**Как медицинская сестра может помочь пациенту, страдающему диареей**

**1. Ботулизм – это**

**1) бактериальная инфекция;+**2) вирусная инфекция;3) грибковая инфекция;4) неинфекционное заболевание;5) паразитарная инфекция.

**2. В каком возрасте ВОЗ рекомендует проводить вакцинацию против ротавирусной инфекции?**

1) в возрасте 6-7 лет, перед поступлением в школу;2) детям до 1 года;**3) детям до 6 недель;+**4) подросткам перед службой в армии;5) пожилым, старше 60 лет.

**3. Варианты позиционирования в постели пациента с диареей, сильными болями в животе и частой рвотой**

**1) лежа на боку, с согнутыми ногами;+**2) лежа на животе;3) лежа на спине в положении лягушки с полусогнутыми разведенными ногами;**4) лежа на спине в приподнятым головным концом, с валиком под коленями;+**5) лежа на спине, без подушки, с прямыми ногами.

**4. Возбудители бактериальной диареи**

**1) дизентерийная палочка;+2) кампилобактер;+3) кишечная палочка;+**4) лямблия;**5) сальмонелла.+**

**5. Возбудители токсикоинфекций**

**1) бактерии, выделяющие токсины;+**2) вирусы, выделяющие токсины;3) гельминты, выделяющие токсины;4) любые микроорганизмы, выделяющие токсины;5) простейшие, выделяющие токсины.

**6. Возбудитель самой распространенной вирусной диареи**

1) аденовирус;2) астровирус;3) норовирус;**4) ротавирус;+**5) цитомегаловирус.

**7. Диареей считается учащение стула у взрослых более чем**

1) 2 раза в сутки;**2) 3 раза в сутки;+**3) 4 раза в сутки;4) 5 раз в сутки;5) 6 раз в сутки.

**8. Диареи, для профилактики которых успешно производится вакцинация**

**1) брюшной тиф;+2) дизентерия;+**3) пищевая токсикоинфекция;4) псевдомембранозный колит;**5) ротавирусная инфекция.+**

**9. Диарея – это**

1) запор;2) инконтиненция;3) констипация;4) обстипация;**5) понос.+**

**10. Индекс массы тела**

1) в норме равен 10;**2) используется для оценки питания (пищевого статуса) пациента;+**3) используется для оценки степени обезвоживания;4) определяется, как частное от деления (веса тела в граммах) на (рост в см);**5) определяется, как частное от деления (веса тела в кг) на (рост в метрах, возведенный в квадрат).+**

**11. Инфекционная диарея вызывается**

1) аллергией;**2) бактериями;+**3) болезнями органов ЖКТ;**4) вирусами;+5) паразитами.+**

**12. Какие растворы применяют для регидратационной терапии при диарее?**

1) высоко концентрированные;2) гипертонические;3) коллоидные;**4) низко концентрированные;+**5) чистую воду.

**13. Какой объем жидкости дополнительно рекомендовано выпить ребенку до 2 лет, больному диареей, после каждого жидкого стула?**

1) 10 мл;2) 20 мл;3) 200 мл;**4) 50-100 мл;+**5) по желанию.

**14. Какой объем жидкости дополнительно рекомендовано выпить ребенку от 2 до 10 лет, больному диареей, после каждого жидкого стула?**

**1) 100-200 мл;+**2) 300 мл;3) 50 мл;4) 500 мл;5) по желанию.

**15. Кто согласно, СП 3.1.1.3108-13 «Профилактика острых кишечных инфекций», обязан предпринять меры изоляции пациента с подозрением на острую кишечную инфекцию?**

1) заведующий отделением;2) заместитель главного врача по медицинской части;3) лечащий врач;**4) любой медицинский работник, который выявил острую кишечную инфекцию;+**5) эпидемиолог.

**16. Метеоризм**

1) заболевание, вызванное ферментативной недостаточностью;**2) избыточное скопление газов в кишечнике;+**3) одна из разновидностей дисбактериоза;**4) проявляется урчанием в животе, вздутием живота;+5) симптом, часто встречающийся при диарее.+**

**17. Механизмы передачи инфекционных диарей**

1) вертикальный;2) парентеральный;**3) респираторный;+**4) трансмиссивный;**5) фекально-оральный.+**

**18. Наблюдение за лицами, подвергшимися риску заражения острыми кишечными инфекциями, включает**

1) двукратное лабораторное обследование (для выявления носительства или бессимптомного течения заболевания);2) медицинское наблюдение в течение 14 дней от момента выявления больного;3) медицинское наблюдение в течение 3 дней от момента выявления больного;**4) медицинское наблюдение в течение 7 дней от момента выявления больного;+5) однократное лабораторное обследование (для выявления носительства или бессимптомного течения заболевания).+**

**19. Нормативный правовой документ, регламентирующий санитарно-эпидемиологический режим при острых кишечных инфекциях**

1) ГОСТ Р «Профилактика острых кишечных инфекций»;2) Постановление Правительства России «Профилактика острых кишечных инфекций»;3) Приказ Минздрава России «Профилактика острых кишечных инфекций»;**4) Санитарные Правила 3.1.1.3108-13 «Профилактика острых кишечных инфекций»;+**5) Федеральные клинические рекомендации «Профилактика острых кишечных инфекций».

**20. Общий уход за больным с диареей включает**

**1) гигиенические мероприятия (уход за полостью рта, смена подгузников и т.п.);+2) доступность туалета (подача судна – по требованию, содействие конфиденциальности), подачу емкости при рвоте;+**3) ежедневные теплые ванны;**4) осмотр и уход за перианальной областью;+5) при пониженной температуре тела – согревание грелками, одеялами.+**

**21. Опасные осложнения острой и хронической диареи**

1) «водная интоксикация»;**2) дегидратация;+3) интоксикация, инфекционно-токсический шок;+**4) кишечная инвагинация;**5) нарушения питания, гипотрофия.+**

**22. Ориентировочный объем жидкости, который необходимо дать в течение первого часа ребенку до 12 мес. с диареей и тяжелым обезвоживанием**

1) 10 мл/кг;2) 100 мл/кг;**3) 30 мл/кг;+**4) 5 мл/кг;5) 50 мл/кг.

**23. Ориентировочный объем жидкости, который необходимо дать в течение первых 3 часов ребенку 5 лет с диареей и тяжелым обезвоживанием**

1) 10 мл/кг;**2) 100 мл/кг;+**3) 30 мл/кг;4) 5 мл/кг;5) 50 мл/кг.

**24. Ориентировочный объем жидкости, который необходимо дать в течение первых 4 часов ребенку 4 мес. весом менее 5 кг с диареей и обезвоживанием средней степени тяжести**

1) 1 литр;2) 100мл;**3) 200-400 мл;+**4) 50 мл;5) 500 мл.

**25. Ориентировочный объем жидкости, который необходимо дать в течение первых 6 часов ребенку до 12 мес. с диареей и тяжелым обезвоживанием**

1) 10 мл/кг;**2) 100 мл/кг;+**3) 30 мл/кг;4) 5 мл/кг;5) 50 мл/кг.

**26. Острая диарея**

1) длится более 1 месяца;2) длится до 1 недели;**3) длится до 2 – 3 недель;+**4) длится до 3 дней;5) длится один день.

**27. Очаговая заключительная дезинфекция**

**1) осуществляется в очагах инфекций;+2) предполагает обработку всех предметов, имевших контакт с больным;+3) проводится после выписки больного или после его перевода в другую палату (отделение);+4) проводится с использованием более надежных средств (по сравнению с очаговой дезинфекцией), обеспечивающих уничтожение возбудителей ОКИ;+**5) проводится с использованием средств с низкой ингаляционной опасностью, при использовании которых не требуется защита органов дыхания и которые разрешены для применения в присутствии больного.

**28. Очаговая текущая дезинфекция**

**1) выполняется персоналом учреждения или лицом, ухаживающим за больным на дому;+2) осуществляется в очагах инфекций;+3) предполагает обработку всех предметов, имеющих контакт с больным;+**4) проводится после выписки больного или после его перевода в другую палату (отделение);**5) проводится с использованием средств с низкой ингаляционной опасностью, при использовании которых не требуется защита органов дыхания и которые разрешены для применения в присутствии больного.+**

**29. Паразитарные заболевания, протекающие с диареей**

**1) амебиаз;+**2) ботулизм;**3) лямблиоз;+**4) псевдомембранозный колит;5) сальмонеллез.

**30. Правильное суждение о мальабсорбции**

**1) мальабсорбция — неспособность полностью усваивать пищу;+2) основная причина мальабсорбции — расстройства в тонком кишечнике из-за ферментативной недостаточности;+**3) частая причина мальабсорбции – вирусная диарея;4) частая причина мальабсорбции – несоблюдение санэпидрежима;**5) частая причина мальабсорбции – хроническая диарея при заболеваниях ЖКТ.+**

**31. Признаки дегидратации**

**1) мышечные судороги;+2) нарушения поведения (агрессивность) и сознания (сонливость, заторможенность);+3) олигурия;+**4) повышение артериального давления;**5) сухость кожи и слизистых, сниженный тургор.+**

**32. Причина псевдомембранозного колита**

1) аллергическая реакция на прием антибиотиков;2) иммунодефицит, вызванный ВИЧ;3) пищевая непереносимость;**4) спорообразующая бактерия – клостридиумдиффициле, размножившаяся в кишечнике пациента, получающего антибиотикотерапию;+**5) ферментативная недостаточность, вызванная тяжелым панкреатитом.

**33. Пути передачи, через которые реализуется фекально-оральный механизм передачи кишечных инфекций**

1) вертикальный;**2) водный;+3) контактно-бытовой;+4) пищевой;+**5) трасмиссивный.

**34. Рекомендуемые растворы для регидратационной терапии для лечения диареи**

**1) раствор Рингера;+2) раствор Рингера с декстрозой;+**3) раствор глюкозы;4) раствор реополиглюкина;5) чистая вода.

**35. С какой скоростью нужно давать питье больной с диареей для профилактики и лечения дегидратации?**

1) 100 граммов каждый час;**2) если нет рвоты, пить давать по 1 ч.л. каждые 2-3 минуты;+**3) несколько глотков каждые 10-15 минут;4) при рвоте дать выпить залпом 100 мл;**5) при рвоте подождать 5-10 минут и возобновить подачу раствора, но не так быстро.+**

**36. Самое эффективное средство при диарее, применение которого снижает смертность от диареи почти в 2 раза**

1) антибиотикотерапия;**2) пероральная регидратационная терапия;+**3) применение сорбентов;4) противодиарейные средства (лоперамид, иммодиум).

**37. Синдром раздраженного кишечника**

**1) входит в группу наиболее распространённых заболеваний;+2) относится к функциональным заболеваниям кишечника;+3) проявляется хронической болью и дискомфортом в животе, вздутием живота, нарушениями в работе кишечника;+**4) чаще поражает мужчин.

**38. Сколько сахара необходимо добавить к литру воды при приготовлении раствора для регидратационной терапии диареи в домашних условиях?**

1) 0,5 чайной ложки;2) 25 граммов;3) 5 граммов;**4) примерно 15 граммов;+**5) чайную ложку.

**39. Сколько соли необходимо добавить к литру воды, чтобы получить раствор для регидратационной терапии диареи в домашних условиях?**

1) 10 граммов;2) 15 граммов;3) 5 граммов;4) примерно половину чайной ложки;**5) чайную ложку.+**

**40. Тенезмы**

**1) развиваются при поражении прямой кишки;+**2) развиваются при поражении тонкой кишки;**3) часто развиваются при дизентерии;+**4) это болезненная дефекация;**5) это болезненные позывы к дефекации без выделения кала.+**

**41. Тест «кожной складки» проводят, чтобы**

**1) выявить наличие обезвоживания;+**2) выявить отеки;3) оценить питание пациента (нет ли гипотрофии);4) подобрать длину иглы для внутримышечной инъекции;5) провести диагностику псориаза.

**42. Хроническая диарея**

**1) длится более 21 дня;+**2) длится менее 10 дней;**3) относится к группе широко распространенных заболеваний среди населения Земли;+**4) распространена преимущественно в бедных странах;5) требует обязательной госпитализации.

**43. Черный жидкий стул с характерным зловонным запахом при желудочно-кишечных кровотечениях называется**

1) «голодный» кал;2) «малиновое желе»;3) «ректальный плевок»;4) кал в виде рисового отвара;**5) мелена.+**

**44. Что должно входить в состав жидкости, применяемой для регидратационной терапии при диарее?**

**1) вода;+2) глюкоза;+3) калий;+4) натрий;+**5) реополиглюкин.

**45. Что запрещено делать больным с диареей?**

**1) давать антибиотики до забора материала для бактериологического исследования;+2) давать противодиарейныепрерараты (лоперамид, имодиум) при интоксикации;+3) ограничивать питье;+**4) оставлять пациента на амбулаторном лечении;**5) применять анальгетики при боли в животе до осмотра врача.+**