |
| 158. Әмбебап алгоритмге сәйкес алғашқы көмек көрсетуде ең алғашқы жасалатын іс-әрекет:   * 1. **қауіпсіздікті бағалау және қауіп төндіретін факторларды жою;**   2. жәбірленушінің санасының болуын анықтау;   3. тыныс алу жолдарының өткізгіштігін анықтау;   4. магистральдық артериялардағы пульсті анықтау;   5. пульсті және тыныс алу жолдарын қарау | **А** |
| 159. Жәбірленушіде иықтың ішкі бетіндегі жарадан қызыл қан ағынымен айқын пульсациялық қан кету анықталды. Жәбірленушідегі қан кету сипаты қандай?   * 1. веноздық;   2. **артериялық;**   3. капиллярлық;   4. аралас;   5. артериялық және веноздық. | **А** |
| 160. Ересектерге реанимация жасау кезінде кеуде қуысының компрессиясы өкпенің желдетілуі ара қатынасы:   * 1. 15/2;   2. 30/4;   3. **30/2;**   4. 15/4;   5. 30/6. | **А** |
| 161. Балаларға реанимация жасау кезінде кеуде қуысының компрессиясы мен өкпенің желдетілуінің ара қатынасы:   * 1. 4/1;   2. 10/1;   3. 30/2;   4. **15/2;**   5. 30/4. | **А** |
| 162. 20 аптадан бастап жүкті әйелдерде ЖӨР үшін қандай әдіс қолданылады?   1. **Селлик тәсілін қолдану** 2. Сафар әдісін қолдану 3. Тренделенбургті қолдану 4. Леопольд Левицкий тәсілі 5. Геймлихті әдісін қолдану | **С** |
| 163.Негізгі реанимациялық іс-шараларды өткізу кезінде мыналардан бастау керек:   * 1. жәбірленушінің санасын анықтау;   2. **өз қауіпсіздігін тексеру;**   3. өкпені желдету;   4. кеуде қуысының компрессиясы;   5. Сафар әдісін қолдану. | **А** |
| 164. Тырысу ұстамасы кезінде тыйым салынады:   * 1. **науқастың аузына бірдеңе салу;**   2. науқасқа жалпы қол тигізу;   3. науқасты бүйіріне жылжыту;   4. Науқасқа зиян келтіруі мүмкін барлық заттардан оқшаулау;   5. 1-ден басқасының барлығы. | **А** |
| 165. Науқастың санасын Глазго шкаласы бойынша бағалау кезінде 8 баллға сәйкес келді, бұл жағдайды қалай атаймыз?   * 1. **Сопор**   2. кома;   3. қалыпты сана;   4. есеңгіреу;   5. терең кома. | **С** |
| 166. Глазго шкаласы бойынша сананы бағалауға қандай параметр кірмейді?   * 1. көзді ашу;   2. қозғалу реакциялары;   3. ауызша жауаптар;   4. **көз қарашығының реакциясы;**   5. жоғарыда айтылғандардың барлығы. | **В** |
| 167. Көмейдің ісінуі кезінде алғашқы көмек мыналардан басталуы керек:   * 1. адреналин 0,3-0,8 мл 0,1% б/ е;   2. эпинефрин 1-2 мл 0,1% б / е;   3. **Дексаметазон 1 мл (24 мг) б / е;**   4. Димедрол 1% 1 мл;   5. анальгин 50% 2 мл б / е. | **С** |
| 168. Жазда аяқ-қолдарда жгуттың байлануының максималды уақыты:   * 1. 90 минут;   2. 40 минут;   3. 120 минут;   4. **60 минут;**   5. 45 минут. | **А** |
| 169. Преагональды күйдегі қан қысымы (систолалық) :   * 1. **60 мм-ден төмен. сын/сын. бағ.;**   2. 80 мм-ден төмен. сын/сын. бағ.;   3. 90 мм-ден төмен. сын/сын. бағ.;   4. 120 мм-ден төмен. сын/сын. бағ.;   5. анықталмайды. | **А** |
| 170. Преагональды күйде сана :   * 1. жоғалған;   2. сақталған;   3. **ішінара жоғалды;**   4. ішінара сақталған;   5. ретроградтық амнезия байқалады. | **А** |
| 171. Преагональды жағдайда көз қарашығының реакциясы:   * 1. өзгермеген   2. **әлсірегені;**   3. тек жасанды жарықта анықталады;   4. күндізгі жарықта ғана анықталады;   5. анықталмайды. | **С** |
| 172. Агональды жағдайда көз қарашығының жарыққа реакциясы;   * 1. әлсіреді;   2. **жоқ;**   3. тек айқын жарықта анықталады;   4. өзгермейді;   5. дұрыс жауап жоқ. | **В** |
| 173. Клиникалық өлім белгілерін көрсетіңіз:   * 1. радиалды артерияда пульстің болмауы, сананың болмауы, сирек тыныс алу;   2. **сананың болмауы, тыныс алудың болмауы, ұйқы артериясында пульстің болмауы;**   3. Қарашық рефлексін сақтау, ұйқы артериясындағы пульстің әлсіреуі;   4. сананың болмауы, қарашық рефлексінің болмауы, ұйқы артериясында пульстің сақталуы;   5. тыныс алудың болмауы, радиалды артерияда пульстің болмауы, қарашық рефлексінің әлсіреуі. | **С** |
| 174. Биологиялық өлімнің айқын белгісін көрсетіңіз:   * 1. сананың болмауы;   2. тыныс алудың болмауы;   3. жүрек соғуының болмауы;   4. көз қарашығының жарыққа реакциясының болмауы;   5. **мәйіттік қатаю.** | **С** |
| 175. Жүрек-өкпе реанимациясының кезеңдерін көрсетіңіз:   * 1. өкпені жасанды желдету, жанама жүрек массажы;   2. тыныс алу жолдарының өтімділігін қалпына келтіру, жанама жүрек массажы;   3. тыныс алу жолдарының өтімділігін қалпына келтіру, өкпені жасанды желдету;   4. **жүректің жанама массажы, тыныс алу жолдарының өтімділігін қалпына келтіру, өкпені жасанды желдету;**   5. тыныс алу жолдарының өтімділігін қалпына келтіру, адреналинді жүрекішілік енгізу. | **С** |
| 176. Клиникалық өлімнің негізгі белгілерінің бірін атаңыз:   * 1. **тыныс алудың болмауы;**   2. перифериялық тамырларда қан қысымының болмауы;   3. "мысық көзінің"симптомы;   4. мәйіт дақтары;   5. терінің өлі бозғылт түсі. | **В** |
| 177. Критикалық жағдайларда жаңа туған нәрестенің пульсін анықтау керек   * 1. шыбық артериясында;   2. **иық артериясында;**   3. самай артериясында;   4. ұйқы артериясында;   5. сан артериясында. | **В** |
| 178. Реанимация жүргізіледі:   * 1. **кенеттен дамыған клиникалық өлімнің кез келген жағдайында;**   2. тек балаларға;   3. жұмысқа қабілетті жастағы ересек адамдарға;   4. тек жас және дені сау адамдарға;   5. 1 айдан бастап балалар мен 65 жасқа дейінгі ересектерге. | **В** |
| 179. Жүрек-өкпе реанимациясы келесі жағдайларда жасалмайды:   * 1. **биологиялық өлім белгілерінің болуы;**   2. Қарашық рефлексінің болмауы;   3. тыныс алудың болмауы;   4. сананың болмауы;   5. қан айналымы жоқ. | **А** |
| 180. Жүрек-өкпе реанимациясын жүргізу үшін жәбірленушіні жатқызу керек:   * 1. тұрақты бүйірлік позицияға;   2. **арқасымен, реаниматордың тізе деңгейінде;**   3. бастың астына жастықша қою;   4. бас жағын төмен ұстау;   5. кереуетке. | **А** |
| 181. ЖӨР қай кезеңнен басталатынын көрсетіңіз:   * 1. **жанама жүрек массажы;**   2. өкпені жасанды желдету;   3. жоғарғы тыныс жолдарының өтуін қамтамасыз ету;   4. препараттарды көктамыр ішіне енгізу;   5. Электрлік дефибрилляция. | **А** |
| 182. Тасымалдау кезінде бас миының жарақаты бар жәбірленушіде құсу басталды. Не істеу қажет?   * 1. жәбірленушіні"Бақа" жағдайына жатқызу;   2. **жәбірленушіні бүйіріне бұру;**   3. жәбірленушінің басын бүйіріне бұру;   4. жәбірленушіні ішімен жатқызу;   5. дұрыс жауап жоқ. | **В** |
| 183. Жәбірленушінің басы жарақаттанған, санасы жоқ. Жоғарғы тыныс жолдарының өткізгіштігін қамтамасыз ету үшін:   * 1. жәбірленушіні тұрақты бүйірлік жағдайға қою;   2. жәбірленушіні арқасына жатқызып, иығының астына жастықша қойып, басын шалқайту;   3. **жәбірленушіге Шанц жағасын кигізіп, төменгі жақ сүйегін алға қарай итеріп, ауа өткізгіш енгізіңіз;**   4. жәбірленушіні ішімен жатқызу; | **С** |
| 184. ЖӨР өткізудің максималды уақыты:   * 1. 5 минут;   2. **30 минут;**   3. 1 сағат;   4. 2 сағат;   5. 45 минут. | **А** |
| 185. Ересек адамға жанама жүрек массажымен кеуде қуысының компрессиясының қандай жиілікпен жүзеге асырылады:   * 1. 1 минутта 20-30 қысу;   2. **1 минут ішінде 100-120 компрессия;**   3. 1 минутта 130-140 компрессия;   4. 1 минутта 50-60 компрессия;   5. 120-130 компрессия 1 минут. | **А** |
| 186. Реанимация кезінде компрессия мен тыныс алудың ара қатынасы:   * 1. 18:1;   2. 15:1;   3. **30:2;**   4. 10:2;   5. 15:2. | **А** |
| 187. Жасанды өкпе желдетуі тиімді болады :   * 1. жәбірленушінің басын бүгу кезінде;   2. **жәбірленушінің басын шалқайту кезінде;**   3. жәбірленушіні сол жақ бүйіріне жатқызған кезінде;   4. жәбірленушіні бүйірлік оң жақ бүйіріне жатқызған кезінде;   5. жәбірленушінің жағдайы маңызды емес. | **А** |
| 188. Клиникалық өлім бір симптомнан басқа барлық белгілермен сипатталады:   * 1. жүрек соғуының болмауы;   2. **көзқарашығының тарылуы;**   3. цианоз немесе терінің бозаруы;   4. көз қарашығының кеңеюі;   5. тыныс алудың болмауы. | **В** |
| 189. Терминалдық жағдайлардың себептері :   * 1. жедел (көп көлемде) қан жоғалту;   2. ауыр (үлкен ауқымды) жарақаттар;   3. жедел улану;   4. жедел миокард инфарктісі, кардиогендік шок;   5. **барлық жауаптар дұрыс.** | **В** |
| 190. Өкпені жасанды желдету дұрыс жасалды деп саналады, егер ....   * 1. өздігінен тыныс алу қалпына келсе;   2. кеуде қозғалыссыз қалса;   3. **кеуде қуысы ауа үрлегенде жоғары көтерілсе;**   4. сирек тәуелсіз тыныс алу байқалса;   5. перифериялық артерияларда импульс пайда болса. | **В** |
| 191. ЖӨР тиімділігінің критерийі :   * 1. Жасанды дем беру кезінде науқастың кеуде қуысының жоғары қозғалысы;   2. жасанды дем беру кезінде науқастың кеуде қуысының қозғалмауы;   3. **тыныс алудың пайда болуы;**   4. перифериялық артерияларда пульсацияның пайда болуы;   5. кеуде қуысының қозғалыссыз болуы | **А** |
| 192. Тікелей емес жүрек массажын дұрыс орындау критерийі :   * 1. **компрессиядан кейін жалпы ұйқы артериясында пульстік толқындардың пайда болуы**;   2. жалпы ұйқы артериясында тәуелсіз импульстің пайда болуы;   3. перифериялық артериялардағы қан қысымының жоғарылауы;   4. тыныс алудың пайда болуы;   5. терінің түсінің өзгеруі бойынша. | **А** |
| 193. Тікелей емес жүрек массажын жасағанда қандай асқынулар пайда болуы мүмкін?   * 1. өңештің зақымдануы;   2. гиповолемия;   3. гипогликемия;   4. **қабырғалардың сынуы;**   5. өкпенің жарылуы. | **В** |
| 194. Жүрек-өкпе реанимациясын тоқтатуға болады :   * 1. Егер 10 минут ішінде реанимация тиімсіз болса;   2. реаниматордың тиімділігіне күмән болған кезде;   3. зардап шеккен адамда терең гипотермия белгілері болған кезде;   4. асоциалды келбеті бар зардап шеккендерде;   5. **Егер 30 минут ішінде реанимация тиімсіз болса.** | **В** |
| 195. Клиникалық өлімнің ұзақтығын арттыратын фактор :   * 1. **гипотермия;**   2. гипертермия;   3. нормотермия;   4. олигурия;   5. диспепсия. | **В** |
| 196. Басты шалқайту, төменгі жақтың алға қарай жылжыту, жәбірленушінің аузын ашу:   * 1. Коротков әдісі;   2. Геймлихті әдісі;   3. **Сафар** әдісі**;**   4. Маркониді әдісі;   5. Зайцевті әдісі. | **А** |
| 197. Жабық жүрек массажын жасағанда алақанды орналастыру орны:   * 1. төс сүйегінің жоғарғы үштен бір бөлігінде;   2. төстің семсер тәрізді өсіндісінен екі саусақ төмен;   3. эпигастрий аймағында;   4. төс сүйегінің ортаңғы үштен бір бөлігіне екі саусақ жоғары;   5. **екі саусақ семсер өсіндіден жоғары немесе төс сүйегінің ортаңғы және төменгі үштен бір бөлігінің шекарасында.** | **А** |
| 198. Жүрек қарыншаларының фибрилляциясын асистолиядан ажыратуға болады:   * 1. **электрокардиографтың көмегімен;**   2. көз қарашығының жағдайы бойынша;   3. пульстік толқыны бойынша;   4. терінің түсі бойынша;   5. қан қысымы деңгейінің ауытқуы бойынша. | **В** |
| 199. Қоршаған ортаның температурасы 15-20° С болғанда клиникалық өлімнің максималды ұзақтығы:   * 1. 20 минут;   2. **5 минут;**   3. 1 — 2 минут;   4. 2 — 3 минут;   5. 10 минут. | **В** |
| 200. Амбу қапшығының көмегімен ЖӨЖ (ИВЛ):   * 1. тиімділігі аз, бірақ ыңғайлы;   2. ыңғайлы емес, бірақ тиімдірек;   3. "ауыздан ауызға" әдісін қолданғаннан гөрі тиімді және қауіпсіз емес;   4. **жұқтыру тұрғысынан "ауыз майлық ауыз"әдісіне қарағанда реаниматор үшін қауіпсіз;**   5. тек реаниматолог-дәрігер ғана жүзеге асыра алады. | **В** |
| 201. Ересек адамда жүрекке жанама массаж жасағанда төс сүйегіне канша см тереңдікте жасау қажет?   * 1. 1 — 2 см;   2. **5-6 см;**   3. 10 см;   4. 8 см;   5. 6 см. | **А** |
| 202. Саффар тәсілінің үштігі мыналарды қамтиды:   * 1. прекардиальды соққы, пульсті пальпациялау, қарашықтың жарыққа реакциясын анықтау;   2. ауызды ашу, тіс протездерін алу, тілді бекіту;   3. ауыз қуысын тазарту, тіс протездерін алу, басын шалқайту;   4. қан қысымын өлшеу, терінің түсін анықтау, қарашық рефлексін анықтау;   5. **басын шалқайту, төменгі жақтың төмен қарай жылжыту және жақты алға қарай жылжуы.** | **В** |
| 203. Науқаста (жәбірленушіде) клиникалық өлім анықталғаннан кейін медбикенің алғашқы әрекеттері:   * 1. перифериялық тамырлардағы қан қысымын өлшеу және дәрігерді шақыру;   2. дәрігерді көмекші арқылы шақыру және жүректің дәрі дәрмегін енгізу;   3. **дәрігерді көмекші арқылы шақыру және дереу өкпе-жүрек реанимациясына кірісу;**   4. дәрігерді шақыру және 100% ылғалдандырылған оттегімен тыныс алуды қалпына келтіру әрекеттері;   5. қан қысымын өлшеу . | **В** |
| 204. Клиникалық өлімнің негізгі белгілері:   * 1. **сананың болмауы, тыныс алудың болмауы, жалпы ұйқы артерияларында пульсацияның болмауы**;   2. сананың болмауы, терінің цианозы, қарашық рефлексінің болмауы;   3. сананың болмауы, қарашық пен жалпы рефлекстерінің болмауы;   4. сананың болмауы, шыбық артерияларда пульсацияның болмауы, құрысулар;   5. сананың болмауы, тыныс алудың болмауы, құрысулар. | **В** |
| 205. ЖӨЖ ( ИВЛ )жүргізу кезінде эпигастрий аймағының ісінуі:   * 1. оны орындаудың дұрыстығы туралы;   2. оны орындаудың тиімділігі туралы;   3. өкпеге ауаның түсуі туралы;   4. **ауаның асқазанға түсуі туралы;**   5. ЖӨЖ (ИВЛ) пайдасыздығы мен үмітсіздігі. | **В** |
| 206. Қайтымды терминалдық жағдайға жатады:   * 1. **агония;**   2. биологиялық өлім;   3. әлеуметтік өлім;   4. олардың терминалдық сатысындағы созылмалы аурулар;   5. анизокория. | **В** |
| 207. Преагония, агония және клиникалық өлім қандай жағдайға жатады?   * 1. рұқсат етілген;   2. **терминалдық;**   3. қалыпсыз;   4. клиникалық;   5. қайтымсыз. | **С** |
| 208. Реанимация тиімді деп саналады :   * 1. кеуде қуысының комперссися кезінде жалпы ұйқы артериясында пульстің пайда болуы;   2. Егер реанимациялық іс-шаралар басталған сәттен бастап 15 минут өтсе.;   3. Егер реанимациялық іс-шаралар басталған сәттен бастап 30 минут өтсе.;   4. жедел жәрдем бригадасының уақтылы келуі;   5. **реанимация кезінде өмірге маңызды ағзалардың жұмысының іске қосылуы** | **В** |
| 209. Сафар үштігі .... қамтамасыз етеді.   * 1. гипервентиляциядан қорғау;   2. асқазаннан астың аспирациялануы ;   3. **тыныс алу жолдарының өткізгіштігі;**   4. төменгі тыныс жолдарының өткізгіштігі;   5. протездерді жақсы бекіту. | **В** |
| 210. . Реанимация-бұл ...   * 1. терминалдық жағдайларды зерттейтін клиникалық медицина бөлімі;   2. көпсалалы аурухана бөлімшесі;   3. **ағзаның негізгі өмірлік маңызды функцияларын қалпына келтіруге бағытталған практикалық іс-әрекеттер;**   4. оқиға болғаннан кейін 5 минут ішінде құтқарушылардың іс-әрекеттері;   5. жедел медициналық жәрдем бригадасының мамандануы. | **В** |
| 211. Көз алмасының негізгі құрылымдық қабаттары:   1. **Фиброзды капсула, хориоидея, торлы қабық.** 2. Конъюнктива, қасаң қабық, нұрлы қабық. 3. Қабақтар, тенонды капсула, экстраокулярлы бұлшықеттер. 4. Қасаң қабық, көз бұршағы, шыны тәрізді дене 5. Күмбез аймағындағы конъюнктива. | **А** |
| 212. Эмметропияда көз алмасының орташа алдыңғы-артқы өлшемі тең:   1. 20 мм. 2. 26 мм. 3. **24 мм.** 4. 28 мм. 5. 30 мм |  |
| 213. Көз алмасының соғылуы кезіндегі алдыңғы бөлігінің әлсіз жері:   1. Көзден вортикозды көктамырдың шығу проекциясы аймағындағы ақ қабық 2. **Оптикалық аймақтағы қасаң қабық.** 3. Күмбез аймағындағы конъюнктива. 4. Экстраокулярлы бұлшықеттер бекитін орындардың арасындағы аймақтардағы склера. 5. Торлы пластинка. |  |
| 214 Қасаң қабықтың қалыңдығы орталықтан периферияға қарай:   1. **Жоғарылайды.** 2. Кішірейеді. 3. Өзгермейді. 4. Оптикалық. 5. Секреторлы. | **В** |
| 215. Көз алмасының артқы бөлігіндегі ақ қабықтың ең жұқа бөлігі:   * 1. Цилиарлы дененің жалпақ бөлігінің проекциясында.   2. Экстраокулярлы бұлшықеттердің бекіну орындарында.   3. **Торлы пластинка.**   4. Макула проекциясында.   5. Қорғаныштық. | **А** |
| 216. Қасаң қабықтың қызметі:   * 1. **Оптикалық.**   2. Секреторлы.   3. Трофикалық.   4. Аккомодациялық.   5. Қорғаныштық | **А** |
| 217. Ақ қабықтың қызметі:   * 1. Оптикалық.   2. **Каркасты.**   3. Трофикалық.   4. Аккомодациялық.   5. Қорғаныштық. | **А** |
| 218. Кірпіклеші дененің қызметі:   * 1. Оптикалық.   2. Каркасты.   3. Қорғаныштық.   4. **Аккомодациялық.**   5. Көзішілік сұйықтықты түзу. | **А** |
| Нұрлы қабықтың қызметі:   * 1. Жарықты сындыру.   2. Аккомодация.   3. **Диафрагмалау.**   4. Жарық қабалдау.   5. Секреторлы. | **С** |
| 220. Хориоидея қызметі:   * 1. Қорғаныштық.   2. Тіректік.   3. **Трофикалық.**   4. Секреторлы.   5. Аккомодация | **С** |
| 221. Торлы қабықтың қызметі:   * 1. **Жарықты қабылдау.**   2. Диафрагмалау.   3. Аккомодация.   4. Жарықты сындыру.   5. Түсті қабылдау. | **С** |
| 222. Көзбұршақтың қызметі:   * 1. Жарықты қабылдау.   2. Диафрагмалау.   3. **Аккомодация.**   4. Жарықты сындыру.   5. Рефрактометрия. | **А** |
| 223. Қасаң қабықтың жарықты сындыру күші:   * 1. 20 Д.   2. 30 Д.   3. **40 Д.**   4. 50 Д.   5. 22 Д | **В** |
| . Аккомодация тыныштығы кезіндегі көзбұршақтың жарықты сындыру күші:   * 1. **20 Д.**   2. 30 Д.   3. 40 Д.   4. 50 Д.   5. 35 Д | **С** |
| 225. Әйел аяғына қайнаған су төгіп алды. Екі балтыр аймығы терісі гиперемияланған, теріде мөлдір сұйықтықпен толтырылған көпіршіктер бар. Күйік дәрежесін және оның ауданын анықтаңыз.   * 1. **1 дәреже-18%;**   2. 2 дәреже-18%;   3. 2 дәреже-9%;   4. 1 дәреже-9%;   5. 3 дәреже-4%. | **С** |
| 226. Ересек адамда бас пен мойынның күйіп қалу аймағы қанша пайызды құрайды?   * 1. 18%;   2. **9%;**   3. 20%;   4. 2%;   5. 10%. | **С** |
| 227. Реанимация-бұл ...   * 1. терминалдық жағдайларды зерттейтін клиникалық медицина бөлімі;   2. көпсалалы аурухана бөлімшесі;   3. **ағзаның негізгі өмірлік маңызды функцияларын қалпына келтіруге бағытталған практикалық іс-әрекеттер;**   4. оқиға болғаннан кейін 5 минут ішінде құтқарушылардың іс-әрекеттері;   5. жедел медициналық жәрдем бригадасының мамандануы. | **А** |
| 228. Қатты қысымды таңғыштың мақсаты:   1. ағза немесе дененің бір бөлігінің қозғалғыштығын шектеу 2. **қан кетуді тоқтату** 3. дәрілік препараттарды берік бекіту 4. дене бөлігінің патологиялық жағдайын түзету 5. иммобилизация үшін | **А** |
| 229. Түзету таңғышының мақсаты:   1. ағза немесе дененің бір бөлігінің қозғалуын шектеу 2. қан кетуді тоқтату 3. дәрілік препараттарды берік бекіту 4. **дене бөлігінің патологиялық жағдайын түзету** 5. иммобилизация үшін | **В** |
| 230. Крест тәрізді таңғыштың синонимі:   1. қайтпалы 2. **сегіз пішінді** 3. масақ тәрізді 4. "тасбақа тәрізді" 5. шиыршық спираль тәрізді | **С** |
| 231. Қорғаныс таңғышының функционалды мақсаты:   1. қан кетуді тоқтату; 2. дәрілік заттың тұрақты қолжетімділігі; 3. **қайталама инфекцияның алдын алу;** 4. жараны тығыздау 5. иммобилизация үшін. | **В** |
| 232. Окклюзиялық таңғыштың функционалды мақсаты:   * 1. **жараның бетін жабу**   2. жараны инфекциядан қорғау   3. деформацияны жою   4. дәрілік заттардың әсері   5. қан кетуді тоқтату үшін қысым жасау | **В** |
| 233. Қолдың саусақтары күйген кезде қолданылатын таңғыш:   * 1. масақ тәрізді;   2. **әр саусаққа «қолғап»;**   3. "қолғап ";   4. сегіз. тәрізді   5. "Чепец" | **С** |
| 234. Өкше балтыр тұсында созылу кезінде қолданылатын таңғыш:   * 1. тасбақа; тәрізді   2. масақ тәрізді;   3. спираль;   4. қолғап   5. **айналмалы** | **В** |
| 235. " Поликория - бұл:   * 1. Қарашықтардың диаметрінің біркелкі еместігі.   2. **Дистрофия нәтижесінде нұрлы қабықтың көптеген өтпелі дефектілері.**   3. Қарашықтың тарылуы.   4. Вертикальды оваль түріндегі қарашық.   5. Қасаң қабық, хрусталик, шыны тәрізді дене. | **В** |
| 236 Анизокория - бұл:   * 1. **Қарашықтардың диаметрінің біркелкі еместігі .**   2. Дистрофия нәтижесінде нұрлы қабықтың көптеген өтпелі дефектілері.   3. Қарашықтың тарылуы.   4. Нұрлы қабық тінінің дефекті.   5. Қасаң қабық, көзбұршақ, шыны тәрізді дене. | **В** |
| 237 Көзбұршақтың латынша атауы:   * 1. Phacus.   2. **Lens.**   3. Vitreum.   4. Cornea.   5. Алдынғы ұзын. | **В** |
| Нұрлы қабық тінінің дефектісі қалай аталады:   * 1. **Колобома**   2. Аниридия.   3. Гетерохромия.   4. Рубеоз.   5. Chorioidea. | **А** |
| 239 Нұрлы қабық болмауының латынша атауы :   * 1. Колобома.   2. **Аниридия.**   3. Гетерохромия.   4. Рубеоз.   5. Chorioidea. | **А** |
| 240. Нұрлы қабық түсінің өзгеруінің латынша атауы:   * 1. Колобома.   2. Аниридия.   3. **Гетерохромия.**   4. Рубеоз .   5. Chorioidea. | **В** |
| 241. Нұрлы қабық патологиясы Рубеоз - бұл:   * 1. қарашықты басқаратын бұлшықеттердің болмауы.   2. **Жаңадан пайда болған тамырлардың болуы.**   3. Пигментті каймаға эпителийдің өсуі.   4. Қарашықтардың біркелкі емес диаметрі.   5. Көру нервісінің дискісінен тісті сызыққа дейін. | **В** |
| 242. Нұрлы қабықтың латынша атауы:   * 1. Chorioidea.   2. Retina.   3. Cornea.   4. **Iris.**   5. Retina. | **В** |
| 243.Торлы қабықтың оптикалық қабілетті аймағы орналасқан:   * 1. **Көру нервісінің дискісінен тісті сызыққа дейін .**   2. Көру нервісінің дискісінен экваторға дейін.   3. Көру нервісінің дискісінен макулаға дейін.   4. Көру нервісінің дискісінен нұрлы қабыққа дейін.   5. Тісті сызықта. | **С** |
| 244.Торлы қабықтың минимальды қалыңдығы:   * 1. Көрі нервінің дискісінің беку орнында.   2. Тісті сызықта.   3. **Макулярлы аймақта.**   4. Экваториальды аймақта.   5. Көру нервінің дискісінен нұрлы қабыққа дейін. | **С** |
| 245. 1-2 шұғыл санаттағы қоңыраулар қай санатқа жатады?   1. **Қызыл** 2. Сары 3. Жасыл 4. Көк 5. қара | **А** |
| 246 Есту мүшесі қандай бөліктерден тұрады   1. Сыртқы құлақтан 2. Ортаңғы құлақтан 3. Ішкі құлақтан 4. Сыртқы, ортаңғы, ішкі құлақтан 5. **Сыртқы, ортаңғы, ішкі құлақтан, өткізгіш жолдардан және бас ми қыртысының есту аймағынан** | **С** |
| 247. Есту анализаторының дыбыс өткізгіш аппаратының анатомиялық бөліктерін көрсету керек:   1. Құлақ қалқаны 2. Құлақ қалқаны, сыртқы есту жолы 3. Құлақ қалқаны, сыртқы есту жолы, дабыл куысы 4. Құлақ қалқаны, сыртқы есту жолы, дабыл жарғағы және есту сүйекшелерінің тізбегі 5. **Сыртқы құлақ, оратңғы құлақ Кортиев мүшесіне дейін ішкі құлақ бөлігі** | **В** |
| 248 Кандай анатомиялық бөліктер дыбыс қабылдау аппаратына жатады:   1. Кортиев мүшесі 2. Есту нерві 3. Кортиев мүшесі, эндолимфа және есту нерві 4. Кортиев мүшесі және есту нерві 5. **Кортиев мүшесі толық құрамымен, VIII жұп нервінің есту бөлігі және бас ми кыртысының есту аймағы** | **В** |
| 249. Сыртқы есту жолы қандай бөліктерден тұрады?   1. Шеміршекті 2. Шеміршекті және мойынша 3. Сүйекті бөлік 4. Сүйекті және жарғақты бөлік 5. **Сүйекті, жарғақты бөліктері және мойынша** | **А** |
| 250. Сыртқы есту жолының енінің қандай акустикалық маңызы бар?   1. Естуге әсер етпейді 2. Есту нашарлайды 3. Есту нашарламайды 4. Есту жақсарады 5. **Есту өтісінің ені сөйлеу айқындығына әсер етпейді.** | **С** |
| 251.Есту жолының бітелуінде есту қабілеті сақталады ма?   1. Сақталмайды 2. Сақталады, бірақ есту өткірлігі төмендейді. 3. Сақталады, бірақ есту өткірлігі 60 дБ төмендейді 4. Сақталады, бірақ есту өткірлігі 40 дБ төмендейді 5. **Сақталады, бірақ есту өткірлігі 20 дБ төмендейді** | **С** |
| 252. Ортаңғы құлақ құрамына не кіреді?   1. Дабыл куысы және есту түтігі 2. Дабыл куысы және антрум 3. Дабыл қуысы және есту түтігі, емізік тәрізді өсінді 4. **Дабыл қуысы, емізік тәрізді өсінді/ауалы жасушалары/ және есту түтігі** 5. Есту түтігі және емізік тәрізді өсінді | **В** |
| 253. Дұрыс жауапты таңдаңыз. Дабыл жарғағы тұрады:   1. Теріден 2. Шырышты тіннен 3. Фиброзды тіннен 4. Шырышты және фиброзды тіннен 5. **Теріден, фиброзды және кілегейлі тіннен** | **С** |
| 254. Дабыл жарғағында толығымен фиброзды қабат бар ма?   1. Төменгі бөлігі 2. **Кернелмеген бөлігі** 3. Кернелген және кернелмеген бөлігі 4. Жоғарғы бөлігі 5. Эпитимпанум | **А** |
| 255. Дабыл жарғағының ауданы қандай квадрантқа бөлінеді?   1. Төменгі 2. Жоғарғы 3. Алдыңғы 4. Артқы 5. **Алдыңғы жоғарғы, артқы жоғарғы, алдыңғы төменгі, артқы төменгі** | **В** |
| 256. Дабыл жарғағының пайдалы ауданының аяқша асты пластинкасының ауданынымен ара қатынасы қандай?   1. 20:1 2. 20:2 3. 17:3 4. **17:1** 5. 24:2 | **В** |
| 257. Дабыл жарғағының қандай бөліктері акустикалық қатынаста маңызды болып келеді?   1. Алдыңғы төменгі квадрант 2. **Артқы төменгі квадрант** 3. Алдыңғы жоғарғы квадрант 4. Артқы жоғарғы квадрант 5. Шрапнеллдік бөлік | **В** |
| 258. . Отоскопияда есту сүйекшелерінің қандай бөліктері көрінеді?   1. Балғашық 2. Төстік 3. Үзеңгі 4. Балғашық сабы 5. **Балғашықтың басы, сабы және қысқа өсіндісі** | **С** |
| 259. Адам құлағындағы есту сүйектерін көрсетіңіз:   1. Балғашық 2. Үзеңгі 3. Төстік 4. Балғашық және үзеңгі 5. **Балғашық, үзеңгі және төстік** | **С** |
| Үзеңгінің бөліктерін атаңыз:   1. Үзеңгінің басы 2. Үзеңгінің мойны 3. Үзеңгінің теріастылық пластинкасы 4. Үзеңгінің артқы аяқшасы 5. **Басы, мойны, алдыңғы, артқы аяқшасы және теріастылық пластинкасы.** | **С** |
| Ең кіші есту сүйегі қайсысы?   1. Балғашық 2. Төстік 3. Төстік және балғашық 4. Үзеңгі және төстік 5. **Үзеңгі** | **С** |
| 262 Жұтқыншақ арты кеңістіктің жалғасы не?   * 1. көкіректің алдыңғы жағы   2. **көкіректің артқы жағы**   3. парафарингеалді кеңістік   4. таңдай маңы кеңістік   5. омыртқа маңы кеңістік | **С** |
| 263. Таңдай бадамшасының төменгі полюсі маңында не орналасқан?   * 1. **ішкі ұйқы артериясы**   2. сыртқы ұйқы артериясы   3. жалпы ұйқы артериясы   4. қалқанша артериясы   5. негізгі | **С** |
| 264. Гипертрофиялық фарингиттің түрлерін айтыңыз.   1. **гранулезді** 2. катаралді 3. **бүйірлік** 4. ісіңкі 5. компенсацияланған | **С** |
| 265. . Өңештің анатомиялық тарылу деңгейін көрсетіңіз.   * 1. **өңешке кіреберіс**   2. кеңірдектің бифуркация деңгейі   3. аортаның (қолқаның) буылтық деңгейі   4. асқазанға кіреберіс   5. көкірек деңгейі | **С** |
| 266. Балалардағы мұрын-жұтқыншақты тексеру әдістерін атаңыз   * 1. артқы риноскопия   2. алдыңғы риноскопия   3. рентгенологиялық   4. тура ларингоскопия   5. **саусақпен тексеру** | **С** |
| 267. Созылмалы аденоидиттке тән объективті белгілерді көрсетіңіз.   1. мұрынның шырышты қабатында Воячектің «ақшыл» дағы 2. мұрында кілегейлі; кілегейлі-іріңді бөліністің болуы 3. бүйірлік буылтықтың қалыңдауы 4. ортаңғы ойықтың тегістелуі 5. **таңдай готикалық түрде** | **С** |
| Жаралы-некротикалық баспада болмайтын белгі.   1. таңдай бадамшасының жоғарғы полюсында жараның болуы 2. **сұрғылт-лай тәрізді жабындының болуы** 3. ауыздан сасық иіс шығу 4. ауру сезімінің жоғалуы 5. сұргылт- сары жабындының болуы | **С** |
| 269. . Қай жұқпалы ауру баспамен өтпейді?   * 1. мононуклеоз   2. күл ауруы   3. жәншәу   4. қызылша   5. **эпидемиялық менингит** | **С** |
| 270. Созылмалы тонзиллитті консервативтi емдеу принциптеріне жатпайтыны.   * 1. лакуналарды жуу   2. тамақты шаю және бадамшаларға дәрілік заттарды енгізу   3. физиоемі   4. гипосенсибилизациялық ем   5. **бадамшаларды алып тастау** | **С** |
| 271. . Жұтқыншақты тексеру әдістеріне жатпайтыны қайсысы?   * 1. риноскопия   2. мезофарингоскопия   3. мұрын-жұтқыншақты саусақпен тексеру   4. тура емес ларингоскопия   **трахеобронхоскопия** | **С** |
| 272. Жұтқыншақ қабаттарына не жатпайды?.   * 1. шырышты қабат   2. фиброзды қабат   3. **қан-тамырлар қабаты**   4. етті қабат   5. жұтқыншақ сіңірі | **С** |
| 273. Өңештің мойын бөлігіндегі бөгде заттардың жиі болатын белгілерін анықтаңыз.   * 1. **жұтқында ауыру сезімінің болуы**   2. дисфагия   3. эпигастралді аймақтың ауыруы   4. сөлдің көп бөлінуі   5. тамақтан бас тарту | **С** |
| 274. Созылмалы фарингиттің дамуына не әсер етеді?   1. Мұрынмен тыныс алудың бұзылуы 2. Жақ -тістік жүйенің аурулары 3. Жедел фарингиттің болуы 4. Созылмалы тұмаудың болуы 5. **Асқазан ішек жолдарының аурулары** | **В** |
| 275. Созылмалы атрофиялық фарингитте негізгі шағымдар қандай болады?   1. Жұтқыншақта ауру сезімі 2. Жұтқыншақта сырылуы 3. **Бос жұтқыншақта ауру сезімі** 4. Жұтқыншақта бөгде зат 5. Канцерофобия | **С** |
| 276 Созылмалы фарингитте ең тиімді емдеу әдістері:   1. Антибактериальды терапия 2. Сульфаниламидты терапия 3. **Физиоем** 4. Химиялық заттарды қолдану 5. Жұтқыншақтың артқы қабырғасын Люголь ерітіндісімен майлау | **С** |
| 277. Баспаның жіктелуі   1. **Катаральды** 2. тікелей 3. Қан ауруы бар 4. Жаралы-жабынды 5. Күлдегі | **В** |
| 278. Ангинаның дамуының жиі себептері қандай?   1. Гемолитикалық стрептококк 2. Гемолитикалық стрептококк емес 3. **β-Гемолитикалық стрептококк** 4. Стафилококк 5. Вирустар | **В** |
| 279. Ангина қандай түрлерге бөлінеді?   * + 1. Біріншілік     2. Екіншілік     3. Инфекциялық     4. Қан ауруы бар     5. **Біріншілік және екіншілік** | **В** |
| . Көмейді зерттеу үшін қандай тексеру әдістері қолданылады?   1. артқы риноскопия 2. тікелей ларингоскопия 3. тікелей емес ларингоскопия, рентгенография 4. **пальпация, тікелей емес, тікелей ларингоскопия, рентгенография, биопсия, стробоскопия** 5. рентгенография, биопсия, стробоскопия. | **А** |
| Тікелей емес ларингоскопияны қандай құралмен жүргізеді?   1. **мұрын-жұтқыншақ айнасымен** 2. стробоскоппен 3. операциялық ларингоскоппен 4. қөмей айнасымен 5. Корнцанг | **А** |
| 282. Тыныс алу кезінде дауыс қатпарлары қандай жағдайда болады?   1. ортаңғы қалыпта 2. біреуі парамедиальді, екіншісі медиальды жағдайда 3. екі дауыс қатпарлары ортаңғы сызыққа жақын және бір-біріне параллельді орналасады 4. **дауыс қатпарлары шетке ығыстырылған және кең ашылатын үшбұрыш тәрізді дыбыс саңылауын құрайды** 5. дауыс қатпарлары жақындасқан, бірақ олар атонияланған және овальді формалы саңылау түзеді | **С** |
| 283. Көмейдің қабынуынан болатын ісігін тудыруда қандай аурудың әсері бар?   1. бронх-өкпе жүйесінің қабынуы 2. кеңірдек пен бронхтар қабынуы 3. **жұтқыншақ пен көмейдің қабынуынан қабыну жұтқыншақта жүретін жұқпалы аурулары** 4. бауыр мен талақтың қабынуы 5. мұрынның қосалқы қуыстарының, есту түтігінің, дабыл қуысының аурулары | **А** |
| 284. Дауыс қатпары асты ларингитінің балаларда пайда болуына қандай анатомиялық құрылымы себеп болады?   1. көмей қуысының тар болуы және жалған дауыс қатпарының ісінуі 2. **көмей қуысының тар болуы және дауыс қатпар астында борпылдақ тіннің болуы** 3. көмейде шырышты бөліндінің мөлшерден көп болуы және қиын бөлінуі 4. көмейдің шырышты қабығының қалыңдауы және оның сезімталдығының жоғары болуы 5. ешқандай себеп жоқ | **А** |
| 285. Жедел ларингитке тән ерекше белгі?   * 1. тамақ ауыруы   2. **дауыс қырылдауы**   3. асфиксия   4. иіс сезу бұзылысы   5. қақырық | **С** |
| 286 Көмей дифтериясына тән белгі?   1. жедел тұншығу ұстамасы 2. қатаң үретін жөтел 3. дауыс асты аймақтың шырышты қабатының ісінуі 4. **лас-сұр түсті тығыз қабық** 5. лоқсу | **С** |
| 287. Қатпар астылық ларингитке тән белгі?   * + - * 1. **қатаң үретін жөтел**         2. дауыс жоғалуы         3. тамақ ауыруы         4. құсуға щақыру         5. асфикция | **В** |
| 288. . Қатпар астылық ұстама жиі дамиды?   1. 1 айдан 1 жасқа дейін 2. **2 жастан 5 жасқа дейін** 3. 7 жастан 12 жасқа дейін 4. 12 жастан 15 жасқа дейін 5. 15 жастан 18 жасқа дейін | **В** |
| 289. Жедел дамыған афония ненің белгісі?   1. жалған круп 2. нағыз круп 3. **жедел ларингит** 4. созылмалы ларингит 5. ангина | **А** |
| 290. . Шапалақ белгісі неге тән?   1. **көмейдегі бөгде затқа** 2. көмей дифтериясына 3. жұтқыншақ жарақаттары 4. жедел ларингит 5. созылмалы ларингит    1. Зайцевті әдісі. | **А** |
| 291. Көмей тарылуының негізгі симптомы?   1. экспираторлы ентігу 2. **инспираторлы ентігу** 3. акроцианоз 4. диффузды цианоз 5. Чейн-Стокс типті тыныс алу | **А** |
| 292. Көмейдің жедел стенозының себебі?   1. **Бөгде зат, ісіну, жарақат** 2. Тыртық тарылуы, ісіну 3. қатерлі ісік 4. ісік, жарақат | **В** |
| 293. 17 жасар жас өспірім дауыстың қарлығуына шағымданады. Ларингоскопия кезінде: сол дауыс байламының бос аймағында аяғында бұршақтың көлеміндей түзілім табылды. Диагноз.   1. полип 2. пахидермия 3. қатерлі ісік 4. **ангиофиброма** 5. папиллома | **С** |
| 294. Көмейдің созылмалы тарылуының диагностикасы?   1. фарингоскопия 2. **тікелей емес ларингоскопия, R-графия** 3. R-графия 4. пальпация 5. стробоскопия | **В** |
| 295 Жалған круп қай жерде дамиды?   1. морганиев қарыншаларда 2. шынайы дауыс байламдарының аймағында 3. **қатпарлы асты аймақта** 4. жалған дауыс байламдарының аймағында 5. бөбешік-ожаутәрізді байламының аймағында | **С** |
| Көмейдің рефлексогенді аймағы кайда орналасқан?   1. дауыс байламдарда 2. валлекул аймағында 3. алмұрттәрізді синустар аймағында 4. **көмейге кірер айналасында** 5. қатпар асты аймақта | **С** |
| 297. . Көмейдегі бөгде заттарға тән белгі?   1. «тиын жинағы» белгісі 2. **«шапалақ» белгісі** 3. тыныс алудың нашарлауы 4. дем алудың қиындауы 5. дем шығарудың қиындауы | **С** |
| 298.Көмей папилломасын алып тастау кезінде қандай әдістеме қолданылады?   1. **тікелей ларингоскопия.** 2. тікелей емес ларингоскопия. 3. бронхоэзофагоскопия. 4. фарингоскопия. 5. стробоскопия. | **В** |
| 299. Көмейдің қанша ішкі бұлшықеті бар?   * 1. 2   2. 4   3. **6**   4. 7   5. 9 | **А** |
| 300. Жедел трахеостомияға нақты көрсеткіш болып не табылады?   1. кеңірдектің бөгде денесі 2. кеңірдек дифтериясы 3. флегмонозды ларингит 4. қатпарасты ларингиті 5. **кез келген этиологиялы асфиксия** | **С** |