**Тестовые задания по дисциплине «Паллиативная помощь»**

1. **Назовите процесс информирования и обучения пациента для повышения его приверженности к ведению здорового образа жизни**
2. Психологическим тренингом;
3. Консультированием;+
4. Индивидуальной беседой;
5. Реабилитацией;
6. Восприятие.
7. **К видам паллиативной помощи относится**
8. Диспансеризация;
9. Скорая помощь;
10. Консультативная помощь;+
11. Радикальная операция;
12. Неотложная помощь.
13. **Перед введением мочевого катетера в мочевой пузырь необходимо**
14. Подмыть пациента+
15. Измерить температуру тела
16. Измерить артериальное давление
17. Обработать кожу промежности йодопироном
18. Ввести обезболивающие средства
19. **При выявлении ВИЧ у пациента необходимо**
20. Предупредить всех людей, имевших с ним контакт
21. Сохранить врачебную тайну+
22. Назначить принудительное лечение
23. Сообщить в правоохранительные органы
24. Сообщить родственникам
25. **Подсчет артериального пульса и определение его свойств лучше проводить**
26. На лучевой артерии+
27. На аорте
28. На тыльной артерии стопы
29. На височной артерии
30. На сонной артерии
31. **В норме у взрослого человека пульс составляет \_\_\_\_\_ударов в минуту**
32. 55 – 60
33. 60 – 80+
34. 85 – 90
35. 90-100
36. 100 – 120
37. **Учащение пульса более 85 – 90 ударов в минуту называется**
38. Брадикардией
39. Гипертонией
40. Тахикардией+
41. Асистолией
42. Гипотония
43. **Артериальным давлением называется**
44. Давление, которое текущая в кровеносных сосудах кровь оказывает на стенку кровеносного сосуда.+
45. Давление, которое образуется в артериальной системе организма при сокращениях сердца
46. Величина и скорость сердечного выброса
47. Частота и ритм сердечных сокращений
48. Пульсовое давление
49. **Стойкое повышение артериального давления выше 140/ 90 мм рт. ст. называется**
50. Артериальной гипотензией
51. Артериальной гипертензией+
52. Пульсовым давлением
53. Систолическим давлением
54. Диастолическим давлением
55. **Артериальное давление ниже 90/60 мм рт. ст. называется**
56. Артериальной гипотензией или гипотонией+
57. Пульсовым давлением
58. Артериальной гипертензией или гипертонией
59. Систолическим давлением
60. Диастолическим давлением
61. **Частотой дыхательных движений ЧД называется**
62. Чередование вдоха и выдоха
63. Количество выдохов за 1 минуту
64. Количество циклов вдох-выдох за 1 минуту+
65. Количество вдохов за 1 минуту
66. Количество вдохов за 1 час
67. **У здорового взрослого человека норма дыхательных движений в покое составляет\_\_\_\_\_в минуту**
68. 12 – 16
69. 16 – 20+
70. 30 – 35
71. 40 – 45
72. 50 – 55
73. **Определите количество дыхательных движений больше 20 в минуту**
74. Ортопноэ
75. Брадипноэ
76. Апноэ
77. Тахипноэ+
78. Асистолия
79. **Одышкой называется**
80. Расстройство ритма и глубины дыхания+
81. Расстройство глубины дыхания
82. Расстройство ритма дыхания
83. Количество вдохов в 1 минуту
84. Количество вдохов за 1 час
85. **Экспираторной одышкой является**
86. Дыхание с затрудненным вдохом
87. Дыхание с затрудненным выдохом+
88. Дыхание с затрудненным вдохом и выдохом
89. Приступ удушья
90. Потеря сознания
91. **Инспираторной одышкой является**
92. Дыхание с затрудненным вдохом+
93. Дыхание с затрудненным выдохом
94. Дыхание с затрудненным вдохом и выдохом
95. Приступ удушья
96. Потеря сознания
97. **Суточным диурезом называется**
98. Общее количество мочи, выделенной пациентом в течение суток+
99. Процесс образования и выделения мочи
100. Общее количество введенной в организм жидкости за сутки
101. Соотношение между количеством введенной в организм жидкости и количеством выделенной жидкости из организма в течение суток
102. Процесс образования мочи за 1 час
103. **Укажите основное проявление бронхиальной астмы**
104. Экспираторная одышка+
105. Одышка смешанного характера
106. Инспираторная одышка
107. Кашель с выделением пенистой мокроты
108. Кровохаркание
109. **Дренажное положение придается пациенту для**
110. Расширения бронхов
111. Облегчения отхождения мокроты+
112. Уменьшения одышки
113. Снижения лихорадки
114. Для взятия мокроты
115. **При выделении гнойной мокроты пациента необходимо обеспечить**
116. Индивидуальной плевательницей+
117. Сухой банкой
118. Стерильной банкой
119. Стерильной пробиркой
120. Сухой пробиркой
121. **Анурией называется**
122. Много мочи
123. Отсутствие мочи+
124. Нормальное количество мочи
125. Преобладание ночного диуреза над дневным
126. Выведение мочи
127. **Анализ мочи по Нечипоренко проводится для определения в единице объема**
128. Белка, глюкозы
129. Солей, билирубина
130. Лейкоцитов, эритроцитов+
131. Ацетона, глюкозы
132. Эритроцитов
133. **При анализе мочи по Зимницкому определяются**
134. Количество, относительная плотность мочи+
135. Ацетон, сахар
136. Билирубин, белок
137. Лейкоциты, эритроциты
138. Сахар в моче
139. **При онкологических заболеваниях, сопровождающихся сильной нестерпимой болью, применяется**
140. Героин
141. Морфин+
142. Панангин
143. Парацетамол
144. Анальгин
145. **Этическим долгом медицинских работников в области паллиативной медицины является**
146. Удовлетворение его психических, социальных и духовных потребностей+
147. Обязательное выполнение всех пожеланий родных и близких больного
148. Облегчение страданий родственников
149. Выполнение любых пожеланий пациента
150. Выполнение желаний родственников
151. **Критерием отбора пациентов для оказания паллиативной помощи является**
152. Очевидность того факта, что последующие попытки лечения нецелесообразны+
153. Ожидаемая продолжительность жизни не более года
154. Ожидаемая продолжительность жизни не более 3-6 месяцев
155. Ожидаемый эффект от применения новейших способов лечения
156. Ожидаемый результат
157. **Наиболее частой психологической проблемой у пациентов с неизлечимой болезнью считается**
158. Тревога и депрессия+
159. Эмоциональный ступор
160. Нарушение психики
161. Нарушение личности
162. Страх
163. **Целями паллиативной помощи при онкологии являются**
164. Помощь к безразличию отношения к жизни.
165. Облегчению страданий больному с онкологией +
166. Философское изучение проблем онкологии.
167. Материальная поддержка больного
168. Психологическая поддержка
169. **Борьба с онкологическими заболеваниями предполагает:**
170. Профилактику и ранее их выявление. +
171. Философский подход
172. Гигиенические действия.
173. Превентивные меры
174. Материальную поддержку
175. **Какие службы есть у хосписа?**
176. Выездная(патронажная) служба
177. Выездная(патронаж)служба и стационар +
178. Стационар
179. Дневное посещение стационара
180. Амбулатория
181. **Когда возбуждение и беспокойное поведение больного сопровождаются стонами и гримасами, это часто истолковывают как свидетельство:**
182. Физической боли +
183. Постепенного угасания сознания
184. Душевной боли
185. Признаков депрессии
186. Нарушение координации
187. **Основные физические проблемы инкурабельного больного и членов его семьи:**
188. Боль и другие симптомы, раны, питание +
189. Контроль основного заболевания и сопутствующей патологии
190. Беспокойство, страхи, злость,
191. Потеря, горечь страдания
192. Дезориентация в пространстве
193. **Основополагающим, центральным элементом всей системы поддержки пациента и его семьи является:**
194. Медицинский аспект
195. Духовный аспект+
196. Психологический аспект
197. Социальный аспект
198. Моральный аспект
199. **Синоним слова инкурабельный больной:**
     1. Страдающий больной
     2. Неизлечимый больной; +
     3. Умирающий больной
     4. Онкологический больной
     5. Активный больной
200. **Паллиативная помощь больным должна начинаться с момента:**
     1. Если установлен диагноз неизлечимого заболевания +
     2. Если пациенты испытывают физические или другого рада страдания
     3. Если заболевание прогрессирует и переходит в терминальную стадию
     4. Если больным, требуется специализированная паллиативная помощь
     5. Если больного уложат в стационар
201. **К жизнеподдерживающему лечению относятся:**
     1. Искусственная вентиляция легких, экстракорпоральный диализ с помощью аппарата «искусственная почка», искусственное питание; +
     2. Купирование тягостных симптомов;
     3. Обезболивание;
     4. Психологическая поддержка;
     5. Исследование ЭКГ
202. **Что такое Хоспис**
203. Отделение для больных с нарушение психики
204. Помещение для хранения медицинского инвентаря
205. Учреждение для приема больных
206. Отделение или учреждение для не излечимых больных+
207. Хирургическое отделение
208. **По какому вопросу не может консультировать медицинская сестра**
209. Консультирование по диетотерапии
210. По побочным действиям лекарственных средств
211. Консультирование по поводу потери близкого человека
212. По коррекции доз лекарственных препаратов+
213. По уходу за больным
214. **Что подразумевается под определение Паллиативная помощь?**
215. Лечение онкологических больных в различных стадиях
216. Медицинский уход
217. Консультация онкологов
218. Это командный подход, предотвращающий страдания и уменьшающий боль+
219. Консультация эндокринолога
220. **Задачи отделения паллиативной помощи:**
221. Проведении консультаций и обучения родственников уходу за больными ВИЧ-инфекцией со стойкими физическими и/или психическими нарушения
222. Комплексная поддержка умирающих больных, подбор терапии, решение социальных вопросов и оказание духовной поддержки, проведение консультаций.+
223. Проведении обучения среднего и младшего медицинского персонала по вопросам оказания помощи и уходу за инкурабельными больными ВИЧ-инфекцией
224. Первичная профилактика заболевания
225. Реабилитация больного после пересеянного заболевания
226. **Компоненты паллиативной помощи**
227. Высокотехнологична медицинская помощь
228. Психологическая помощь
229. Реабилитационные мероприятия
230. Медицинская помощь и уход+
231. Хирургический осмотр
232. **Хосписная помощь это:**
233. Вариант эвтаназии.
234. Философское учение
235. Форма социальной помощи населению
236. Одна из форм организации паллиативной медицинской помощи+
237. Реабилитационная помощь
238. **Основные группы лекарственных препаратов, используемых для фармакотерапии хронической боли**
239. Опиоидные анальгетики+
240. Антигистаминные препараты
241. НПВС
242. Антиконвульсанты
243. Антибиотики
244. **Побочным эффектом действия опиоидных анальгетиков являются**
245. Угнетения дыхательного центра
246. Слабость
247. Упорные запоры+
248. Кашель
249. Судороги
250. **Категория людей нуждающиеся в паллиативной помощи**
251. Больные онкологией, которым не помогло основное лечение. +
252. Страдающие алкоголизмом.
253. Больные люди, оставшиеся без средств к существованию
254. Новорожденные дети
255. Невралгические больные
256. **Как обычно больные попадают в хоспис?**
257. По направлению лечащего врача онкодиспансера или районного онколога по месту жительства на основании +
258. Приходят сами
259. При госпитализации скорой медицинской помощи
260. По рекомендациям знакомы
261. Перевод со стационара
262. **Этический долг медицинских работников в области паллиативной медицины:**
263. Облегчение страданий; +
264. Относиться к нему с сочувствием и уважением
265. Понимать потребности больного
266. Стараться удовлетворить его психические, социальные и духовные потребности
267. Психологическая поддержка
268. **Целью паллиативной помощи является:**
269. Активная всесторонняя помощь пациентам
270. Внедрению мероприятий, обеспечивающих адекватное обезболивание
271. Психосоциальная и духовная поддержка пациента
272. Достижение наилучшего качества жизни больных и их семей. +
273. Реабилитация после заболевания
274. **Что является основой успеха паллиативной помощи?** 
     1. Является длительное профессиональное постоянное наблюдение за больным. +
     2. Является профессионализм персонала
     3. Является сила воли пациента
     4. Является обеспеченность требующимися медикаментами
     5. Является облегчением пациента
275. **Признаком наличия боли может быть:**
     1. Сонливость;
     2. Напряженный лоб, в частности появление на нем глубоких морщин.+
     3. Прекращение приема пищи
     4. Беспокойство
     5. Тревога
276. **Основная помощь больному состоит:**
     1. В постоянном общении;+
     2. Понимать потребности больного;
     3. Относиться к нему с сочувствием и уважением
     4. Стараться удовлетворить его психические, социальные и духовные потребности
     5. Материальная поддержка
277. **Что такое этика**
278. Нормы нравственного поведения человека+
279. Учение о долге
280. Исследование медицинских проблем
281. Духовная поддержка
282. Подход
283. **Этические принципы паллиативной помощи**
284. Медицина всегда должна быть платной
285. Услуги Хосписа только для состоятельных пациентов
286. Эвтаназию необходимо узаконить
287. Допускать неизбежность смерти+
288. Понимать потребности больного
289. **Какую категорию медицинских работников необходимо обучать паллиативной медицине и паллиативной помощи**
290. Только медработников, работающих с больными со СПИДом
291. Только врачей работающих с онкольными
292. Только врачей и медсестер работающих в ЦСМ/ГСВ
293. Фельдшеров ФАПов, врачей, медсестер работающих в ЦСМ/ГСВ и специализированных отделениях по оказанию ПП+
294. Только медсестры и санитары
295. **Принципы паллиативной помощи, провозглашенные ВОЗ**
296. Не имеет намерения продления или сокращения срока жизни
297. Насколько это возможно ограничивает больному активный образ жизни
298. Улучшает качество жизни пациента и может также положительно влиять на течение болезни+
299. Может продлить жизнь больного
300. Психо-социальная поддержка пациента
301. **В доме престарелых у пациента появились сильные боли в области брюшины.**

**Окажите неотложную помощь.**

* + 1. Дать обезболивающие
    2. Вызвать хирурга+
    3. Положить грелку в область брюшины
    4. Отправить домой
    5. Заставить принять душ

1. **В хосписе находится пациент долгое время, лежит в пастели, на области копчика появились покраснения, стойкая гиперемия, отслойка эпидермиса.**

**Определить стадии пролежней.**

* + 1. I
    2. II+
    3. III
    4. IV
    5. V

1. **При посещении м/с на дому у пациента были приступы удушья, так как у него бронхиальная астма.** **Окажите неотложную помощь.**
   * 1. Смена нательного белья
     2. Принять душ
     3. Дать ингалятор+
     4. Сменить пастельное белье
     5. Уложить в пастель без подушки
2. **В хосписе у пациента поднялась температура 38,5˚. Определить степень подъема температуры.**
   * 1. Гиперпиретическая
     2. Пиретическая
     3. Субфебрильная+
     4. Лизис
     5. Кризис
3. **В отделении у пациента появился приступообразный кашель.** **Окажите неотложную помощь.**
   * 1. Уложить без подушки
     2. Дать выпить теплую воду+
     3. Отправить домой
     4. Сделать ЭКГ
     5. Отправить на УЗИ