

Инструкция: определите один правильный ответ

Основной документ медицинского страхования, дающий право гражданам на получение медицинской помощи:

- А) договор;
- Б) обязательство на получение медицинской помощи;
- В) страховой полис;
- Г) страховое свидетельство.

Для анализа заболеваемости с временной нетрудоспособностью Вам необходимы следующие данные:

- А) численность управленческого персонала, общее число случаев заболеваний, общее число рабочих дней;
- Б) число производственных травм, общее число нерабочих дней, число больных, находящихся на диспансерном учете;
- В) общее число случаев инфекционных болезней, общее число дней отпусков без сохранения заработной платы, численность временных рабочих;
- Г) среднегодовая численность работающих, число случаев отдельных заболеваний, общее число дней нетрудоспособности.

Учетной формой при изучении заболеваемости с временной утратой трудоспособности является:

- А) статистический талон уточненных диагнозов;
- Б) контрольная карта диспансерного наблюдения;
- В) больничный лист;
- Г) карта выбывшего из стационара.

Медицинское страхование – это:

- А) страхование жизни граждан от несчастных случаев;
- Б) страхование здоровья граждан при стихийных бедствиях и катастрофах;
- В) форма социальной защиты интересов населения в области охраны здоровья;
- Г) страхование на получение неотложной медицинской помощи.

Ведущая роль в системе оказания медицинской помощи женщинам принадлежит:

- А) женской консультации;
- Б) родильному дому;
- В) смотровому кабинету;
- Г) санаторию-профилакторию.

Страховой медицинский полис подтверждает, что:

- А) медицинское учреждение работает в системе медицинского страхования;
- Б) в отношении гражданина заключен договор медицинского страхования;

- В) страховая организация работает в системе медицинского страхования;
- Г) гражданину оказана медицинская помощь.

Лицензирование - это:

- А) право работать в системе обязательного медицинского страхования;
- Б) право заниматься определенными видами деятельности;
- В) определение соответствия медицинских учреждений установленным стандартам;
- Г) подтверждение эффективности оказываемой медицинской помощи.

В структуре смертности в РФ в настоящее время ведущее место принадлежит:

- А) онкологическим заболеваниям;
- Б) болезням сердечно-сосудистой системы;
- В) травмам и отравлениям;
- Г) инфекционным заболеваниям.

Страховые взносы на обязательное медицинское страхование работающего населения осуществляют:

- А) все граждане РФ;
- Б) только работающие граждане;
- В) работодатели;
- Г) органы исполнительной власти субъектов РФ.

Одним из стационарозамещающих учреждений организации медицинской помощи населению является:

- А) диагностический стационар;
- Б) поликлинический стационар;
- В) дневной стационар;
- Г) полустационар.

Для определения показателей работы стационара Вам необходимы следующие данные:

- А) численность врачебного персонала, общее количество используемых коек, общее количество рабочих дней, число случаев нетрудоспособности сотрудников стационара;
- Б) общее количество выбывших больных, число коек по смете, общее количество койко-дней, число умерших больных;
- В) численность медицинского персонала, количество коек по отделениям, число переведенных больных, число дней нетрудоспособности всех больных;
- Г) численность госпитализированных больных, численность персонала, сроки обследования больных.

Виды услуг, оказываемых пациентам в дневном стационаре, определяет:

- А) главная медицинская сестра;
- Б) главный врач;
- В) Министерство здравоохранения РФ;
- Г) Департамент здравоохранения г. Москвы;

Приоритетным направлением развития здравоохранения в России в настоящее время считается развитие:

- А) стационарной помощи;
- Б) реабилитационной помощи;
- В) первичной медико-санитарной помощи;
- Г) первой медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

Дневной стационар организуется для оказания медицинской помощи больным:

- А) состояние которых не требует круглосуточного наблюдения и лечения;
- Б) состояние которых требует постоянного наблюдения со стороны врачей;
- В) состояние которых требует постоянного наблюдения со стороны медицинских сестер;
- Г) состояние которых не требует срочной госпитализации.

Самыми многочисленными учреждениями, оказывающими первичную медико-социальную помощь, являются:

- А) амбулаторно-поликлинические учреждения;
- Б) больничные учреждения;
- В) учреждения родовспоможения;
- Г) учреждения скорой и неотложной медицинской помощи.

Излишнее имущество, выявленное при проведении инвентаризации:

- А) изымается и сдается на общебольничный склад;
- Б) приходится по рыночной стоимости на дату проведения инвентаризации;
- В) уничтожается;
- Г) передается в собственность материально ответственных лиц.

К числу самостоятельных амбулаторно-поликлинических учреждений относятся:

- А) амбулатории и поликлиники;
- Б) дневные стационары;
- В) здравпункты и медпункты;
- Г) фельдшерско-акушерские пункты и травмпункты.

Первичная медико-социальная помощь (ПМСП) - это:

- А) зона первого контакта населения с социальными службами;
- Б) зона первого контакта населения со службами здравоохранения;

- В) оказание населению первой медицинской помощи;
- Г) оказание населению специализированной медицинской помощи.

Среди амбулаторно-поликлинических учреждений ведущими являются:

- А) фельдшерско-акушерские пункты и здравпункты;
- Б) женские консультации и медико-санитарные части;
- В) амбулатории и поликлиники;
- Г) специализированные поликлиники и диспансеры.

Инвентаризационная комиссия для проведения инвентаризации назначается:

- А) распоряжением главного бухгалтера;
- Б) распоряжением главной медицинской сестры;
- В) приказом главного врача;
- Г) распоряжением заведующего отделением.

Источниками финансирования особо дорогостоящих видов медицинской помощи (с применением высокотехнологичных методов лечения) являются:

- А) средства местного, муниципального бюджета;
- Б) средства бюджетов субъектов Федерации;
- В) средства Федерального бюджета;
- Г) средства пациентов.

Перед вступлением в должность материально ответственное лицо подписывает:

- А) договор о коллективной материальной ответственности;
- Б) договор об индивидуальной полной материальной ответственности;
- В) договор о принятии и сохранении материальных ценностей;
- Г) соглашение о возложении на работника полной индивидуальной материальной ответственности.

Полную индивидуальную материальную ответственность несет в стационаре:

- А) палатная медицинская сестра;
- Б) буфетчица;
- В) сестра-хозяйка;
- Г) процедурная медицинская сестра.

За работу в ночное время медицинскому персоналу отделений, занятых оказанием скорой и неотложной помощи, производится доплата в размере:

- А) 15%;

- Б) 25%;
- В) 50%;
- Г) 100%.

Ночным считается время:

- А) с 22⁰⁰ до 6⁰⁰;
- Б) с 22⁰⁰ до 8⁰⁰;
- В) с 24⁰⁰ до 6⁰⁰;
- Г) с 24⁰⁰ до 8⁰⁰.

В структуру цены платной медицинской услуги входят следующие элементы:

- А) начисления на заработную плату и прибыль;
- Б) амортизационные отчисления и накладные расходы;
- В) себестоимость и прибыль;
- Г) налоговые отчисления и заработная плата.

Должностная инструкция для данного конкретного работника вступает в действие с момента:

- А) составления;
- Б) утверждения её в данном учреждении;
- В) изучения должностной инструкции работником;
- Г) подписания должностной инструкции, о том, что работник ознакомлен с инструкцией.

Тарифная ставка (оклад) первого разряда тарифной сетки работников здравоохранения определяется:

- А) Министерством здравоохранения;
- Б) органами государственной власти на местах;
- В) руководителями учреждений здравоохранения;
- Г) Федеральным законом.

Вид контроля, который осуществляется для проверки готовности работников к осуществлению своей деятельности:

- А) текущий;
- Б) предварительный;
- В) заключительный;
- Г) плановый.

Приказ вступает в силу:

- А) с момента подписания;
- Б) с момента подписания или даты, оговоренной в тексте;
- В) с даты, оговоренной в тексте;
- Г) с момента ознакомления с ним исполнителя.

Наиболее эффективной формой ведения делопроизводства ЛПУ является:

- А) полная централизация основных функций делопроизводства;
- Б) частичная децентрализация отдельных функций делопроизводства;
- В) полная децентрализация основных функций делопроизводства;
- Г) централизация контроля исполнения документов.

Ответственность за организацию своевременного и качественного обучения и проверки знаний по охране труда работников подразделений ЛПУ возлагается на:

- А) руководителей учреждений;
- Б) руководителей подразделений;
- В) старших медицинских сестёр подразделений;
- Г) работников служб ЛПУ по охране труда и технике безопасности.

При несчастном случае на производстве обязательно составляется:

- А) протокол о несчастном случае;
- Б) акт о несчастном случае на производстве по форме Н-1;
- В) заключение о несчастном случае;
- Г) докладная записка о несчастном случае.

Обязанности по обеспечению безопасных условий и охраны труда в организации возлагается на:

- А) работника;
- Б) профсоюзную организацию;
- В) комиссию по трудовым спорам;
- Г) работодателя;

Стиль руководства, характеризующийся единоличным принятием решений всех вопросов, - это:

- А) демократический стиль;
- Б) либеральный стиль;
- В) автократический стиль;
- Г) смешанный стиль.

К обязанностям работника в области охраны труда НЕ относится:

- А) прохождение обязательных периодических медицинских осмотров;
- Б) участие в расследовании каждого несчастного случая на производстве;
- В) прохождение обучения безопасным методам и приемам выполнения работ;
- Г) правильное применение средств индивидуальной защиты.

Максимальный груз, который разрешается поднимать женщинам при выполнении ими своих трудовых обязанностей:

- А) 5 кг;
- Б) 10 кг;
- В) 15 кг;
- Г) 25 кг.

Требования охраны труда обязательны для исполнения юридическими и физическими лицами при осуществлении ими:

- А) видов деятельности, подлежащих лицензированию;
- Б) любых видов деятельности;
- В) видов деятельности, связанных с вредными и опасными факторами труда;
- Г) видов деятельности, направленных на сохранение и укрепление здоровья.

Несчастный случай на производстве, происшедший с работником при выполнении работы по совместительству, расследуется:

- А) по месту основной работы;
- Б) по месту жительства;
- В) по месту работы по совместительству;
- Г) по месту основной работы и работы по совместительству.

Неполное рабочее время администрация ЛПУ не обязана устанавливать следующим категориям работников:

- А) по просьбе работника при приёме на работу и впоследствии;
- Б) женщинам, имеющим ребёнка в возрасте до 14 лет (ребёнка – инвалида до достижения им возраста 18 лет);
- В) беременным женщинам;
- Г) работнику, осуществляющему уход за больным членом семьи в соответствии с медицинским заключением.

При неявке работника на обязательный периодический медицинский осмотр администрация учреждения вправе применить следующие виды воздействия, кроме:

- А) наложения дисциплинарного взыскания;
- Б) разрешения не проходить периодические медицинские осмотры;
- В) отстранения от выполняемой работы;
- Г) увольнения при повторной неявке на периодический медицинский осмотр, после наложения дисциплинарного взыскания за неявку на первый осмотр.

Целью периодических медицинских осмотров является:

- А) определение эффективности проводимых лечебно-профилактических мероприятий в ходе диспансеризации работников;

- Б) динамическое наблюдение за состоянием здоровья работников в условиях воздействия профессиональных вредностей и своевременное выявление начальных признаков профессиональных и других заболеваний;
- В) выполнение правил внутреннего трудового распорядка;
- Г) определение состояния здоровья работников учреждения.

Испытание при приеме на работу может устанавливаться по решению администрации с целью проверки соответствия работника поручаемой ему работе:

- А) молодым специалистам по окончании средних и высших специальных учебных заведений;
- Б) лицам, не достигшим возраста восемнадцати лет;
- В) медицинским сестрам со стажем работы более 3-х лет;
- Г) инвалидам Отечественной войны.

Прием медицинской сестры на работу в ЛПУ оформляется:

- А) распоряжением органа управления здравоохранением;
- Б) распоряжением заведующего отделением;
- В) приказом главного врача;
- Г) распоряжением главной медицинской сестры.

При увольнении трудовая книжка вручается уволенному лицу:

- А) в день увольнения;
- Б) на следующий день после увольнения;
- В) за 3 дня до увольнения;
- Г) по усмотрению администрации.

Ненормированный рабочий день устанавливается следующим средним медицинским работникам:

- А) палатным медицинским сестрам;
- Б) старшим медицинским сестрам лечебных отделений;
- В) главным медицинским сестрам учреждений здравоохранения;
- Г) старшим операционным медицинским сестрам.

По инициативе работодателя увольнение НЕ допускается:

- А) в случае появления работника на работе в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
- Б) ввиду несоответствия занимаемой должности;
- В) в случае недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации;
- Г) в период пребывания в отпуске.

Дисциплинарное взыскание и поощрение применяется:

- А) Главным врачом;
- Б) Главной медицинской сестрой;
- В) Заведующим отделением;
- Г) Старшей медицинской сестрой.

Наиболее распространенный путь передачи инфекции в отделении реанимации:

- А) искусственный;
- Б) трансмиссивный;
- В) воздушно-капельный;
- Г) воздушно-пылевой.

Путь передачи инфекции при заражении вирусным гепатитом В:

- А) пищевой;
- Б) искусственный;
- В) воздушно-капельный;
- Г) воздушно-пылевой.

Преобладающим фактором риска развития ВБИ в отделении реанимации являются:

- А) нарушение режима проветривания;
- Б) теснота размещения в палатах;
- В) тяжесть состояния пациентов;
- Г) применение аппаратов ИВЛ.

Преобладающим фактором риска развития ВБИ в отделении урологии является:

- А) длительная катетеризация;
- Б) никтурия;
- В) большое количество пациентов пожилого возраста;
- Г) теснота размещения в палатах.

Основной резервуар золотистого эпидермального стафилококка:

- А) кровь;
- Б) руки;
- В) кишечник;
- Г) дыхательные пути.

ВБИ называется:

- А) любая инфекция появившаяся во время пребывания пациента в стационаре;
- Б) любые инфекционные заболевания, поражающие сотрудников и/или пациентов, вследствие нахождения в медучреждении независимо от сроков появления симптомов;

- В) профессиональное инфекционное заболевание медработников стационаров;
- Г) инфекционное заболевание полученное пациентом в результате мед. процедуры.

При смене постельного белья его необходимо:

- А) распределить белье по видам загрязнения и отнести в санитарную комнату;
- Б) быстро отнести в санитарную комнату;
- В) аккуратно сложить белье в палате и передать сестре-хозяйке;
- Г) поместить в непромокаемую емкость.

Гигиенический уровень обработки рук необходим:

- А) после посещения туалета;
- Б) перед и после ухода за раной и мочевым катетером;
- В) перед и после выполнения всех хирургических процедур;
- Г) перед приемом пищи.

Резистентные формы микроорганизмов могут возникать при неправильном использовании:

- А) только антибиотиков;
- Б) антибиотиков и антисептиков;
- В) антибиотиков, дезинфектантов и антисептиков;
- Г) дезинфектантов и антисептиков.

ВБИ наиболее подвержены:

- А) мужчины призывного возраста;
- Б) женщины детородного возраста;
- В) старики и дети;
- Г) подростки.

Наиболее вероятный путь передачи ВБИ в ЛПУ:

- А) контактно-бытовой;
- Б) искусственный;
- В) пищевой;
- Г) воздушно-капельный.

Спецодежду, загрязненную кровью, необходимо:

- А) снять и замочить в растворе дезинфицирующего средства;
- Б) снять и положить в непромокаемый мешок для использованной спецодежды;
- В) обработать место загрязнения тампоном, смоченным дезинфицирующим средством;
- Г) снять и место загрязнения застирать с мылом.

К работе с дезинфицирующими средствами допускаются лица, достигшие:

- А) 16 лет;
- Б) 17 лет;
- Г) 18 лет;
- Д) 19 лет.

Влажная уборка помещений в соматических отделениях стационара проводится:

- А) не реже 2-х раз в сутки;
- Б) не реже 1-го раза в сутки;
- В) 1 раз в два дня;
- Г) 1 раз в неделю.

Целью дезинфекции является:

- А) уничтожение патогенных микроорганизмов на медицинском инструменте;
- Б) уничтожение патогенных микроорганизмов на объектах внешней среды палат, медицинском оборудовании и инструментариим;
- В) уничтожение патогенных микроорганизмов в воздухе;
- Г) уничтожение патогенных микроорганизмов на поверхности кожи.

Адекватность - показатель:

- А) соответствия фактического обслуживания;
- Б) соотношения между фактическим воздействием и его стоимостью;
- В) соотношения между фактическим и максимально возможным воздействием;
- Г) применения современных технологий.

Научно-технический уровень-показатель:

- А) соответствия фактического обслуживания;
- Б) соотношения между фактическим воздействием и его стоимостью;
- В) соотношения между фактическим и максимально возможным воздействием;
- Г) применения современных технологий.

Экономичность – показатель:

- А) соответствия фактического обслуживания;
- Б) соотношения между фактическим воздействием и его стоимостью;
- В) соотношения между фактическим и максимально возможным воздействием;
- Г) применения современных технологий.

Эффективность – показатель:

- А) соответствия фактического обслуживания;

- Б) соотношения между фактическим воздействием и его стоимостью;
- В) соотношения между фактическим и максимально возможным воздействием;
- Г) применения современных технологий.

Доступность - показатель соотношения между:

- А) фактическим воздействием и его стоимостью;
- Б) фактическим и максимально возможным воздействием;
- В) количеством пациентов, своевременно получающих адекватную помощь, и общим количеством нуждающихся;
- Г) фактическим и эталонным временем, прошедшим с момента возникновения потребности до получения адекватной помощи

Своевременность - показатель соотношения между:

- А) фактическим воздействием и его стоимостью;
- Б) фактическим и максимально возможным воздействием;
- В) количеством пациентов, своевременно получающих адекватную помощь, и общим количеством нуждающихся;
- Г) фактическим и эталонным временем, прошедшим с момента возникновения потребности получения адекватной помощи

Эффективность - показатель соотношения между:

- А) фактическим воздействием и его стоимостью;
- Б) фактическим и максимально возможным воздействием;
- В) количеством пациентов, своевременно получающих адекватную помощь, и общим количеством нуждающихся;
- Г) фактическим и эталонным временем, прошедшим с момента возникновения потребности до получения адекватной помощи.

Экономичность - показатель соотношения между:

- А) фактическим воздействием и его стоимостью;
- Б) фактическим и максимально возможным воздействием;
- В) количеством пациентов, своевременно получающих адекватную помощь, и общим количеством нуждающихся;
- Г) фактическим и эталонным временем, прошедшим с момента возникновения потребности до получения адекватной помощи.

Лицензирование – это:

- А) определение профессиональной компетентности;
- Б) установление статуса ЛПУ;
- В) определение соответствия установленным профессиональным стандартам;
- Г) разрешение на осуществление определенных видов деятельности.

Повышению качества сестринской помощи способствует:

- А) акцент на краткосрочные цели;
- Б) эффективное руководство;
- В) жесткое планирование;
- Г) учет только количественных показателей.

Определяющим компонентом структуры качества жизни является:

- А) условия жизни;
- Б) образ жизни;
- В) удовлетворенность условиями и образом жизни;
- Г) все ответы верны.

Сертификация:

- А) определение профессиональной компетентности;
- Б) установление статуса ЛПУ;
- В) разрешение на осуществление определенных видов деятельности
- Г) процедура подтверждения соответствия характеристик исследуемого объекта установленным требованиям.

Аккредитация – это:

- А) определение профессиональной компетентности медицинских сестер;
- Б) установление статуса ЛПУ;
- В) разрешение на осуществление определенных видов деятельности;
- Г) процедура подтверждения соответствия характеристик исследуемого объекта установленным требованиям

Для позитивной больничной среды обязательно все, кроме:

- А) обеспечения инфекционной безопасности пациента и персонала;
- Б) профилактики травматизма пациента и персонала;
- В) профилактики конфликтных ситуаций;
- Г) сохранения ценностей, убеждений, традиций.

Качество сестринской помощи снижает:

- А) акцент на краткосрочные цели;
- Б) эффективное руководство;
- В) позитивная производственная среда;
- Г) учет и контроль.

Корпоративная культура означает:

- А) обеспечение инфекционной безопасности пациента и персонала;
- Б) профилактику травматизма пациента и персонала;
- В) профилактику конфликтных ситуаций;
- Г) сохранение ценностей, убеждений, традиций.

Принципами организации повышения квалификации сотрудников являются все кроме:

- А) обязательности;
- Б) целостности;
- В) непрерывности;
- Г) иерархической последовательности.

Межличностные отношения в процессе сестринского ухода предполагают:

- А) адаптацию пациента к заболеванию;
- Б) коррекцию поведения пациента;
- В) формирование позитивной установки пациента на проводимое лечение;
- Г) все ответы верны.

Удовлетворенность пациента сестринским уходом означает

- А) отсутствие жалоб со стороны пациента и его родственников;
- Б) проведение сестринского ухода в соответствии с требованиями нормативно-правовой документации;
- В) соответствие между потребностью пациента и восприятием им процесса и результата сестринского ухода;
- Г) выздоровление пациента в установленные сроки.

Число должностей медицинских сестер процедурного кабинета городской поликлиники устанавливается на основе:

- А) общего числа должностей врачей городской поликлиники
- Б) общего числа врачей городской поликлиники, ведущих амбулаторный прием
- В) общего числа врачей-терапевтов
- Г) в зависимости от числа сестринских манипуляций, выполняемых в процедурном кабинете

Конкретные нормы нагрузки средних медицинских работников в ЛПУ предоставлено право устанавливать:

- А) Министерству здравоохранения РФ
- Б) региональным органам здравоохранения субъектов Федерации
- В) главным врачам ЛПУ
- Г) главным медицинским сестрам

Число должностей медицинских сестер, работающих с врачами-специалистами городской поликлиники на амбулаторном приеме, устанавливается на основе:

- А) общего числа врачей, ведущих амбулаторный прием
- Б) числа должностей врачей той или иной специальности
- В) фактической нагрузки на приеме врача той или иной специальности
- Г) фактической нагрузки медицинской сестры на приеме у врача той или иной специальности

Численность должностей палатных медицинских сестер больниц устанавливается на основе:

- А) сложившейся практики
- Б) в расчете на один круглосуточный пост в зависимости от двух- или трехсменной системы обслуживания
- В) численности лечащих врачей отделения
- Г) определения трудоемкости сестринского ухода

Численность должностей средних медицинских работников на работах во вспомогательных (диагностических, лечебных) отделениях в городских больницах определяется на основе:

- А) численности врачей данного отделения
- Б) объема выполняемой работы
- В) численности обслуживаемых пациентов
- Г) численности обслуживаемых лечебных отделений

При проведении закрытого массажа сердца прогиб грудины у взрослого пациента должен составлять:

- А) 1-2 см;
- Б) 2-3 см;
- В) 4-5 см;
- Г) 6-8 см.

При проведении закрытого массажа сердца ребенку в возрасте до года прогиб грудины должен составлять:

- А) 1-2 см;
- Б) 2-3 см;
- В) 4-5 см;
- Г) 6-8 см.

Если закрытый массаж проводит один человек, то на каждые вдувания он должен делать:

2

- А) 3 надавливания на грудину;
- Б) 5-6 надавливаний на грудину;
- В) 10 надавливаний на грудину;
- Г) 15 надавливаний на грудину.

Основной признак эффективности искусственного дыхания:

- А) сужение зрачка;
- Б) повышение температуры тела;
- В) появление пульса;
- Г) исчезновение цианоза кожных покровов и слизистых.

Общие симптомы кровотечений:

- А) цианоз кожных покровов, одышка;
- Б) одышка, гиперемия кожных покровов;
- В) головокружение, брадикардия;
- Г) бледность кожных покровов, тахикардия, падение АД.

Способ временной остановки кровотечения:

- А) пальцевое прижатие сосуда;
- Б) наложение давящей повязки;
- В) наложение сосудистого шва;
- Г) внутримышечное введение викасола.

Артериальный жгут в летнее время года накладывается на срок не более:

- А) 30 мин.;
- Б) 1 часа;
- В) 2-х часов;
- Г) 3-х часов.

Неотложная помощь при внутрибрюшном кровотечении:

- А) покой, холод на живот;
- Б) введение анальгетиков;
- В) теплое питье, дозированное кормление;
- Г) холодное питье, дозированное кормление.

Лекарственные средства, применяемые при оказании доврачебной неотложной помощи при остром коронарном синдроме:

- А) нитроглицерин;
- Б) димедрол;
- В) строфантин;
- Г) промедол.

Продолжительность болей при стенокардии:

- А) 1-15 мин.;
- Б) 30-60 мин.;
- В) 2 часа;
- Г) свыше 2-х часов.

Неотложная доврачебная помощь при гипертоническом кризе:

- А) возвышенный головной конец, прием анальгетиков;
- Б) опустить головной конец, тепло к ногам;
- В) опустить головной конец, прием гипотензивных средств;
- Г) возвышенный головной конец, прием гипотензивных средств, госпитализация.

Признаки внезапной сердечной смерти:

- А) потеря сознания, слабый пульс на периферических сосудах;
- Б) потеря сознания, отсутствие пульса на сонной артерии в течение 5 – 10 сек;
- В) потеря сознания, слабый пульс на периферических сосудах, «сип» на вдохе;
- Г) отсутствие движений, пенистые выделения изо рта, слабый пульс на периферических сосудах.

Неотложная помощь при внезапной сердечной смерти:

- А) уложить пострадавшего на спину, нанести прекардиальный удар, приступить к сердечно-легочной реанимации;
- Б) уложить пострадавшего на спину, приступить к сердечно-легочной реанимации;
- В) уложить пострадавшего на спину, приступить к закрытому массажу сердца;
- Г) уложить пострадавшего на бок, приступить к сердечно-легочной реанимации