**Тестовые задания по циклу «Сестринское дело в урологии».**

    1. Колебание относительной плотности мочи 1004-1006 в пробе Зимницкого

а) анурия

б) гипоизостенурия+

в) гиперстенурия

г) полиурия

2.  Азотистые шлаки - это

а) альбумины, глобулины

б) билирубин, холестерин

в) глюкоза, липопротеиды

г) креатинин, мочевина+

3.   При проведении анализа мочи по методу  Зимницкого определяют

а) ацетон, сахар

б) билирубин, белок

в) лейкоциты, эритроциты

г) количество, относительная плотность мочи+

4. Основная причина острого гломерулонефрита

 а) бета-гемолитический стрептококк+

 б) грибковая инфекция

 в) кишечная палочка

 г) микобактерии

5. При гломерулонефрите преимущественно поражаются почечные

а) канальцы

б) клубочки+

в) лоханки

г) чашечки

6. Симптом Пастернацкого определяют при исследовании заболеваний

а) печени

б) легких

в) сердца

г) почек+

7. Отеки почечного происхождения появляются

а) утром на ногах

б) утром на лице+

в) вечером на ногах

г) вечером на лице

8. Ранним проявлением развивающихся скрытых отеков является

а) гидроторакс

б) гидроперикард

в) увеличение живота

г) увеличение массы тела и уменьшение суточного диуреза+

9. Мочу для общего клинического анализа медсестра должна доставить в лабораторию в течение

а) 1 часа+

б) 3 часов

в) 5 часов

г) 7 часов

10. Для сбора мочи на общий анализ медсестра должна обеспечить пациента

а) сухой банкой+

б) сухой пробиркой

в) стерильной банкой

г) стерильной пробиркой

11. Анурия – это

а) много мочи

б) нормальное количество мочи

в) преобладание ночного диуреза над дневным

г) отсутствие мочи+

12. Количество мочи, которое медсестра отправляет в лабораторию для проведения общего анализа (в миллилитрах)

а) 3-5

б) 10-15

в) 100-200+

г) 300-400

13. Заболевание, сопровождающееся пиурией

а) гломерулонефрит

б) почечнокаменная болезнь

в) пиелонефрит+

г) ХПН

14. Анализ мочи по методу Нечипоренко проводится для определения в единице объма

а) белка, глюкозы

б) солей, билирубина

в) ацетона. глюкозы

г) лейкоцитов, эритроцитов+

15. Для проведения анализа мочи по методу Нечипоренко медсестра отправляет в лабораторию

а) 50 мл свежевыделенной теплой мочи

б) 100-200 мл из суточного количества

в) 10-часовую порцию

г) 3-5 мл из средней порции+

16. Для проведения анализа мочи по методу Зимницкого медсестра готовит пациенту

а) сухую банку

б) стерильную банку

в) сухую пробирку

г) 8 сухих банок+

17. Для оценки функционального состояния почек медсестра готовит пациента к проведению анализа мочи

а) общего

б) по методу Зимницкого+

в) по методу Нечипоренко

г) бактериологического

18. Никтурия – это

а) уменьшение суточного количества мочи менее 500 мл

б) увеличение суточного количества мочи более 2000 мл

в) преобладание ночного диуреза над дневным+

г) болезненное мочеиспускание

19. Превышение ночного диуреза над дневным

а) анурия

б) никтурия+

в) олигурия

г) полиурия

20. Для проведения анализа по методу Зимницкого

а) необходимо подмываться 8 раз в сутки

б) необходимо подмываться утром и вечером

в) необходимо тщательно подмываться утром р-ром фурацилина

г) в подмывании нет необходимости+

21. У пациента суточный диурез составил 2500 мл – это

а) анурия

б) олигурия

в) полиурия+

г) никтурия

22. Массивный отек, распространенный на все тело – это

а) анасарка+

б) асцит

в) гидроторакс

23. При остром пиелонефрите медсестра рекомендует пациенту лекарственные травы

а) алтей, термопсис

б) брусника, медвежьи ушки+

в) мята, мать-и-мачеха

г) валериана, пустырник

24. Приступ сильной боли в пояснице с иррадиацией по ходу мочеточников в паховую область называется

а) кишечная колика

б) почечная колика+

в) желчная колика

г) печеночная колика

25. Почечную колику могут спровоцировать

а) сладкая пища

б) нерегулярное питание

в) гиподинамия

г) тряская езда+

26. Рентгенологическое контрастное исследование почек и мочевыводящих путей

а) ирригоскопия

б) томография

в) хромоцистоскопия

г) экскреторная урография+

27. Симптом Пастернацкого определяется методом

а) глубокой пальпации живота

б) поверхностной пальпации живота

в) поколачивания по пояснице

г) поколачивания по реберной дуге+

28. Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию почек

а) накануне вечером - проба на переносимость препарата

б) клизма накануне вечером и утром в день исследования

в) клизма накануне вечером и утром в день исследования, проба на переносимость препарата за 15 мин. до исследования+

г) не проводится

29. Гипоизостенурия в пробе Зимницкого – это свидетельство

а) снижения ночного диуреза

б) снижения дневного диуреза

в) затруднения мочеиспускания

г) почечной недостаточности+

30. Какая почка травмируется чаще?
а) правая +
б) левая
в) верхняя
г) нижняя

31. Первое место среди причин травмы почек занимает травматизм
а) бытовой
б) уличный +
в) спортивный
г) умственный

32. Чаще травмы почек возникают у:
а) девочек 1,5 лет
б) мальчиков 1,5 лет
в) девочек 8-16 лет
г) мальчиков 8-16 лет +

33. Что не относится к закрытым повреждениям почки?
а) ушиб
б) подкапсульный разрыв паренхимы
в) отрыв от почечной ножки
г) резаная рана +

34. Какой клинический признак не относится к триаде симптомов при повреждении почки:
а) боли в поясничной области
б) потеря сознания +
в) отечность поясничной области
г) кровь в моче

35. Основной метод диагностики при повреждении почки:
а) цистоскопия
б) рентгенологическое исследование +
в) УЗИ
г)  ангиография

36. Повреждение почки  нужно дифференцировать с травматическим повреждением:
а) органов брюшной полости +
б) органов средостения
в) органов дыхания
г) нижних конечностей

37. Нужно ли госпитализировать больного с травмами почки?
а) да, обязательно +
б) на усмотрение врача
в) нет, госпитализация не нужна

38. Показания к оперативному лечению при травме почки все, кроме:
а) нарастание признаков внутреннего кровотечения
б) быстрое увеличение околопочечной гематомы
в) нарастание гиперазотемии
г) появление отеков +

39. Показания к нефрэктомии:
а) размозжение +
б) ушиб
в) разрыв фиброзной капсулы
г) подкапсульный разрыв паренхимы

40. Признаки травмы мочеточника все, кроме:
а) кровь в моче
б) боль в паху +
в) боль в поясничной области
г) лихорадка

41. Лечение при закрытой травме мочеточника:
а) только медикментозное
б) оперативное +

42. Виды открытых травм мочеточника все, кроме:
а) огнестрельные
б) ушибленные +
в) ножевые
г) ятрогенные

43. Виды закрытых повреждений мочевого пузыря:
а) внебрюшинные и внутрибрюшинные +
б) внетазовые и внутритазовые
в) внутренние и внешние
г) открытые и закрытые

44. При внутрибрюшинный разрыве мочевого пузыря урина:
а) попадает в брюшную полость +
б)  изливается в окружающие мягкие ткани
в) остается в мочевом пузыре
г) выходит через мочеиспускательный канал

45. При внебрюшинном разрыве мочевого пузыря урина:
а) попадает в брюшную полость
б)  изливается в окружающие мягкие ткани +
в) остается в мочевом пузыре
г) выходит через мочеиспускательный канал

46. Внебрюшинные повреждения дифференцируют с:
а) разрывом почки
б) нефроптозом
в) травмой заднего отдела мочеиспускательного канала +
г) травмой переднего отдела мочеиспускательного канала

47. Основная причина острого гломерулонефрита

а) бета-гемолитический стрептококк+

б) грибковая инфекция

в) кишечная палочка

г) микобактерии

48. При гломерулонефрите преимущественно поражаются почечные

а) канальцы

б) клубочки+

в) лоханки

г) чашечки

49. Симптом Пастернацкого определяют при исследовании заболеваний

а) печени

б) легких

в) сердца

г) почек+

50. Отеки почечного происхождения появляются

а) утром на ногах

б) утром на лице+

в) вечером на ногах

г) вечером на лице

51. Для сбора мочи на общий анализ медсестра должна обеспечить пациента

а) сухой банкой+

б) сухой пробиркой

в) стерильной банкой

г) стерильной пробиркой