**ТЕСТЫ по анестезиологии и реаниматологии 2курс**

1. В структуре заболеваемости наибольший удельный вес составляет:

А. Гипертоническая болезнь Б. Профессиональные заболевания

В. Острые респираторные заболевания и грипп

Г. Злокачественные новообразования

2. Показателем средней продолжительности пребывания больного на койке является:

A. Oтношение числа койко-дней, проведенных всеми больными в стационаре, к числу прошедших больных (выписанных) за год

Б. Отношение числа койко-дней, проведенных всеми больными в стационаре, к числу

прошедших больных (включая умерших) за год

В. И то, и другое Г. Ни то, ни другое

3. На среднюю продолжительность пребывания больного на койке влияет.

А. Состав больных по характеру заболевания

Б. Квалификация врача В. Методы лечения

Г. Оснащенность больницы Д. Все перечисленное

4. К качественным показателям деятельности стационара относятся все перечисленные, кроме:

А. Летальности Б. Среднего койко-дня В. Число осложнений

Г. % расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов

Д. число больных, переведенных в специализированные отделения

5. Деонтология - наука о долге врача и среднего медицинского персонала, котоpый состоит в том, чтобы:

А. Обеспечить наилучшее лечение

Б. Создать благоприятную обстановку для выздоровления больного

В. Установить доверительные отношения: больной - врач, врач - больной, врач - родственники больного, врачи между собой

Г. Все перечисленное

6. Этические нормы врача определяются:

А. Умениями и навыками Б. Законами и приказами

В. Этническими особенностями региона

Г. Моральной ответственностью перед обществом

Д. Всем перечисленным

7. Отделение (группа) анестезиологии-реанимации организуется в следующих лечебных учреждениях:

А. Областных (краевых, республиканских) больницах

Б. Центральных районных больницах

В. Детских больницах

Г. Любых лечебно-профилактического учреждениях в зависимости от потребности

Д. Верны все ответы

8. Палаты для реанимации и интенсивной терапии организуются в указанных ниже больницах, за исключением:

А. На 500 и более коек, при наличии в больнице не менее 70 коек хирургического профиля

Б. В ЦРБ на 200 и более коек, при наличии в больнице не менее 60 коек хирургического профиля

В. Детских городских на 300 и более коек при наличии в больнице не менее 50 коек хирургического профиля

Г. В областных больницах для взрослых и детей независимо от мощности Д. В ЦРБ независимо от мощности

9. Палаты реанимации и интенсивной терапии организуются в городских больницах:

А. В любой больнице города независимо от ее мощности

Б. При наличии не менее 300 коек без учета их профиля

В. При наличии в больнице не менее 500 коек и 50 коек хирургического профиля

Г. При наличии не менее 500 коек и не менее 70 коек хирургического профиля

10. Палаты реанимации и интенсивной терапии организуются в центральных районных больницах:

А. При наличии не менее 300 коек без учета их профиля

Б. При наличии не менее 200 коек и 60 коек хирургического профиля

В. При наличии не менее 150 коек и 50 коек хирургического профиля

Г. Могут организовываться независимо от мощности ЦРБ

11. В лечебно-профилактическом учреждении имеется хирургическое отделение для взрослых на 75 коек. Сколько должностей врачей анестезиологов-реаниматологов должно быть выделено для этой больницы?

А. 1 должность Б. 2 должности

В. 4,75 должностей Г. Должности не предусмотрено

12. В составе лечебно-профилактического учреждения имеется туберкулезное легочнохирургическое отделение на 50 коек. Сколько должностей врачей анестезиологовреаниматологов должно быть в этом отделении?

А. 1 должность Б. 2 должности

В. 4,75 должностей Г. Должности не предусмотрено

13. В составе лечебно-профилактического учреждения имеется ожоговое отделение на

100 коек. Сколько должностей врачей анестезиологов-реаниматологов должно быть в этом отделении?

А. 1 должность Б. 2 должности

В. 4,75 должностей Г. Ставки выделяются на общих основаниях, как для отделения хирургического профиля

14. В небольшом городе суммарная мощность отделений хирургического профиля для взрослых не превышает 70 коек. Сколько должностей врачей анестезиологовреаниматологов может получить одна из больниц?

А. 1 должность Б. 2 должности

В. 0,5 должности Г. Должности не предусмотрено

15. В центральной районной больнице суммарная мощность хирургических коек составляет 55. Сколько должностей анестезиологов-реаниматологов предусмотрено штатными нормативами?

А. 1 должность Б. 2 должности

В. 0,5 должности Г. Должности не предусмотрено

16. В детской больнице в хирургических отделениях 1 на 80 коек предусмотрено:

А. 2 должности анестезиолога-реаниматолога Б. 1 должность

В. 4,75 должностей Г. 0,8 должности

17. В детской больнице имеется 160 коек хирургического профиля, 160 коек офтальмологического и оториноларингологического профиля. Сколько должностей анестезиологов-реаниматологов вместе с заведующим отделением предусмотрено для обеспечения круглосуточной анестезиологической помощи?

А. 6 должностей Б. 9,75 должностей

В. 10,75 должностей Г. 14,5 должностей

18. В стоматологической поликлинике имеется 7 должностей врачей- стоматологов и 13 должностей зубных врачей. Сколько предусмотрено должностей анестезиологовреаниматологов для этой поликлиники?

А. 1 должность Б. 2 должности

В. 4,75 должностей Г. Должности не предусмотрено

19. В реанимационных отделениях центральных районных больниц на 200 и более коек для оказания реанимационной помощи детям выделяется

А. 3 койки Б. Койки в составе отделения для детей

В. 30% реанимационных коек

Г. По усмотрению главного врача

20. Палаты для реанимации и интенсивной терапии могут создаваться в детских городских больницах:

А. На 300 и более коек, при наличии в больнице не менее 50 коек хирургического профита

Б. На 200 и более коек, при наличии в больнице не менее 70 коек хирургического профиля

В. Независимо от мощности больницы Г. Не могут

21. Показания к госпитализации в отделение реанимации определяет:

А. Главный врач больницы

Б. Зам. главного врача по лечебной части

В. Профильный дежурный специалист приемного отделения

Г. Зав. отделением реанимации, а в его отсутствие - дежурный врач

22. Наблюдение за состоянием больных в посленаркозном периоде осуществляется анестезиологом-реаниматологом:

А. В течение 2-4 часов Б. В течение 4-8 часов

В. В течение 8-24 часов Г. В зависимости от вида анестезии

Д. До стабилизации функции жизненно важных органов

23. Штат врачей анестезиологов-реаниматологов городского родильного дома на 130 коек составляет:

А. 1 должность Б. 2 должности

В. 3,75 должности Г. Круглосуточный пост

24. Сколько должностей врачей анестезиологов-реаниматологов должно быть на 11 реанимационных коек?

А. 2 должности Б. 3,75 должностей

В. 5,5 должностей Г. Круглосуточный пост

25. Сколько должностей врачей анестезиологов-реаниматологов должно быть на 12 реанимационных коек?

А. 3,75 должностей Б. 4,75 должностей

В. 5,5 должностей Г. Круглосуточный пост + 3 должности

26. Сколько должностей врачей-лаборантов устанавливается для обеспечения работы отделения реанимации и интенсивной терапии на 12 коек?

А. 1 должность Б. 3 должности

В. 3,75 должностей Г. Круглосуточный пост

27. При каком минимальном штатном количестве врачей анестезиологовреаниматологов устанавливается должность заведующего?

А. 3 врача Б. 8 врачей В. 12 врачей Г. 20 врачей

28. Каким станет штат врачей анестезиологов-реаниматологов после назначения в отделение должности заведующего, если в отделении работает 13 врачей?

А. 13 должностей Б. 13,5 должностей В. 14 должностей

Г. Условие задачи неполное, так как не указан штат врачей-лаборантов

29. Сколько должностей среднего медицинского персонала, включая и ДОЛЖность старшей медицинской сестры, предусмотрено для хирургического отделения на 150 коек и палат реанимации на 6 коек?

А. 12 должностей Б. 12,5 должностей

В. 13,5 должностей Г. 10 должностей

30. Минимальная полезная площадь на 1 койку в палатах реанимации, предусмотренная действующими строительными нормами и правилами (СНиП) составляет.

А. 6 м2 Б. 10 м2 В. 13 м2 Г. 20 м2

31. Для обеспечения круглосуточной работы врача анестезиолога-реаниматолога необходимо:

А. 3,5 ставок Б. 3,75 ставки

В. 4 ставки Г. 4,75 ставок Д. 5 ставок

32. Должность медицинской сестры-анестезиста устанавливается из расчета:

А. На количество операционных столов

Б. Оперативной активности хирургических отделений

В. На количество хирургических коек

\*Г. На количество анестезиологов

33. Должности медицинских сестер для обеспечения работы палат реанимации и интенсивной терапии устанавливаются из расчета 1 круглосуточный пост:

А. На 1 больного Б. На 2 койки

В. На 3 койки Г. На 5 коек

34. Должности санитарок в отделении реанимации устанавливаются из расчета 1 должность:

А. На 3 койки Б. На 4 койки

В. На 5 коек Г. На 6 коек

35. Установление должностей медицинского персонала в отделении реанимации сверх штатных нормативов:

А. Не допускается

Б. Определяется руководителем лечебно-профилактического учреждения

В. Допускается с разрешения вышестоящей организации

Г. Разрешается индивидуально Д. Разрешается

36. В соответствии с основными задачами отделения анестезиологии и реанимации его персонал:

А.Определяет наиболее оптимальные методы общей и местной анестезии

Б. Осуществляет общую и специальную подготовку к наркозу

В. Проводит обезболивание при акушерских операциях и родах

Г. Проводит обезболивание при диагностических и лечебных процедурах

Д. Все ответы правильны

37. Койки палат реанимации и интенсивной терапии считаются:

А. Терапевтическими Б. Хирургическими

В. Профиль определяется в зависимости от потребности

Г. Не входят в число сметных

38. Отделение анестезиологии-реаниматологии должно быть обеспечено медикаментами, трансфузионными средствами в количествах из расчета:

А. На 3 суток работы

Б. На количество анестезий и коек (среднегодовое)

В. В количествах, необходимых для полноценного проведения анестезии, реанимации и интенсивной терапии

Г. На 7 суток работы, кроме наркотиков и дорогостоящих

39. Должности врачей анестезиологов-реаниматологов устанавливаются из расчета:

А. На количество операционных столов

Б. На оперативную активность

В. На количество хирургических коек

Г. Исходя из потребности в анестезиологической помощи

40. Врач анестезиолог-реаниматолог обязан назначить вид обезболивания с учетом:

А. Своих знаний и профессиональных навыков

Б. Материально-технических возможностей лечащего учреждения

В. Состояния больного и особенностей оперативного вмешательства или специального метода исследования

Г. Требований больного Д. Все ответы правильные

41. Вопрос о переводе больных из отделения анестезиологии-реанимации в профильное отделение решают:

А. Сотрудники отделения анестезиологии-реаниматологии

Б. Сотрудники профильного отделения

В. Зав. профильным отделением

Г. Данный вопрос не оговорен юридическими документами

42. Аттестация врача-анестезиолога на присвоение первой квалификационной категории проводится при стаже работы анестезиологом не менее:

А. 3 лет Б. 5 лет В. 7 лет Г. 10 лет

43. Аттестация врача-анестезиолога на присвоение высшей квалификационной категоории проводится при стаже работы анестезиологом не менее:

А. 3 лет Б. 5 лет В. 7 лет Г. 10 лет

44. Сертификационный экзамен по анестезиологии и реаниматологии врач не имеет права сдавать:

А. После прохождения 5-месячной специализации

Б. После окончания интернатуры

В. После окончания 2-х годичной ординатуры

Г. После первичного прохождения 1-месячного курса тематического усовершенствования

45. Кто выдает разрешение на занятие частной медицинской практикой?

А. Орган управления здравоохранением области

Б. Министерство здравоохранения РФ

В. Профессиональная мед. ассоциация

Г. Местная администрация по согласованию с профессиональными мед. Ассоциациями

46. Что такое медицинское страхование?

А. Оплата медицинских услуг через страховую организацию

Б. Форма социальной защиты интересов населения в области охраны здоровья

В. Оплата лечения и лекарств за счет накопленных средств

Г. Медицинское обслуживание населения за счет страховой организации

47. Гражданин, имеющий страховой полис ОМС, может получить медицинскую помощь:

А. В территориальной поликлинике

Б. В любой поликлинике населенного пункта

В. В любой поликлинике РФ

Г. В любой поликлинике субъекта Федерации

48. Лицензирование медучреждения представляет собой:

А. Определение соответствия качества медицинской помощи установленным стандартам

Б. Выдачу государственного разрешения на осуществление определенных видов деятельности

В. процедуру предоставления медицинскому учреждению статуса юридического лица

49. Какой документ выдается медучреждению после успешного прохождения аккредитации?

А. Диплом Б. Свидетельство

В. Лицензия Г. Сертификат

50. Кому может быть установлено испытание при приеме на работу (при заключении контракта)?

А. Любому работнику, независимо от того, к какой категории он относится (к служащим или рабочим)

Б. Молодому специалисту по окончании высшего или среднего специального учебного заведения

В. Лицу, не достигшему 18 лет

Г. При приеме на работу в другую местность и при переводе на работу в другое учреждение

51. Не дают право администрации сразу расторгнуть трудовой договор (контракт) следующие нарушения трудовой дисциплины работником:

А. Систематическое неисполнение работником без уважительных причин возложенных на него обязанностей

Б. Прогул, в том числе отсутствие на работе более 3-х часов в течение рабочего дня без уважительных причин

В. Появление на работе в нетрезвом состоянии

Г. Совершение виновных действий сотрудником, обслуживающим денежные или товарные ценности

52. Кто не допускается к работе в ночное время?

А. Работники моложе 18 лет

Б. Беременные женщины и женщины, имеющие детей в возрасте до 3 лет

В. Инвалиды только с их согласия и при условии, если такая работа не запрещена им медицинскими рекомендациями

Г. Все вышеперечисленные контингента

53. Кому может устанавливаться неполный рабочий день (неполная рабочая неделя) с оплатой труда пропорционально отработанному времени?

А. Любому работнику по его просьбе

Б. Беременной женщине или имеющей ребенка в возрасте до 14 лет (ребенка-инвалида

до 16 лет), в том числе находящегося на ее попечении

В. Любому работнику, работающему по совместительству в другом месте

Г. Любому работнику, член семьи которого находится на стационарном лечении в ЛПУ

54. Какую ответственность несет медицинский работник, причинивший ущерб пациенту, не связанный с небрежным отношением медработника к профессиональным обязанностям?

А. Освобождение от ответственности

Б. Уголовную ответственность

В. Гражданско-правовую ответственность

55. Кто несет ответственность за вред, причиненный здоровью пациента при оказании медицинской помощи?

А. Медицинский работник

Б. Медицинское учреждение

В. Органы управления здравоохранения

56. Когда не допускается увольнение работника по инициативе администрации?

А. В период пребывания работника в командировке, в период судебного разбирательства

Б. В период пребывания работника в ежегодном отпуске (кроме случая ликвидации

предприятия), в период временной нетрудоспособности

В. Все вышеперечисленное верно

Г. Нет правильного ответа

57. Гортань располагается на уровне:

А. С1-С5 Б. С4-С6 В. Т1-Т6 Г. С6-Т5 Д. Т2-Т4

58. При интубации трахеи трубкой Карленса ее дистальный конец должен находиться:

А. В правом бронхе Б. В левом бронхе

В. Над бифуркацией трахеи

Г. Над входом в левый главный бронх

59. При двустороннем пересечении возвратного нерва наблюдается:

А. Открытие задней голосовой щели

Б. Неполное закрытие голосовой щели

В. Полная релаксация мышц и открытие голосовой щели

Г. Положение голосовых связок не изменяется

60. Уровень бифуркации трахеи у взрослого мужчины расположен:

A. Ha Tl-2 Б. На Т4- 5 В. На Т6- 8 Г.НаТ9-10

61. Расстояние от резцов до голосовой щели у взрослого мужчины составляет:

А. 13-14 см Б. 18-20 см В. 24-26 см Г. 30-32 см

62. Расстояние от резцов до бифуркации трахеи у взрослого мужчины составляет:

А. 18-23 см Б. 24-26 см В. 27-30 см Г. 31-35 см

63. Длина трахеи у взрослого человека составляет.

А. 5-8 см Б. 11-13 см В. 15-17 см Г. 18-24 см

64. Если интубационную трубку ввели на глубину 28 см, то ее дистальный конец предположительно будет расположен:

А.В трахее Б. На бифуркации

В. В правом главном бронхе Г. В левом главном бронхе

65. Рвотный центр располагается:

А. В Назальном ганглии Б. В центральной извилине

В. В мозжечке

Г. В продолговатом мозге, в нижней части оливкового ядра

Д. В продолговатом мозге, в области солитарного пучка и прилежит к латеральной части ретикулярной формации

66. Длина правого бронха у взрослого составляет:

А. 1-1,5 см Б. 2-3 см В. 5-6 см Г. 7-8 см Д. 9-10 см

67. Длина левого бронха у взрослого составляет:

А. 1-1,5 см Б. 2-3 см В. 5-6 см Г. 7-8 см Д. 9-10 см

67. В каждом легком имеется:

А. 10 сегментов Б. 9 сегментов

В. 8 сегментов Г. 7 сегментов Д. 6 сегментов

68. Кровоснабжение легочной ткани осуществляется за счет всех перечисленных ниже артерий, за исключением:

А. Легочной артерии Б. Бронхиальных артерий

В. Ветвей грудного отдела аорты и подключичной артерии

Г. Внутренних молочных артерий

69. Иннервация легких осуществляется всеми перечисленными ниже нервами, за исключением:

А. Блуждающего нерва Б. Симпатических нервов

В. Переднего легочного сплетения

Г. Переднего и заднего легочного сплетения

Д. Межреберных нервов

70. Какое из утверждений неправильно?

А. Слизистая оболочка трахеи, бронхов и бронхиол выстлана мерцательным эпителием

Б. Стенка альвеолы выстлана однослойным плоским эпителием

В. В стенке дыхательных бронхиол имеются хрящевые полукольца

Г. Снаружи альвеолы окружены густой сетью капилляров

71. На раздражение блуждающего нерва гладкая мускулатура бронхов реагирует:

А. Бронхоконстрикцией Б. Бронходилатацией

В. Вначале констрикцией, а затем дилатацией

Г. Вначале дилатацией, а затем констрикцией

72. Ветви наружной сонной артерии включают в себя:

А. Поверхностную височную артерию

Б. Верхнечелюстную артерию

В. Восходящую глоточную артерию

Г. Затылочную артерию Д. Все ответы правильны

73. Левая подключичная артерия отходит:

\*А. От дуги аорты Б. От наружной сонной артерии

В. От основной артерии Г. От реберно-шейного ствола

74. Подключичные вены расположены:

А. Кзади от артерии Б. Над артерией

В. Кзади и над артерией Г. Кпереди и книзу от артерии

75. Грудной лимфатический проток впадает в левую яремную вену на уровне:

А. Угла соединения левой яремной и левой надключичной вены

Б. С6-С7 В.Т1-Т2 Г. ТЗ-Т4 Д. Правильно А и Б

76. В отношении внутренней яремной вены все правильно, за исключением:

А. Выносит кровь из полости черепа и органов шеи

Б. Расположена медиальнее внутренней сонной артерии

В. Впадает в подключичную вену Г. Имеет клапаны

77. Наружная яремная вена:

А. Выходит из области головы позадичелюстной ямки

Б. Проходит по наружной поверхности грудино-ключично-сосцевидной мышцы В. Впадает в подключичную вену

Г. В нее впадают затылочная и задняя ушная вены

Д. Правильно А, Б и В

78. Бедренная артерия:

А. Лежит кнаружи от бедренной вены

Б. проходит в бедренном треугольнике

В. является продолжением наружной подвздошной артерии

Г. Переходит на переднюю поверхность голени

Д. Правильно А, Б и В

79. От блуждающего нерва отходят ветви:

А. К легочному сплетению Б. К узловому ганглию

В. К возвратному нерву Г. Правильно А. и Б.

Д. Все ответы правильны

80. Иннервация от блуждающего нерва распространяется по желудочно-кишечному тракту:

А. До 12-перстной кишки Б. До тощей кишки

В. До сигмовидной кишки Г. До поперечно-ободочной кишки

81. При блокаде плечевого сплетения надключичным доступом возможны осложнения:

А. Пневмоторакс Б. Паралич диафрагмы на стороне блокады

В. Синдром Горнера Г. Неврит плечевого нерва

Д. Все ответы правильны

82. При выполнении блокады плечевого сплетения из подмышечного доступа:

А. Рука отводится на 90± и ретируется кнаружи

Б. Указательный палец левой руки лежит на подмышечной артерии, которая располагается между двуглавой и трехглавой мышцами плеча

В. Первую инъекцию производят латеральнее артерии, затем медиальное и наконец сзади артерии

Г. Введение раствора производят непосредственно в сосудисто-нервный футляр Д. Все ответы правильны, кроме В

83. Седалищный нерв:

А. Образуется из L3-5 и S1

Б. выходит из таза через большое седалищное отверстие

В. Поворачивает книзу между большой бугристостью бедра и бугристостью седалищной кости и выходит на поверхность в области подколенной ямки

Г. Правильно Б и В Д. Все ответы правильны

84. Какие симптомы, возникающие при блокаде звездчатого ганглия, относятся к синдрому Горнера?

А. Ангидроз Б. Птоз и миоз

В. Экзофтальм Г. Слезотечение Д. Повышение температуры

85. Спинной мозг имеет два утолщения:

А. В шейном и грудном отделе Б. В шейном и поясничном отделе

В. В грудном и поясничном отделе

Г. В грудном и крестцовом отделе

85. Игла, направленная в спинномозговое пространство, должна проходить через следующие анатомические образования:

А. Кожу Б. Надостистую связку

В. Желтую связку Г. Твердую мозговую оболочку

Д. Все ответы правильны

86. Эпидуральное пространство находится между:

А. Мягкой мозговой и паутинной оболочкой мозга

Б. Твердой мозговой и паутинной оболочкой мозга

В. Твердой мозговой оболочкой и позвоночным столбом

Г. Паутинной оболочкой и спинным мозгом

87. Плечевое сплетение образуется:

А. Передними пучками С5-С8 и Т1

Б. Задними пучками С5-С8 и Т1

В. Передними пучками С5-С8

Г. Передними и задними пучками С5-С8

88. При блокаде плечевого сплетения опознавательными ориентирами следует считать:

А. Передняя стенка образована большой грудной мышцой

Б. Задняя стенка образована широкой мышцей спины

В. Стволы и концевые ветви группируются вокруг подмышечной артерии

Г. В подмышечной впадине имеется сосудисто-нервный пучок, заключенный в фиброзный футляр

Д. Все ответы правильны

89. После травмы предплечья у больного отмечено "отвисание кисти". Причиной этому является повреждение:

А. Локтевого нерва Б. Лучевого нерва

В. Срединного нерва Г. Костно-мышечного нерва

90. Эпидуральное пространство имеет наибольшие размеры:

А. В шейной области Б. В грудной области

В. В поясничной области Г. Правильно А и В

91. Ориентиром для пункции подключичной вены надключичным доступом являются:

А. Ключица и грудинная головка кивательной мышцы

Б. Ключица и латеральный край грудинной головки кивательной мышцы

В. Ключица и подъязычно-щитовидная мышца

Г. Ключица и большая грудная мышца

92. Основными этапами пункции подключичной вены являются все перечисленные ниже, кроме:

А. Положение Тренделенбурга для предупреждения воздушной эмболии

Б. Голову ротируют в противоположную сторону

В. Пункцию производят под углом 45± к горизонтальной и сагиттальной проекции

Г. Иглу медленно продвигают на глубину 2,5 см вдали от купола плевры до момента уменьшения сопротивления игле и появления крови в шприце

Д. Пункцию начинают с левой стороны

93. Осложнениями при пункции левой подключичной вены могут быть:

А. Воздушная эмболия Б. Гемоторакс и пневмоторакс

В. Пункция подключичной артерии

Г. Пункция грудного лимфатического протока

Д. Все ответы правильные

94. При пункции бедренной вены палец помещают на бедренную артерию сагиттально, а иглу вводят:

А. Медиальное пальца Б. Латеральное пальца

В. И то, и другое Г. Ни то, ни другое

95. Пункцию подключичной вены можно проводить из точек:

А. На 1 см ниже ключицы на границе внутренней и средней трети ключицы

Б. На 1 см ниже ключицы по средне-ключичной линии

В. На 2 см от края грудины и на 1 см ниже ключицы

Г. В углу между ключицей и ключичной ножкой кивательной мышцы

Д. Все ответы правильны

96. Катетеризацию подключичной вены лучше производить справа, так как при пункции слева имеется дополнительная опасность за счет:

А. Повреждения подключичной артерии

Б. Повреждения грудного лимфатического протока

В. Пункции плевральной полости

Г. Ранения плечевого сплетения

97. К осложнениям при пункции и катетеризации внутренней яремной вены относятся:

А. Нарушение функции 1X-XII пар черепно-мозговых нервов

Б. Пневмоторакс

В. Паралич голосовых связок Г. Гемоторакс

Д. Все ответы правильны

98. Точкой для пункции сердца является:

А. IV межреберье слева по средне-ключичной линии

Б. IV межреберье слева по парастернальной линии

В. V межреберье слева по парастернальной линии

Г. III межреберье слева по парастернальной линии

99. Показаниями для катетеризации центральных вен являются все ниже перечисленное, за исключением:

А. Необходимости интенсивной инфузионно-трансфузионной терапии

Б. Резко выраженных нарушений свертывающей системы крови

В. Измерения центрального венозного давления

Г. Отсутствия видимых поверхностных периферических вен

100. Профилактикой воздушной эмболии при пункции и катетеризации центральных вен являются все, кроме:

А. Положения Тренделенбурга

Б. Глубокого и частого дыхания

В. Соответствия внутреннего диаметра иглы диаметру проводника

Г. Применения специальных резиновых заглушек

101. Противопоказаниями к катетеризации подключичной вены являются:

А. Синдром верхней полой вены

Б. Нарушения свертывающей системы крови

В. Травма ключичной области

Г. Отсутствие практического навыка Д. Все ответы правильны

102. Передние и задние отделы плечевого сплетения проходят:

А. Над 1-м ребром

Б. Под 1 -м ребром впереди передней и средней лестничных мышц

В. Над 1-м ребром между передней и средней лестничными мышцами

Г. Под 1-м ребром позади передней и средней лестничных мышц

103. Двусторонняя блокада звездчатого ганглия вызывает:

А. Увеличение кровотока в мозгу Б. Двусторонний пневмоторакс

В. Двусторонний паралич диафрагмальноп нерва

Г. Двустороннюю блокаду плечевого сплетения

Д. Все ответы правильны

104. Наиболее частым осложнением при крестцовой блокаде выше второго крестцового позвонка является:

А. Повреждение спинного мозга Б. Проведение иглы в таз

В. Субарахноидальная анестезия Г. Экстрадуральная анестезия

105. Бедренный нерв у паховой связки:

А. Содержит симпатические волокна

Б. Лежит медиальное бедренной вены

В. Лежит латеральное бедренной артерии

Г. Верно А и В Д. Верно Б и В

106. Лучевая артерия:

А. Является главной артерией формирующей глубокую ладонную дугу

Б. Лежит медиальное лучевого нерва на запястье

В. Снабжает 1 и 2 пальцы Г. Является концевой артерией

107. Иннервация каротидного синуса включает нервы:

А. Блуждающий нерв Б. Glossopharingeus

В. Ansa cervicalis (hypoglossus) Г. Accessorius

108. Субарахноидальное пространство у взрослого:

А. Заканчивается каудально на уровне L2

Б. Заканчивается у foramen magnum

В. Содержит около 150 мл цереброспинальной жидкости

Г. Верно А и В Д. Верно Б и В

109. Шейное сплетение:

А. Снабжает кожной чувствительностью переднюю часть грудной клетки до 10 ребра

Б. Содержит моторные волокна в m.levator scapulae, stemomastoid и trapezius В. Обеспечивает чувствительность лба