

Вопросы к итоговому занятию по теме «Сестринское дело в оториноларингологии».

1. Нос, придаточные пазухи носа. Клиническая анатомия. Особенности строения слизистой. Методы исследования.
2. Клиническая анатомия околоносовых пазух. Методы исследования.
3. Физиологические функции носа и придаточных пазух носа.
4. Роль носового дыхания для организма человека.
5. Фурункул носа. Клиника, диагностика, лечение.
6. Инородные тела носа. Методика извлечения инородных тел носа.
7. Носовое кровотечение. Причины. Методы лечения.
8. Передняя, задняя тампонады носа. Показания, методика выполнения.
9. Острый ринит.
10. Острое воспаление ОНП.
11. Клиническая анатомия глотки. Методы исследования.
12. Анатомия, физиология глоточного кольца Пирогова-Вальдейера.
13. Гипертрофия носоглоточной миндалины (аденоиды). Клиника, диагностика и лечение.
14. Ангины (неспецифические). Формы ангин. Этиопатогенез. Клиника, диагностика и л
15. Паратонзиллярный абсцесс. Виды по локализации. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение.
16. Заглочный абсцесс. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение, осложнения.
17. Инородные тела глотки. Клиника, диагностика и лечение.
18. Хронический тонзиллит. Методы консервативного лечения хронического тонзиллита. Хирургическое лечение хронического тонзиллита.
19. Острый стенозирующий ларинготрахеобронхит (ложный круп).
20. Стенозы гортани. Трахеостомия. Трахеотомическая трубка. Уход за больными с трахеотомической трубкой.
21. Инородные тела верхних дыхательных путей. Крикотомия, коникотомия. Показания. Методика выполнения.
22. Ухо: наружное, среднее, внутреннее. Клиническая анатомия. Физиология. Методы исследования.
23. Заболевания наружного уха (фурункул, диффузный наружный отит, отомикоз).
24. Острый средний отит.
25. Хронический отит.
26. Травмы наружного и среднего уха.
27. Понятие о тугоухости.
28. Сурдологическая и логопедическая помощь (дошкольные учреждения, спецшколы, курсы для реабилитации тугоухости и лечения дефектов речи).
29. Диспансеризация больных с лор патологией. ЛОР- экспертиза, ее виды.
30. Хронические гранулемы верхних дыхательных путей и уха.
31. СПИД - лор органов.

Тесты для контроля знаний студентов по дисциплине «Сестринская помощь при заболеваниях лор органов».

Инструкция по выполнению тестовых заданий: выберите букву, соответствующую правильному варианту ответа и запишите ее в рабочую тетрадь.

1. Остов ушной раковины состоит:

- а) из хряща
- б) из соединительной ткани
- в) из костной ткани

2. Клиническая анатомия наружного уха (установить последовательность):

- а) 1. Ушная раковина, перепончато-хрящевой отдел, перешеек, костный отдел наружного слухового прохода
- б) 1. перешеек, 2. костный отдел наружного слухового прохода, 3. перепончато – хрящевой отдел наружного слухового прохода, 4. ушная раковина.
- в) 1. ушная раковина, 2. костный отдел наружного слухового прохода, 3. перепончато – хрящевой отдел наружного слухового прохода, 4. перешеек.

3. Средний слой барабанной перепонки:

- а) Эпидермальный
- б) Фиброзный
- в) слизистый

4. Внутренний слой барабанной перепонки:

- а) Эпидермальный
- б) Фиброзный.
- в) слизистый

5. Наружный слой барабанной перепонки:

- а) Эпидермальный
- б) Фиброзный
- в) слизистый

6. Передняя стенка наружного слухового прохода граничит:

- а) Околоушной слюнной железой
- б) Передней стенкой сосцевидного отростка
- в) дном средней черепной ямки
- г) суставной сумкой нижнечелюстного сустава

7. Нижняя стенка наружного слухового прохода граничит:

- а) Околоушной слюнной железой
- б) Передней стенкой сосцевидного отростка
- в) дном средней черепной ямки
- г) суставной сумкой нижнечелюстного сустава

8. Задняя стенка наружного слухового прохода граничит:

- а) Околоушной слюнной железой
- б) Передней стенкой сосцевидного отростка
- в) дном средней черепной ямки
- г) суставной сумкой нижнечелюстного сустава

9. Верхняя стенка наружного слухового прохода граничит:

- а) Околоушной слюнной железой
- б) Передней стенкой сосцевидного отростка
- в) дном средней черепной ямки
- г) суставной сумкой нижнечелюстного сустава

10. Нижний этаж барабанной полости называется:

- а) Гипотимпанум,
- б) Мезотимпанум,
- в) Эпитимпанум

11. Средний этаж барабанной полости называется:

- а) Гипотимпанум,

- б) Мезотимпанум,
- в) Эпитимпанум

12. Верхний этаж барабанной полости называется:

- а) Гипотимпанум,
- б) Мезотимпанум,
- в) Эпитимпанум

13. Посредством слуховой трубы барабанная полость сообщается с:

- а) Носоглоткой,
- б) Ротоглоткой,
- в) полостью носа

14. Шепотная речь воспринимается нормально слышащим ухом с расстояния:

- а) 6 м.
- б) 7 м.
- в) 10 м.

15. Барабанная перепонка состоит из следующих частей:

- а) центральной и периферической
- б) натянутой и расслабленной
- в) передней и задней

16. Наружный слуховой проход делится на следующие отделы:

- а) хрящевой и перепончатый
- б) костный и перепончатый
- в) костный и перепончато-хрящевой

17. Перепончатый лабиринт улитки заполнен:

- а) эндолимфой
- б) перилимфой

18. Ушная раковина относится к следующему отделу слухового анализатора:

- а) к наружному уху
- б) к среднему уху
- в) к наружному и среднему уху

19. Сужение наружного слухового прохода имеется в следующем отделе:

- а) в костном отделе
- б) в хрящевом
- в) в месте перехода хрящевого отдела в костный

20. Костный лабиринт улитки заполнен:

- а) соединительной тканью
- б) эндолимфой
- в) перилимфой

21. Барабанная перепонка условно делится на следующее количество квадрантов:

- а) на три
- б) на два
- в) на четыре

22. Барабанная полость через евстахиеву трубу сообщается:

- а) с носоглоткой
- б) с полостью рта

23. Слуховой центр находится:

- а) в затылочной доле
- б) в височной доле
- в) в теменной доле

24. Содержимое барабанной полости составляет:

- а) слуховые косточки, слизистая оболочка
- б) слуховые косточки, мышцы
- в) слуховые косточки, связки, мышцы, нервы
- г) слуховые косточки, слизистая оболочка, мышцы, связки, нервы

25. Непроизвольные ритмические двухфазные движения глазных яблок называются:

- а) Тризмом,
- б) Нистагмом

26. Адекватным раздражителем ампулярного рецепторного органа является:

- а) Гравитация, Центробежное ускорение,
- б) Угловое ускорение,
- в) Прямолинейное ускорение

27. Адекватным раздражителем отолитового рецепторного органа является:

- а) Гравитация, Прямолинейное ускорение, Центробежное ускорение,
- б) Угловое ускорение,
- в) Центробежное ускорение

28. Под головокружением понимается:

- а) ложное ощущение перемещения предметов или самого больного в определенной плоскости и направлении
- б) тяжесть в голове, приливы к голове
- в) потемнение в глазах, мушки в глазах, потеря сознания

29. Фистульный симптом выявляется при проведении:

- а) калорической пробы
- б) вращательной пробы
- в) пневматической пробы (прессорной)

30. К выполнению какого вида работы не должны допускаться лица с болезнью Меньера:

- а) работа с химическими веществами,
- б) работа, связанная с движущимися механизмами, вождением транспорта, пребыванием на высоте
- в) работа в условиях крайнего севера

31. Обострению болезни Меньера способствуют:

- а) инфекция, травмы головы, психотравмы, резкие колебания АД, переутомления
- б) авитаминоз и алкоголизм
- в) сахарный диабет, дыхательная и почечная недостаточность

32. Для болезни Меньера характерны жалобы:

- а) медленное и постепенное снижение слуха, шум в ухе, головные боли, припадки с потерей сознания и судороги
- б) быстро развивающееся понижение слуха, шум в ухе, головные боли, обморочные состояния с потерей сознания без судорог
- в) приступы головокружения, расстройства равновесия, тошнота, рвота, понижение слуха и шум в ухе

33. Жалобы при отосклерозе:

- а) медленное и постепенное снижение слуха, шум в ушах, ухудшение слуха после беременности, временное улучшение слуха в шумной обстановке
- б) быстро развивается понижение слуха и шум в ухе
- в) приступы головокружения, расстройство равновесия, тошнота, рвота, понижение слуха, шум в ухе

34. Больным кохлеарным невритом противопоказана работа с:

- а) вибрацией
- б) шумом
- в) транспортом, движущимися механизмами, на высоте

35. Состояние слуховой функции у детей дошкольного возраста определяют:

- а) игровой и объективной аудиометрией

- б) обычными аудиометрическими способами
- в) обычными камертонами способами

36. Клиническая картина сенсоневральной тугоухости выражается:

- а) Снижением слуха
- б) Шумом в ухе
- в) Приступами головокружения
- г) верно а) и б)

37. Серная пробка удаляется:

- а) Крючком
- б) промыванием

38. Основной метод лечения мастоидита:

- а) Консервативный
- б) хирургический

39. Стадии развития острого гнойного среднего отита (установите правильную последовательность):

- а) 1. Неперфоративная, 2. Перфоративная, 3. Репаративная.
- б) 1. Перфоративная, 2. Неперфоративная, 3. Репаративная.

40. Объективными симптомами неперфоративной стадии острого гнойного среднего отита является:

- а) Рубцевание барабанной перепонки
- б) Гиперемия, утолщение, или выпячивание барабанной перепонки
- в) Пульсирующий рефлекс

41. Объективными симптомами перфоративной стадии острого гнойного среднего отита является:

- а) Рубцевание барабанной перепонки
- б) Гиперемия, утолщение, или выпячивание барабанной перепонки

в) Пульсирующий рефлекс

42. Объективными симптомами репаративной стадии острого гнойного среднего отита является:

а) Рубцевание барабанной перепонки

б) Гиперемия, утолщение, или выпячивание барабанной перепонки

в) Пульсирующий рефлекс

43. Ухо человека лучше слышит тоны в зоне следующих частот:

а) 50 гц - 100 гц,

б) 8000 гц - 10000 гц,

в) 800 гц - 2000 гц,

г) 10000 гц - 13000 гц,

д) 10 гц - 50 гц.

44. У детей раннего возраста в среднем ухе происходит некролиз:

а) соединительной ткани,

б) эпителия,

в) миксоидной ткани,

г) хрящевой ткани,

д) костной ткани

45. Мышцами барабанной полости являются:

а) косая,

б) стременная,

в) латеральная,

г) мышца, натягивающая барабанную перепонку,

д) верно б) и в),

е) верно б) и г).

46. Внутреннее ухо находится в:

- а) сосцевидном отростке,
- б) чешуе височной кости,
- в) пирамиде,
- г) улитке,
- д) затылочной кости

47. Постоянными клиническими симптомами хронического гнойного среднего отита являются:

- а) оторрея, ощущение шума в голове, стойкая перфорация барабанной перепонки, снижение слуха,
- б) оторрея, стойкая перфорация барабанной перепонки, головокружения, снижение слуха,
- в) оторрея, стойкая перфорация барабанной перепонки, снижение слуха,
- г) оторрея, стойкая перфорация барабанной перепонки, нарушение слуха и равновесия.

48. Назовите методы исследования слуха у детей младшего возраста:

- а) определение кохлеопальпебрального, кохлеопупиллярного, кохлеоларингеального рефлекса, поворот глаз и головы под воздействием звука, объективная аудиометрия,
- б) определение кохлеопальпебрального, кохлеоларингеального рефлекса, аккуметрия,
- в) объективная аудиометрия, аккуметрия, надпороговая аудиометрия,
- г) определение кохлеопальпебрального, кохлеопупиллярного, кохлеоларингеального рефлексов, объективная аудиометрия, надпороговая аудиометрия.

49. Клинической особенностью острого отита у детей является наличие всего, кроме:

- а) явлений кишечной диспепсии,
- б) явлений менингизма,
- в) сонливости, заторможенности,
- г) вестибулярных нарушений,
- д) гепатолиенальных нарушений

50. К звукопроводящему отделу слухового анализатора не относится:

- а) ушная раковина,

- б) кортиеv орган,
- в) слуховой проход,
- г) барабанная полость с содержимым,
- д) улитка.

51. Хронический гнойный средний отит характеризуется всеми перечисленными признаками, кроме:

- а) грануляции,
- б) длительное гноеотечение из уха,
- в) стойкая перфорация барабанной перепонки,
- г) снижение слуха.
- д) наличие серы в наружном слуховом проходе.

52. Причиной глухоты у ребенка в период внутриутробного развития может быть:

- а) инфекция, интоксикация, иммунологический конфликт, генетические заболевания,
- б) инфекция, интоксикация, неправильное положение плода,
- в) инфекция, интоксикация, генетические заболевания,
- г) инфекция, интоксикация, генетические заболевания, неправильное положение плода.

53. Различают следующие типы строения сосцевидного отростка:

- а) пневматический, склеротический, кортикальный, смешанный,
- б) пневматический, склеротический, диплоэтический,
- в) пневматический, склеротический, диплоэтический, кортикальный,
- г) пневматический, склеротический, диплоэтический, смешанный

54. Назовите этажи барабанной полости:

- а) эпитимпанум, мезотимпанум, гипотимпанум,
- б) верхний, нижний,
- в) эпитимпанум, средний, нижний

55. Среднее ухо состоит из следующих отделов:

- а) барабанная полость, улитка, слуховая труба,
- б) барабанная полость, слуховая труба, антрум, клеточная система сосцевидного отростка,
- в) барабанная полость, слуховая труба, антрум,
- г) барабанная перепонка антрум, слуховая труба наружный слуховой проход,

56. Пути распространения звука до кортиевого органа:

- а) воздушный,
- б) костный,
- в) воздушный и костный

57. Наиболее частым осложнением хронического гнойного отита является:

- а) синусит,
- б) холестеатома,
- в) невринома,
- г) евстахиит

58. Причиной мастоидита может быть все, кроме:

- а) среднего отита,
- б) наружного отита,
- в) травмы,
- г) отосклероза

Ситуационные задачи.

1. Вы работаете в медпункте железнодорожного вокзала. К вам обратился больной 65 лет (бомж) с жалобами на сильную головную боль; боль в правом ухе, иррадирующую в глаз, зубы, усиливающуюся при жевании; озноб, общее недомогание, снижение слуха.
2. При осмотре: правый слуховой проход резко сужен за счет гиперемированного инфильтрата, резкая болезненность при надавливании на козелок, увеличены и болезненны околоушные лимфатические узлы. Температура 39° С.

3. Находясь на прогулке в лесу, один из членов вашей компании заснул на поляне. Проснулся с жалобами на сильные боли в ухе, шум, снижение слуха. При осмотре ушная раковина не изменена, надавливание на козелок безболезненно, в глубине наружного слухового прохода заметно движение темного предмета.
4. На приеме на ФАПе к вам обратился больной 63 лет, страдающий сахарным диабетом, с жалобами на постоянный зуд в наружном слуховом проходе и снижение слуха в течение не скольких месяцев. К врачу не обращался, эндокринолога посещает нерегулярно.
5. При осмотре слуховой проход сужен за счет гиперемии и отечности кожи, имеются серовато-желтые корочки, расчесы.
6. Вы работаете на ФАПе, вам позвонила медсестра детского сада. Дети во время игры травмировали ребенку ухо деревянной палочкой, которую они нашли на площадке. У ребенка видна кровь в наружном слуховом проходе, жалуется на боль.
7. Родственница обратилась к вам за советом — в течение последнего месяца ее беспокоит «заложенность» правого уха, усиливающаяся после купания, иногда шум в ухе и звук собственного голоса. Последнее время ничем не болела.
8. При осмотре ушная раковина и наружный слуховой проход без видимых изменений, надавливание на козелок безболезненно.
9. Вы работаете в медпункте школы. Преподаватель физкультуры сообщил вам, что во время занятий учащийся 14 лет упал с турника, потерял сознание, из правого слухового прохода отмечается истечение прозрачной жидкости с примесью крови. Врача в школе в настоящее время нет.
10. Вы работаете в медпункте железнодорожного вокзала. К вам обратилась женщина, находящаяся на станции проездом. Ее 8 месячный ребенок заболел накануне в поезде, когда появились затруднение носового дыхания, насморк. Ночью состояние ухудшилось, повысилась температура, стал беспокойным, крутит головой, отказывается от груди, отмечалась однократная рвота.
11. При осмотре обнаружены гиперемия зева, слизистое отделяемое в носовых ходах, резко вскрикивает при надавливании на козелок. Температура 39° С.
12. Вы работаете на ФАПе. Санитарка попросила вашего совета — в течение недели у нее был насморк, общее недомогание, после чего стала отмечать «заложенность» правого уха, шум, периодически ощущение переливающейся жидкости, звук собственного голоса. Ничем не лечилась.
13. Вы работаете на станции «скорой помощи», поступил вызов к больному 45 лет, работающему каменщиком, которого беспокоят головная боль, повышение температуры до 39,9 ° С, гнойные выделения из левого уха, снижение слуха.
14. Отмечает в течение нескольких лет постоянный насморк. Год назад впервые отмечалось гноетечение, которое в дальнейшем повторялось. К врачу не обращался.
15. Вы работаете на ФАПе, поступил вызов на дом — у женщины 25 лет в течение трех дней отмечалась высокая температура, сильная головная боль, общее недомогание. За помощью не обращалась, лечилась домашними средствами. Ночью состояние резко ухудшилось: появились головокружение, тошнота, рвота, невозможность передвигаться без посторонней помощи, снижение слуха на правое ухо.

16. При осмотре отмечаются колебательные движения глазного яблока вправо, ухудшение состояния при повороте головы, потеря равновесия.
17. У пациентки имеется двое маленьких детей, муж находится в командировке.
18. К вам за советом обратилась соседка 52 лет, работающая в прачечной. Ее беспокоят выраженное затруднение носового дыхания, постоянный насморк, в течение последнего года отмечала боли в левом ухе, обильное гнойное отделяемое из наружного слухового прохода с не приятным запахом. Со вчерашнего дня при попытке провести туалет уха ватным тампоном ощущает головокружение, тошноту, потерю равновесия. К врачу не обращалась.
19. На приеме на ФАПе к вам обратилась мать с 5-летней девочкой, болеющей острым средним отитом. На четвертый день заболевания отметила ухудшение состояния, повышение температуры до 38,5 °С, усиление болей в ухе, преимущественно в заушной области, снижение слуха, обильное гноетечение из уха.
20. При осмотре отмечаются оттопыривание ушной раковины, гиперемия, отек и инфильтрация кожи сосцевидного отростка, болезненность при пальпации, заушная складка сглажена. Слуховой проход заполнен сливкообразным гноем. Температура 38,5° С.
21. К вам за советом обратилась знакомая 55 лет, перенесшая тяжелую пневмонию, по поводу которой в течение месяца лечилась в стационаре. После выписки стала отмечать заложенность уха, шум, постоянный зуд в слуховом проходе, при попытке провести туалет удаляет из уха пленчатые образования серого цвета. К врачу не обращалась.

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

1. Инородное тело из бронха впервые удалил:
а) Куссмауль в 1868г.,

- б) Микулич в 1888г.,
- в) Киллиан в 1897г.,
- г) Брюнингс в 1926г.,
- д) Фридель в 1956г

2. Клиническая картина при инородных телах трахеи включает:

- а) боли в грудной клетке
- б) приступообразный кашель,
- в) постоянный кашель,
- г) кашель с мокротой,
- д) высокую температуру

3. При инородных телах бронха (свежеаспирированных) клиническая картина характеризуется:

- а) приступообразным кашлем,
- б) кашлем с мокротой,
- в) постоянным кашлем,
- г) болями в грудной клетке,
- д) высокой температурой

4. При давно аспирированных инородных телах бронхов клиническая картина характеризуется:

- а) приступообразным кашлем,
- б) постоянным кашлем без мокроты,
- в) отсутствием кашля,
- г) кашлем с мокротой,
- д) стридорозным дыханием

5. Наиболее постоянным симптомом инородного тела, внедрившегося в стенку пищевода является:

- а) дисфагия,
- б) боль

- в) нарушение проходимости пищи,
- г) усиление саливации,
- д) осиплость голоса

6. Коллапс - это:

- а) аллергическая реакция на антиген,
- б) потеря сознания с отсутствием мышечного тонуса.
- в) проявление сосудистой недостаточности с сохранением сознания.

7. Артериальное давление во время коллапса:

- а) повышено,
- б) понижено.

8. Дыхание во время коллапса:

- а) глубокое,
- б) поверхностное

9. Во время коллапса кожные покровы:

- а) сухие, бледные,
- б) влажные, бледные,
- в) сухие, гиперемированные,
- г) влажные, гиперемированные.

10. Анафилактический шок преимущественно развивается на фоне:

- а) диатеза.
- б) интоксикации,
- в) хронического панкреатита,
- г) перенесенной ранее аллергической реакции.

11. У ребенка двух лет после игры в комнате при отсутствии взрослых появилось беспокойство, слюнотечение, отказ от еды. Ваш предварительный диагноз:

- а) заглоточный абсцесс,

- б) инородное тело бронха.
- в) инородное тело пищевода

12. У ребенка 13 лет утомляемость, периодические головные боли, температура тела 37,2 - 37,4 0 С, затрудненное носовое дыхание, гнойные выделения из носа. Ваш предварительный диагноз:

- а) острый гайморит,
- б) аденоидит,
- в) хронический гайморит,
- г) аденоиды

13. У ребенка 11 лет боль в горле, невозможность открывать рот, повышенное слюноотечение. Одна небная миндалина значительно больше другой, гиперемирована, отечна, голос гнусавый. Ваш предварительный диагноз:

- а) заглоточный абсцесс,
- б) паратонзиллярный абсцесс,
- в) ангина,
- г) тонзиллит

14. Ребенок 2 лет внезапно закашлялся, посинел, кашель продолжался около 10 минут и больше не возобновлялся. На следующий день вновь появился кашель (неприступообразный). Большое количество сухих хрипов в легких больше справа. Ваш предварительный диагноз:

- а) круп,
- б) бронхиолит,
- в) инородное тело бронхов,
- г) все перечисленное.

15. Инородные тела чаще попадают:

- а) в правый бронх,
- б) в левый бронх,
- в) в оба бронха одинаково часто

16. Ребенку 7 лет с ОРВИ при носовом кровотечении не следует:

- а) запрокидывать голову,
- б) зажать пальцами крылья носа,
- в) вставить в носовые ходы ватные тампоны, смоченные раствором перекиси водорода и прижать крыльями носа.

17. При носовом кровотечении не следует назначать:

- а) дицинон,
- б) гепарин,
- в) 5% раствор хлористого кальция,
- г) аскорутин.

18. При травмах носа чаще повреждаются:

- а) Лобные отростки верхней челюсти.
- б) Носовые отделы лобной кости.
- в) Носовые кости.

19. Трахеотомия показана в следующей стадии острого стеноза:

- а) Компенсации.
- б) Субкомпенсации.
- в) Декомпенсации

20. Тампоны в носу и носоглотке оставляют на следующий срок:

- а) 2-6 часов
- б) 1-2 суток.
- в) 1 неделя.

21. Для острого стеноза гортани характерен следующий вид одышки:

- а) Экспираторная.
- б) Инспираторная.
- в) Асфиксия

22. Опорным пунктом для подразделения трахеотомии на верхнюю, среднюю и нижнюю является:

- а) Перстневидный хрящ.
- б) Перешеек щитовидной железы.
- в) Кольца трахеи

23. Внутрочерепные осложнения чаще развиваются при воспалительных заболеваниях:

- а) Наружного уха
- б) Среднего уха
- в) Придаточных пазух носа

24. Детям чаще производят следующий вид трахеотомии:

- а) Верхнюю.
- б) Среднюю.
- в) Нижнюю

25. Симптомами компенсированной стадии стеноза гортани является:

- а) Дыхание углубленное. Уменьшение пауз между вдохом и выдохом. Инспираторная одышка при физической нагрузке.
- б) Кожа бледная. Тахикардия. В акте дыхания участвует дополнительная мускулатура. Инспираторная одышка
- в) Дыхание частое поверхностное. Распространенный цианоз. Дыхание стридорозное. Потливость. Двигательное возбуждение. В акте дыхания участвует дополнительная мускулатура. Дыхание прерывистое. Пульс частый нитевидный
- г) Кожные покровы синюшного оттенка. Акроцианоз. Кожа бледно-серого цвета. Пульс частый нитевидный. Зрачки расширены. Апноэ. Урежение пульса. Апатия.

26. Симптомами субкомпенсированной стадии стеноза гортани является:

- а) Дыхание углубленное. Уменьшение пауз между вдохом и выдохом. Инспираторная одышка при физической нагрузке.
- б) Кожа бледная. Тахикардия. В акте дыхания участвует дополнительная мускулатура. Инспираторная одышка.
- в) Дыхание частое поверхностное. Распространенный цианоз. Дыхание стридорозное. Потливость. Двигательное возбуждение. В акте дыхания участвует дополнительная мускулатура. Дыхание прерывистое. Пульс частый нитевидный.
- г) Кожные покровы синюшного оттенка. Акроцианоз. Кожа бледно-серого цвета. Пульс частый нитевидный. Зрачки расширены. Апноэ. Урежение пульса. Апатия.

27. Симптомами декомпенсированной стадии стеноза гортани является:

а) Дыхание углубленное. Уменьшение пауз между вдохом и выдохом. Инспираторная одышка при физической нагрузке.

б) Кожа бледная. Тахикардия. В акте дыхания участвует дополнительная мускулатура. Инспираторная одышка.

в) Дыхание частое поверхностное. Распространенный цианоз. Дыхание стридорозное. Потливость. Двигательное возбуждение. В акте дыхания участвует дополнительная мускулатура. Дыхание прерывистое. Пульс частый нитевидный.

г) Кожные покровы синюшного оттенка. Акроцианоз. Кожа бледно-серого цвета. Пульс частый нитевидный. Зрачки расширены. Апноэ. Урежение пульса. Апатия.

28. Симптомами стадии асфиксии стеноза гортани является:

а) Дыхание углубленное. Уменьшение пауз между вдохом и выдохом. Инспираторная одышка при физической нагрузке.

б) Кожа бледная. Тахикардия. В акте дыхания участвует дополнительная мускулатура. Инспираторная одышка.

в) Дыхание частое поверхностное. Распространенный цианоз. Дыхание стридорозное. Потливость. Двигательное возбуждение. В акте дыхания участвует дополнительная мускулатура. Дыхание прерывистое. Пульс частый нитевидный.

г) Кожные покровы синюшного оттенка. Акроцианоз. Кожа бледно-серого цвета. Пульс частый нитевидный. Зрачки расширены. Апноэ. Урежение пульса. Апатия.

29. При стенозе гортани с целью восстановления функции гортани при меняют:

а) интубацию, коникотомию, крикоконикотомию, трахеотомию.

б) коникотомию,

в) трахеотомию

30. Носовое кровотечение можно остановить:

а) прижатием крыла носа к перегородке носа,

б) прижиганием Киссельбахова сплетения, ватным тампоном с 3% перекисью водорода, передней тампонадой, задней тампонадой,

в) всеми перечисленными методами

31. Симптомами инородного тела пищевода являются:

- а) боль при глотании, ощущение наличия инородного тела, наличие затемнения на рентгенограмме шеи в проекции пищевода, слюнные озера в грушевидном синусе,
- б) слюнные озера в грушевидном синусе,

32. Симптомами инородного тела верхних дыхательных путей являются:

- а) кашель, эмфизема легкого, тупой перкуторный звук при перкуссии в проекции легочной ткани,
- б) Одышка,
- в) верно а) и б)

33. Признаками наличия инородного тела в наружном слуховом проходе являются:

- а) боль в ухе, дискомфорт в ухе,
- б) Боль в ухе, дискомфорт в ухе, тугоухость,
- в) тугоухость

34. Признаками перелома костей носа являются:

- а) смещение костей носа от средней линии, крепитация,
- б) затруднение носового дыхания, носовое кровотечение, патологическая подвижность костей при пальпации,
- в) верно а) и б).

35. Признаками гематомы и абсцесса носовой перегородки являются:

- а) повышение температуры тела,
- б) боль,
- в) повышение температуры тела, боль