Таблица 1.Общие сведения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Учебное заведение | ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ МЗ РФ |
| 2 | Специальность | хирургия |
| 3 | Дисциплина | Общая хирургия |
| 4 | Автор заданий | Паршин Д. С. |
| 5 | Телефон | 89654545168 |
| 6 | Электронная почта | parshin.doc@gmail.com |
| 7 | СНИЛС |  |

Таблица 2.Перечень заданий по дисциплине

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид** | **Код** | **Текст названия трудовой функции/ вопроса задания/ вариантов ответа** |
| Ф |  |  |
|  |  |  |
| В | 001 | Послеоперационным периодом называется: |
| О | А | период лечения с момента окончания операции до восстановления трудоспособности или инвалидизации |
| О | Б | период лечения с момента завершения операции до выписки больного из стационара |
| О | В | период с момента окончания операции до нормализации показателей гомеостаза |
| О | Г | период лечения от начала производства операции до снятия швов |
|  |  |  |
| В | 002 | Задачей послеоперационного периода не является: |
| О | А | увеличение койко-дня |
| О | Б | профилактика послеоперационных осложнений |
| О | В | лечение послеоперационных осложнений |
| О | Г | ускорение процессов регенерации |
| О | Д | восстановление трудоспособности |
|  |  |  |
| В | 003 | В течении послеоперационной болезни не выделяют: |
| О | А | фазу разгара болезни |
| О | Б | катаболическую фазу |
| О | В | фазу обратного развития |
| О | Г | анаболическую фазу |
| О | Д | ничего из перечисленного |
|  |  |  |
| В | 004 | Для катаболической фазы послеоперационного периода не характерно: |
| О | А | гиперинсулинемия |
| О | Б | гипопротеинемия |
| О | В | метаболический ацидоз |
| О | Г | гипергликемия, глюкозурия |
| О | Д | активация симпато-адреналовой системы |
|  |  |  |
| В | 005 | Катаболическая фаза послеоперационного периода не характеризуется: |
| О | А | увеличением диуреза |
| О | Б | неустойчивостью психической деятельности |
| О | В | тахикардией |
| О | Г | бледностью кожных покровов |
| О | Д | увеличением частоты дыхания при уменьшении его глубины |
|  |  |  |
| В | 006 | Фаза обратного развития послеоперационного периода не характеризуется: |
| О | А | снижением уровня инсулина |
| О | Б | снижением активности симпато-адреналовой системы |
| О | В | положительным азотистым балансом |
| О | Г | уменьшением количества выводимого с мочой калия |
| О | Д | восстановлением водно-электролитного баланса |
|  |  |  |
| В | 007 | Фаза обратного развития послеоперационного периода не характеризуется: |
| О | А | брадикардией с уменьшением сердечного выброса |
| О | Б | исчезновением боли |
| О | В | нормализацией температуры тела |
| О | Г | появлением аппетита |
| О | Д | появлением перистальтики кишечника |
|  |  |  |
| В | 008 | Метод активного ведения больного в послеоперационном периоде не подразумевает: |
| О | А | длительный постельный режим |
| О | Б | раннее питание |
| О | В | дыхательную гимнастику |
| О | Г | лечебную физкультуру |
| О | Д | раннюю активность больного в кровати |
|  |  |  |
| В | 009 | Какое нарушение со стороны нервной системы может развиться у больных в послеоперационном периоде: |
| О | А | нарушение сна |
| О | Б | олигоанурия |
| О | В | аллергия |
| О | Г | аспирационная пневмония |
| О | Д | инфаркт миокарда |
|  |  |  |
| В | 010 | Причиной возникновения нарушений со стороны нервной системы в послеоперационном периоде не является: |
| О | А | нарушение правил асептики |
| О | Б | эндотоксикоз |
| О | В | хирургическая агрессия |
| О | Г | гипоксия мозга |
| О | Д | неадекватное обезболивание |
|  |  |  |
| В | 011 | Для профилактики и лечения нарушений со стороны нервной системы в послеоперационном периоде используется все, кроме: |
| О | А | введения противовоспалительных средств |
| О | Б | адекватного обезболивания |
| О | В | рациональной предоперационной подготовки |
| О | Г | дезинтоксикационной терапии |
| О | Д | лечебного наркоза |
|  |  |  |
| В | 012 | Нарушения деятельности сердечно-сосудистой системы у больных в послеоперационном периоде не проявляются: |
| О | А | анафилактическим шоком |
| О | Б | инфарктом миокарда |
| О | В | гипертонией |
| О | Г | гипотонией |
| О | Д | острой сердечно-сосудистой недостаточностью |
|  |  |  |
| В | 013 | Для профилактики и лечения осложнений деятельности сердечно-сосудистой системы в послеоперационном периоде используется все, кроме: |
| О | А | введения нейролептиков |
| О | Б | оксигенотерапии |
| О | В | введения кордиамина |
| О | Г | улучшения питания сердечной мышцы |
| О | Д | рациональной подготовки в предоперационном периоде |
|  |  |  |
| В | 0014 | К осложнениям, связанным с нарушением свертываемости крови, у больных в послеоперационном периоде не относятся: |
| О | А | судороги |
| О | Б | кровотечения |
| О | В | тромбоэмболии |
| О | Г | тромбозы |
| О | Д | ДВС-синдром |
|  |  |  |
| В | 0015 | Осложнения со стороны дыхательной системы у больных в послеоперационном периоде не проявляются: |
| О | А | синдромом Жильбера |
| О | Б | эмпиемой плевры |
| О | В | ателектазами легкого |
| О | Г | пневмониями |
| О | Д | бронхитами |
|  |  |  |
| В | 0016 | Со стороны мочевыделительной системы у больных в послеоперационном периоде невозможно развитие: |
| О | А | симптома Обуховской больницы |
| О | Б | нарушения мочеиспускания |
| О | В | олигоанурии |
| О | Г | полиурии |
| О | Д | ренальной гипертонии |
|  |  |  |
| В | 0017 | Со стороны органов брюшной полости у больных в послеоперационном периоде невозможно развитие: |
| О | А | нагноения послеоперационной раны |
| О | Б | внутрибрюшного кровотечения |
| О | В | нарушения проходимости ЖКТ |
| О | Г | нарушения моторной и эвакуационной деятельности ЖКТ |
| О | Д | послеоперационного перитонита |
|  |  |  |
| В | 0018 | К развитию острой печеночной недостаточности у больных в послеоперационном периоде не приводит: |
| О | А | пневмония |
| О | Б | гемолитическая анемия |
| О | В | механическая желтуха |
| О | Г | цирроз печени |
| О | Д | острый гепатит |
|  |  |  |
| В | 0019 | Со стороны операционной раны в послеоперационном периоде невозможно развитие: |
| О | А | сепсиса |
| О | Б | инфильтрата |
| О | В | нагноения |
| О | Г | гематомы |
| О | Д | эвентрации |
|  |  |  |
| В | 020 | Образованию пролежней не способствуют: |
| О | А | отек легких |
| О | Б | нейротрофические заболевания кожи |
| О | В | длительная ишемия тканей |
| О | Г | длительное вынужденное положение |
| О | Д | кахексия |
|  |  |  |
| В | 0021 | Со стороны легких у травматологических больных в послеоперационном периоде невозможно развитие: |
| О | А | жировой эмболии |
| О | Б | ателектаза |
| О | В | воздушной эмболии |
| О | Г | респираторного дисстресс- синдрома |
| О | Д | тромбоэмболии легочной артерии |
|  |  |  |
| В | 0022 | Эвентрацией называется: |
| О | А | выпадение наружу органов брюшной полости через рану |
| О | Б | рассечение стенки желудка |
| О | В | незаживление послеоперационной раны |
| О | Г | ущемление содержимого грыжевого мешка |
| О | Д | разновидность кишечной непроходимости |
|  |  |  |
| В | 0023 | При подозрении на нагноение послеоперационной раны не следует производить: |
| О | А | переливание плазмы, альбумина |
| О | Б | дренирование раны |
| О | В | применение антисептиков |
| О | Г | разведение краев раны |
| О | Д | снятие кожных швов |
|  |  |  |
| В | 0024 | При задержке мочеиспускания в послеоперационном периоде не требуется: |
| О | А | введение антибиотиков |
| О | Б | катетеризация мочевого пузыря |
| О | В | введение папаверина или но-шпы |
| О | Г | введение атропина |
| О | Д | грелка на область мочевого пузыря |
|  |  |  |
| В | 0025 | Для борьбы с парезом кишечника в послеоперационном периоде не проводится: |
| О | А | вагосимпатическая блокада |
| О | Б | коррекция водно-электролитного обмена |
| О | В | паранефральная блокада |
| О | Г | введение гипертонического раствора NaCl |
| О | Д | очистительная клизма |
|  |  |  |
| В | 0026 | Профилактика тромбоэмболических осложнений после операций включает: |
| О | А | все вышеуказанное |
| О | Б | раннее вставание |
| О | В | применение дезагрегантов |
| О | Г | применение антикоагулянтов |
| О | Д | бинтование нижних конечностей эластическим бинтом |
|  |  |  |
| В | 0027 | Возникновению тромбоэмболических осложнений в послеоперационном периоде способствуют все факторы, кроме: |
| О | А | истощения; |
| О | Б | наличия варикозного расширения вен нижних конечностей; |
| О | В | ожирения; |
| О | Г | наличия онкологического заболевания; |
| О | Д | пожилого возраста. |
|  |  |  |
| В | 0028 | К осложнениям со стороны операционной раны относится все, кроме: |
| О | А | болей в ране; |
| О | Б | эвентрации. |
| О | В | инфильтрата; |
| О | Г | гематомы; |
| О | Д | кровотечения; |
|  |  |  |
| В | 0029 | Для фазы травматизации тканей в течение послеоперационной болезни характерно: 1)перераспределение воды и электролитов между "водными средами". 2)катаболический тип обмена веществ. 3)выделение общего азота с мочой не превышает 3 г в сутки. 4)процессы анаболизма преобладают над процессами катаболизма. 5)преимущественный расход эндогенной энергии. Выберите комбинацию ответов |
| О | А | 1, 2, 5 |
| О | Б | 1, 2, 3 |
| О | В | 2, 3, 4 |
| О | Г | 2, 3, 5 |
| О | Д | 3, 4, 5 |
|  |  |  |
| В | 0030 | Анаболическая фаза течения послеоперационной болезни характеризуется:  1) восстановлением мышечной массы  2) лизисом белков и накоплением продуктов их распада  3) активизацией гормональной системы  4) восстановлением азотистого баланса  5) поступление экзогенной энергии превосходит потребление организма. Выберите комбинацию ответов |
| О | А | 1, 4, 5 |
| О | Б | 1, 2, 3 |
| О | В | 2, 3, 4 |
| О | Г | 2, 4, 5 |
| О | Д | 3, 4, 5 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |