

FELDŞER İXTİSASI ÜZRƏ TEST TAPŞIRIQLARI NÜMUNƏLƏRİ

Bölmə 1 – Terapiya

1) Təmizləyici imaləyə əks- göstəriş hansıdır?

- A) Qarın boşluğundakı əməliyyatlardan əvvəl
- B) Dərman imaləsindən əvvəl
- C) Bağırsağ keçməməzliyi olduqda
- D) Doğuşdan əvvəl
- E) Qanayan babasil olduqda

İmalə zamanı 8-10 sm uzunluğunda ucluq düz bağırsağa yeridilir, qanayan babasil olduqda bu ucluq travmatik təsir göstərib, qanaxmanı daha artırma bilər, ona görə bu zaman təmizləyici imalə əks-göstəriş sayılır.

Ədəbiyyat: C.N.Hacıyev, R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.203 “Təhsil” Bakı 1998

2) Mədə qanaxmasında həkimə qədər yardıma nə daxildir?

- A) Qansaxlayıcı preparatlar, buz qovuğunun tətbiqi
- B) Spazmolitik preparatlar, buz qovuğunun tətbiqi
- C) Mədənin yuyulması, buz qovuğunun tətbiqi
- D) Aclıq və qansaxlayıcı preparatların tətbiqi.
- E) Aclıq və buz qovuğunun tətbiqi

Mədə qanaxması zamanı həkim gələnə qədər xəstəyə ilk yardım göstərmək üçün onu uzandıraraq mədə nahiyəsinə buz qovuğu qoyulur, su və qida qəbulu qadağan edilir, qansaxlayıcı preparatlar həkim gəldikdən sonra, onun təyinatına əsasən vurulur. Buz qovuğunun təsirindən damarlar daralır və qanaxma yavaşlayır.

Ədəbiyyat: C.N.Hacıyev, R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.188 “Təhsil” Bakı 1998

3) 1 Təsir Vahidi (TV) insulin 5 qr qlükozanı qlikogenə çevirirsə , 200 qram qlükozanı qlukogenə çevirmək üçün neçə TV insulin götürülməlidir?

- A) 40 TV
- B) 10 TV
- C) 60 TV
- D) 25 TV
- E) 20 TV

200 qr. qlükozanı qlikogenə çevirmək üçün neçə TV insulin lazım olmasını tənəsüb yolu ilə tapa bilərik.

1TV-5 qr

X TV-200 ml. qr X=200 : 5 = 40 TV

Ədəbiyyat : N .R Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı “.Səh.158“ Çıraq “ 20-08.

4) Sidik ifrazının azalması necə adlanır?

- A) Oliquriya
- B) Poliuriya

- C) Anuriya
- D) Nikturiya
- E) Opsouriya

Sutkalıq sidik miqdarının 500ml-dən az olması oliquriya, 2l və daha çox olması poliuriya, hec olmaması anuriya, gecikmiş sidiyin xaric olması opsouriya, gecə sidiyin çox ifraz edilməsi isə nikturiya adlanır.

Ədəbiyyat: C.N.Hacıyev, R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq .Səh.223 “Təhsil”Bakı1998

5) Sidikdə qanın olması necə adlanır?

- A) Albuminuriya
- B) Hematuriya
- C) Nikturiya
- D) Qlükozuriya
- E) Piuriya

Sidikdə qanın olması hematuriya adlanır və 3 növü var: qan sidik aktının əvvəlində olur, sonunda olur və total hematuriya, yəni sidik başdan-başa qana boyanır.

Ədəbiyyat: C.N. Hacıyev, R.Y. Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 224 “Təhsil” Bakı1998

6) Qazçıxarıcı borunu bağırsaqda maksimum nə qədər saxlamaq olar?

- A) 30 dəqiqə
- B) 3 saat
- C) 1 saat
- D) 45 dəqiqə
- E) 1,5 saat

Qazçıxarıcı borudan qarın boşluğu əməliyyatlarından sonra, körpə uşaqlarda isə köp olan zaman istifadə olunur. Qazçıxarıcı borunu bağırsaqda 1 saatdan çox saxlamaq olmaz, çünki bağırsağın divarı zədələnmə bilər.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı” Səh.27” “Çıraq” 2008.

7) Onikibarmaq bağırsağ xorasında ağrılar nə vaxt müşahidə edilir?

- A) Qida qəbulu zamanı
- B) Qida qəbulundan 15-30 dəq. sonra
- C) Qida qəbulundan dərhal sonra
- D) Gecə və acqarına
- E) Qida qəbulundan 2-3 saat sonar

Mədə boş olduqda turş mühitli mədə şirəsi 12 barmaq bağırsağa keçir, orada olan xoranı qıcıqlandırır və ağrıya səbəb olur.

Ədəbiyyat: :N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı” Səh.147 “Çıraq” 2008

8) Tənəffüsün olması necə təyin edilir?

- A) Ağız boşluğuna nəzarət etməklə
- B) Xəstənin ağzına güzgü yaxınlaşdırmaqla

- C) Xəstənin rənginə nəzarət etməklə
- D) Ətrafların hərəkətlərinə nəzarət etməklə
- E) Döş qəfəsinin hərəkətinə nəzarət, tənəffüs küylərinə qulaq asmaqla

Tənəffüs zamanı (nəfəs alma və nəfəs vermə) qabırğaarası əzələlər yığılıb-açıldığı üçün döş qəfəsi hərəkətli olur və fonendoskopla qulaq asdıqda tənəffüs küyləri asan eşidilir.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı” Səh. 5 “Çıraq” 2008

9) Duodenal zondlama zamanı neçə porsiya öd götürülür?

- A) 3
- B) 4
- C) 2
- D) 1
- E) 5

Duodenal zondsalma zamanı 3 porsiya öd götürülür: A- porsiyası 12 barmaq bağırsaqdan götürülür, açıq-sarı rəngdə olur; B porsiyası öd kisəsindən götürülür, tünd zeytun rəngdə olur; S porsiyası qaraciyər ödü olub, öd axacaqlarından götürülür, daha şəffafdır və sarı-qızılı rəngdədir.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”.Səh.36 “Çıraq” 2008.

10) Aşağıdakılardan hansı instrumental müayinəyə aid deyil?

- A) Palpasiya
- B) EXQ (exokardioqrafiya)
- C) Ultrasəs müayinəsi
- D) EKQ (elektrokardioqrafiya)
- E) Kompüter tomoqrafiyası

Palpasiya sözü latın dilindən tərcümədə “əlləmək” deməkdir, bu zaman müayinə yalnız əllə aparıldığı üçün bu müayinə instrumental müayinə hesab edilə bilməz.

Ədəbiyyat: С.А. Мухина, И.И. Тарновская. Общий уход за больными. Стр. 24 «Медицина» Москва 1989

11) Qızdırmanın I dövründə sadalananlardan hansını tətbiq etmək olar?

- A) Yaş bürümə
- B) Ilıq vanna
- C) Sərin vanna
- D) Soyuq kompress
- E) İsitqac

Qızdırmanın I dövründə periferik damarlarda spazma olur, bu zaman xəstə üşüyür, titrəyir. Ona görə bu dövrdə xəstənin ayaqlarına isitqac qoyulur.

Ədəbiyyat: C.N.Hacıyev. R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 105 “Təhsil” Bakı 1998

12) Əzələdaxili inyeksiya hansı bucaq altında aparılır?

- A) 30°
- B) 60°
- C) 75°
- D) 90°
- E) 45°

90°-li bucaq altında inyeksiya aparıldıqda iynə yaxşı inkişaf etmiş dərialtı piy toxumasından keçib dərinə yerləşmiş əzələ qatına çatır. Əks halda yeridilən dərman əzələyə çatmaz, sorulması pozular və bu da müxtəlif ağırlaşmalara - absesə, infiltrasiyaya səbəb olar.

Ədəbiyyat: C.N.Hacıyev. R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq .Səh.152 “Təhsil” Bakı 1998.

13) Hipovolemik şok zamanı təxirəsalınmaz yardımın əsas vəzifəsi nədən ibarətdir?

- A) Qanəvəzedicilərin köçürülməsi
- B) Ürəyin yığılma fəaliyyətinin stimulyasiyası
- C) Sirkulyasiya edən qanın həcmnin bərpası
- D) Dehidratasiya
- E) Damar büzücü preparatların vena daxilinə yeridilməsi

Hipovolemik şok massiv qanıtirmələr zamanı, mikrosirkulyasiyanın pozulması, toxumalarda qan dövrünün azalması, toxuma hipoksiyası nəticəsində yaranır. Bu baxımdan ilk növbədə dövriyyədə olan qan defisitinin bərpası (yəni xəstəyə eyni qrupdan olan qan, plazma, qanəvəzedicilər və s. köçürülməsi) yerinə yetirilməlidir.

Ədəbiyyat: «Справочник врача скорой и неотложной помощи». «Феникс» 2001.Стр102-103.

14) Anafilaktik şok zamanı aşağıdakılardan hansı ilk növbədə yerinə yetirilməlidir?

- A) Əzələ daxilinə pipolfen məhlulu (2,5 %-2-4ml) yeridilir
- B) Xəstəni intubasiya edirlər
- C) Dərmanın yeridilməsi dayandırılır, dərman yeridilən yerdən yuxarıda jcut qoyulur
- D) Dərman yeridilən yerə adrenalin məhlulu (0,1%-0,5ml, d/a) vurulur
- E) Vena daxilinə steroid hormonlar yeridilir

Anafilaktik şokun daha da dərinləşməməsi üçün ilk növbədə buna səbəb olan dərman preparatının yeridilməsi dayandırılır, jcut isə allergenin yayılmasına mane olur. Sadalanan digər variantlardakı tədbirlər isə dərhal sonar yerinə yetirilir.

Ədəbiyyat: «Справочник врача скорой и неотложной помощи». «Феникс» 2001.Стр105

15) Yoğun bağırsağın selikli qişasının endoskopik müayinəsi necə adlanır?

- A) Kolonoskopiya
- B) Duodenoskopiya
- C) Ezofaqoskopiya
- D) Qastroskopiya
- E) Sistoskopiya

“Kolon” latın dilində yoğun bağırsağ, “skope”-baxıram deməkdir. Latın dilinə tərcüməyə əsaslanaraq kolonoskopiya yoğun bağırsağın selikli qişasının endoskopik müayinəsi deməkdir. “Endo”-daxili deməkdir.

Ədəbiyyat: C.N.Hacıyev. R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq . Səh.217. “Təhsil” Bakı 1998.

16) Alimentar yolla orqanizmə daxil olan zəhərli maddələri çıxarmaq üçün hansı imalədən istifadə olunur?

- A) Sifon
- B) Təmizləyici
- C) Dərman
- D) Yağlı
- E) Qidalandırıcı

Ağızdan qəbul edilmiş zəhərli maddələri bağırsaqdan sürətlə kənar etmək üçün sifon imaləsindən istifadə olunur. Sifon imaləsi üçün 10-12 litr 38 dərəcədə qızdırılmış su götürülür. Bu miqdarda su orqanizmə daxil olmuş zəhərli maddələrin tam təmizlənməsini təmin edir.

Ədəbiyyat: C.N.Hacıyev. R.Y.Əliyev . Xəstələrə qulluq . Səh.203 “Təhsil” Bakı 1998

17) Mədə qanaxması zamanı istifadə olunan preparatlar hansılardır?

- A) Fentanil, relanium
- B) Aspirin, prednizolon
- C) Aminokapron turşusu, jelatinol
- D) Heparin, dibazol
- E) Dimedrol, kordiamin

Aminokapron turşusu adətən qanaxmalar zamanı ümumi təsirli hemostatik vasitə kimi, jelatinol isə hipovolemiya və hemorragik şokla mübarizə üçün plazma əvəzedici məhlul kimi istifadə edilir.

Ədəbiyyat: В.М.Богомобов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр. 353

18) 1 ml – də neçə vahid insulin vardır?

- A) 30 vahid
- B) 10 vahid
- C) 20 vahid
- D) 25 vahid
- E) 40 vahid

İnsulinin dozaları vahidlə göstərilir. Şüşədəki 5 ml – də 200 vahid, başqa sözlə 1 ml- də 40 vahid insulin vardır. İnsulini birqramlıq şprisə yığarkən yadda saxlamaq lazımdır ki, şprisin hər bölgüsü 4 vahid insulin deməkdir.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı “. Səh.159 “Çıraq “2008.

19) Tibbi bankaları hansı nahiyəyə qoymaq olmaz?

- A) Döş qəfəsinin aşağı hissəsinə
- B) Onurğaya
- C) Döş qəfəsinin yan tərəflərinə
- D) Kürəkaltı nahiyəyə
- E) Onurğa ətrafı nahiyəyə

Bankalar əzələ və dərialtı piy qatı yaxşı inkişaf etmiş, sümük hündürlükləri olmayan nahiyələrə

qoyulur. Onurğaya banka qoyulduqda banka onurğa beyni mayesinin hərəkətinə mənfi təsir etdiyindən bu nahiyəyə banka qoymaq məqsədə uyğun deyil.

Ədəbiyyat: C.N. Hacıyev. R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.113. “Təhsil”. Bakı 1998

20) Şəkərli diabet zamanı qanda nə müşahidə edilir?

- A) Hiperbilirubinemiya
- B) Hiperqlikemiya
- C) Hipoproteinemiya
- D) Hiperproteinemiya
- E) Hipoqlikemiya

“Hiper” latınca çox, “emiya” qan deməkdir, “qlik” şəkilçisi isə şəkər sözünü bildirir. Şəkərli diabet zamanı insulin hormonu çatışmadığına görə qlukoza qlikogenə cevrilə bilmir və nəticədə qanda hiperqlikemiya olur.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh. 158 “Çıraq” 2008.

21) Şəkərli diabet xəstəliyinin ağırlaşması nə ola bilər?

- A) Metabolik alkaloz
- B) Ürək çatışmazlığı
- C) Hiperqlikemik koma
- D) Metabolik asidoz
- E) Hipertonik kriz

Şəkərli diabet zamanı turşu-qələvi müvazinəti turşu tərəfə pozulur, ketoasidoz olur, keton cisimcikləri MSS-nə (mərkəzi sinir sistemində) toksik təsir edir, nəticədə xəstə hiperqlikemik komaya düşür.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.159 “Çıraq” 2008

22) Hiperqlikemik koma zamanı xəstənin nəfəsində hansı iy hiss olunur?

- A) Alkoqol iyi
- B) Ammonyak iyi
- C) Heç nə hiss olunmur
- D) Aseton iyi
- E) Lax yumurta iyi

Şəkərli diabet zamanı qanda və sidikdə çoxlu miqdarda aseton cisimcikləri əmələ gəlir, nəticədə xəstədə asetonuriya olur və nəfəsindən kəskin aseton qoxusu gəlir.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.159 “Çıraq” 2008.

23) Dərman maddələrinin vena daxilinə yeridilməsinin əsas üstünlüyü nədən ibarətdir?

- A) Təxirəsalınmaz yardım zamanı effektin tez əldə edilməsi
- B) Qaraciyərin baryer rolunun kənarda qalması
- C) Müxtəlif dərman preparatlarının yeridilə bilməsi
- D) Asan olması
- E) Allegik reaksiyanın olmaması

Orqanizmə yeridilmə yollarından asılı olmayaraq bütün dərman preparatları toxumalara qan vasitəsilə təsir göstərir. Dərman maddəsinin venadaxilinə yeridilməsi birbaşa toxumalara çatdığı üçün daha tez təsir göstərir.

Ədəbiyyat: Qaqunova Y.Y “Xəstələrə ümumi qulluq”. Səh 182-186. “Maarif” 1974

24) Yataq yaralarının yaranmaması üçün ağır xəstələrin vəziyyətini neçə saatdan bir dəyişmək lazımdır?

- A) 2,5
- B) 3
- C) 1
- D) 1,5
- E) 2

Ağır xəstə eyni vəziyyətdə uzun müddət yatdıqda mikrosirkulyasiya pozulur, dəri, dərialtı və digər yumşaq toxumalarda nekroz əmələ gəlir. Bu hal baş verməsin deyə hər 2 saatdan bir xəstəni müxtəlif böyrü üstə çevirərək müəyyən müddət bu vəziyyətdə saxlamaq lazımdır.

Ədəbiyyat: C.N. Hacıyev. R .Y. Əlyev. Xəstələrə qulluq. Səh.63 “Təhsil” Bakı 1998.

25) Aşağıdakılardan hansı obyektiv metoda aid deyil?

- A) Anamnez (sorğu)
- B) Baxış
- C) Auskultasiya
- D) Palpasiya
- E) Perkussiya

Anamnez (sorğu) subyektiv müayinə metodu sayılır. Sadalanan qalan müayinə metodları isə obyektiv metodlardır.

Ədəbiyyat: В.М.Богомолов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр. 150

26) Bayılma zamanı istifadə olunan dərmanlar hansılardır?

- A) Strofantin, eufillin
- B) Prednizolon, poliqlükin
- C) Vikasol, qlükoza
- D) Analgin, fentanil
- E) Kordiamin, mezaton

Kordiamin mərkəzi sinir sistemini stimulyasiya edir, damar hərəki mərkəzin oyanmasına səbəb olur, mezaton damar büzücü preparat olub, qan təzyiqinin artmasına səbəb olur. Bayılma kəskin damar çatmazlığı olduğundan bu preparatların istifadəsi daha məqsədəuyğundur.

Ədəbiyyat: В.М.Богомолов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр. 321

27) Endemik urun profilaktikası üçün hansı məhsulları yodlaşdırırlar?

- A) Süd məhsulları
- B) Bitki yağları

- C) Ət məhsulları
- D) Qənd, konfet
- E) Xörək duzu

Xörək duzu digər məhsullardan fərqli olaraq hər gün qida rasionuna daxil edilir, ona görə endemik urun profilaktikasında 1qr duza 10 qr kalium yodid əlavə edilmiş yodlaşdırılmış duzdan istifadə olunur.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyevin redaktəsi ilə "Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh. 117. "Çıraq" 2008

28) Qanın ümumi analizində nəyi müəyyən etmək olmur?

- A) Hemoqlobini
- B) Hormonları
- C) Leykositləri
- D) Eritrositlərin çökmə sürətini
- E) Eritrositləri

Hormonları müəyyən etmək üçün qanın biokimyəvi analizi aparılır, bunun üçün venadan 20 ml qan götürülür. Sadalanan digər amilləri müəyyən etmək üçün isə qanın ümumi analizi aparılır və bu zaman barmağın ucundan bir neçə damcı qan götürülür.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyevin redaktəsi ilə "Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh. 27 "Çıraq" 2008

29) UYT (ultra yüksək tezlikli) cərəyan ilə müalicə zamanı xəstə nə hiss edir?

- A) Sancma
- B) Vibrasiya
- C) Yüngül istilik
- D) Tirtətmə
- E) Qarışqa gəzintisi

UYT (ultra yüksək tezlikli) cərəyan ilə müalicə zamanı toxumalarda endogen istilik əmələ gəlir, bu da xəstədə yüngül istilik hissi yaradır.

Ədəbiyyat: Y.İ. Pasinkov. Umumi fizioterapiya. Səh.112 "Maarif" Bakı 1980

30) Plevral punksiya hansı nahiyədə aparılır?

- A) Döş qəfəsi, arxa qoltuqaltı xətt, VI-VII qabırğaarası nahiyə
- B) Döş qəfəsi, ön qoltuqaltı xətt, VII-VIII qabırğaarası nahiyə
- C) Döş qəfəsi, ön qoltuqaltı xətt, V-VI qabırğaarası nahiyə
- D) Döş qəfəsi, arxa qoltuqaltı xətt, VII-VIII qabırğaarası nahiyə
- E) Döş qəfəsi, orta qoltuqaltı xətt, VI-VII qabırğaarası nahiyə

Plevra boşluğuna maye adətən aşağı paylarda yığılmağa başlayır. Arxa qoltuqaltı xətt üzrə VII-VIII qabırğaarası nahiyə punksiya daha təhlükəsiz və rahat sayılır.

Ədəbiyyat: B.M.Богомобов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр. 94-95

31) Masaj qaydalarına uyğun gəlməyən nədir?

- A) 1 çarpayı üçün 8m x2 sahə ayrılmalıdır

- B) Ventilyasiyalı olmalıdır
- C) Hava quru olmalıdır
- D) Masaj otağının hərarəti $+35^{\circ} - 37^{\circ}$ olmalıdır
- E) İşıqlı olmalıdır

Masaj hərarəti 20 dərəcədən az olmayan, işıqlı, yaxşı ventilyasiyası olan otaqda aparılmalıdır. $+35^{\circ} - 37^{\circ}$ variantında göstərilmiş temperaturlarda massaj etmək massaj qaydalarına uyğun deyil.

Ədəbiyyat: Y.İ.Pasinkov. Ümumi fizioterapiya. Səh.278 “Maarif” Bakı 2008

32) Masaj zamanı dəri qıcıqlanmasın deyə nədən istifadə etmək olmaz?

- A) Talk tozundan
- B) Uşaq tozundan
- C) Vazelindən
- D) Bitki yağından
- E) Sudan

Uzun müddətli masaj zamanı dərinin qıcıqlanmaması üçün talk, bitki yağı, vazelin və uşaq tozundan istifadə edilir. Su massaj zamanı sürtünməni azaltdığı üçün ondan istifadə edilmir.

Ədəbiyyat: Y.İ.Pasinkov. Ümumi fizioterapiya. Səh.279 . “Maarif” Bakı 2008

33) Bədən temperaturu hansı dərəcəyə qalxdıqda xəstənin huşu pozula bilər (C0)?

- A) 39,0 – 40,0
- B) 38,0 – 38,5
- C) 38,5 – 39,0
- D) 37,0 - 38,0
- E) 40,5 - 41,0

Temperatur $40,0\text{ C}^0$ –ni keçdikdə orqanizmdə zülalların parçalanması baş verir. Bu zaman zülalların parçalanma məhsulları qanlı baş beynə gedir və huşun dəyişməsinə, bəzən itməsinə, hətta sayıqlamalara, qarabasmalara(hallüsinasiyalara) səbəb olur.

Ədəbiyyat: Qaqunova Y.Y “Xəstələrə ümumi qulluq”. Səh 125. “Maarif” 1974

34) Hipoqlikemik koma zamanı təxirəsalınmaz yardım vena daxilinə..... yeridilməsindən ibarətdir. Nöqtələrin yerinə uyğun gələn cavabı seçin.

- A) Qlükoza
- B) Heparin
- C) İnsulin
- D) Dibazol
- E) Kofein

Hipoqlikemik koma zamanı qanda qlükozanın miqdarı azaldığından, vena daxilinə yeridilən qlükoza məhlulu xəstənin vəziyyətini stabilləşdirir.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.162 “Çıraq” 2008

35) İsti vannaları hansı halda tətbiq etmək olmaz?

- A) Xroniki bronxit
- B) Yüksək hərarət
- C) Kəskin respirator xəstəlik
- D) Xroniki rinit
- E) Xroniki pnevmoniya

Yüksək hərarətə qızdırmanın II-ci dövründə təsadüf edilir. Xəstənin damarları istinin təsirindən genəlir, istilik əmələgəlmə və istilik vermə artır, xəstə çox tərləyir, ona isti olur. İsti vannaların tətbiqi damargənəldici təsir göstərir. Bu da xəstədə kollapsa səbəb olduğundan əks-göstəriş sayılır.

Ədəbiyyat: C.N. Hacıyev. R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.105 “Təhsil” Bakı1998

36) Uremik koma zamanı xəstənin nəfəsindən hansı iy gəlir?

- A) Lax yumurta
- B) Tütün
- C) Aseton
- D) Ammonyak
- E) Alkoqol

Uremiya-orqanizmin ağır intoksikasiyası olub, böyrəklər tərəfindən azot şlaklarının xaric olmasının çətinləşməsi zamanı əmələ gəlir. Uremiya zamanı qanda zülalların parçalanma məhsulları olan – sidik cövhəri, sidik turşusu, kreatinin toplanır və bu zaman xəstənin nəfəsindən ammonyak iyi gəlir.

Ədəbiyyat: B.M.Боголюбов. «Внутренние болезни». «Медицина». Москва 1983 . Səh. 122

37) Hansı halda masaj etmək olmaz?

- A) Piylənmə
- B) Spastik iflic
- C) Limfa düyünləri şişdikdə
- D) Oynaq xəstəlikləri
- E) Bağların dartınması

Limfanın mühafizə rolunu nəzərə alaraq, bədənə keçən mikroorqanizmləri tutub özündə saxlaması nəticəsində şişmiş limfa düyünlərinin massajı əks-göstərişdir.

Ədəbiyyat: Y.İ.Pasinkov. Ümumi fizioterapiya. Səh.272. “Maarif” Bakı 1980

38) Bunlardan hansı masajın əsas metodu deyil?

- A) Döyücləmə
- B) Sığallama
- C) Kəsmələmə
- D) Sürtmə
- E) Basmalama

Basmalama masajın əsas metodlarından biri olan kəsmələmə masajının bir növüdür. Əlin masajı zamanı ağrı və ödem olduqda basmalama tətbiq edilir.

Ədəbiyyat: Y.İ.Pasinkov. Ümumi fizioterapiya .Səh.274 “Maarif” Bakı 1980

39) Tənəffüsün xüsusiyyətlərinə hansılar aiddir?

- A) Dolğunluq
- B) Yüksəklik
- C) Gərginlik
- D) Tonus
- E) Tezlik

Tənəffüs sərbəst nəfəsalma və nəfəsvermə hərəkətlərinin ritmik növbələşməsidir. Normada bir dəqiqə ərzində böyüklərdə 16-20 tənəffüs hərəkəti qeydə alınır. Bu göstəricinin artıb-azalması tənəffüsün tezliyinin dəyişməsi deməkdir.

Ədəbiyyat: Qaqunova Y.Y “Xəstələrə ümumi qulluq”. Səh 190. “Maarif” 1974

40) Hirudoterapiya nədir?

- A) İqlimlə müalicə
- B) Qanburaxma
- C) İşıqla müalicə
- D) Su ilə müalicə
- E) Zəli ilə müalicə

Latınca zəli “Hirudenia “ adlanır və zəlinin tüpürcəyində hirudin adlanan, laxtalanmanı azaldan maddə vardır, ona görə də zəli ilə müalicə hirudoterapiya adlanır.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı” .Səh.39 “Çıraq” 2008

41) “Qəhvə xıltı” şəklində qusma nəyi bildirir?

- A) Ağız boşluğunda travmanı
- B) Qida borusu qanaxmasını
- C) Qida toksikoinfeksiyasını
- D) Ağciyər qanaxmasını
- E) Mədə qanaxmasını

Mədə qanaxması zamanı qan mədə möhtəviyyəti ilə qarışır, mədə turşusunun təsirindən hemoqlobin parçalanır, methemoqlobinin parçalanmasından qan tündləşir və qəhvə xıltısını xatırladır.

Ədəbiyyat: В.М.Богомолов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр. 354

42) Hipertonik krizin müalicəsində hansı preparatın istifadəsi əks göstərişdir?

- A) Dibazol
- B) Nifedipin
- C) Maqnezium – sulfat
- D) Hipotiazid
- E) Mezaton

Mezaton damar büzücü preparat olduğundan, arterial təzyiqin qalxmasına səbəb olur ki, bu da hipertonik krizi daha da ağırlaşdırır.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: В.М.Богомолов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр. 306

43) Göstərilənlərdən hansı nəbzın xüsusiyyətlərindən biridir?

- A) Atoniya
- B) Hipertoniya
- C) Hipotoniya
- D) Ritm
- E) Taxipnoe

Nəbz-(pulsus latın sözü olub, zərbə, təkan deməkdir) qanın sistolik dalğasının təsiri ilə arteriya divarının titrəməsidir. Normada nəbzın ritmi ürəyin fəaliyyətinə müvafiq olaraq düzgün ola bilər, bu zaman bütün nəbz dalğaları eyni olur.

Ədəbiyyat: Qaqunova Y.Y “Xəstələrə ümumi qulluq”. Səh 223. “Maarif” 1974

44) 10 %-li kalsium-xlorid vena daxilinə düzgün vurulmadıqda hansı fəsad verir?

- A) Anafilaktik şok
- B) Abses
- C) Kvinke ödemi
- D) Yumşaq toxumanın nekrozu
- E) Yağ emboliası

10 %-li kalsium xlorid güclü qıcıqlandırıcıdır, o səhvən dərialtına vurulduqda yumşaq toxumanın yerli ölümü- nekroz baş verir. Bu hal baş verdikdə yeridilən maddənin konsentrasiyasını azaltmaq məqsədilə həmin nahiyəyə fizioloji məhlul yeridərək, soyuq qoyulur.

Ədəbiyyat: C.N. Hacıyev. R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.160 “Təhsil” Bakı1998

45) Arterial hipertoniyalı xəstələr qida rasionunda nəyi azaltmalıdırlar?

- A) Xörək duzunu
- B) Un məmulatlarını
- C) Şəkəri
- D) Ədviyyatlar
- E) Tərəvəzləri

Arteriel hipertoniyalı xəstə xörək duzunu artıq istifadə etdikdə təzyiqi daha da artı bilər. Qəbul edilən NaCl orqanizmə çoxlu maye qəbul ediməsini tələb edir, nəticədə dövr edən qanın miqdarı artır, bu da təzyiqi daha da artırır.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.138 “Çıraq” 2008

46) Uzun müddət yataqda qaldıqda xəstənin vəziyyətini nə ağırlaşdırır?

- A) Yataq yarası
- B) İştahsızlıq
- C) Kollaps
- D) Arterial təzyiqin qalxması
- E) Baş gicəllənmə

Xəstə uzun müddət yataqda qaldıqda mikrosirkulyasiya pozulur və nəticədə dəri, dərialtı və digər yumşaq toxumalarda distrofik, yaralı- nekrotik proseslər gedir, yəni yataq yaraları əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: C.N.Hacıyev. R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.63 “Təhsil” Bakı 1998

47) Döş sümüyünün arxasında sıxıcı ağrılar zamanı həkimə qədərki ilk yardım hansıdır?

- A) Morfinin yeridilməsi
- B) Nitroqliserini dil altına qoymaq
- C) Əzələ daxilinə analgin-dimedrol vurmaq
- D) Analginin yeridilməsi
- E) Daxilə dimedrol

Əksər hallarda döş sümüyünün arxasında baş verən sıxıcı ağrılara səbəb ürəyi qidalandıran tac damarların spazmidir. Nitroqliserinin təsirindən tac damarlar genişlənir, ürəyin qidalanması yaxşılaşır və ağrı aradan qalxır.

Ədəbiyyat: N.Y.Paleyevin redaktəsi ilə”Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh. 506 “Çıraq” 2008

48) Xəstənin nəbzi bir dəqiqədə 118 vurğudursa, bu nəyi göstərir?

- A) Aritmiya
- B) Taxipnoe
- C) Taxikardiya
- D) Bradikardiya
- E) Bradipnoe

Normada nəbz vurğularının sayı bir dəqiqədə 60-80-dır. Bir dəqiqədə 60 vurğudan az olduqda bradikardiya, 80 vurğudan çox olduqda taxikardiya adlanır.

Ədəbiyyat: Qaqunova Y.Y “Xəstələrə ümumi qulluq”. Səh 223. “Maarif” 1974

49) Yağlı məhlulun hansı üsulla yeridilməsi yağ emboliyasına səbəb olur?

- A) Dəriçi
- B) Venadaxili
- C) Daxilə qəbulu
- D) Əzələdaxili
- E) Dərialtı

Yağlı məhlulun səhvən venaya yeridilməsi zamanı yağ emboliyası baş verir. Bu zaman qəflətən ürək nahiyəsində ağrı, boğulma, dərinin göyərməsi olur.

Ədəbiyyat: C.N.Hacıyev. R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.160 “Təhsil” Bakı1998

50) Havanın məhlulla birgə yeridilməsi hava emboliyasına səbəb ola bilər. Nöqtələrin yerinə uyğun cavabı seçin.

- A) Brønxdaxili
- B) Dəri içi
- C) Dəri alt;na
- D) Vena daxili
- E) Əzələ daxili

Şprisdən və ya qanköçürmə sistemindən havanın venaya keçməsi nəticəsində hava emboliyası baş verir.

Ədəbiyyat: C.N.Hacıyev. R.Y. Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 160 “Təhsil” Bakı 1998

51) Əzələ daxili inyeksiya üçün iynənin uzunluğu necə mm olmalıdır?

- A) 60 mm
- B) 50 mm
- C) 80 – 90 mm
- D) 40 mm
- E) 30 mm

Əzələ daxilinə inyeksiya edilən zaman iynə yaxşı inkişaf etmiş dərialtı piy qatından keçib əzələyə çatmalıdır, ona görə də bu inyeksiya zamanı uzunluğu böyük olan iynə götürülür. Əgər dərman bundan qısa iynə ilə yeridilərsə sorulması çətinləşər, bu da infiltrasiya, absess kimi ağırlaşmalara səbəb olar.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh. 49 “Çıraq” 2008

52) Mədənin yuyulmasına göstəriş hansıdır?

- A) Xroniki kolit
- B) Xroniki enterit
- C) Kəskin xolesistit
- D) Kəskin kolit
- E) Kəskin qastrit

Kəskin qastritə səbəb zəhərli maddələrin, yararsız qidanın mədəyə düşməsidir. Xəstəyə yardım etmək üçün mədəyə düşmüş yararsız maddələr tez bir zamanda oradan çıxarılmalıdır, bunun üçün ən yaxşı üsul mədənin yuyulmasıdır. Mədəni adətən zondla yuyurlar, əgər zond salmaq mümkün deyilsə xəstəyə çoxlu miqdarda su içirir və qusmağa məcbur edirlər.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.59 “Çıraq” 2008

53) Anafilaktik şok zamanı təxirəsalınmaz yardım harada göstərilməlidir?

- A) Palatada
- B) Hadisə baş verdiyi yerdə
- C) Prosedur otağında
- D) Qəbul şöbəsində
- E) Təcili yardım maşınında

Anafilaktik şok sürətlə baş verən allergik reaksiyadır. Bu zaman təxirəsalınmaz yardım dərhal hadisə baş verən yerdə başlanmalıdır. Dərhal allergenin orqanizmə daxil olma yolları kəsilməlidir. (Əgər arı sancılıbsa onun iynəsi pinsetlə çıxarılmalıdır, iynə vurulan yerdən proksimal hissədə turna qoyulmalıdır).

Ədəbiyyat: Г.П.Матвейков «Справочник терапевта». Минск «Беларусь». Səh. 736

54) Xardal yaxmasının dəri üzərində qalma müddəti nə qədərdir?

- A) 10 – 15 dəqiqə
- B) 3 – 5 dəqiqə
- C) 15 – 20 dəqiqə
- D) 20 – 30 dəqiqə
- E) 20 – 25 dəqiqə

Əgər xardal yaxması birbaşa dərinin üzərinə qoyularsa 10-15 dəqiqəyə hiperemiya əmələ gəlir, bu

müddətdən artıq qaldıqda dəridə yanıq əmələ gələ bilər. Yanığın qarşısını almaq üçün xardal yaxmasını vaxtından artıq saxlamaq olmaz.

Ədəbiyyat: C.H. Hacıyev, R.Y. Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 115. "Təhsil", Bakı 1998

55) Sifon imaləsi üçün neçə litr su götürülməlidir?

- A) 5 – 7 l
- B) 4 – 6 l
- C) 6 – 8 l
- D) 1- 2 l
- E) 10 – 12 l

Sifon imaləsi əsasən ağızdan qəbul edilmiş zəhərli maddələri kənar etmək üçün istifadə edilir, zəhərli maddələri tamamilə kənar etmək üçün bağırsağ yaxşı yuyulmalıdır, bunun üçün sifon imaləsi zamanı digər imalələrdən fərqli olaraq daha çox - 10-12 l su götürülür.

Ədəbiyyat: C.N.Hacıyev; R.Y. Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.206. "Təhsil" Bakı 1998

56) Spastik qəbizlik zamanı təmizləyici imalənin temperaturu necə dərəcə olmalıdır?

- A) 38° – 40°
- B) 30° - 32°
- C) 15° – 20°
- D) 20° – 25°
- E) 45° - 50°

Spastik qəbizliyə səbəb adından məlum olduğu kimi bağırsaqların spazmidir, spazm aradan qaldırmaq üçün temperaturu 40 dərəcədən artıq, 38 dərəcədən aşağı olmayan su götürülür.

Ədəbiyyat: C.H. Hacıyev, R.Y. Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.203" "Təhsil", Bakı 1998

57) Arterial hipertenziya nədir?

- A) Arterial təzyiqin azalması
- B) Mərkəzi venoz təzyiqin artması
- C) Mərkəzi venoz təzyiqin azalması
- D) Arterial təzyiqin artması
- E) Damar tonusunun azalması

Hipertenziya müxtəlif səbəblərdən (məs: endokrin, böyrək, MSS ,travmatik və s.) damar tonusunun artmasıdır , bunun da nəticəsində arterial təzyiq qalxır.Hiper-latin dilində cox,tenzion-təzyiq deməkdir.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyevin redaktəsi ilə "Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh. 138 "Çıraq" 2008

58) Biokimyəvi müayinə üçün qan nə vaxt götürülür?

- A) Ac qarına, səhər
- B) Qida qəbulundan 30 dəqiqə sonra
- C) Qida qəbulundan 15 dəqiqə sonra
- D) Qida qəbulundan asılı olmayaraq
- E) Qida qəbulundan 45 dəqiqə sonar

Biokimyəvi müayinə üçün qan səhər saat 7-9 arasında acqarına götürülür, analizə təsir göstərə

biləcək dərmanlar analiz götürməkdən 2-3 gün əvvəl saxlanılır, çünki qəbul edilən qida və dərman analizin göstəricisini dəyişə bilər

Ədəbiyyat: N.R.Paleyevin redaktəsi ilə "Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh.27 "Çıraq" 2008

59) HIV/AIDS(QİÇS-in (qazanılmış immün çatışmazlıq sidromu)) mümkün olan yoluxma yolu hansıdır?

- A) Həşəratların dişləməsi
- B) Yoluxmuş qanın köçürülməsi
- C) Eyni qabdan qida qəbulu
- D) Hava damcı yolu
- E) Əl ilə təmas

QİÇS xəstəliyinin törədicisi xəstə insanın qanında olur. Həmin virusla infeksiyalaşmış qan və onun fraksiyaları sağlam adama köçürüldükdə, infeksiyalaşmış alətlər vasitəsilə, xəstə anadan körpəyə və cinsi yolla yoluxma baş verir.

Ədəbiyyat: «Справочник терапевта». Г.П.Матвейков. Минск «Беларусь» 2000. Сəh. 672

60) BCJ vaksininin yararlılıq müddəti nə qədərdir?

- A) 1 il
- B) 3 ay
- C) 2 il
- D) 1 il 6 ay
- E) 6 ay

Vaksinin yararlılıq müddəti control nömrə vurulan gündən başlayaraq 2 ildir. Vaksini işıq düşməyən yerdə +8 dərəcə Selsi temperaturda saxlamaq lazımdır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyevin redaktəsi ilə "Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh.167 "Çıraq" 2008.

61) Ürək astması zamanı təxirəsalınmaz yardımda hansı preparatlardan istifadə olunur?

- A) Vikasol, jelatinol, poliqlükün
- B) Droperidol, baralgin, prednizolon
- C) Eufillin, laziks, nitroqliserin
- D) Atropin, no-şpa, plətilin
- E) Mezaton, kordiamin, panangin

Ürək astması kəskin sol mədəcik çatışmazlığıdır. Eufillin bronxları genişləndirir, təzyiqi aşağı salır, laziks (sıdıkqovucu) artıq mayenin bədənə çıxarılmasına səbəb olur, nitroqliserin damar genəldici preparatdır, periferiyada qanı depolaşdıraraq, ürəyin işini yüngülləşdirir.

Ədəbiyyat: «Справочник врача скорой и неотложной помощи». «Феникс» 2001. Стр. 141-142.

62) Qanhayırma nədir?

- A) Öskürək zamanı qan və ya qanlı bəlgəm ifrazı
- B) Bəlgəmdə nöqtələr və saplar şəklində qanın olması
- C) Qan lifləri olan köpüklü bəlgəm
- D) Paslı bəlgəm ifrazı

E) “Qəhvə xıltı ” şəklində qusma

Müxtəlif xəstəliklər, məsələn ağ ciyərin kavernoza vərəmi, ağ ciyər xərçəngi zamanı damarlar zədələnir , bu zaman xəstə öskürdükdə al qırmızı rəngdə qan və ya qanlı bəlgəm ifraz edir - buna qanhayırma deyilir. Bəzən burundan və diş ətindən qanaxma nəticəsində qanhayırma baş verir ki, buna yalançı qanhayırma deyilir.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.511 “Çıraq” 2008

63) Kollaps zamanı istifadə olunan dərman preparatları hansılardır?

A) Mezaton, kofein

B) Nitroqliserin, nifedipin

C) Poliqlükin, vikasol

D) Baralgin, no-şpa

E) Laziks, furosemid

Mezaton damar büzücü, kofein MSS-nə stimula edici təsir göstərir ki, bu da kollaps zamanı yaranan simptomları aradan qaldırır.

Ədəbiyyat: В.М.Богомобов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр. 321

64) Ağciyər qanaxması zamanı xəstəyə hansı vəziyyəti verilməlidir?

A) Xəstəni uzandırılır

B) Xəstəyə yarımoturaq vəziyyət verib, ayaqlarını aşağı salınır

C) Xəstəni böyrü üstə uzandırılır

D) Xəstənin başı aşağı salınır

E) Xəstəni otuzdurulur

Ağciyər qanaxması zamanı xəstədə aspirasiya baş verməsin və qanaxmanın artması üçün xəstəyə yarımoturaq vəziyyət verib, ayaqlarını aşağı salmaq daha məqsədəuyğundur.

Ədəbiyyat: Е.И.Цазов. «Неотлож состояние экстренная помощь». Москва «Медицина» 1990. Стр. 209.

65) Rektoromanoskopiya hansı orqanın müayinə üsuludur?

A) Mədənin

B) 12 barmaq bağırsağın

C) Öd yollarının

D) Düz bağırsağın

E) Qida borusunun

Düz və siqnavari bağırsağın rektoskop adlanan cihazla müayinəsinə rektoromanoskopiya deyilir. Latınca “rekto”, yəni düz bağırsağ sözündən götürülüb.

Ədəbiyyat: С.Н.Насиёв. R.Y..Əliyev. Xəstələrə qulluq . Səh.215. “Təhsil” Bakı 1998.

66) Anafilaktik şok dərman preparatlarının ən çox hansı yolla yeridilməsi zamanı baş verir?

A) Parenteral

B) İnhalasyon

C) Xaricə (məlhəm şəklində)

D) Daxilə

E) Sublingval (dilaltına)

Dərman maddələri parenteral yolla yeridildikdə qana daha tez daxil olur. Buna görə də anafilaktik şok dərman preparatlarını ən çox bu yolla yeridilməsi zamanı baş verir.

Ədəbiyyat: Г.П.Матвейков «Справочник терапевта». Минск «Беларусь». Səh. 735

67) Kolonoskopiya hansı orqanın müayinə üsuludur?

- A) Öd yollarının
- B) Qida borusunun
- C) Düz bağırsağın
- D) Yoğun bağırsağın
- E) 12 barmaq bağırsağın

Yoğun bağırsağların kolonoskop vasitəsilə gözlə müayinəsinə kolonoskopiya deyilir. “Kolon” latınca yoğun bağırsağ deməkdir.

Ədəbiyyat: C.N.Наси́ев. R.Y..Əliyev. Xəstələrə qulluq . Səh.214. “Təhsil” Bakı 1998.

68) Yağ imaləsini nə vaxt aparırlar?

- A) Zəhərlənmələrdə
- B) Uzun sürən qəbizlikdə
- C) Doğuşdan qabaq
- D) Ağır xəstələri qidalandırmaq üçün
- E) Qarın boşluğunda aparılacaq əməliyyatdan qabaq

Yağlı imalələr aparıldıqda xəstədə defekasiya 10-12 saatdan sonra baş verir. İsidilmiş 50- 100 ml yağ bağırsağa yeridilir, yağ bağırsağın divarı ilə axıb, nəcisi bürüyür, bağırsağ əzələlərini boşaldır və nəcisin çıxmasına kömək edir, ona görə nəcis kütlələrinin yaxşı yumşalması üçün yağ imaləsini axşam aparmaq lazımdır.

Göstərilən digər hallarda isə təmizləyici və dərman imaləsindən istifadə edilir.

Ədəbiyyat: C.N.Наси́ев. R.Y..Əliyev. Xəstələrə qulluq . Səh.205 “Təhsil” Bakı 1998.

69) İnhalyasiya dərman maddələrinin hansı yolla orqanizmə daxil edilmə üsuludur?

- A) Vena daxili
- B) Mədə-bağırsaq
- C) Tənəffüs
- D) Dəri altı
- E) Əzələ daxili

İnhalyasiya aparmaq üçün xüsusi aparatdan istifadə edilir. Bu aparatda dərman məhlulları xüsusi toz halına salınır və xəstə bu tozla nəfəs alır, bəzən dərman maddələri buxar halında da udulur, bunun üçün xüsusi buxar inhalyatorundan istifadə edilir.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh. 50 “ Çıraq” 2008.

70) Kişilər üçün istifadə olunan kateterin uzunluğu nə qədərdir?

- A) 5 sm
- B) 15 sm
- C) 40 sm
- D) 30 sm

E) 10 sm

Kişilərdə sidik kanalının uzunluğu 25-30 sm-dir, ona görə də sidik kanalının uzunluğuna müvafiq olaraq 30 sm-lik kateterdən istifadə olunur.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyevin redaktəsi ilə "Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh. 56 " Çıraq" 2008

71) Dəm qazı ilə zəhərlənmənin ilkin əlamətləri hansılardır?

- A) Ürəkdöyünmə, qusma
- B) Başgicəllənmə, lənglik, huşun itməsi
- C) Təngnəfəslik, qıcolma
- D) İshal, qarında ağrılar
- E) Yanıqlar, səpkilər

Dəm qazı hipoksik, neyrotoksik, hemotoksik təsirə malikdir. Bu da ilk növbədə lənglik, başgicəllənmə və huşun itməsinə səbəb olur.

Ədəbiyyat: E.И.Цазов. «Неотлож состояние экстренная помощь». Москва «Медицина» 1990. Стр. 265

72) Öd kisəsinin rentgen müayinəsi üçün göstərilən maddələrdən hansı istifadə edilmir?

- A) Biliqnost
- B) Biliqrafin
- C) Bilitrast
- D) Barium
- E) Xolevid

Xolesistoqrafiya yolu ilə orqanizmə kontrast maddə yeritmək və sonra rentgen şəkli çəkməklə öd kisəsinin və öd yollarının formasını, funksiyasını öyrənirlər. Öd kisəsinin rentgen müayinəsi üçün tərkibində yod olan maddələrdən- xolevid, biliqnost və s. istifadə edilir . Barium bu zaman istifadə olunmur.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyevin redaktəsi ilə "Tibb bacısının məlumat kitabı" . Səh. 102 " Çıraq " 2008.

73) Hansı vitamin suda həll olur?

- A) E
- B) D
- C) K
- D) A
- E) C

Vitaminlər 2 qrupa bölünür: suda həll olanlar və yağda həll olanlar. A,D,E,K vitaminləri yağda, C, B qrup vitaminləri, PP vtamini isə suda həll olan vitaminlərə aiddir.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyevin redaktəsi ilə "Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh.113. " Çıraq " 2008

74) Hansı vitamin çatışmadıqda xəstədə gecə və ya toyuq korluğu olur?

- A) K
- B) C
- C) A
- D) E

E) D

A vitamini süddə, qaymaqda, xamada, kərə yağında, yumurtanın sarısında, qaraciyərdə və s. olur. A hipovitaminozunun erkən əlaməti gecə korluğu, selikli qişanın və dərinin quruluğudur.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh. 116 “ Çıraq ” 2008

75) Sümüklərin normal inkişafı üçün hansı duzlar vacibdir?

- A) Kalium
- B) Maqnezium
- C) Barrium
- D) Kalsium
- E) Natrium

Kalsium duzları orqanizmə sümüklərin normal böyüməsi üçün, bundan başqa qanın laxtalanması üçün, damar keçiriciliyini azaltmaq üçün lazımdır. Kalsiumun əsas mənbəyi süd, kəsmik, soya və göyörtidir. Kalsiuma gündəlik tələbat 1qr-dir.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı” Səh.117. “ Çıraq ” 2008

76) Kəskin sol mədəcik çatışmazlığı(ürək astması) tutması zamanı ətraflara turna qoyarkən tibb işçisi nəyə fikir verməlidir?

- A) Sadalananların hamısına
- B) Turna ancaq venaları sıxsın
- C) Turnalar ətrafların hamısından eyni vaxtda açılmasın
- D) Arteriyalarda nəbz yaxşı əllənsin
- E) Turna qoyulan ətraflar qaralmasın

Kəskin sol mədəcik çatışmazlığı(ürək astması) zamanı çox vaxt ətraflara turna qoyulur. Bu zaman tibb bacısı mütləq yuxarıda göstərilənlərə əməl etməlidir, belə ki, turna ancaq venaları sıxaraq, ürəyə gedən qanın miqdarını azaltmalıdır; turna arteriyaları sıxsaxsa müvafiq ətrafın qanla təchizatı pozular; ətraflardan turnaların hamısı eyni vaxtda açılrsa xəstə kollapsa düşə bilər; arteriyalarda nəbz palpasiya edilməsə bu venayla birgə arteriyanın da sıxılmasını göstərir.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.505 “ Çıraq ” 2008

77) Meteorizm hansı sistemin xəstəliklərinin əsas simptomlarındandır?

- A) Cinsiyyət sistemi
- B) Sidik –ifrazat sistemi
- C) Tənəffüs sistemi
- D) Həzm sistemi
- E) Ürək-qan-damar sistemi

Meteorizm bağırsaqlarda patoloji qaz əmələ gəlməsidir, bu zaman qarın çox köpür, əsasən bağırsaq diskineziyası zamanı, enterokolit zamanı, qarın boşluğunda aparılan operasiyalardan sonra əmələ gəlir. Meteorizmi azaltmaq üçün xəstəyə aktivləşmiş kömür verilir, lazım gəldikdə qaz çıxarıcı boru qoyulur.

Ədəbiyyat : N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh. 56 “ Çıraq ” 2008.

78) Nikturiya nədir?

- A) Sidiyin xüsusi çəkisinin sabit qalması
- B) Gecikmiş sidiyin xaric olması

- C) Sidikdə qanın olması
- D) Gecə sidiyinin miqdarının çox olması
- E) Sidikdə irinin olması

Nikturiya sidiyin miqdar pozğunluqlarına aid olub, sutkalıq sidiyin miqdarının yarısının və ya daha çox hissəsinin gecələr ifraz olunmasına deyilir, əsasən ürək –damar çatışmazlığının gizli formasında və böyrəklərin xroniki çatışmazlığı zamanı müşahidə olunur.

Ədəbiyyat :C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq . Səh.224. “Təhsil” .Bakı 1998.

79) Dəm qazı ilə zəhərlənmə zamanı təxirəsalınmaz yardım?

- A) Xəstəni intubasiya etmək
- B) Xəstəni təmiz havaya çıxartmaq, oksigen inhalyasiyası aparmaq
- C) Xəstəyə antihistamin preparatı vurmaq
- D) Xəstəyə vena daxili NaHCO₃ yeritmək
- E) Xəstənin mədəsini yumaq

Dəm qazının hipoksik təsirini aradan qaldırmaq üçün xəstə dərhal təmiz havaya çıxarılaraq, oksigen inhalyasiyasına başlanılmalıdır.

Ədəbiyyat: E.И.Цазов. «Неотложное состояние экстренная помощь». Москва «Медицина» 1990. Стр. 268

80) Sidikdə şəkərin miqdarını təyin etmək üçün sidik necə toplanır?

- A) Səhər yuxudan durduqdan sonra 100-200 ml
- B) Xəstəyə acqarına 1,5 l maye içirdikdən sonra ilk 4saat ərzində
- C) Yalnız gecə saat 22-dən səhərə qədər ifraz etdiyi sidik
- D) Steril sınaq şüşəsinə 10 ml sidik yığılır
- E) Bir sutka ərzində

Sidiyi şəkərə yoxlamaq üçün xəstə səhər saat 8-də sidik ifraz edib, bu sidiyi tullayır, sonra səhər gün səhər saat 8-ə kimi ifraz etdiyi sidiyi bir qaba toplayır, sonra tibb bacısı sidiyin ümumi miqdarını ölçür, qabı çalxalayır, ondan 100-150 ml sidiyi təmiz, quru qaba töküb, laboratoriyaya göndərir.

Ədəbiyyat : C.N. Hacıyev; R.Y. Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.225. “Təhsil”. Bakı 1998

81) Zimnitski sınağı aparmaq üçün sidik neçə porsiyada yığılır?

- A) 6
- B) 8
- C) 4
- D) 2
- E) 3

Zimnitski sınağı böyrəklərin orqanizmin müxtəlif patoloji və fizioloji vəziyyətlərinə uyğunlaşma qabiliyyətini müəyyən etməyə imkan verir. Bu sınaq zamanı xəstənin sutka ərzində hər 3 saatdan bir ifraz etdiyi sidik 8 porsiyada toplanaraq laboratoriyaya göndərilir. Zimnitski sınağının köməyi ilə sutkalıq, gündüz və gecə ifraz olunan sidiyin miqdarını, hər porsiyadakı sidiyin miqdarını və xüsusi çəkisi təyin edilir.

Ədəbiyyat : C.N. Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 228 “Təhsil”. Bakı 1998

82) Sidik kisəsinin kateterizasiyası nə zaman aparılır?

- A) Sidik kisəsinə müxtəlif dərmanlar yeritmək üçün
- B) Sadalanan bütün hallarda
- C) Sidik kisəsinə rentgenoktrast maddə yeritmək üçün
- D) Sidik kisəsinə antiseptik məhlullarla yumaq üçün
- E) Sidik kisəsindəki sidiyi boşaltmaq üçün

Sidik kisəsindən sidiyi boşaltmaq, ona müxtəlif dərmanlar yeritmək, sidik kisəsinə rivanol, kalium - permanqanat və s. məhlullarla yumaq üçün kateterizasiyadan- sidik kisəsinə uretral kateterin salınmasından istifadə edirlər. Sidik kisəsinə yeridilmiş kateterdən rentgenoktrast maddə yeritməklə, onun rentgen şəklini də çəkmək mümkündür.

Ədəbiyyat : C.N. Hacıyev; R.Y. Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səhə 229. “Təhsil ” Bakı 1998

83) Böyrək daşı sancısı zamanı ilk yardım göstərəkən tibb işçisi xəstəyə hansı vanna tətbiq edə bilər?

- A) İliq vanna
- B) Soyuq vanna
- C) İsti vanna
- D) İndifferent vanna
- E) Sərin vanna

Böyrək daşı sancısı zamanı ilk yardım kimi isti vanna tətbiq edilə bilər. İsti vannanın təsirindən sidik axarlarının spazmı aradan götürülür və daşın xaric olması asanlaşır, xəstənin vəziyyəti yaxşılaşır.

Ədəbiyyat: N.R Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.158. “ Çıraq ” 2008

84) Qəbizlik zamanı xəstəyə hansı qidadan istifadə etmək məsləhət görülür?

- A) Kartof
- B) Çuğundur
- C) Ağ çörək
- D) Noxud
- E) Yumurta

Qəbizlik-müxtəlif səbəblərdən bağırsağın boşalmasının ləngiməsidir. Qəbizliyi aradan götürmək üçün xəstəyə bitki mənşəli (çuğundur, kələm, qara gavalı və s.) qida qəbulu məsləhət görülür.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.40 “Azərnəşr” Bakı 1984

85) Stenokardiya tutması zamanı aşağıdakılardan hansı əks göstərişdir?

- A) Nifedipin
- B) Nitroqliserin
- C) Mezaton
- D) İzoket
- E) Baralgin

Stenokardiya ürək damarlarının mənfəzinin daralması nəticəsində yaranır. Mezaton damar büzücü preparat olduğundan vəziyyəti daha da ağırlaşdıra bilər.

Ədəbiyyat: В.М.Богомопов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр. 308.

86) Stenokardiya tutması zamanı göstərilən yardımdan sonra xəstənin vəziyyəti yaxşılaşmırsa, bu nəyə şübhə yaradır?

- A) Hipotonik kriz
- B) Hipertonik kriz
- C) Miokard infarktı
- D) Aortanın anevrizması
- E) Ağciyər ödemi

Stenokardiya tutması ilə miokard infarktının əlamətləri oxşardır. Miokard infarktı zamanı ürək əzələsinin nekrozu baş verir. Oña görə də göstərilən yardım xəstənin vəziyyətinə təsir göstərmir.

Ədəbiyyat: В.М.Богомолов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр. 309-310.

87) Göstərilənlərdən hansı ambulator tipli müalicə müəssisəsinə aiddir?

- A) Klinika
- B) Sanatoriya
- C) Hospital
- D) Xəstəxana
- E) Poliklinika

Ambulatoriya tipli müalicə müəssisələrində həm ora müraciət edən, həm də evdə olan xəstələr müalicə olunurlar, bu baxımdan poliklinika da ambulator tipli müalicə müəssisələrinə aiddir. Poliklinikada müvafiq həkim kabinetləri olur: cərrahlıq, terapiya, nevrologiya, urologiya, endokrinologiya və s.

Ədəbiyyat : С.Н. Наси́ев ; Р.Ү. Әлиев . Xəstələrə qulluq . Səh. 19 . “ Təhsil ” Bakı 1998.

88) Miokard infarktı zamanı həkimə qədər yardım nədən ibarətdir?

- A) Xəstənin mədəsini yumaq
 - B) Xəstəyə tam üfiqi vəziyyət verib, əzələ daxilinə analgin vurmaq
 - C) Xəstəni sakitləşdirmək
 - D) Xəstəyə sidikqovucu vurmaq
 - E) Xəstəyə tam fiziki (yarımoturaq) və psixi sakitlik vermək, dil altına nitroqliserin
- Xəstəyə tam fiziki (yarımoturaq) və psixi sakitlik vermək, dil altına nitroqliserin

Ədəbiyyat: В.М.Богомолов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр. 310-311.

89) Göstərilənlərdən hansı stasionar tipli müalicə müəssisəsidir?

- A) Təcili yardım stansiyası
- B) Həkim məntəqəsi
- C) Qadın məsləhətxanası
- D) Xəstəxana
- E) Poliklinika

Stasionar tipli müalicə müəssisələrində müalicə xəstə bu müəssisədə yatdıqda aparılır, bu baxımdan xəstəxana stasionar tipli müalicə müəssisəsi hesab edilir.

Ədəbiyyat : С.Н.Наси́ев ; Р.Ү. Әлиев . Xəstələrə qulluq . Səh. 19. “ Təhsil ” Bakı 1998.

90) Hiperqlikemik komanın əlamətləri hansılardır?

- A) Quru dəri, küylü tənəffüs, ağızdan aseton iyinin gəlməsi
- B) Tərləmə, oyanıqlıq
- C) Qarın nahiyəsində ağrı, temperaturun qalxması
- D) Arterial təzyiqin kəskin qalxması
- E) Qıcolmalar

Hiperqlikemik koma zamanı qanda qlükozanın miqdarı kəskin artır, bu da dərinin qurumasına səbəb olur. Qanda keton turşularının parçalanması aseton iyinin gəlməsinə səbəb olur.

Ədəbiyyat: В.М.Богомолов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр. 436

91) Hiperqlikemik koma zamanı təxirəsalınmaz yardım nədən ibarətdir?

- A) Dehidratasiya
- B) Vena daxili poliqlükin məhlulu
- C) İnsulin terapiyası, rehidratasiya
- D) Vena daxili 5%-200 ml Qlükoza məhlulu
- E) Əzələ daxilinə aqrikəsicilər

Hiperqlikemik koma zamanı,insulin qanda qlükozanın səviyyəsini stabilləşdirir. Rehidratasiya isə damar tonusunu,ürəyin dəqiqəlik həcmi artıraraq ürək-damar sisteminə müsbət təsir göstərir.

Ədəbiyyat: В.М.Богомолов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр. 436-437

92) Kəskin damar çatışmazlığı olan xəstə xərkədə hansı vəziyyətdə nəql edilməlidir?

- A) İstənilən vəziyyətdə
- B) Sağ böyrü üstə
- C) Başın səviyyəsi aşağı vəziyyətdə
- D) Oturaq vəziyyətdə
- E) Yarımoturaq vəziyyətdə

Kəskin damar çatışmazlığı zamanı beyinə gedən qanın miqdarı kəskin azaldığı üçün xəstədə bayılma, kollaps baş verir.Ona görə də beyinə gedən qanın həcmi artırmaq üçün xəstəni xərkədə, başı aşağı vəziyyətdə nəql edirlər.

Ədəbiyyat : С.Н.Наси́ев ; Р.Ү.Әлиев. Хəстələrə qulluq .Səh. 43. “ Təhsil ” Bakı 1998.

93) Hipertonik krizin başlıca əlamətləri hansılardır?

- A) Baş ağrısı, qusma, arterial təzyiqin qalxması
- B) Arterial təzyiqin enməsi, baş ağrısı
- C) Ürəkbulanma, qusma, qarında ağrılar
- D) Ürəkbulanma, döş sümüyü arxasında ağrı
- E) Arterial təzyiqin enməsi, qusma

Hipertonik kriz hipertoniya xəstəliyi zamanı arterial təzyiqin kəskin qalxmasıdır. Yüksək arterial təzyiq baş ağrısına, qusmaya səbəb olur.

Ədəbiyyat: В.М.Богомолов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр. 303

94) Hansı növ qanaxmalarda köpüklü qan müşahidə edilir?

- A) Düz bağırsağ qanaxması
- B) Burun qanaxması
- C) Uşaqlıq qanaxması
- D) Ağciyər qanaxması

E) Mədə qanaxması

Ağciyər qanaxması zamanı al-qırmızı köpüklü qan müşahidə edilir. Qanın tərkibindəki hava onun köpüklü olmasına səbəb olur.

Ədəbiyyat: E.И.Цазов. «Неотлож состояние экстренная помощь». Москва «Медицина» 1990. Стр. 209

95) Xəstəlik tarixçəsində olan temperatur vərəqində aşağıda göstərilənlərdən hansıları qeyd olunmalıdır?

- A) Nəbz və tənəffüsün sayı
- B) Hamısı
- C) Arterial təzyiq
- D) Diurezin miqdarı
- E) Xəstənin hərəkətinin dəyişməsi

Xəstəlik tarixçəsi tibb bacısının postunda saxlanılır, onu xəstəyə vermək olmaz. Tibb bacısı xəstənin hərəkətinin dəyişməsini, nəbz və tənəffüsün sayını, arterial təzyiqi, diurezin miqdarını qrafik şəkildə xəstəlik tarixçəsində olan temperatur vərəqində qeyd edir.

Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq . Səh. 52 . “Təhsil” Bakı 1998.

96) Rektal süni qidalanma nə vaxt əks-göstəriş sayılır?

- A) Massiv yanıqlar zamanı
- B) Mədədə aparılan operasiyadan sonra
- C) Anusda çatlar olduqda
- D) Qida borusunun tam keçməməzliyində
- E) Orqanizm çox su itirdikdə

Orqanizmin mayeyə və xörək duzuna olan tələbatını ödəmək üçün qida maddələrinin düz bağırsağdan yeridilməsi rektal süni qidalanma adlanır. Düzbağırsağın sfinkterini qıcıqlandırmamaq və anusda çatlar əmələ gəlməməsi üçün rektal qidalanmanı tez-tez aparmaq tövsiyə edilmir. Anusda çatlar olduqda isə qanaxma təhlükəsi olduğuna görə rektal qidalanma aparmaq əks-göstərişdir.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh.130 “ Çıraq ” 2008.

97) Xəstənin dərmana həssaslığını yoxlamaq üçün iynə hansı nahiyəyə vurulur?

- A) Dəri içinə
- B) Vena daxilinə
- C) Əzələ daxilinə
- D) Göstərilən bütün nahiyələrə vurmaq olar
- E) Dəri altına

İnyeksiya zamanı orqanizmin dərmana, əsasən də antibiotiklərə reaksiyasını yoxlamaq üçün 0,01 ml dərman 15mm uzunluqlu iynə ilə dəri içinə yeridilir.

Əgər xəstənin orqanizmi dərmana reaksiya verərsə həmin yer qızarıp, şişir, hərəkəti digər nahiyələrdən yüksək olur. Bu yerli reaksiya olduğundan ağır allergik fəsada səbəb olmur.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh.48 “ Çıraq”2008.

98) Dərialtı inyeksiyadan sonra inyeksiya yeri bərkidikdə aşağıda sadalanan tədbirlərdən hansı əks- göstəriş sayılır?

- A) Bərkiyən nahiyəyə isitqac qoymaq

- B) Bərkiyən nahiyəyə 40 %-li spirtlə isidici kompres qoymaq
- C) Bərkiyən nahiyəyə buz qovluğu qoymaq
- D) Bərkiyən nahiyəyə yod sürtmək
- E) Bərkiyən nahiyəyə isti kompres qoymaq

İnyeksiyadan sonra həmin nahiyənin bərkiməsi və qızarması yeridilən dərmanın pis sorulması nəticəsində olur, isti proseduraların təsirindən orada olan qan damarları genişlənir və dərmanın tez sorulmasına kömək edir. Bu zaman buz qovluğunun tətbiqi damarların daralmasına və dərmanın daha da çətin sorulmasına səbəb olar, ona görə bu zaman buz qovluğu işlətmək əks-göstəriş sayılır.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh. 48 “ Çıraq ”2008.

99) Qıcolma sindromu zamanı hansı dərman preparatının istifadəsi daha məqsədəuyğundur?

- A) Vikasol
- B) Kordiamin
- C) Seduksen, relanium
- D) Kamfora
- E) Kalium-yodid

Seduksen və relanium trankvilizatorlar qrupuna aid preparatlardır. Bu preparatlar sakitləşdirici, yuxugətirici təsiri ilə yanaşı eyni zamanda mərkəzi sinir sisteminə birbaşa təsir etməklə əzələ relaksasiyasına da səbəb olur.

Ədəbiyyat: М.Д.Машковский. «Лекарственные средства». Часть I. Москва «Медицина» 1986. Стр. 69-70

100) Kardiogen şokun əlamətləri hansılardır?

- A) Arterial təzyiğin kəskin qalxması, qusma
- B) Arterial təzyiğin kəskin enməsi, sianoz
- C) Arterial təzyiğin kəskin qalxması, qızarma
- D) Qıcolma, dilin qatlanması
- E) Qıcolma, huşun itməsi

Kardiogen şok miokard infarktının ağır fəsadlarından biridir. Ürəyin dəqiqəlik həcmi azaldığından arterial təzyiq enir. Orqan və toxumalarda qan dövranının kifayət qədər olmaması sianozla səbəb olur

Ədəbiyyat: В.М.Богомолов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр. 313

101) Pedikulyozlu xəstənin müayinəsindən sonra otağın dezinfeksiyası üçün istifadə olunan məhlul hansıdır?

- A) 3%-li xloramin məhlulu
- B) 0,02%-li furasillin məhlulu
- C) 8%-li lizol məhlulu
- D) 3%-li xlor əhəngi
- E) 6%-li hidrogen-peroksid məhlulu

Pedikulyozlu xəstənin müayinəsindən sonra otaq 8 %-li izol məhlulu ilə dezinfeksiya olunur.

Bundan başqa müayinədə iştirak edən tibbi personalın üst geyimləri də dezinfeksiya olunmalıdır

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». «Медицина». Москва 1983 . Сəh. 27

102) Xəstənin qəbul otağından şöbəyə nəql olunma üsulunu kim təyin edir?

- A) Qəbul şöbəsinin böyük tibb bacısı
- B) Baş həkim

- C) Qəbul şöbəsinin tibb bacısı
- D) Qəbul şöbəsinin həkimi
- E) Kiçik tibb bacısı

Xəstənin qəbul otağından şəbəyə nəql olunmasının 4 üsulu vardır: sərbəst, əlil arabası ilə, xərəkətdə və sanitarların köməyi ilə. Xəstənin şöbəyə hansı üsulla nəql olunmasına qəbul şöbəsinin həkimi qərar verir

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». «Медицина». Москва 1983 . Səh.29

103) Trankvilizatorlarla zəhərlənmələr zamanı təxirəsalınmaz yardım nədən başlanmalıdır?

- A) Mədənin yuyulmasından
- B) Sifon imaləsindən
- C) Ağrıkəsicilərin verilməsindən
- D) Qan köçürmədən
- E) Sakitləşdirici preparatların verilməsindən

Bir çox zəhərlənmələrdə olduğu kimi zəhərlənməyə səbəb olan maddənin sorulmaya davam etməsini dayandırmaq üçün ilk növbədə mədə yuyulmalıdır.

Ədəbiyyat: Е.И.Чазов. «Неотложные состояния и экстренная медицинская помощь». Москва «Медицина» Стр 530

104) “Xəncər” ağrısı simptomu hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?

- A) Böyrəkdaşı xəstəliyi
- B) Pankreatit
- C) Xolesistit
- D) Xoralı kolit
- E) Mədə və 12 barmaq bağırsağ xorası

Mədə və 12 barmaq bağırsağ xorası xəstəliyinin ən çox rast gəlinən fəsadlarından biri xoranın deşilməsidir (perforasiya). Bu zaman əsas simptomlardan biri kəskin “xəncər” ağrısı adlanan ağrıdır.

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр 350-351

105) Sidik qəbulediciləri ,ifrazat qablarını boşaltdıqdan sonra onları hansı məhlulda və neçə müddət saxlamaq lazımdır?

- A) 15 dəq 1%-li xloramin məhlulunda
- B) 1%-li xloramin məhlulu ilə 2 dəfə silinir.
- C) 60 dəq 3%-li xloramin məhlulunda
- D) 120 dəq 1%-li xloramin məhlulunda
- E) 30 dəq 3%-li xloramin məhlulunda

Xəstənin altına qoyulan ifrazat qabları əvvəlcə boşaldılır, sonra qaynar su ilə yaxalanır və dezinfeksiya üçün 15 dəq 1%-li xloramin məhlulunda saxlanılır.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.215 “Azərneşr” Bakı 1984

106) Ağır xəstələrin dərisini silmək üçün hansı məhluldan istifadə olunur?

- A) 0,05%-li kalium-permanqanat məhlulu
- B) 10%-li kalium-permanqanat məhlulu
- C) Furasillin məhlulu

- D) 10%-li naşatır spirti
- E) 10%-li kamfora spirti

10%-li kamfora spirti yataq yaralarının profilaktikası üçün istifadə olunur. Yataq yaraları yataqla daha sıx təmasda olan büzdüm, kürək, daban və dirsək nahiyələrində yerli qan dövranı pozulduğuna görə yaranır. 10%-li kamfora spirti yerli qan dövranını yaxşılaşdırıcı və dezinfeksiya edici təsirə malikdir.

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». «Медицина». Москва 1983 . Səh. 32-33

107) “Kəmərvəri” ağrı hansı xəstəlik zamanı rast gəlinir?

- A) Xolesistit
- B) Mədə və 12 barmaq bağırsağ xorası
- C) Kəskin qastrit
- D) Pankreatit
- E) Xoralı kolit

Mədəaltı vəzin (pankreasın) iltihabı zamanı anatomik yerləşməsindən asılı olaraq ağrı epigastral nahiyədən sola qabırğa kənarı ilə onurğaya qədər yayılır. Bu ağrı simptomu “kəmərvəri” ağrı adlanır.

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр 389

108) Qızdırmanın üçüncü dövründə tətbiq edilməsi vacibdir:

- A) Sərin vitaminli içkilərin qəbulu
- B) İsitqac
- C) Buz qovluğu
- D) Çoxlu miqdarda tünd şirin çay və ya kofe qəbulu
- E) Yaş bürümə

Temperatur yüksək olduqda orqanizm çoxlu maye itirdiyindən xəstə çoxlu miqdarda maye qəbul etməlidir. Qızdırmanın üçüncü dövründə temperatur endiyinə görə xəstədə arterial təzyiqin enməsi müşahidə edilir. Tünd şirin çayın və kofenin istifadəsi tərkibində kofeinin olmasına görə məqsədəuyğundur.

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». «Медицина». Москва 1983 . Səh. 47

109) Qızdırmanın inkişafında neçə dövr ayırd edilir?

- A) 3
- B) 5
- C) 2
- D) 1
- E) 4

Qızdırmanın inkişafında 3 dövr ayırd edilir. I dövr-qızdırmanın qalxan dövrü, II dövr-qızdırmanın maksimal yüksəliş dövrü, III dövr-qızdırmanın enmə dövrü. Hər dövrün öz klinik mənzərəsi vardır və xəstələrə qulluq, hər dövrdə öz xüsusiyyətləri ilə xarakterizə edilir.

Ədəbiyyat: Qaqunova Y.Y “Xəstələrə ümumi qulluq”. Səh 123. “Maarif” 1974

110) Hansı maddə dəri içinə yeridilir?

- A) No-spa
- B) Tuberkulin

- C) Kordiamin
- D) Ampisillin
- E) Klofellin

Dəri daxili inyeksiyalardan diaqnostika, yerli keyitmə, sınaq və peyvənd məqsədi ilə istifadə olunur. Tuberkulinlə peyvənd aparılır. Ona görə də tuberculin dəri daxili inyeksiya edilir.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə "Tibb bacısının məlumat kitabı". "Azərənşir" Bakı 1984. Səh.56-57.

111) Dəri altı inyeksiya hansı bucaq altında aparılır?

- A) 90
- B) 60
- C) 45
- D) 70
- E) 50

Dəri altı inyeksiya 45 dərəcəli bucaq altında aparılır, çünki bu bucaq altında yeridilən iynə bilavasitə dəri altı nahiyəyə düşür.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə "Tibb bacısının məlumat kitabı". Səh.57 "Azərənşir" Bakı 1984

112) Vena daxili inyeksiyadan əvvəl turnanın düzgün qoyulmasının göstəricisi nədir?

- A) Turnadan aşağı hissədə dərinin göyərməsi
- B) Turna qoyulan nahiyədə qansızmaların olması
- C) Turnadan aşağı hissədə dəri örtüyünün avazıması
- D) Turnadan aşağı hissədə dərinin qızarması
- E) Mil arteriyasında nəbzin olmaması

Vena daxili inyeksiyadan əvvəl turna düzgün qoyulmalıdır. Yalnız səthi venalar sıxılmalı, arteriyada qan axını pozulmamalı, nəbz hiss olunmalıdır. Turna düzgün qoyulduqda turnadan aşağı hissədə qanın venoz axını ləngidiyinə görə dəri göyərir.

Ədəbiyyat: B.M.Боголюбов. «Внутренние болезни». «Медицина». Москва 1983 . Səh. 86

113) Meteorizm zamanı qaz çıxarıcı borunun yeridilmə dərinliyi nə qədər olmalıdır (sm-lə)?

- A) 50
- B) 2-4
- C) 10-12
- D) 20-30
- E) 10-15

Meteorizm zamanı əgər digər tədbirlər effekt vermirsə qaz çıxarıcı borudan istifadə olunur. Bu rezin boru olub, 50-sm uzunluğunda və diametri 1 sm-dir. Bir ucu vazelin sürtüldükdən sonra 20-30 dərinlikdə düz bağırsağa yeridilir.

Ədəbiyyat: B.M.Боголюбов. «Внутренние болезни». «Медицина». Москва 1983 . Səh. 114

114) Yağ imaləsini aparmaq üçün bitki yağının miqdarı (ml-lə)?

- A) 50
- B) 100
- C) 1000

- D) 10
E) 500

Yağ imaləsini qəbizlik zamanı qoyurlar. Bunun üçün bitki yağları: günəbaxan, zeytun, vazilin yağları istifadə olunur. Bir imalə üçün 37-38 dərəcəyə qədər qızdırılmış 100 ml yağ götürülür.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.50 “Azərənəşr” Bakı 1984

115) Göstərilən inyeksiyalardan hansını tibb bacısı aparmamalıdır?

- A) Əzələ daxilinə
B) Dəri altına
C) Vena daxilinə
D) Arteriyaya daxilinə
E) Dəri içinə

Bir sıra inyeksiyaları mürəkkəb olduğuna görə həkim aparır. Məsələn: arteriyaya daxilinə, ürək daxilinə, limfa damarlarına, onurğa kanalına və s. Lakin tibb bacısı bu əməliyyatlarda iştirak edir, lazımi alətləri hazırlayır, ona görə də tibb bacısı bu sahədə minimum biliyə malik olmalıdır.

Ədəbiyyat : C.N. Hacıyev ; R.Y. Əliyev . Xəstələrə qulluq. Səh. 137. “Təhsil ” Bakı 1998.

116) Xəstəyə O₂ (oksigen) verilməsi üçün ən çox hansı üsuldən istifadə olunur?

- A) Duodenal zond
B) Mədə zondu
C) Burun kateteri
D) O₂ (oksigen) yastığının qıfı
E) Burun kanyulası

Burun xarici tənəffüs orqanı olduğundan oksigen verilməsi xəstəyə burun kateteri vasitəsilə yerinə yetirilir. Bu proses xəstədə sərbəst tənəffüs aktı zamanı mümkündür. Əks hallarda (uzunsov beyin zədələnmələri, Kvinke ödemli (qırtlaq əzələlərinin spazmı), endotraxeal anesteziya və s.) həkim tərəfindən köməkçi tənəffüs tətbiq olunur. Bu üsul xəstədə narahatlıq yaratmır.

Ədəbiyyat: Qaqunova Y.Y “Xəstələrə ümumi qulluq”. Səh 223. “Maarif” 1974.

117) Xəstənin hərarəti yüksək olduqda(qızdırmanın II dövründə)tibb işçisi ona aşağıda sadalanan yardımlardan hansını göstərməlidir?

- A) Xəstənin ayaqlarına isitqac qoymalıdır
B) Ayaqlarına isti yanna etməlidir
C) Xəstənin alınına soyuq kompres qoyub, içməyə maye verməlidir
D) Xəstəyə isti çay verməlidir
E) Xəstənin üstünü yorğanla örtməlidir

Xəstənin hərarəti çox yüksək olduqda ağzı quruyur, dodaqları çatlayır, halsız olur Ona görə verilən maye xəstəyə müsbət təsir göstərir,soyuq kompres isə genəlmiş damarlara büzücü təsir göstərərək istilik verməni azaldır.

Ədəbiyyat : C.N. Hacıyev ;R.Y.Əliyev . Xəstələrə qulluq . Səh. 105. “ Təhsil ” Bakı 1998.

118) Ağciyərlərin süni ventilyasiyasını apararkən əsas maneə nədir?

- A) Tənəffüs əzələlərinin rigidliyi
B) Süni tənəffüs aparatının işləməməsi
C) Xəstənin oyanıqlığı

D) Dilin qatlanması

E) Xəstənin ağzının qıç olması

Dil qatlandıqda traxeyanın girəcəyini (sas yarığını) bağlayır və havanın ağciyərlərə keçməsinə mane olur. Odur ki, xəstənin alt çənəsini yuxarı önə dartırlar.

Ədəbiyyat: С.А.Мухина ,Общий уход за больными.Москва ,Медицина, 1989 .Стр.248

119) Aşağıda göstərilən temperaturlardan hansı subfebril temperaturdur?

A) 36-36,5

B) 39-40

C) 38-39

D) 40-41

E) 37-38

Yüksəlmə dərəcəsinə görə temperaturun bu növləri var: subfebril temperatur – 37 -38 dərəcə; febril temperatur – 38-39 dərəcə; yüksək qızdırma- 39-41 dərəcə; çox yüksək qızdırma – 41 dərəcədən yüksək.

Ədəbiyyat : С.Н.Наси́ев ; R.Ү.Әлиев . Xəstələrə qulluq . Səh . 103 . “ Təhsil ” Bakı 1998.

120) Venepunksiya apararkən tibb işçisi aşağıda göstərilənlərdən nəyi düz etmir?

A) Xəstənin dirsəyi altına kiçik yastıq qoyur

B) Bazunun ortasından turnanı elə bağlayır ki, mil arteriyasında pulsasiya kəsilsin

C) İnyeksiya nahiyəsini 2 dəfə spirtli tamponla silir

D) İynə venaya düşən kimi turnanı açır

E) Xəstəyə əlini açıb-yummağı təklif edir

Venepunksiya apararkən turnanın qoyulmasının başlıca şərti turnanın arterial axına mane olmamasıdır. Tibb bacısı bazunun ortasından turnanı elə bağlamalıdır ki, ancaq venalar sıxılsın, arteriyalar isə sıxılmasın. Arteriyalarda qan axımına mil arteriyasındakı nəbzə görə nəzarət edirlər, nəbz zəifdirsə və ya heç hiss olunmursa deməli turna çox sıxılmışdır

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh. 25 “ Çıraq ” 2008.

121) Aşağıdakı hansı dərman forması orqanizmə enteral yolla qəbul edilmir?

A) Draje

B) Tablet

C) Mikstura

D) Məlhəm

E) Kapsul

Dərmanların mədə-bağırsaq traktından orqanizmə yeridilməsi enteral yolla yeridilmə adlanır. Dərmanlar enteral olaraq üç yolla yeridilir: dilin altına qoymaqla, ağızdan(peros) və düz bağırsaqdan yeritməklə. Məlhəmlər isə dərmanların xaricə tətbiqinə aiddir.

Ədəbiyyat : С.Н.Наси́ев ; R.Ү.Әлиев. Xəstələrə qulluq . Səh. 135. “ Təhsil ” Bakı 1998.

122) Stasionarda A və B siyahısına daxil olan, xüsusi seyflərdə saxlanılan dərmanlar hansılardır?

A) Narkotik analgetiklər, trankvilizatorlar

B) Vaksinlər

C) Zərdablar

D) Antibiotiklər

E) Hipotenziv dərmanlar

Stasionarda A (narkotik analgetik preparatlar) və B (yuxu dərmanları, kodein və s.) siyahısına daxil olan dərmanlar xüsusi seyflərdə saxlanılır. Seyfin qapısının daxili tərəfində saxlanılan dərmanların siyahısı asılır və bu dərmanların maksimal birdəfəlik və sutkalıq dozaları göstərilir. Şöbədə narkotik dərmanlar 5 günlük, digər güclü təsirli dərmanlar isə 10 günlük tələbatı ödəyəcək miqdarda saxlanılır.

Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev . Xəstələrə qulluq .Səh. 127. “ Təhsil ” Bakı 1998.

123) Kolloid məhlullara hansılar aiddir?

- A) 5%-li qlükoza məhlulu
- B) Poliqlükin, jelatinol
- C) 0,9%-li Natrium-xlorid məhlulu
- D) 20%-li qlükoza məhlulu
- E) Asesol

Kolloid məhlullar qan və onun komponentlərində olmayan bir sıra farmakoloji xassələrə malikdirlər. Bu məhlullar enmiş kolloid-osmotik təzyiqi və dövr edən qanın həcmi korreksiya edir. Eyni zamanda poliqlükin molekulyar kütləsinə görə albuminə yaxındır.

Ədəbiyyat: O.A.Долина. «Анестезиология и реанимация». ГЭОТАР-Медиа,Москва.2007. Стр 86

124) Hansı üsul dərmanların xaricə tətbiq edilməsinə aid deyil?

1. Kompres
2. Toz şəklində səpmək
3. Damcı şəklində damızdırmaq
4. Dilin altına qoymaq
5. Sürtmək
6. Dəri içinə yeritmək

- A) 2,4
- B) 1,4
- C) 2,6
- D) 3,5
- E) 4,6

Dərmanların xarici tətbiqi dedikdə həmin maddələrin, selikli qişalar və yara səthində işlədilməsi nəzərdə tutulur. Dərmanın dilaltı qəbulu və dəri içinə yeridilməsi dərmanların daxilə tətbiq üsuluna aiddir.

Ədəbiyyat : C.N. Hacıyev ; R.Y.Əliyev . Xəstələrə qulluq . Səh . 131 . “ Təhsil ” Bakı 1998.

125) Hansı halda tibb işçisi xəstəyə qızdırıcı kompres qoymalıdır?

- A) Yüksək qızdırma olduqda
- B) Yerli irinli proseslər olduqda
- C) Dərinin tamlığı pozulduqda
- D) İnyeksiyadan sonra infiltrat olduqda
- E) Dəridə allergik səpgilər olduqda

İsidici kompresin təsiri nəticəsində onun qoyulduğu nahiyədəki səthi və dərin qan damarları uzun müddət genişlənməyə məruz qalaraq, həmin nahiyəyə qan axınını artırır, venoz stazı aradan qaldırır və nəticədə ağrı və şişkinlik aradan qalxır, ona görə inyeksiyadan sonrakı infiltratlar zamanı isidici kompresin qoyuluşu göstəriş, sadalanan digər hallarda isə əks- göstəriş sayılır.

Ədəbiyyat : C.N. Hacıyev ; R.Y.Əliyev . Xəstələrə qulluq . Səh . 118 . “ Təhsil ” Bakı 1998.

126) Xəstəyə xardal yaxması qoyarkən tibb işçisi aşağıda göstərilənlərdən hansını düz etmir?

- A) Xardal kağızının üstünü dəsmalla örtüb, xəstəni yorğana bürüyür
- B) Xardal kağızını 5-15 dəqiqə xəstənin bədənində saxlayır
- C) Xardal kağızını götürdükdən sonra dərinin ilıq suda isladılmış dəsmalla silir
- D) Xardal qoyulacaq nahiyənin üstünü açır
- E) Tibb bacısı xardal kağızını soyuq suda isladıb, xəstənin bədənində qoyur

Xardalın müalicəvi təsiri onun tərkibində olan efir-xardal yağı ilə izah olunur. Bu yağ ancaq 40-45 dərəcə temperaturu suda xardaldan ayrılaraq dərinin qıcıqlandırır və damarları genişləndirir, nəticədə həmin nahiyəyə qan axını güclənir, orada qan və limfa dövrəni yaxşılaşdırır, yerli toxumaların müqaviməti güclənir. Lakin xardalı soyuq suda islatdıqda xardal efiri ayrılmır və xardalla müalicə heç bir effekt vermir.

Ədəbiyyat : C.N. Hacıyev ; R.Y.Əliyev . Xəstələrə qulluq . Səh. 115 . “ Təhsil ” Bakı 1998.

127) Hansı hallarda parenteral qidalanma mütləq göstəriş deyil?

- A) Ağır irinli-septik proseslər zamanı
- B) Bəzi infeksiya xəstəliklərində
- C) Ürəyin işemik xəstəliklərində
- D) Ağız boşluğunda, udlaqda patoloji proses olduqda
- E) İri həcmli əməliyyatlardan sonra (qida borusunda, qarın boşluğunda və s.)

Parenteral qidalanma-əvəzedici terapiyanın xüsusi növüdür. Ürəyin işemik xəstəlikləri zamanı mübadilə proseslərinin normal səviyyəsi və bunun üçün lazım olan maddələri xəstə enteral yolla da ala bilər. Bu baxımdan parenteral qidalanma ÜİX zamanı mütləq göstəriş sayılmır.

Ədəbiyyat: O.A. Долина. «Анестезиология и реанимация». ГЭОТАР –Медиа, Москва. 2007. Стр 86-90

128) Aşağıda göstərilən vəziyyətlərdən hansında tibb işçisi xəstəyə buz qovuşu tətbiq edə bilməz?

- A) Əzilmələr zamanı ilk 3 gündə
- B) Böyrək sancılarında
- C) Yüksək qızdırma olduqda
- D) Daxili qanaxmalar olduqda
- E) Kəskin appendisit zamanı

Buz qovuşunun təsiri nəticəsində dəridə və daha dərinə yerləşmiş üzvlərin damarlarında sıxılma baş verir, nəticədə həmin nahiyələrə qan axını azalır.

Güclü böyrək sancıları əsasən böyrək daşı xəstəliyi zamanı yaranır, əgər bu zaman xəstəyə buz qovuşu tətbiq edilərsə soyuğun təsirindən spazm yaranır və daşın böyrəklərdən sidik axarlarına, oradan da sidik kisəsinə keçməsi çətinləşir, nəticədə xəstənin sancıları daha da güclənir.

Ədəbiyyat : C.N. Hacıyev ; R.Y.Əliyev . Xəstələrə qulluq . Səh . 122 . “ Təhsil ” Bakı 1998.

129) İri arteriyalarda nəbzin itməsi nə adlanır?

- A) Apnoe
- B) Aritmiya
- C) Asistoliya

- D) Koma
- E) Atelektaz

İri arteriyalarda nəbzın itməsi ürək əzələsinin yığılmasının, yəni sistolanın dayanması deməkdir. A-latınca inkar bildirən söz önlüyüdür. Asistoliya – sistolanın dayanması deməkdir (olmaması).

Ədəbiyyat: С.А.Мухина. «Общий уход за больными». Москва «Медицина» 1983. Стр 243-250

130) Klinik ölümə şübhə olduqda reanimasion tədbirlər nə zaman başlanmalıdır?

- A) Dərhal, yerindən asılı olmayaraq
- B) Yaxınlıqda yerləşən tibb müəssisəsində
- C) Xəstəxananın qəbul şöbəsində
- D) Təcili yardım maşınında
- E) Reanimasiya şöbəsində

Klinik ölümün diaqnostikası məlum olduğu andan dərhal reanimasion tədbirlərə başlanılmalıdır. Bu, beynin hipoksiyasının və onun hüceyrələrinin məhvinin progressivləşməsinə mane olur.

Ədəbiyyat: С.А.Мухина. «Общий уход за больными». Москва «Медицина» 1983. Стр 243-250

131) Bədən temperaturu 1 dərəcə artanda ürək döyüntüsü necə dəyişir?

- A) 20 vuruğu artır
- B) 10 vuruğu artır
- C) 10 vuruğu azalır
- D) 20 vuruğu azalır
- E) Dəyişmir

Bədən temperaturu 1 dərəcə qalxanda ürək döyüntüsü 10 vuruğu artır . Qızdırma zamanı ürək yığılmalarının artması və bədən temperaturunun qalxması ilə yanaşı tənəffüs də tezləşir.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ” Səh. 29 “ Çıraq ” 2008.

132) Spastik qəbizlik zamanı xəstəyə hansı imalə edilir?

- A) Qidalandırıcı
- B) Sifon
- C) Yağlı
- D) Hipertonik
- E) Adi təmizləyici

İmalə üçün istifadə olunan yağlar qızdırılır və axşamdan düz bağırsağa yeridilir. Qızdırılmış yağ məhlulu həm spazmı aradan qaldırır, eyni zamanda bərkimiş nəcisin yumşalıb xaric olmasını təmin edir.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.50 “Azərnəşr” Bakı 1984.

133) Spirometriyadan hansı məqsədlə istifadə olunur?

- A) Ağciyərlərin tənəffüs həcmının ölçülməsi
- B) Bədən kütləsinin ölçülməsi
- C) Boyun ölçülməsi
- D) Əzələ gücünün ölçülməsi
- E) Döş çevrəsinin ölçülməsi

İnsanın fiziki inkişafının: boyunun, bədən kütləsinin, döş çevrəsinin, əzələ gücünün, tənəffüs

funksiyasının təyin edilməsi ümumilikdə antropometriya adlanır. Spirometriya ağ ciyərlərin tənəffüs həcmnin ölçülməsinə deyilir. Spirometriya vasitəsilə ağ ciyərlərin həyat tutumunu təyin edirlər. Spirometriyanı sağlam adamları, xüsusən idmançıları müayinə edəndə, sanatoriyalarda, ağciyər və ürək xəstəlikləri zamanı tətbiq edirlər. Norma kişilərdə $3500-4500 \text{ sm}^3$, qadınlarda $2500-3500 \text{ sm}^3$ -dir. Spirometriyanı, ümumilikdə antropometriyanı tibb bacısı aparır.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ” Səh. 8 “ Çıraq ” 2008

134) Sifon imaləsini aparmaq üçün hansı məhlulu hazırlamaq lazımdır?

- A) 100 ml natrium-hidrokarbonat məhlulu
- B) 100 ml 25%-li maqnezium-sulfat məhlulu
- C) 1-2 litr təmiz su
- D) 10 litr təmiz su
- E) 100 ml natrium-xlorid məhlulu

Adi təmizləyici imalələr kömək etmədikdə zəhərlənmələrdə bağırsaqları yumaq üçün ən yaxşı üsül sifon imaləsidir. Sifon imaləsi üçün 10-12 litr 38^0 C -yə qədər isidilmiş qaynanmış su götürülür. Bu miqdarda maye bağırsaqların zəhərli maddələrdən təmizlənməsini təmin edir.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.49-50 “Azərənəşr” Bakı 1984

135) Yoğun bağırsaqda iltihabi proses olduqda yerli müalicə kimi hansı imalədən istifadə olunur?

- A) Təmizləyici imalədən
- B) Hipertonik imalədən
- C) Dərman imaləsindən
- D) Yağ imaləsindən
- E) Sifon imaləsindən

Yoğun bağırsaqda iltihabi proses olduqda yerli iltihabəleyhinə və dezinfeksiya edici vasitə kimi dərman imalələri istifadə olunmalıdır. Digər növ imalələr adətən yoğun bağırsağın təmizlənməsi üçün istifadə olunur.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevi redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh. 43 “Çıraq ” 2008.

136) Hirudoterapiya zamanı hansı nahiyələrə zəli qoymaq olmaz?

- A) Ənsə nahiyəsinə
- B) Ayaqlara
- C) Qulaq seyvanının arxasına
- D) Qaraciyər nahiyəsinə
- E) Əlin ovuc səthinə və ayağın altına

Hirudoterapiya zamanı əlin ovuc səthinə və ayağın altına zəli qoymaq olmaz, çünki bu nahiyələrdə dəri çox qalın olur, zəli oraya dişlərini batıra bilmir. Həmçinin səthi yerləşən vena və arteriyaların üzərinə zəli qoymaq olmaz, çünki bu yerlərdə dəri çox nazik olduğundan ,bu arzuolunmaz qanaxmalara səbəb ola bilər.

Ədəbiyyat : N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh.41 “Çıraq ” 2008.

137) Qadınlarda sidik kisəsinə kateterizasiya etmək üçün hansı kateterdən istifadə olunur?

- A) Sərt

- B) Şüşə
- C) Yumşaq
- D) Polietilen
- E) Yarım sərt

Qadınlarda sidik kisəsinin kateterizasiyası kişilərə nisbətən sadədir. Qadınlarda sidik kanalı qısa və düz olduğu üçün (5-6sm),sidik kanalına kateter yeritmək çətinlik törətmir. Travmatik fəsadların baş verməməsi üçün tibb işçisi yumşaq kateterdən istifadə etməlidir. Kateterizasiya müasir tibbi praktikada yumşaq rezin kateterlərlə aparılır.Qadın arxası üstə uzanıb,ayaqlarını aralayır,sidiyi toplamaq üçün təmiz ləyən qoyulur.

Ədəbiyyat H.Sultanov.Cərrahiyyə Bakı-1997.Səh(303)

138) Dərialtı inyeksiya zamanı ən çox nə qədər maye yeritmək olar?

- A) 4 ml
- B) 2 ml
- C) 10 ml
- D) 5 ml
- E) 8 ml

Dərialtı inyeksiyalar zamanı dərman maddələri orqanizmin dərialtı piy təbəqəsi ilə zəngin, lakin magistral arteriya və venalar olmayan nahiyələrinə yeridilir. Məs, budun ön xarici səthinə, qarının ön yan səthinə və s. Bu nahiyələrdə qan damarları dərinədə olduğu üçün məhlul gec sorulur ,ona görə dərialtına maksimum 2 ml maye yeritmək olar.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh.63 “Çıraq ” 2008

139) Xəstənin rektoromanoskopiyaya hazırlanmasında aşağıdakılardan hansından istifadə olunur.

- A) Müayinədən bir gün əvvəl təmizləyici imalə
- B) Axşam-səhər təmizləyici imalə
- C) Kontrast maddənin yeridilməsi
- D) Düz bağırsağa qidalandırıcı məhlulların yeridilməsi
- E) Düz bağırsaqda temperaturun ölçülməsi

Rektoromanoskopiya düz və S-vari bağırsağın rektoskop vasitəsi ilə müayinə metodudur. Bu metoddan düz və S-vari bağırsağın şişləri, eroziya, qansızmalarını aşkara çıxarmaq üçün istifadə olunur. Düzgün nəticə almaq üçün rektoromanoskopiyadan əvvəlki gün axşam və müayinə günü səhər təmizləyici imalə etmək vacibdir.

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». «Медицина». Москва 1983 . Сəh. 345

140) Damcı üsulu ilə venaya məhlul yeridilən zaman iynənin ucu trombla tutularsa tibb işçisi nə etməlidir?

- A) İynəni dəyişdirməlidir
- B) Sistemdə təzyiqi qaldırmalıdır
- C) Kanyulanı təmizləməlidir
- D) Dərhal həkimi çağırmalıdır
- E) Proseduranı tamamilə dayandırmalıdır

İynənin ucundakı trombun venanın mənfəzinə düşməməsi üçün tibb işçisi iynəni dəyişməlidir.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh. 60 “Çıraq ” 2008.

141) Xəstədə gəyirmə baş verərsə bu nəyi göstərir?

- A) Qazların bağırsağ vasitəsilə xaric olmasını
- B) Bağırsaqlarda patoloji qaz əmələ gəlməsini
- C) Mədədəki qazların qida borusu vasitəsilə ağızdan xaric olmasını
- D) Mədə möhtəviyyatının qida borusuna keçməsinə
- E) Mədə möhtəviyyatının ağızdan xaric olmasını

Gəyirmə xəstəlik deyil, xəstəliyin əlamətidir. Mədədən qida borusuna keçən hava ağız boşluğundan xaric olur.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevi redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh. 56 “Çıraq” 2008.

142) Xəstədə meteorizm olduqda aşağıda sadalanan yardımlardan hansı effekt vermir?

- A) Çobanyastığı dəmləməsi ilə imalə etmək
 - B) Xəstənin mədəsinin yuyulması
 - C) Qazçıxarıcı boru qoymaq
 - D) Xəstəyə aktivləşdirilmiş kömür vermək
 - E) Qara çörək, kələm, süd və s. qaz əmələ gətirən qidaları yeməyi qadağan etmək
- Meteorizm bağırsaqlarda patoloji qaz əmələ gəlməsidir, bu zaman qarın çox köpür. Adətən meteorizm enterokolitlərdə, qarın boşluğunda aparılan operasiyadan sonra, qara çörək, tərəvəz, süd və s. kimi qidalardan sonra da əmələ gəlir. Xəstədə meteorizm olduqda mədənin yuyulması heç bir effekt vermir, digər cavablarda göstərilən yardımlar isə meteorizmi əhəmiyyətli dərəcədə azaldır.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh.56 “Çıraq ” 2008 .

143) Göstərilənlərdən hansı dərmanların enteral yolla yeridilməsinə aiddir?

- A) Həb şəklində qəbul etmək
- B) Dəriyə sürtmək
- C) Vena daxili inyeksiya
- D) Gözə damızdırmaq
- E) Dəriçi inyeksiya

Dərmanlar orqanizmə 3 yolla daxil edilir: xaricə, enteral, parenteral. Enteral yolla dərmanlar dilin altına qoymaqla, ağızdan və düz bağırsağdan yeridilir. Ağızdan dərmanlar həb, draje, mikstura şəklində yeridilir. Vena daxili və dəriçinə yeritmə dərmanların parenteral, yəni həzm traktından kənar, gözə damızdırmaq və dəriyə sürtmək isə xaricə işlədilməsidir.

Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev . Xəstələrə qulluq. Səh.130 . “ Təhsil ” Bakı 1998 .

144) Əzələ daxili inyeksiya sağrının hansı nahiyəsində(kvadrantında) aparılır?

- A) Aşağı içəri
- B) Aşağı xarici
- C) Sağrının orta hissəsində
- D) Yuxarı xarici
- E) Yuxarı içəri

Sağrı nahiyəsi gözyarı 4 kvadranta bölünür və inyeksiya yalnız üst xarici kvadrantda aparılır. Bu kvadrantı tapmaq üçün xəyali olaraq V bel fəqərəsinin tinli çıxıntısını bud sümüyünün böyük burması ilə birləşdirən xətt çəkilir , bu xəyali xəttin yuxarisında sağrının üst xarici kvadrantı yerləşir və inyeksiya da həmin nahiyəyə edilir. Digər nahiyələrdən sinir-damar dəstələri keçdiyi üçün bu nahiyələrə inyeksiya edilmir.

Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev . Xəstələrə qulluq . Səh . 152 . “ Təhsil ” Bakı 1998.

145) Mədənin yuyulmasına əks- göstəriş hansıdır?

- A) Qida borusundan olan qanaxmalar
- B) Dərman zəhərlənmələri
- C) Qida zəhərlənmələri
- D) Alkoqolla zəhərlənmələr
- E) Mədə turşuluğunun artması

Mədə diaqnostik və müalicəvi məqsədlə yuyulur. Qida borusundan qanaxma zamanı zondun mexaniki təsirindən qanaxmanın daha da güclənəcəyinə görə bu zaman mədənin yuyulması əks-göstəriş sayılır.

Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev . Xəstələrə qulluq. Səh .190 .” Təhsil ” Bakı 1998.

146) Aşağıda göstərilənlərdən hansı zondun ucunun mədədə olmadığını göstərir?

- A) Xəstə öyüyür
- B) Zondun mədə möhtəviyyatı xaric olur.
- C) Zondla mədəyə maye yeridilir
- D) Xəstə hıçqırır
- E) Xəstə göyərir, narahat olur

Mədə zondlanması zamanı zondun düzgün yeridilməsi vacib şərtlərdəndir, çünki zond düz yeridilmədikdə mədəyə deyil, traxeyaya düşə bilər . Bu zaman xəstədə boğulma, öskürmə, göyermə olur, belə hallar olduqda zond dərhal çıxarılıb, yenidən salınmalıdır.

Ədəbiyyat : N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ” .Səh. 57 “Çıraq ” 2008

147) İnyeksiyadan dərhal sonra xəstədə təngnəfəslik, taxikardiya, huşun itməsi baş verərsə bu hansı ağırlaşmanın baş verdiyini göstərir?

- A) Anafilaktik şok
- B) Abses
- C) Sepsis
- D) Tromboflebit
- E) Sinir kötöklərinin zədələnməsi

Anafilaktik şok inyeksiya ağırlaşmalarının ən ağır formasıdır. Əsas əlamətləri: təngnəfəslik, arterial təzyiqin enməsi, taxikardiya, huşun itməsidir. Bu əlamətlər bir neçə saniyədən tutmuş 30-40 dəqiqə ərzində baş verir, əsasən antibiotiklər, zərərli dərmanlar vurduqda yaranır Bu zaman dərhal dərmanın yeridilməsi dayandırılmalıdır və şok əleyhinə tədbirlərə başlanılmalıdır.

Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev : R.Y.Əliyev . Xəstələrə qulluq .Səh. 162 . “ Təhsil ” Bakı 1998.

148) Lipodistrofiya (inyeksiya yerində piy toxumasının itməsi) əsasən hansı dərmanın yeridilməsindən sonra müşahidə olunur?

- A) Antibiotiklər
- B) Vitaminlər
- C) Narkotiklər
- D) Vaksinlər
- E) İnsulin

Lipodistrofiya inyeksiya ağırlaşması olub, əsasən insulin vurulan xəstələrdə rast gəlinir və inyeksiya yerində piy toxumasının itməsi ilə xarakterizə olunur, səbəbi məlum deyil.

Lipodistrofiyanın baş verməməsi üçün insulin vurulan yerlər tez-tez dəyişilməlidir. İnsulin inyeksiyası olunan nahiyə spirtlə deyil su ilə silinməlidir.

Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev . Xəstələrə qulluq . Səh.160 . “ Təhsil ” Bakı 1998

149) Müayinə üçün əsnəkdən material götürərkən tibb işçisi aşağıda sadalananlardan hansını düz etmir?

- A) Yaxmanı zədələnmiş nahiyə ilə sağlam selikli qışa arasındakı sərhəddən götürür.
- B) Yaxmanı xəstə ağızını dezinfeksiyaedici məhlulla yaxaladıqdan dərhal sonra götürür
- C) Analiz üçün materialı əsnəkdən steril pambıq tamponla götürür
- D) Əsnəkdən götürülən yaxma tez quruduğuna görə laboratoriyaya tez çatdırır
- E) Əsnəkdən yaxma götürərkən dili şpatellə tutub saxlayır

Analiz üçün materialı əsnəkdən steril pambıq tamponla götürürlər, bu zaman dili şpatellə tutub saxlayırlar; yaxmanı zədələnmiş nahiyə ilə sağlam selikli qışa arasındakı sərhəddən götürürlər. Yemək yeyən kimi və ya ağız dezinfeksiyaedici məhlulla yaxaladıqdan dərhal sonra yaxma götürmək olmaz, çünki bu analizin göstəricisini dəyişə bilər.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh.51 Bakı 2008

150) Nəbzi hansı arteriyalarda saymaq mümkündür?

- A) Gicgah arteriyasında
- B) Sadalanan bütün arteriyalarda
- C) Yuxu arteriyasında
- D) Mil arteriyasında
- E) Bud arteriyasında

Nəbzi səthi arteriyalarda və bilavasitə əllə tutmaq mümkün olan yerlərdə sayırlar. Nəbzi adətən mil arteriyasında tuturlar, əgər bu nahiyədə nəbzi tutmaq mümkün olmasa gicgah, yuxu və bud arteriyalarında da saymaq olar.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh.64 Bakı 2008.

151) Stasionarda müalicə alan zaman yataq rejimində olan xəstəyə aşağıda sadalananlardan hansına icazə verilir?

- A) Yalnız çarpayıda hərəkət etmək
- B) Xəstəxananın həyatında gəzmək
- C) Yalnız ayaqyoluna getmək
- D) Xəstəxananın ərazisindən kənarında gəzmək
- E) Şöbədə gəzmək

Stasionarda müalicə alan xəstəyə xəstəliyin ağırlıq dərəcəsinə uyğun olaraq həkim 5 rejim təyin edir: ciddi yataq, yataq, yarımyataq, ümumi və sərbəst rejim. Ciddi yataq rejimində xəstəyə hətta yataqda belə hərəkətə icazə verilmir; yataq rejimində o ancaq yataqda hərəkət edə bilər, durmağa icazə verilmir; yarımyataq rejimində yalnız ayaqyoluna gedə bilər; ümumi rejimdə yalnız şöbədə, sərbəst rejimdə isə xəstəxananın həyatında gəzə bilər, lakin xəstəxananın ərazisindən çıxmağa icazə verilmir.

Ədəbiyyat : C.N. Hacıyev ; R.Y.Əliyev . Xəstələrə qulluq . Səh. 31. “ Təhsil ” Bakı 1998.

152) Böyüklərdə mədənin yuyulması üçün təmiz suyun miqdarını göstərin (litrlə).

- A) 4

- B) 1
- C) 10
- D) 2
- E) 0,5

Mədənin yuyulması müalicə və diaqnostik məqsədlə aparılır. Bunun üçün yoğun mədə zondundan istifadə olunur. 30-35⁰C temperaturda 10 litr su götürülür.

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». «Медицина». Москва 1983 . Сəh. 106

153) Sadalanan simptomlardan hansı həzm sistemi xəstəliklərinin əsas simptomlarındandır?

- A) Təngnəfəslik
- B) Qusma
- C) Boğulma
- D) Bəlgəm ifrazı
- E) Öskürək

Qusma mürəkkəb, qeyri-iradi aktdır, bu zaman mədə möhtəviyyatı mədədən ağız vasitəsilə xaricə atılır. Qusma əsasən həzm sistemi xəstəliklərində, bəzən də mərkəzi sinir sistemi xəstəliklərində müşahidə olunur. Sadalanan digər simptomlar isə əsasən tənəffüs və ürək-qan-damar sistemi xəstəliklərində müşahidə olunur.

Ədəbiyyat : С.Н. Наси́ев ; R.Y.Əliyev . Xəstələrə qulluq . Сəh. 187. “ Тəhsil ” Bakı 1998 .

154) Yataq yaralarının profilaktikasına nə aiddir?

1. Yataq ağlarının tez-tez dəyişdirilməsi
2. Xəstəyə tənəffüs gimnastikası etdirmək
3. Yataq ağlarının həftədə bir dəfə dəyişdirilməsi
4. Xəstənin dərisinin dezinfeksiya edici məhlullarla silinməsi
5. Xəstəni rejimlə qidalandırmaq

- A) 1,4
- B) 1,3
- C) 4,5
- D) 2,5
- E) 2,4

Uzun müddət yataqda olan xəstələr tez-tez tərlədiyindən islanmış ağların vaxtaşırı dəyişdirilməsi və dərinin dezinfeksiyaedici məhlullarla silinməsi yataq yaralarının yaranmasına mane olur.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Сəh. 58-59 Bakı 2008

155) Dodaqların və barmaq uclarının göyərməsi necə adlanır?

- A) Hipotermiya
- B) Avazıma
- C) Hiperemiya
- D) Diffuz sianoz
- E) Akrosianoz

Kəskin inkişaf edən damar çatışmazlığı zamanı periferik qan dövranının pozulması və A/T(arterial təzyiqin)-in kəskin enməsi nəticəsində dəri və görünən selikli qişalar avazıdır, sonra göyərir. İlk növbədə dodaqlar, barmaq ucları, burnun ucu, sonra isə əllər, ayaqlar göyərir.

Ədəbiyyat: С.А.Му́хина. «Общий уход за больными». Москва «Медицина» 1983. Стр 197

156) Qızdırıcı kompresin düzgün qoyulmaması özünü nə ilə göstərir?

- A) Kompres qoyulan yerdə ağrı azalır
- B) Kompres qoyulan yer isinir
- C) Kompres qoyulan yerdə iltihabi proses sorulur
- D) Xəstə üşüyür
- E) Kompres qoyulan yerdə qan damarları genişlənir

Kompres 3 qatdan ibarətdir. I) 6-8 qatlı tənzif II) müşəmbə III) pambıq və ya qalın parça. Müşəmbə və ya pambıq I qatı tam örtmədikdə kompreslə dərinin arasına hava daxil olur və dəri soyuyur, xəstə üşüyür.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh. 55 “ Çıraq ” 2008.

157) Tac damarların ateroskleroza zamanı əsas simptom hansıdır?

- A) Ürəkbulanma
- B) Hipertenziya
- C) Təngnəfəslik
- D) Döş sümüyü arxası ağrı
- E) Baş ağrısı

Tac damarların ateroskleroza zamanı döş sümüyü arxası ağrı, tac damarların topoqrafik anatomiyasına uyğun olaraq lokalizə olunur. Bu zaman ürək əzələsi lazımi miqdarda qanla təchiz olunmadığından ilk növbədə ağrı simptomu ortaya çıxır.

Ədəbiyyat: A.C.Сметнев. «Внутренние болезни». Москва «Медицина». 1990 Стр 194-198

158) Miokard infarktının hansı forması atipik forma deyil?

- A) Aritmik forma
- B) Serebral forma
- C) Anginoz forma
- D) Abdominal forma
- E) Astmatik forma

Miokard infarktı zamanı ürək əzələsinin nekrozu baş verir. Bu da ilk növbədə döş sümüyünün arxasında güclü ağrı ilə müşayət olunur (status anginosu). Xəstəliyin tipik gedişi bu formada olur. Anginoz formadan başqa digər formalar miokard infarktının atipik formaları sayılır.

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр 307-317

159) Bədənin hansı nahiyələrində temperatur digər nahiyələrdən 1 dərəcə yüksək olur?

1. Düz bağırsaqda;
2. Uşaqlıqda;
3. Qoltuqaltında;
4. Qasıqda;

- A) 1; 2
- B) 1; 4
- C) 2; 3
- D) 1; 3
- E) 2; 4

Düz bağırsaqda və uşaqlıqda selikli qişa olduğundan temperatur digər nahiyələrdəkindən 1 dərəcə yüksək olur.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh. 82 “ Çıraq ” 2008

160) Böyük adamda sakit halda tənəffüs hərəkətlərinin sayı 1 dəqiqədə neçə olur?

- 1. 16 ;
- 2. 10 ;
- 3. 20 ;
- 4. 40 ;

- A) 1; 2
- B) 1; 4
- C) 2; 3
- D) 2; 4
- E) 1 ; 3

Böyük adam sakit halda dəqiqədə orta hesabla 16-20 dəqiqəyə qədər nəfəs alır. İş zamanı, hərəkət etdikdə, qızdırma zamanı mübadilə yüksək olduğu üçün 1 dəqiqədə tənəffüsün sayı artır.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh. 83 “ Çıraq ” 2008.

161) Qida borusu, mədə və 12 barmaq bağırsağın endoskopik müayinəsinə hazırlarkən xəstəyə imalə nə zaman qoyulur?

- A) Bir gün əvvəl səhər-axşam
- B) Həmin gün səhər
- C) Bir gün əvvəl axşam
- D) Qoyulmur
- E) Müayinədən əvvəl

İmalə adətən yoğun bağırsağın instrumental müayinələrindən əvvəl qoyulur. Mədə və onikibarmaq bağırsağın müayinəsi zamanı imalənin heç bir köməkçi rolu olmadığından istifadə olunmur.

Ədəbiyyat: С.А.Мукина. «Общий уход за больными». Москва «Медицина» 1983. Стр 207

162) Xroniki qastritin müalicəsi üçün istifadə olunan ferment preparatları hansılardır?

- A) Vikalin, simetidin
- B) Atropin, qastrosepin
- C) Panzinozm, festal
- D) Vikalin, platifillin
- E) Atropin, festal

Sekretor çatışmazlıqla müşayiət olunan xroniki qastritin müalicəsi üçün bu pankreatik fermentlər əvəzedici terapiya kimi böyük rol oynayır.

Ədəbiyyat: А.С.Сметнев. «Внутренние болезни». Москва «Медицина». 1990 Стр 299-300

163) Ürək qüsurlarının yaranması ilə fəsadlaşan xəstəlik hansıdır?

- A) Revmatizm
- B) Eksudativ plevrit
- C) ÜİХ
- D) Kəskin qastrit
- E) Hipertoniya

Revmatizm infeksiya-allergik xəstəlik olub, birləşdirici toxumanın sistemli sürətlə iltihabı zədələnməsi ilə xarakterizə olunur. Bu zədələnmə əsasən ürək-damar sistemini əhatə edir. Xəstəlik qapaq aparatının üzvi dəyişikliyinə səbəb olur.

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр 287

164) Mədə və 12 barmaq bağırsağ xorasının ağırlaşmasına aid deyil?

- A) Xoranın penetrasiyası
- B) Perforasiya
- C) Başqa orqanlara metastaz
- D) Bədxassəli transformasiya
- E) Qanaxma

Mədə və 12 barmaq bağırsağ xorası yalnız bədxassələşdikdən sonra, yəni mədə xərçənginə keçid aldıqdan sonra metastaz verə bilər. Əsas ağırlaşmalar isə digər variantlarda sadalanan ağırlaşmalardır.

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр 349

165) Kəskin qlomerulonefrit xəstəliyi zamanı hansı müayinə metodları ilk növbədə aparılmalıdır?

- A) Ekskretor Uroqrafiya
- B) Böyrəklərin USM-si
- C) Böyrəklərin R-Skopiya
- D) Sistoskopiya
- E) Qanın və sidiyin ümumi müayinəsi

Kəskin qlomerulonefrit xəstəliyi zamanı qanda (leykositoz, EÇS-nin yüksəlməsi) və sidikdə (hematuriya, proteinuriya, silindruriya) gərgin ifadə olunan dəyişikliklər müşahidə olunur. Qalan müayinə metodları sonradan yerinə yetirilə bilər.

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр 396

166) Böyrəkdaşı sancısı zamanı həkiməqədər ilk yardım nədən ibarətdir?

- A) Xəstəyə üfqi vəziyyət verib, ayaqlarını azacıq qaldırmaq
 - B) Dəri altına promedol
 - C) Xəstəyə sidikqovucular vermək
 - D) Xəstəni hospitalizasiya etmək
 - E) Bel nahiyəsinə quru isti, ilıq vannalar, analgetiklər və spazmolitiklər
- Böyrək daşı sancısı zamanı bel nahiyəsinə quru isti, ilıq vannalar, analgetiklər və spazmolitiklər əzələ toxumasının, sidik yollarının divarlarının genişlənməsinə (bu zaman daşın sidik kisəsinə keçidi asanlaşır) səbəb olur.

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр 414

167) Uzun müddət yataqda olan xəstədə yataq yaraları hansı nahiyədə müşahidə edilmir?

- A) Qarın nahiyəsində
- B) Kürəkdə
- C) Ənsədə
- D) Omada
- E) Dabanda

Adətən yataq yaraları uzun müddət yataqda qalan xəstələrdə bədənin yataqla təmas edən sahələrində əmələ gəlir. Tipik hallarda xəstə arxası üstə yatdığından omada, kürəkdə,

ənsədə, dabanda yataq yarası əmələ gəlir. Arxası üstə yatan xəstədə qarın nahiyəsində yataq yarası əmələ gəlmir.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh.52 “Çıraq ” 2008

168) Hansı xəstəliklər zamanı xəstə passiv vəziyyətdə olmalıdır?

- A) Ağciyər vərəmi
- B) Xolesistit
- C) Pielonefrit
- D) Miokard infarktı
- E) Xroniki qastri

Xəstənin yataqda 3 cür vəziyyəti olur: fəal, passiv, məcburi. Xəstə yataqda oturur, çevrilirsə fəal vəziyyət sayılır; xəstə yataqda uzanıb sərbəst hərəkət edə, çevrilə, başını, qolunu qaldıra bilmirsə passiv vəziyyət sayılır; xəstə öz vəziyyətini yüngülləşdirmək üçün aldığı vəziyyət isə məcburi vəziyyət sayılır. Miokard infarktı zamanı hər bir hərəkət ürəyin işini artırdığı üçün tibb bacısı xəstənin passiv vəziyyətdə olmasına nəzarət etməlidir.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh.107 “Çıraq ” 2008.

169) “Çəlləyəbənzər” döş qəfəsi hansı xəstəlik üçün xarakterik sayılır?

- A) Ağciyərlərin emfizeması
- B) Bronxial astma
- C) Krupoz pnevmoniya
- D) Xroniki bronxit
- E) Quru plevrit

Ağciyərlərin emfizeması (yunan.emphyse-üfürmək) zamanı qabırğaalarını genəlir, qabırğalar üfiqiləşir, döş qəfəsi ön-arxa tərəfdə böyüyür və çəlləyəbənzər forma alır.

dəbiyyat: Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр 234

170) Krupoz pnevmoniya üçün xarakterik olan bəlgəm hansıdır?

- A) “Paslı” bəlgəm
- B) Selikli bəlgəm
- C) Selikli-irinli bəlgəm
- D) Bəlgəm olmur
- E) İrinli bəlgəm

Krupoz pnevmoniya xəstəliyi zamanı ilk günlərdən başlayaraq xəstədə çətin ifraz olunan, tərkibində qan hissəcikləri olan bəlgəm müşahidə olunur. Bəlgəm tezliklə qəhvəyi-qırmızımtıl rəng alır ki, bu da eritrositlərin parçalanması ilə əlaqədardır. Bəlgəmin bu rənginə görə onu “paslı” bəlgəm adlandırırlar.

Ədəbiyyat: А.С.Сметнев. «Внутренние болезни». Москва «Медицина». 1990. Стр 20.

171) Bronxial astma xəstəliyinin əsas ağırlaşması hansıdır?

- A) Miokardit
- B) Ağciyər qanaxması
- C) Astmatik status- Tənəffüs çatışmazlığı

D) Ürək çatışmazlığı

E) Spontan pnevmotoraks

Astmatik status (astmatik vəziyyət) adi boğulma tutmasından fərqli olaraq bronxolitiklərə və simpatomimetiklərə qarşı rezistentliyi, hipoksiya əlamətlərinin sürətlə inkişafı ilə xarakterizə olunur. Astmatik status xroniki prosesin kəskinləşməsi və ya kəskin prosesin qoşulması nəticəsində baş verə bilər.

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр 215-216

172) Xəstəxanada aşağıda göstərilən dərman maddələrindən hansını soyuducuda saxlamağa ehtiyac yoxdur?

A) Zərdabları

B) Narkotikləri

C) Məlhəmləri

D) Vaksinləri

E) Dərman şamlarını

Tez xarab olan dərmanlar, məsələn zərdablar, vaksinlər, məlhəmlər, şamlar söbədə olan soyuducuda 2-10 dərəcə temperaturda saxlanılmalıdır. Narkotik maddələr isə tez xarab olmadığına görə onları soyuducuda saxlamağa ehtiyac yoxdur.

Ədəbiyyat : С.Н.Наси́ев ; R.Ү. Әлиев . Xəstələrə qulluq . Səh.128 . “ Təhsil ” Bakı 1998.

173) Xəstənin mədəsinin yuyulması üçün zondun hansı məsafəyə yeridilməsi hansı formulaya əsasən təyin olunur (sm-lə)?

A) Uzunluq - 80

B) Uzunluq – uzunluğun 2/1

C) Uzunluq - 100

D) Uzunluq - uzunluğun 3/1

E) Uzunluq - 50

Zondun mədəyə yeridilməsi üçün aşağıdakı formuladan istifadə olunur. Uzunluq – 100. Məsələn, boyu 176 sm olan xəstənin mədəsini yumaq üçün zond 76 sm məsafəyə yeridilməlidir. $176-100=76$

Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.70 “Azərənəşr” Bakı 1984 В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». «Медицина». Москва 1983 . Səh. 106

174) Xroniki böyrək çatışmazlığı zamanı qidada hansı maddələri məhdudlaşdırmaq lazımdır?

A) Vitaminləri

B) Yağları

C) Karbohidratları

D) Duzları

E) Zülalları

Xroniki böyrək çatışmazlığı zamanı qanda zülalların parçalanma məhsulları olan sidik cövhəri, sidik turşusu, kreatinin toplanır. Ona görə də xəstənin qidasında zülallar məhdudlaşdırılmalıdır.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.178-179. “Azərənəşr” Bakı 1984

175) Xəstənin qidalanması zamanı göstərilən üsullardan hansı süni qidalanmaya aid deyil?

A) Qida maddələrini düz bağırsaqdan yeritmək

- B) Xəstənin qaşıqla yedizdirilməsi
- C) Fistula vasitəsilə yedizdirilmə
- D) Parenteral yolla qidalanma
- E) Qidanın zondla yeridilməsi

Zond, fistula, imalə ilə və ya parenteral yolla (venaya və dərialtına) orqanizmə qida maddələri yeritmək süni qidalanma adlanır. Xəstəni süni qidalandırmaq üçün göstərişlər: qida borusunun daralması, udma aktının çətinləşməsi, qida borusunda və mədədə aparılan əməliyyatlardan sonra, komatoz vəziyyət, yeməkdən imtina edən psixozlar və s. Xəstənin qaşıqla yedizdirilməsi isə normal qidalanma üsulu olub, ya tibb bacısı tərəfindən, yaxud da xəstə tərəfindən həyata keçirilir.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.129 “ Çıraq ” 2008.

176) Ocaqlı pnevmoniya zamanı hansı müayinələrin aparılması daha məqsədəuyğundur?

- A) Qanın və sidiyin ümumi müayinəsi
- B) Döş qəfəsinin R-qrafiyası, bəlgəmin müayinəsi, qanın ümumi müayinəsi
- C) Bronxoskopiya
- D) EKQ
- E) Qanın ümumi və biokimyəvi müayinəsi

Ocaqlı pnevmoniya bilavasitə ağciyər toxumasının xəstəliyidir və bu zaman selikli-irinli və ya irinli bəlgəm ifrazı müşahidə edilir. Ağciyərlərin topoqrafik anatomiyasını nəzərə alaraq döş qəfəsinin R-qrafiyası, eyni zamanda bəlgəmin müayinəsi bu xəstəlik zamanı daha məqsədəuyğun sayılır.

Ədəbiyyat: B.M.Боголюбов. «Внутренние болезни».Москва«Медицина»1983.Стр 221-223

177) Miokard infarktı olan xəstəyə tibb işçisi nəyi qadağan edə bilər?

- A) Suda bişmiş əti
- B) Buxarda bişmiş kotleti
- C) Qaz əmələ gətirən qidaları (lobya, kartof, qara çörək və s.)
- D) Meyvə şirələrini
- E) Suda bişmiş balığı

Qaz əmələ gətirən yeməklər qarının köpməsinə səbəb olur, nəticədə diafraqma qalxır, ürəyin işi çətinləşir, tac damarlarda qan dövranı pisləşir, ona görə miokard infarktı keçirmiş xəstələrə qaz əmələ gətirən qidalar yemək qadağan edilir.

Ədəbiyyat : N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.141 “Çıraq ” 2008.

178) Ocaqlı pnevmoniya xəstəliyinin mümkün fəsadı hansıdır?

- A) Eksudativ plevrit
- B) Xroniki bronxit
- C) Bronxial astma
- D) Absesləşmə
- E) Quru plevrit

Ocaqlı pnevmoniya zamanı vaxtında düzgün müalicə aparmadıqda, aparılan müalicə effektiv olmadıqda iltihab ocağı çox çətinliklə sorulur və ya sorulmur. Bu da çox zaman həmin iltihab ocağının absesləşməsinə gətirib çıxarır.

Ədəbiyyat: B.M.Боголюбов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983.Стр 221-223

179) Əzələ daxilinə inyeksiya zamanı ən çox nə qədər məhlul yeritmək olar?

- A) 10 ml
- B) 2 ml
- C) 20 ml
- D) 5 ml
- E) 3 ml

Əzələlər daha geniş qan və limfa damarları şəbəkəsinə malikdir ki, bu da dərmanların tez və tam sorulmasına şərait yaradır, bununla belə əzələ daxilinə 10 ml-dən çox məhlul yeritdikdə dərmanın sorulması ləngiyir, bu da infiltrat, absess, fleqmona kimi inyeksiya ağırlaşmalarına səbəb olur.

Ədəbiyyat : C.N. Hacıyev ; R.Y.Əliyev . Xəstələrə qulluq .Səh.152 . “ Təhsil ” Bakı 1998.

180) Sadalananlardan hansı inyeksiyanın ağırlaşması deyil?

- A) Dəridə damar ulduzcuqlarının olması
- B) Fleqmona
- C) Hematoma
- D) İnfiltrat
- E) Abses

Dəridə damar ulduzcuqlarının olması inyeksiya ağırlaşması deyil, qara ciyər sirrozu olan xəstələrdə dərinin üzərində kapilyarların genişləniib, ulduz şəklində görünməsidir. Digər variantlarda sadalananlar inyeksiya ağırlaşmaları olub, inyeksiya zamanı qaydalara düzgün riayət olunmaması nəticəsində baş verir.

Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq . Səh. 160. “ Təhsil ” Bakı 1998.

181) Xəstəni nəcisdə gizli qana görə müayinəyə hazırlayarkən qidadan hansı ərzaq çıxarılmalıdır?

- A) Ət
- B) Çörək
- C) Südlü sıyıq
- D) Süd
- E) Yağ

Nəcisdə gizli qanı aşkar etmək üçün xəstə üç gün əvvəldən hazırlanır. Belə ki, xəstələr bu üç gün ərzində ət, balıq və onlardan hazırlanan qida qəbul etməməlidirlər. Əks halda müayinənin nəticəsi düzgün olmaya bilər.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.78 “Azərənəşr” Bakı 1984

182) Daxili qanaxmalar zamanı xəstələri nəql edərkən onlara hansı vəziyyət verilməlidir?

- A) Xəstəni xərəyə baş hissəsi aşağı salınmış vəziyyətdə uzandırirlar
- B) Xəstəyə xərəkdə yarımoturaq vəziyyət verilməlidir
- C) Xəstə xərəkdə arxası üstə, ayaqları dizdən bükülmüş vəziyyətdə uzanmalıdır
- D) Xəstə xərəkdə arxası üstə, başı yana çevrilmiş vəziyyətdə uzanmalıdır
- E) Xəstə xərəkdə bir böyrü üstə uzanmalıdır

Xəstələrin nəql olunma formaları xəstəliklərin xarakterindən asılıdır və bu nəql olunma qaydalarını tibb bacısı dəqiq bilməlidir. Daxili qanaxmalar zamanı xəstə arxası üstə, ayaqları dizdən bükülmüş vəziyyətdə uzanmalı, dizaltı nahiyələrə isə yastıq qoyulmalıdır.

Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y. Əliyev . Xəstələrə qulluq . Səh. 45 . “ Təhsil ” Bakı 1998.

183) Qida zəhərlənmələri zamanı göstərilən təxirəsalınmaz yardım nə ilə başlanılır?

- A) Dəri altına və ya venaya məhlul yeritməklə
- B) Dəri altına atropin vurmaqla
- C) Ürək-damar preparatları vurmaqla
- D) Mədənin yuyulması ilə
- E) İmalə ilə

Qida zəhərlənmələri zamanı təxirəsalınmaz yardım mədənin yuyulmasından başlanır. Prosedur mədədən təmiz su gələne qədər davam edir. Zond salmaq mümkün olmadıqda xəstəyə su içirdilir və əsnəyi qıcıqlandırmaqla qusma əmələ gətirilir. Sonrakı yardımlar isə imalə, ağrılar olduqda atropin vurmaq, susuzlaşma olduqda maye köçürtmək, kollaps olduqda ürək-damar preparatları vurmaq və s. ibarətdir.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh.514 “Çıraq” 2008.

184) Elektrotravma zamanı aşağıda göstərilən yardımlardan hansı qəti qadağandır?

- A) Xəstəni dərhal cərəyan mənbəyindən ayırmaq
- B) Xəstəni ən yaxın xəstəxanaya aparmaq
- C) Dərialtına kofein, kordiamin, kamfora vurmaq (damar çatışmazlığı olarsa)
- D) Elektrik vurma nəticəsində əmələ gələn yanıq nahiyəsinə aseptik sarğı qoymaq
- E) Elektrik vurmuş şəxsi torpağa basdırmaq

Elektrik vurma zamanı əksər zərərçəkmişlərdə kəskin damar çatışmazlığı və tənəffüs pozğunluğu olur, ona görə zərərçəkmişin bu zaman torpağa basdırılması onun vəziyyətini daha da ağırlaşdırır. Digər bəndlərdə göstərilən yardımlar isə xəstənin vəziyyətini yaxşılaşmasına kömək edir.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh.521 “Çıraq” 2008.

185) Poliuriya nədir?

- A) Tez-tez az miqdarda sidik ifrazının olması
- B) Gün ərzində ifraz olunan sidiyin miqdarının artması
- C) Gün ərzində ifraz olunan sidiyin miqdarının azalması
- D) Sidik kisəsinin boşalmasının mümkün olmaması
- E) Sidik ifrazının olmaması

Gün ərzində normada insan 1,5 litrə qədər sidik ifraz edir. Poliuriya- bir gün ərzində ifraz olunan sidiyin miqdarının artmasıdır. Bu ən çox şəkərli diabet xəstələrində müşahidə olunur. Poli-lat. çox, uro- sidik.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.90 “Azərnəşr” Bakı 1984 B.M. Боголюбов. «Внутренние болезни». «Медицина». Москва 1983 . Səh. 122

186) Sadalananlardan hansı ağciyərlərin irinli xəstəliklərinə aiddir?

- A) Bronxial astma
- B) Krupoz pnevmoniya
- C) Kəskin bronxit
- D) Ağciyər absesi və qanqrenası
- E) Ağciyərlərin emfizeması

Ağciyər absesi ağciyər toxumasının irinləməsi ilə müşayiət olunan xəstəliyi. Bu proses sağlam toxuma ilə məhdudlaşaraq bir və ya bir neçə irinli boşluq əmələ gətirir. Boşluqlar adətən bronxlara

açılaraq, irinin bronx vasitəsilə xaricə ifraz olunmasına imkan yaradır. Ağciyər qanqrenası isə ağciyər toxumasının irinli parçalanması deməkdir.

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983.Стр 226-231

187) Bu xəstəliklərdən hansının kəskin forması mövcud deyil?

- A) Bronxit
- B) Qastrit
- C) Pielonefrit
- D) Pnevmoniya
- E) Bronxial astma

Bronxial astma xəstəliyinin əsasında bronxların reaktivliyinin dəyişməsi durur. Bu dəyişiklik immunoloji və qeyri- immunoloji mexanizmlərlə əlaqədardır. Xəstəliyin inkişafında əsas yeri müxtəlif allergenlər tutur. Bronxial astma xəstəliyinə allerqoz kimi də baxmaq olar. Bu səbəbdən bronxial astma xroniki residiv verən xəstəlik sayılır.

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр 215

188) Bu xəstəliklərdən hansı yalnız xroniki formada olur?

- A) Hipertoniya xəstəliyi
- B) Pielonefrit
- C) Qastrit
- D) Pnevmoniya
- E) Bronxit

Hipertoniya xəstəliyi sinir gərginliyi ilə əlaqədar olaraq damar tonusunun artması və nəticədə arterial təzyiğin yüksəlməsi ilə müşayiət olunan xəstəlikdir.

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр 302

189) Aşağıdakı müayinələrdən hansı bronxit xəstəliyi zamanı lazım olan məlumatı vermir?

- A) Ağciyərlərin auskultasiyası
- B) Döş qəfəsinin R-skopiyası
- C) Bronxoskopiya
- D) Qastroskopiya
- E) Döş qəfəsinin R-qrafiyası

Qastroskopiya mədənin endoskopik müayinəsi olduğundan bronxit xəstəliyi zamanı heç bir lazımı məlumat vermir. Qalan variantlardakı müayinə metodları isə bronxit xəstəliyinin diaqnostikası zamanı istifadə olunur.

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр 174

190) Aşağıdakı dərmanlardan hansıları tənəffüs sistemi xəstəliklərində məqsədəuyğun deyil?

- A) Bəlgəmgətiricilər
- B) Antibiotiklər
- C) İltihabəleyhi preparatlar
- D) Vitaminlər
- E) Mədə fermentləri

Tənəffüs sistemi orqanlarının xəstəlikləri zamanı mədə fermentlərinin təyin olunması məntiqə uyğun deyil.

191) Hipoqlikemik koma zamanı həkim gələnə qədər tibb işçisinin göstərdiyi yardımlardan hansı xəstənin vəziyyətini daha da ağırlaşdırar?

- A) Dərialtına insulin vurmaq
- B) Venaya 20-40 ml 40 %-li qlükoza məhlulu yeritmək
- C) Xəstəyə bir neçə parça qənd vermək
- D) Xəstəyə şirin çay vermək
- E) Xəstəyə bir qaşığı bal vermək

Xəstənin hipoqlikemik komaya düşməsinə səbəb qanda şəkərin səviyyəsinin aşağı düşməsidir, bu da əsasən şəkərli diabeti olan xəstə insulin vurduqdan sonra yemək yemədikdə baş verir. Ona görə belə xəstəyə ilk yardım göstərərkən ilk növbədə qanda şəkərin səviyyəsini artırmaq lazımdır, bunun üçün xəstəyə şirniyyat verilir, venasına qlükoza məhlulu yeridilir. Bu halda insulin vurmaq işə xəstənin vəziyyətinin daha da ağırlaşdırma bilər.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh.511 “Çıraq ”2008.

192) Nəbz kəsiri nədir?

- A) Periferik nəbzın sayı ilə ürək yığılmalarının sayı arasındakı fərq
- B) Nəbzın sayının normadan çox olması
- C) Sağ və sol qolda nəbzın sayının müxtəlif olması
- D) Nəbzın sayının normadan az olması
- E) Nəbzın ritminin pozulması

Bəzən ürək xəstəlikləri zamanı sol mədəcək o qədər zəif yığılır ki, nəbz dalğaları periferiyaya gedib çıxmır, bu zaman ürək yığılmalarının sayı ilə nəbz vurğusunun sayı arasında fərq olur, buna nəbz kəsiri deyilir.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh.65 “Çıraq ” 2008.

193) Bakterioloji müayinə üçün sidik toplayarkən tbb işçisi nəyi düzgün etmir?

- A) Sidiyi kateterlə götürür.
- B) Sidiyin ilk porsiyasını tullayıb, ikinci porsiyadan toplayır.
- C) Sidiyi götürən kimi dərhal analizə göndərir.
- D) Sidik götürməzdən əvvəl uretranı şırınqalayır.
- E) Sidiyi ilk porsiyası ilə birgə qaba toplayır.

Tibb bacısı bakterioloji analiz üçün sidiyi kateterlə götürür, bunun üçün xəstənin xarici cinsiyyət üzvlərini yuyur, uretranın ön hissəsini şırınqalayır, hətta bunları etdikdən sonra belə, sidiyin ilk porsiyasını tullayır, qalan porsiyalarını isə steril qaba yığıb, mümkün qədər tez analizə göndərir.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”.Səh.78 “ Çıraq ” 2008.

194) Disfagiya nədir?

- A) Qidanın mədədən 12 barmaq bağırsağa keçməsinin ləngiməsi
- B) Yoğun bağısaqların distal hissəsinin boşalması
- C) Udma aktının pozulması
- D) Mədə möhtəviyyətinin ağızdan xaric olması
- E) Mədə möhtəviyyətinin qida borusuna keçməsi

Disfagiya udma aktının pozulması olub, qida topasının qida borusu ilə irəliləməsinə mane olan üzvi

və ya funksional pozğunluq nəticəsində yaranır. Bu zaman xəstələr əvvəlcə bərk qıdanı, sonralar isə hətta duru qıdanı da uda bilmirlər. Dis-lat.pozulma.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Səh.35 “Çıraq” 2008.

195) Anuriya nədir?

- A) Sidik ifrazının ağırlı olması
- B) Gün ərzində sidik ifrazının artması
- C) Tez-tez az miqdarda sidik ifrazının olması
- D) Sidik ifrazının olmaması
- E) Gün ərzində sidik ifrazının azalması

Anuriya sidik ifrazının tam kəsilməsidir. Ən çox XBC (xroniki böyrək çatışmazlığı)-da şişlərdə, daş xəstəliklərində rast gəlinir.

Ədəbiyyat: B.M.Боголюбов. «Внутренние болезни». «Медицина». Москва 1983 . Səh. 122

196) İşuriya nədir?

- A) Sidik ifrazının tam olmaması
- B) Tez-tez az miqdarda sidik ifrazının olması
- C) Gün ərzində sidik ifrazının azalması
- D) Sidik kisəsinin boşalmasının mümkün olmaması
- E) Gün ərzində sidik ifrazının artması

İşuriya-sidik kisəsinin boşalmasının mümkün olmamasıdır. Bu vəziyyət ən çox sidik çıxarıcı kanalda mexaniki maneə olduqda (daş, şiş, çapıq və s.) baş verir.

Ədəbiyyat: B.M.Боголюбов. «Внутренние болезни». «Медицина». Москва 1983 . Səh. 123

197) Sonuncu qida qəbulu mədə zondlanmasıdan nə qədər əvvəl olmalıdır?

- A) Müayinədən əvvəlki gün səhər
- B) Müayinədən əvvəlki gün günorta
- C) Müayinədən iki saat əvvəl
- D) Müayinədən əvvəlki gün axşam
- E) Müayinə olunan gün səhər

Mədə zondlanması zamanı mədə tam boş olmalıdır. Ona görə də müayinədən əvvəlki axşam sonuncu qida qəbul olunmalıdır.

Ədəbiyyat: B.M.Боголюбов. «Внутренние болезни». «Медицина». Москва 1983 . Səh. 106

198) Döş sümüyü arxasında deşici, yandırıcı ağrıların olması zamanı tibb bacısının taktikası?

- A) Mədəsini yumaq
- B) Analgetiklərdən istifadə etmək
- C) Xəstənin hərəkətsizliyini təmin etmək
- D) Narkotiklərdən istifadə etmək
- E) Ayaqlarını isti vanna etmək

Döş sümüyü arxasında deşici, yandırıcı ağrılar olduqda tibb bacısı həkiməqədərki yardımı göstərməlidir. Burada tibb bacısının taktikası xəstənin hərəkətsizliyini təmin etməkdir (İnfarkta şübhə olduğuna görə).

Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.158 “Azərneşr” Bakı 1984

199) Stenokardiya tutması zamanı təxirəsalınmaz yardım?

- A) Dil altına nitroqliserin
- B) Dəri altına morfin
- C) Əzələ daxilinə baralgin
- D) Vena daxilinə dimedrol
- E) Vena daxilinə prednizolon

Stenokardiya tutması tac damarların spazmı nəticəsində baş verir (ürəyə gələn qanın miqdarı azalır) və döş sümüyü arxasında müxtəlif xarakterli ağrılarla müşayiət olunur. Nitroqliserin damar divarlarını genişləndirdiyi üçün eyni zamanda ağrının da aradan götürülməsinə səbəb olur.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.158 “Azərneşr” Bakı 1984

200) Xolesistoqrafiya hansı orqanın rentgenoloji müayinə metodudur?

- A) Ağ ciyərlərin
- B) Mədənin
- C) Öd kisəsinin
- D) Süd vəzisinin
- E) Qara ciyərin

Xolesistoqrafiya öddəşi xəstəliyində və xroniki xolesistitlərdə öd kisəsinin rentgenoloji tədqiqidir. Xole-latinca öd, sistum-kisə, qrafika-şəkil deməkdir.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.501 “Çıraq “ 2008

201) Uroqrafiya hansı orqanın rentgenoloji müayinə metodudur?

- A) Sidik sisteminin
- B) Süd vəzisinin
- C) Öd kisəsinin
- D) Ağ ciyərlərin
- E) Qara ciyərin

Uroqrafiya sidik sisteminin rentgenoloji tədqiqidir. Bu zaman kontrast maddə mexaniki üsulla-uretra vasitəsilə retroqrad üsulla sidik kisəsinə və ya xüsusi sidik axarı kateteri vasitəsilə böyrək ləyənciyinə daxil edilir. Uro-lat.sidik,qrafika-şəkil.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.499 “Çıraq “ 2008

202) Qəbul şöbəsində sanitar işləmə zamanı xəstə qəflətən huşunu itirdikdə tibb bacısının taktikası nədən ibarətdir.

- A) Arterial təzyiqi ölçür
- B) Tənəffüsü sayır
- C) Xəstəni uzandırır, naşatır spirti ilə isladılmış pambığı iylədir və həkimi çağırır
- D) Ürək-ağciyər reanimasiyası tədbirlərinə başlayır
- E) Kordiamin inyeksiyası edir, həkimi çağırır

Xəstəni vəziyyətdən tez çıxartmaq üçün onu uzandırmaq, ayaqlarını qaldırmaq, onu sıxan paltardan azad etmək və ona təmiz hava gəlməsini təmin etmək lazımdır, bütün bu tədbirlər kömək etmədikdə ona naşatır spirtində isladılmış pambıq iylədir, ayaqlarına isitqac qoyulur və həkim çağırılır.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh. 513 “Çıraq “ 2008.

203) Hipertonik kriz zamanı göstərilən qulluq elementləri hansılardır?

- A) Nəmləndirilmiş oksigenin verilməsi
- B) Qanın müayinə edilməsi
- C) Termometriya
- D) Qusma zamanı yardım
- E) Su balansının təyini

Hipertonik kriz zamanı xəstədə güclü başgicəllənmə , ürəkbulanma və qusma olur. Ürəkbulanmanı azaltmaq üçün xəstəyə tərkibində atropin olan dərmanlar- belladonna, belloid, belaspon verilir, qusma olduqda xəstən uzanıqlı vəziyyətdədirsə başını yana döndərilir, qusub qurtardıqdan sonra ağzını yaxalayırlar.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.507. “Çıraq “ 2008

204) Ürəyin işemik xəstəliyi zamanı xəstənin qidasında hansı məhsullar məhdudlaşdırılır?

- A) Xörək duzu
- B) Bitki mənşəli yağlar
- C) Şəkər
- D) Meyvə
- E) Ədviyyatlar

Xörək duzu orqanizmə çoxlu su qəbul edilməsini tələb edir, bu da dövr edən mayenin miqdarını artırır və nəticədə ürəyin işi və ürəyə düşən yük artır, bu baxımdan belə xəstələrə xörək duzunun miqdarı məhdudlaşdırılır.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh.141 “Çıraq “ 2008.

205) Arterial hipertoniya xəstəliyi zamanı hansı pəhriz məsləhət görülür?

- A) Maye və zülalların istifadəsinin artırılması
- B) Yağların və zülalların artırılması
- C) Yağların və karbohidratların məhdudlaşdırılması
- D) Maye və yağların məhdudlaşdırılması
- E) Maye və duzların məhdudlaşdırılması

Hipertoniya xəstəliyi zamanı xəstənin qidasında xörək duzunun və əgər xəstədə ürək çatışmazlığı varsa içilən mayenin miqdarını azaltmaq lazımdır, çünki duzlar çoxlu maye qəbul edilməsini tələb edir, bu da dövr edən mayenin miqdarını artırır, nəticədə təzyiq daha da yüksəlir.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb basının məlumat kitabı”. Səh. 138. “ Çıraq “ 2008.

206) Nitroqliserinin effektiv təsiri qəbul edildikdən neçə dəqiqə sonra başlayır?

- A) 30-40
- B) 40-50
- C) 10-15
- D) 3-5
- E) 20-25

Stenokardiya zamanı ağrı tutmasını aradan qaldırmaq üçün xəstəyə dil altına həb şəklində və ya 2-3 damcı 1%-li nitroqliserin verilməlidir. Bu preparat 3-5 dəqiqə ərzində ağrını kəsir.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı” .Səh. 506 “ Çıraq “ 2008.

207) Ağciyər qanaxması zamanı tibb işçisinin taktikası nədən ibarətdir?

- A) Xardal və banka qoymaq
- B) Tam sakitliyi təmin etmək, həkimi çağırmaq
- C) Qanəvəzedicilər vurmaq
- D) Oksigenoterapiya aparmaq
- E) Ayaqları vanna etmək

Ağciyər qanaxması zamanı qan çox vaxt ağciyərin aşağı şöbələrinə axıb dolur və aspirasion pnevmoniyaya səbəb olur. Buna görə də qanaxma zamanı xəstəyə ilk yardım onun sakitləşdirilməsindən ibarətdir, həyəcanlanma və fiziki gərginlik qanaxmanı gücləndirə bilər.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh. 511 “ Çıraq” 2008.

208) Bronxial astma tutması zamanı xəstə hansı məcburi vəziyyəti alır?

- A) Əllərini dayaq verərək oturur
- B) Ayaqlarını qaldırmaqla horizontal
- C) Başı aşağı əyilmiş şəkildə oturmuş
- D) Horizontal
- E) Yan tərəfi üstə

Bronxial astma tutması zamanı xəstə müəyyən sabit vəziyyət almağa - qollarını pəncərə altlığına və ya çarpayıya, stul arxasına dirəyərək məcburi vəziyyətdə oturmağa və ya ayaqüstə qalmağa məcbur olur. Bu zaman nisbətən tənəffüs asanlaşır.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh. 504 “ Çıraq “ 2008.

209) Bəlgəmi ümumi analizə görə yığmaq üçün xəstə nə ilə təmin olunmalıdır?

- A) Plastmas qab ilə
- B) Quru banka ilə
- C) İçində su olan banka ilə
- D) Steril sınaq borusu ilə
- E) Quru sınaq borusu ilə

Analiz etmək üçün bəlgəmi təmiz quru bankaya yığırlar. Bankanın üzərinə xəstənin adı, soyadı və atasının adı, analizin məqsədi, palata və şöbənin adı yazılmış kağız yapışdırılır.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı “ .Səh.15 “ Çıraq “ 2008.

210) Xəstəni mədə zondlanmasına hazırlayarkən təmizləyici imalə nə zaman aparılır?

- A) Müayinə olunan gün səhər
- B) Müayinədən əvvəlki axşam
- C) Axşam və səhər
- D) Müayinədən 5 dəqiqə əvvəl
- E) Aparılmır

Xəstəni mədə zondlanmasına hazırlayarkən təmizləyici imalə aparılmasının heç bir əhəmiyyəti yoxdur. Təmizləyici imalə əsasən bağırsağ keçməməzliyi, qarın boşluğunda aparılacaq əməliyyatlardan qabaq və s. zamanı aparılır.

Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev . Xəstələrə qulluq. Səh.203.“Təhsil” Bakı 1998

211) Xəstənin mədə zondlanmasına hazırlanması necə həyata keçirilir?

- A) Axşam-təmizləyici imalə
- B) Səhər və axşam sifon imaləsi
- C) Axşam-yüngül şam yeməyi, səhər-acqarına
- D) Səhər- sifon imaləsi
- E) Səhər və axşam təmizləyici imalə

Mədə zondlanmasından bir gün əvvəl xəstə axşam saat 6-dan gec olmayaraq yüngül şam etməli, müayinə aparılan gün isə heç bir qida, maye, dərman qəbul etməməli və siqaret çəkməməlidir.

Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 194.“Təhsil” Bakı 1998.

212) Xəstənin qida borusu, mədə və 12 barmaq bağırsağın endoskopik müayinəsinə hazırlanması necə həyata keçirilir?

- A) Axşam-təmizləyici imalə
- B) Səhər və axşam təmizləyici imalə
- C) Səhər və axşam sifon imaləsi
- D) Səhər- sifon imaləsi
- E) Axşam-yüngül şam yeməyi, səhər-acqarına

Endoskopik müayinə əsasən səhər, acqarına aparılır, çünki mədədə qida olduqda xəstədə qusmaya meyl olur, bu da diaqnostikanın aparılmasını çətinləşdirir.

Ədəbiyyat: C.N.hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 212 “ Təhsil “Bakı” 1998

213) Xəstənin mədə rentgenoqrafiyasına hazırlanması necə həyata keçirilir?

- A) Səhər- sifon imaləsi
- B) Səhər və axşam təmizləyici imalə
- C) Axşam-təmizləyici imalə
- D) Axşam-yüngül şam yeməyi, səhər-acqarına
- E) Müayinədən üç gün əvvəl tərkibində dəmir olan qidaları rasiondan çıxarmaq

Həzm sistemi üzvlərinin, o cümlədən mədənin planlı rentgenoloji müayinəsi səhər acqarına aparılmalıdır. Müayinə aparılanadək xəstəyə qida, dərman və maye qəbul etmək olmaz, siqaret çəkmək qadağan olunur.

Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.210 “ Təhsil” Bakı 1998.

214) Xəstənin rektoromanoskopiyaya hazırlanması necə həyata keçirilir?

- A) Səhər yağ imaləsi
- B) Axşam və səhər təmizləyici imalə etmək
- C) Axşam təmizləyici imalə
- D) Axşam sifon imaləsi
- E) Səhər sifon imaləsi

Müayinə səhər acqarına, axırncı imalədən 2 saat sonra, əsasən xəstənin diz-dirsək vəziyyətində aparılır. Müayinənin ən azı imalədən 2 saat sonra aparılmasına səbəb imalə bağırsağın divarına təsir edərək selikli qişanın rənginin bir qədər dəyişməsidir. 2 saat ərzində rəngini dəyişmiş selikli qişa imalədən əvvəlki halına qayıda bilir.

Ədəbiyyat : C.N. hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 215. “ Təhsil” Bakı 1998.

215) Çox miqdarda, irinli-üfunətli bəlgəm ifrazı hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?

- A) Ağciyərlərin emfizeması
- B) Ağciyər absesi
- C) Eksudativ plevrit
- D) Xronik bronxit
- E) Bronxial astma

Ağciyər absesinin gedişində 3 faza ayırd edilir: infiltrasiya, irinliyin açılması (bronx mənfəzinə), nəticə. Irinlik bronx mənfəzinə açıldıqda ifraz olunan üfunətli bəlgəmin miqdarı kəskin artır (500-1000 ml).

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр226-229

216) Qidada yod çatmamazlığı hansı xəstəliyin əmələ gəlməsinə səbəb olur?

- A) Şəkərli diabet
- B) Piylənmə
- C) Diffuz toksiki ur
- D) Kəskin qastrit
- E) Endemik ur

Endemik ur zamanı qalxanabənzər vəzinin ölçüləri böyüyür, buna səbəb istifadə olunan suda və qidada yodun çatmamazlığıdır.

Ədəbiyyat : В.М.Боголюбов. Внутренние болезни. Стр.424 Москва. «Медицина» 1983.

217) Kliniki ölümün əsas əlamətlərinə aiddir?

- A) Huşun itməsi, bəbəklərin genişlənməsi, iri arteriyalarda nəbzın itməsi
- B) Tənəffüsün dayanması, genəlmiş bəbəklərin işığa reaksiyasının olmaması
- C) Sapvari nəbz, bəbəklərin genişlənməsi, sianoz
- D) Huşun itməsi, yuxu arteriyasında nəbzın itməsi
- E) Huşun itməsi, sianoz, bəbəklərin genişlənməsi

Kliniki ölüm ürək və tənəffüs dayandıqdan sonra bir neçə(3-6) dəqiqə davam edən haldır, xəstədə heç bir zahiri həyat əlamətləri olmur, lakin bu müddət ərzində toxumalarda, əsasən də beyin hüceyrələrində hələ geridönməz dəyişikliklər əmələ gəlmir, odur ki, bu müddət ərzində xəstəni həyata qaytarmaq mümkündür ola bilər.

Ədəbiyyat : С.Н.Наси́ев ; Р.У.Əliyev . Xəstələrə qulluq. Səh.242. “ Təhsil” Bakı 1998

218) Anafilaktik şokun əsas əlamətləri hansıdır?

- A) Tənginəfəslik, paslı bəlgəmli öskürək
- B) Mədə qıçqırması, gəyirmə
- C) Ödem, hipotoniya, sianoz
- D) İstilik hissi, arterial təzyiqin enməsi, huşun itməsi
- E) Bel nahiyəsində ağrı, ödem, hipertoniya

Anafilaktik şok kəskin allergiyanın ən ağır təzahürlərindən biri olmaqla, həyat üçün təhlükə yaradan haldır. Anafilaktik şokun yuxarıda göstərilən ilk simptomları aşkar edilən kimi, dərhal və təcili həkim çağırılmalıdır.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh. 504. “ Çıraq” 2008.

219) Sutka ərzində 1 l-ə qədər bəlgəm ifrazı hansı xəstəlikdə rast gəlinir?

- A) Ağciyər absesi
- B) Ocaqlı pnevmaniya
- C) Bronxial astma
- D) Bronxit
- E) Ağciyər xərçəngi

Ağciyər absesinin gedişində 3 faza ayırd edilir: infiltrasiya, irinliyin açılması (bronx mənfəzinə), nəticə. Irinli bronx mənfəzinə açıldıqda ifraz olunan bəlgəmin miqdarı kəskin artır (500-1000 ml).

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни».Москва«Медицина» 1983.Стр .226-231

220) Sadalananlardan hansı Kəskin miokard infarktı zamanı həkiməqədərki yardıma aiddir?

1. Nitroqliserin vermək
2. Fiziki sakitliyi təmin etmək
3. Təcili hospitalizasiya etmək
4. Kardioloji briqada çağırmaq
5. Spazmolitiklər vermək

- A) 3, 2, 5
- B) 1, 2, 4
- C) 4, 1, 3
- D) 1, 3,5
- E) 3, 4, 5

Miokard infarktı zamanı tac damarlarda qan dövranının kəskin pozulması nəticəsində ürək əzələsində nekroz əmələ gəlir.Bu zaman xəstəyə edilən ilk yardımın böyük əhəmiyyəti vardır.Bunun üçün xəstəyə ilk növbədə nitroqliserin vermək, fiziki sakitliyini təmin etmək və mütləq həkim çağırmaq lazımdır, çünki nitroqliserinin təsirindən ağrı kəsmədikdə narkotik analgetiklər yeridilməlidir , bunu etmək isə yalnız həkimin səlahiyyətindədir .

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitab”. Səh.506. “ Çıraq” 2008.

221) Dərman maddələrinin sublingval qəbulu hansı üsuldur?

- A) Tənəffüs yoluna
- B) Dilaltı
- C) Dəriyə
- D) Uşaqlıq yoluna
- E) Düzbağırsağa

Dərman maddələrinin sublingval qəbulu latın dilindən tərcümədə dilaltı deməkdir. “Linqva”- dil, “sub”- alt deməkdir və bu dərmanların enteral yolla qəbuluna aiddir.

Ədəbiyyat : С.Н.Наси́ев ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 135. “ Təhsil” Bakı 1998.

222) Dərman maddələrinin xaricə işlənmə üsulu hansıdır?

- A) Dəriyə, selikli qişaya
- B) Düz bağırsaqdan
- C) Dərialtı
- D) Ağızdan
- E) Dəriçi

Dərmanların xaricə tətbiqi dedikdə həmin maddələrin dəri , selikli qişalar (göz, burun, qulaq və s.) və yara səthində işlədilməsi nəzərdə tutulur. Xaricə tətbiq edilən dərmanlar əsasən yerli, qismən isə rezorbtiv və reflektor təsir göstərir.

Ədəbiyyat : C.N. Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 131. “ Təhsil” Bakı 1998.

223) Qazçıxarıcı borunu nə üçün bağırsaqda çox saxlamaq olmaz?

- A) Xəstəni narahat edir
- B) Sterilliyi pozulur
- C) Bağırsağ divarında yara əmələ gələ bilər
- D) Müalicə effekti olmur
- E) Qeyri-iradi nəcis ifraz olunur

Qazçıxarıcı borunu ən çoxu 2 saatdan artıq bağırsaqda saxlamaq olmaz, əks halda düz bağırsağın selikli qişasında uzun müddət qıcıqlanma nəticəsində yara əmələ gələ bilər.

Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 202. “ Təhsil” Bakı 1998.

224) Kateterizasiyadan əvvəl kateterə nə sürtülür?

- A) Bitki yağı
- B) Təmiz su
- C) Antiseptik məhlul
- D) Steril vazelin yağı
- E) Qliserin

Sidik kisəsindəki sidiyi boşaltmaq, yaxud ora müxtəlif dərmanlar yeritmək üçün kateterizasiyadan- sidik kisəsinə uretral kateterin salınmasından istifadə edirlər, lakin kateteri yeritməkdən qabaq mütləq onu steril vazelin yağı ilə silirlər, belə etdikdə kateter rahat salınır, onun keçdiyi nahiyələr zədələnmir.

Ədəbiyyat : C.N. Hacıyev; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 229.“ Təhsil” Bakı 1998.

225) İnhalyasion üsulla hansı dərman maddələri yeridilir?

- A) Suspenziyalar
- B) Bərk halda olan
- C) Maye halda olan
- D) Məlhəmlər
- E) Qaz halında olan

İnhalyasiya dərman maddələrinin nəfəslə bədənə daxil edilməsi yoludur. Nəfəs aldıqda qaz halında olan (oksigen, karbon qazı), tez buxarlanan (efir, xloroform), habelə narın toz halında olan maddələr (aerozollar) udulur. İnhalyasiya zamanı çox vaxt dərman maddələrini buxar halında udurlar, bunun üçün xüsusu aparatdan- buxar inhalyatorundan istifadə edilir.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı” . Səh. 50 “Çıraq” 2008.

226) Kapsula daxilə necə qəbul olunmalıdır?

- A) Çeynənmiş halda
- B) Dilin üzərinə səpilmiş
- C) Dəyişilməmiş halda
- D) Suda həll edərək içmək
- E) Xırda hissələrə bölərək

Bir sıra dərmanlar enteral yolla qəbul edildikdə həzm fermentləri tərəfindən parçalanır, bəzi dərmanlar mədənin selikli qişasını çox qıcıqlandırır və s. Bu kimi halları ardan qaldırmaq üçün bəzi dərmanlar daxilə kapsula şəklində verilir. Kapsula daxilə bütöv şəkildə qəbul olunmalıdır.

Ədəbiyyat : C.N.Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh.135. “Təhsil” Bakı 1998.

227) “Acqarına” təyin olunmuş dərmanlar nə vaxt qəbul edilir?

- A) Yeməkdən 30 dəqiqə əvvəl
- B) Yeməkdən 15-20 dəqiqə əvvəl
- C) Bilavasitə yeməkdən əvvəl
- D) Yeməkdən 10 dəqiqə əvvəl
- E) Yeməkdən 1 saat əvvəl

“Acqarına” təyin olunmuş dərmanlar yeməkdən 30 dəqiqə əvvəl qurtum-qurtum su və ya südlə qəbul edilir, əsasən həzm traktını qıcıqlandırmayan dərmanlar belə verilir, həzm traktını qıcıqlandıran dərmanlar isə (məs. indometasin, dəmir preparatları və s.) yeməkdən sonra verilməlidir

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 135. “Təhsil” Bakı 1998.

228) Dərman maddələri hansı yolla yeridilməsi inhalyasiya adlanır?

- A) Selikli qişalara
- B) Qarın boşluğuna
- C) Toxumalara
- D) Tənəffüs yoluna
- E) Dilaltına

İnhalyasiya dərman maddələrinin nəfəslə (yəni tənəffüs yolu ilə) bədənə daxil edilməsi yoludur.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı” . Səh. 50 “Çıraq “ 2008.

229) “B” siyahısına aid dərman maddələri hansıdır?

- A) Antibiotiklər
- B) Güclü təsir göstərən
- C) Yuxugətirici
- D) Zəhərli
- E) Bahalı

“B” siyahısına çox güclü dərmanlar daxildir və bu dərmanlar stasionarda taxtadan qayrılmış ayrıca şkafda, qıfıl altında saxlanılır. Çox güclü dərmanların ehtiyatı 10 günlük tələbatdan çox olmamalıdır.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı” . Səh. 108. “Çıraq “ 2008

230) “A” siyahısına aid dərman maddələri hansıdır?

- A) Zəhərli
- B) Yuxugətirici
- C) Desensibilizasiyaedici
- D) Güclü təsir göstərən
- E) Hipotenziv

Stasionarda xüsusi şkafın qapısının içəri tərəfinə “ A” hərfi yazılır və şkafda saxlanılan zəhərli dərmanların siyahısı vurulur və həmçinin burada onların birdəfəlik ən yüksək dozası və sutkalıq dozası göstərilir. Burada saxlanılan zəhərli dərmanların ehtiyatı 5 günlük tələbatdan artıq olmamalıdır.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı” . Səh. 108. “Çıraq” 2008

231) Dəriçi inyeksiya hansı nahiyədə aparılır?

- A) Saidin içəri səthi
- B) Göbək ətrafı nahiyəyə
- C) Bazunun içəri səthi
- D) Sağrı
- E) Budun bayır səthi

Dəriçi inyeksiya əsasən diaqnostik məqsədlə, antibiotiklərə orqanizmin həssaslığını təyin etmək məqsədilə aparılır. Diaqnostik məqsədlə dəriçi inyeksiya saidin ön səthinin aşağı hissəsində aparılır.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev, Xəstələrə qulluq. Səh. 150. “ Təhsil” Bakı 1998.

232) Dərman maddələri əzələdaxili hansı nahiyəyə yeridilir?

- A) Sağrı əzələsi (Deltayabənzər əzələ)
- B) Kürəkaltı nahiyəyə
- C) Saidin içəri səthi
- D) Saidin bayır səthi
- E) Qarnın ön divarı

Əzələ daxilinə yeridilən dərmanlar əzələlərdə qan dövranının güclü olması hesabına daha tez sorulur. Bu məqsədlə inyeksiya yaxşı inkişaf etmiş əzələyə, əsasən də deltayabənzər əzələyə edilir.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 152. “ Təhsil” Bakı 1998

233) Əzələdaxili inyeksiya zamanı baş verə biləcək ağırlaşma hansıdır?

- A) Hava emboliyası
- B) İnfiltrat
- C) Yağ emboliyası
- D) Qanaxma
- E) Tromboflebit

Əzələdaxili inyeksiyalar zamanı rast gəlinən əsas ağırlaşma infiltratdır. Bu ağırlaşma əsasən əzələyə dərmanı qısa iynə ilə vurduqda dərmanın əzələyə çatmaması, dərialtına yeriməsi və burada da çətin sorulması nəticəsində əmələ gəlir. İnfiltrat zamanı inyeksiya nahiyəsində ağrılı , bərk törəmə əllənir.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 160. “ Təhsil” Bakı 1998

234) Əzələdaxili inyeksiya zamanı iynənin uzunluğu nə qədər olmalıdır (mm-lə)?

- A) 40
- B) 80
- C) 20
- D) 30
- E) 10

Əzələdaxili inyeksiya zamanı iynə yaxşı inkişaf etmiş dərialtı piy qatından keçərək əzələyə çatmalıdır, ona görə bu zaman uzunluğu 80 mm olan iynə götürülməlidir, əks halda inyeksiya ağırlaşması olan infiltrat , abses əmələ gələr.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı” . Səh. 49. “Çıraq” 2008

235) Venadaxilinə damcı üsulu ilə dərman yeridilərkən xəstənin vəziyyəti necə olmalıdır?

- A) Qarnı üstə uzanmış
- B) Sağ və ya sol tərəfi üstə uzanmış
- C) Ayaq üstə
- D) Oturmuş
- E) Arxası üstə uzanmış

Venadaxilinə damcı üsulu ilə maye yeritmək digər inyeksiyalara nisbətən uzun sürür , ona görə bu inyeksiya zamanı xəstə uzandırılır, ona rahat vəziyyət verilir.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 156. “ Təhsil “ Bakı 1998

236) İnsulinlə müalicə zamanı baş verə biləcək ağırlaşma hansıdır?

- A) Tromboflebit
- B) Lipodistrofiya
- C) Nekroz
- D) Qanaxma
- E) Hepatit

Lipodistrofiya insulin yeridilməsi zamanı rast gəlinir və inyeksiya yerində piy toxumasının itməsi ilə xarakterizə olunur, səbəbi məlum deyil. Lipodistrofiyanın baş verməməsi üçün insulin vurulan yerlər tez-tez dəyişilməlidir.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 160. “ Təhsil “ Bakı 1998

237) İnyeksiya yerini işləmək üçün neçə dərəcəli spirtdən istifadə edilir?

- A) 70
- B) 80
- C) 60
- D) 96
- E) 75

İnyeksiya vurulacaq yeri 70 dərəcəli spirtə isladılmış steril tamponla silirlər, belə etməkdə başlıca məqsəd aseptika qaydalarına əməl olunmasıdır.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı” . Səh. 48. “Çıraq” 2008

238) Venadaxili inyeksiyanın ani ölümlə nəticələnən ağırlaşması hansıdır?

- A) Sepsis
- B) Qanaxma
- C) Hava emboliyası
- D) Nekroz
- E) Hematoma

Şpris, yaxud qanköçürmə sistemindən havanın qan damarlarına keçməsi nəticəsində hava emboliyası baş verir ki, bu da ani olaraq xəstənin ölümünə səbəb olur.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 162. “ Təhsil” Bakı 1998

239) Mədə-bağırsağı qıcıqlandıran dərman maddələrini nə vaxt qəbul etmək lazımdır?

- A) Yemək vaxtı
- B) 2 yemək arasında
- C) Yeməkdən əvvəl

D) Yeməkdən sonra, su ilə

E) Yeməkdən 2 saat sonra

Həzm traktını qıcıqlandıran dərmanlar (məs. indometasin, dəmir preparatları və s.) yeməkdən sonra həkimin göstərişindən asılı olaraq su ilə qəbul edilir.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev. Xəstələrə qulluq. Səh. 135. “ Təhsil” Bakı 1998

240) 10%-li kalsium-xloridin vena daxili düzgün yeridilməməsi nəticəsində hansı ağırlaşma inkişaf edir?

A) Hepatit

B) Qanaxma

C) Abses

D) Tromboflebit

E) Nekroz

Nekroz güclü qıcıqlandırıcı dərmanların, əsasən də 10 %-li kalsium xlorid məhlulunun səhvən dərialtına yeridilməsi zamanı baş verir. Belə hal olduqda dərhal həmin nahiyəyə fizioloji məhlul yeridərək, soyuq qoyulur, bunlar kömək etmədikdə nekrotik toxumalar cərrahi yolla kənar edilir.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 161. “ Təhsil” Bakı 1998

241) İnyeksiya (dərialtı, əzələdaxili) yerində infiltrat əmələ gələrsə nə etmək vacibdir?

A) Buz qovluğu

B) İnyeksiya yerindən aşağıda turna qoymaq

C) Yerli isidici kompress

D) İnyeksiya yerindən yuxarıda turna qoymaq

E) Aseptik sarğı

İnfiltrat zamanı inyeksiya nahiyəsində ağrılı, bərk törəmə əllənir, bu yeridilən dərmanın yaxşı sorulmaması nəticəsində baş verir. İnfiltrat zamanı müalicəyə tez başladıqda müsbət nəticə alınır. Əsas müalicə infiltratın sorulmasını sürətləndirən isidici proseduralar – yerli isidici kompresslər, ultrabənövşəyi şüalarla şüalanma, ultrayüksək cərəyanın tətbiqi olmalıdır.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 160. “ Təhsil” Bakı 1998

242) Yağlı steril məhlulları hansı üsulla yeritmək olmaz?

A) Dərialtı

B) Əzələdaxili

C) Düzbağırsağa

D) Venadaxili

E) Bütün cavablar düzdür

Yağlı məhlulları (məs. kamfora) səhvən venaya yeridilməsi zamanı ağciyər damarlarında yağ emboliyası baş verə bilər. Bu zaman xəstədə ürək nahiyəsində qəflətən ağrı, boğulma, öskürək, döş qəfəsinin yuxarı hissəsində dərinin göyerməsi baş verir.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 162. “ Təhsil” Bakı 1998

243) Dərman maddələrinin parenteral yeridilməsinə aiddir:

A) Düz bağırsağa

B) Uşaqlıq yolu ilə

C) Dilaltı

- D) Tənəffüs yolları ilə
- E) Əzələdaxili, venadaxili

Parenteral ,yəni həzm traktından kənar yolla dərmanlar inyeksiya yolu ilə yeridilir. Yuxarıda sadalananlardan əzələdaxili və venadaxilinə dərmanların yeridilməsi inyeksiya yolu ilə baş verdiyindən bunlar parenteral yeridilmə sayılır.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 137. “ Təhsil” Bakı 1998

244) Havanın damar mənfəzinə keçməsi hansı ağırlaşmaya səbəb olur?

- A) Nekroz
- B) İnfiltrat
- C) Tromboflebit
- D) Hava emboliyası
- E) Ödem

Şpris, yaxud qənköçürmə sistemindən havanın qan damarlarına keçməsi nəticəsində hava emboliyası baş verir, bu da xəstənin qəfləti ölümünə səbəb olur.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 162. “ Təhsil” Bakı 1998

245) Dərman maddələrinin venadaxili yeridilməsinin əsas üstünlüyü nədən ibarətdir?

- A) Qaraciyərin baryer rolunun kənarda qalması
- B) Xəstədə narahatlıq yaratmaması
- C) Müxtəlif preparatların yeridilməsinin mümkün olmaması
- D) Asan olması
- E) Təxirəsalınmaz tibbi yardım zamanı effektivliyin yüksək olması

Dərmanların vena daxilinə yeridilməsi təcili hallarda tez istənilən nəticəni almağa imkan verir. Lakin buna baxmayaraq, bir sıra ağırlaşmaların baş verə biləcəyinə görə bu manipulyasiya təcrübəli orta tibb işçisi tərəfindən aparılmalıdır.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 154. “ Təhsil” Bakı 1998

246) Venadaxili inyeksiya zamanı iynə damara hansı dərinlikdə yeridilir?

- A) İynənin 2/3 (üçdə ikisi) yeridilir
- B) İynənin bütün uzunluğu yeridilir
- C) Damarın necə yerləşməsindən asılıdır
- D) Yalnız iynənin en kəsiyi yeridilir
- E) İynənin 1/3 (üçdə biri) yeridilir

Vena daxilinə inyeksiya zamanı dərmanlar əsasən dirsək büküşü nahiyəsindən dirsək venasına yeridilir. Həmçinin dərmanı said və əlin venalarından, uşaqlarda isə gicgah venasından da yeritmək olar. Bu zaman iynənin hansı dərinlikdə yeridilməsi damarların yerləşməsindən asılıdır.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 154. “ Təhsil” Bakı 1998

247) Vena daxili yeridilən 10%-li kalsium-xlorid səhvən dəri altına düşərsə tibb bacısı həmin nahiyəyə nə yeritməlidir?

- A) 2%-li novokain
- B) 10%-li natrium-xlorid
- C) 3%-li hidrogen-peroksid
- D) 5%-li qlükoza

E) Fizioloji məhlul

Vena daxilinə yeridən 10 %-li kalsium- xlorid məhlulu səhvən dəri altına düşərsə bu zaman tibb bacısı həmin həliyəyə fizioloji məhlul yeridərək, soyuq qoymalıdır.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 161. “ Təhsil” Bakı 1998

248) Təmizləyici imalənin aparılması üçün nədən istifadə olunur?

- A) Ucunda qıf olan zondan
- B) Qazçıxarıcı borudan
- C) Armudabənzər balondan
- D) Esmarx parçından
- E) Jane şprisindən

Təmizləyici imalə zamanı istifadə olunan ləvazimatlar bunlardır : tutumu 1-2 litr olan Esmarx parçısı, şüşə,plastmas və ya ebonit ucluq, vazelin, müşəmbə və nəcis qabı.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 203. “ Təhsil” Bakı 1998

249) Təmizləyici imalə qoyulan zaman ucluq hansı dərinliyə yeridilməlidir (sm-lə)?

- A) 20
- B) 10-12
- C) 40
- D) 30
- E) 2-4

Təmizləyici imalə zamanı ucluğa vazelin sürülməli, onu bura-bura ehmalca xəstənin anusuna yeridirlər. Əvvəlcə ucluğu 3-4 sm göbəyə tərəf, sonra isə 5-8 sm büzdümə parallel yeridirlər, yəni ucluq cəmi 10-12 sm bağırsıq q yeridilir.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı” . Səh. 41. “Çıraq “ 2008

250) Təmizləyici imalə qoyulan zaman xəstə hansı vəziyyətdə olmalıdır?

- A) Dizləri və dirsəkələri yerə dayanmış vəziyyətdə
- B) Sağ tərəfi üstə
- C) Sol tərəfi üstə
- D) Arxası üstə
- E) Qarnı üstə

Təmizləyici imalə aparmaq üçün xəstəni sol böyrü üstə kuşetkaya və ya çarpayının kənarına yaxın uzadırlar, o ayaqlarını qarnına sıxıb dizdən qatlayır.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı” . Səh. 41. “Çıraq “ 2008

251) Ağır xəstənin dərisini hər gün hansı məhlulla silmək lazımdır?

- A) 10%-li kamfora spirti ilə
- B) 10%-li kalium permaqanatla
- C) 960-li etil spirti ilə
- D) 10%-li naşatır spirti ilə
- E) 0,02%-li furasillin məhlulu ilə

Ağır xəstələr uzun müddət yataqda qaldıqda onlarda yataq yaraları əmələ gələ bilər. Bunun qarşısını almaq üçün tibb bacısı belə xəstələrin dərisini hər gün 10%-li kamfora spirtində isladılmış tamponla silməli və sildiği nahiyələri həmin tamponla da yüngül masaj etməlidir

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 63. “ Təhsil” Bakı 1998

252) Ağciyərlərin irinli xəstəliklərinin müalicəsində əsasən hansı qrup dərmanlara üstünlük verilir?

- A) Vitaminlər
- B) Xolinolitiklər
- C) Ağrıkəsicilər
- D) Bronxolitiklər
- E) Antibiotiklər

Bütün irinli proseslərdə olduğu kimi ağciyərlərin irinli xəstəliklərində də kompleks terapiyanın önündə antibiotiklərə üstünlük verilir (böyük dozalarda). Bu ilk növbədə əsasən irinləməyə səbəb olan mikrofloraya təsir edir.

Ədəbiyyat: B.M.Боголюбов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр226-231

253) İkinci dərəcəli yataq yarasının əlaməti hansıdır?

- A) Avazıma
- B) Qızartı
- C) Ödem
- D) Ödem və suluqlar
- E) Yara

Yataq yarası mikrosirkulyasiyanın pozulması nəticəsində dəri, dərialtı və digər yumşaq toxumalarda əmələ gələn distrofik, yaralı- nekrotik prosesdir. Prosesin klinik şəkli belə başlayır : I mərhələdə dəri avazıyır, sonra qızarır; II mərhələdə qızarmış nahiyədə ödem və suluqlar əmələ gəlir; III mərhələdə bu suluqların yerində yara və nekroz əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev, Xəstələrə qulluq. Səh. 63. “ Təhsil” Bakı 1998

254) Üçüncü dərəcəli yataq yarasının müalicəsi necə aparılmalıdır?

- A) Massaj etmək
- B) 700-li etil spirti ilə silmək
- C) 10%-lı kamfora spirti ilə silmək
- D) Cərrahi üsulla
- E) Vazelin sürtmək

Yataq yarasını III mərhələsində nekroz əmələ gəlir .Belə halda müalicə ancaq cərrahi yollaadır. Nekrozun sərhədləri aydın bilindikdə cərrahi yolla ölmüş toxumalar kəsilib götürülür və yaraya 1% -li kalium- permanqnat məhlulu ilə isladılmış steril salftetka qoyulur, sarğı gündə 2-3 dəfə dəyişilir

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh 53. “Çıraq “ 2008

255) Soyuq kompresi neçə dəqiqədən bir dəyişirlər?

- A) 10
- B) 40
- C) 2-3
- D) 30
- E) 60

Soyuq kompresləri əzilmə , travma və qanaxmalar zamanı qoyurlar.Bu cür kompreslər yerli soyuma əmələ gətirir və həmin yerdəki qan damarlarının daralmasına və bura az qan gəlməsinə səbəb olur,

ağrını azaldır. Soyuq kompres zamanı tənzifi soyuq suda isladılıb sıxır və lazım olan yerə qoyurlar, 2-3 dəqiqədən sonra tənzif isinir, ona görə onu təzədən isladılıb qoyurlar.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı” . Səh. 56. “Çıraq “ 2008

256) İsti kompresi neçə dəqiqədən bir dəyişirlər?

- A) 30
- B) 60
- C) 50
- D) 10 -15
- E) 2-3

İsti kompresləri qoymaq üçün qalın parçanı isti suda isladılıb sıxır və bədənə qoyurlar, üstündən müşəmbə və qalın yun parça qoyulur. Bu prosedura iltihab ocaqlarının tez sorulmasına kömək edir və ağrını kəsir. İsti kompres hər 10-15 dəqiqədən bir, soyuduqca dəyişilir.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı” . Səh. 56. “Çıraq “ 2008

257) Gün ərzində bədən temperaturu hansı həddə dəyişir (C0)?

- A) 0,3-0,8
- B) 1,5-2,0
- C) 1,0-1,5
- D) 0,1-0,3
- E) 0,8-1,0

Sağlam adamda bədən temperaturu sabit olub səhər və axşam temperaturları arasındakı fərq az olur. Səhərlər temperatur 0,3- 0,8 dərəcə aşağı, axşam isə bir o qədər yuxarı olur, temperaturlar arasındakı bu fərq istiliyin əmələ gəlməsi və verilməsindən asılı olub , normada bu həddi aşmamalıdır.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı” . Səh. 82. “Çıraq “ 2008

258) Febril bədən temperaturu hansı həddə dəyişir (C0)?

- A) 36,5-37,5
- B) 38,1-39,0
- C) 36,0-37,0
- D) 37,1-38,0
- E) 39,0-41,0

Yüksəlmə dərəcəsinə görə zəif qızdırma, yəni febril temperatur 38,1- 39,0 həddində dəyişilir. Bu həddən yuxarı qızdırma piretik, aşağı isə subfebril qızdırma adlanır.

Ədəbiyyat: C.N Hacıyev; R.Y.Əliyev, Xəstələrə qulluq. Səh. 103. “ Təhsil” Bakı 1998

259) Dərman maddələrinin hansı üsulla yeridilməsi enteral qəbul adlanır?

- A) Dərialtı
- B) Əzələdaxili
- C) Venadaxili
- D) Peroral (ağızdan)
- E) İntraspinal (onurğa kanalına)

Dərmanlar enteral olaraq 3 yolla yeridilir : dilin altına qoymaqla , ağızdan mədə-bağırsağa ötürülməklə, yəni peroral və düz bağırsaqdan yeritməklə.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev, Xəstələrə qulluq. Səh. 135. “ Təhsil” Bakı 1998

260) Bir xörək qaşığının tutumu nə qədərdir (ml-lə)?

- A) 30
- B) 5
- C) 15
- D) 10
- E) 20

Dəmləmələr, miksturalar və sulu məhlullar bölgülü menzurkalarla və ya qaşıqla verilir. Xörək qaşığının tutumu 15 ml – dir.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 135. “ Təhsil” Bakı 1998

261) Bir desert qaşığının tutumu nə qədərdir (ml-lə)?

- A) 5
- B) 15
- C) 10
- D) 20
- E) 30

Dəmləmələr, miksturalar və sulu məhlullar bölgülü menzurkalarla və ya qaşıqla verilir. Desert qaşığının tutumu 10 ml – dir.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev; R.Y.Əliyev, Xəstələrə qulluq. Səh. 135. “ Təhsil” Bakı 1998

262) Bir çay qaşığının tutumu nə qədərdir (ml-lə)?

- A) 30
- B) 10
- C) 20
- D) 5
- E) 15

Dəmləmələr, miksturalar və sulu məhlullar bölgülü menzurkalarla və ya qaşıqla verilir. Bir çay qaşığının tutumu 5 ml – dir.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 135. “ Təhsil” Bakı 1998

263) Həzmi asanlaşdıran ferment preparatlarını nə vaxt qəbul etmək lazımdır?

- A) Yeməkdən əvvəl
- B) Yeməkdən 2 saat sonra
- C) Yeməkdən 1 saat sonra
- D) Yemək vaxtı
- E) Yemək arasında

Həzmi yaxşılaşdıran dərmanları, məsələn panzinorm, festal, mədə şirəsi yemək zamanı qəbul edilməlidir.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 135. “ Təhsil “ Bakı 1998

264) Yuxugətirici dərman maddələrini yatmadan neçə dəqiqə əvvəl qəbul etmək lazımdır?

- A) 50
- B) 40
- C) 30
- D) 15
- E) 60

Yuxugətici dərmanlar yatmazdan 30 dəqiqə əvvəl, yaxşı olar ki, südlə qəbul edilsin, çünki süd özü də yuxugətirici təsirə malik olub, dərmanın effektini daha da artırır.

Ədəbiyyat: C.N Hacıyev; R.Y.Əliyev, Xəstələrə qulluq. Səh. 135. “Təhsil” Bakı 1998

265) Sidikdə zülalın olması necə adlanır?

- A) Proteinuriya
- B) Disproteinemiya
- C) Piuriya
- D) Hipoproteinemiya
- E) Bakteriemiya

Sidikdə zülalın olması proteinuriya adlanır. “Protein”- zülal , “uriya” isə sidik deməkdir. Normada bir sutka ərzində insan 50 mq zülal ifraz edir.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 224. “Təhsil” Bakı 1998

266) Böyrək sancısı zamanı bağırsağın peristaltikası necə dəyişir?

- A) Olmur
- B) Dəyişmir
- C) Artır
- D) Kəskin artır
- E) Azalır

Böyrək sancısı adətən böyrək daşı xəstəliyi, sidik axarlarının daşı, irinli xəstəliklər, sidikdə olan duzlar, axarların kəskin iltihabı, ödemli zamanı rast gəlinir. Böyrək sancısı zamanı bağırsaqlarda da ağrıdan spazm olur və nəticədə peristaltika zəifləyir.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 220. “Təhsil” Bakı 1998

267) Sidik kanalının strikturası dedikdə nə nəzərdə tutulur?

- A) Qısalması
- B) Daralması
- C) Tutulması
- D) Deşilməsi
- E) Genişlənməsi

Sidik kanalının strikturası sidik kanalının daralmasıdır, bu zaman sidik ifrazı ləngiyir. Bu zaman xəstə sidiyə getmək üçün xeyli gücənir, lakin buna baxmayaraq, sidik nazik şırıncı ilə, yaxud damcı-damcı xaric olur.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 222. “Təhsil” Bakı 1998

268) Sistit hansı orqanın iltihabıdır?

- A) Sidik kisəsinin
- B) Böyrəklərin
- C) Sidik kanalının

D) Böyrək ləyəninin

E) Sidik axarlarının

Sistit sidik kisəsinin iltihabı deməkdir. “Sistis” latınca sidik kisəsi, “it” isə iltihabı bildirən şəkilçidir.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev, Xəstələrə qulluq. Səh. 232. “Təhsil” Bakı 1998

269) Ürək yığılmalarının sayı dəqiqədə 110 vurğudur - bu nədir?

A) Taxikardiya

B) Ekstrasistoliya

C) Bradikardiya

D) Səyrici aritmiya

E) Norma

Ürək yığılmalarının sayı normada 1 dəqiqədə 60-90 vurğudur. Bundan çox olarsa bu taxikardiya adlanır.

Ədəbiyyat: C.N Hacıyev; R.Y.Əliyev, Xəstələrə qulluq. Səh. 180. “Təhsil” Bakı 1998

270) Arterial təzyiq 180-110 mm civə st-dur - bu nədir?

A) Kollaps

B) Hipotenziya

C) Norma

D) Şok

E) Hipertenziya

İnsanın normal qan təzyiqi 100\60 – 139\89 mm.civə sütununa bərabərdir . Arterial təzyiq bu göstəricidən artıq olarsa hipertenziya sayılır.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 183. “Təhsil” Bakı 1998

271) Ürək yığılmalarının sayı dəqiqədə 54 vurğudur – bu nədir?

A) Ekstrasistoliya

B) Bradikardiya

C) Səyrici aritmiya

D) Taxikardiya

E) Norma

Ürək yığılmalarının sayı normada 1 dəqiqədə 60-90 vurğudur. Bundan az olarsa bu bradikardiya adlanır.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 183. “Təhsil” Bakı 1998

272) Xronik gastritin kəskinləşməsi zamanı rasiondan hansı qidalar çıxarılır?

A) Yağlı, qızardılmış

B) Meyvələr

C) Südlü məhsullar

D) Sıyıqlar

E) Tərəvəzlər

Xroniki gastritin kəskinləşməsi zamanı mədənin selikli qişasını qıcıqlandıran və mədə şirəsini artıran qidalar məhdudlaşdırılır, xörəklər suda və ya buxarda hazırlanır. Yağlı , qızardılmış, çox isti və çox soyuq qidalar verilmir.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 78. “ Təhsil” Bakı 1998

273) Hansı bağırsağın qanaxması zamanı nəcisin rəngi qara olur?

- A) Siqmayabənzər
- B) Köndələn çənbər
- C) Enən çənbər
- D) Onikibarmaq bağırsağın
- E) Düz

Oniki barmaq bağırsağın xorası zamanı qanaxma nəticəsində nəcisin rəngi qara olur . Qan bağırsağın aşağı şöbələrinə gələnədək fermentlərinin təsirindən parçalanır və tündləşir. Bağırsağın yuxarıda sadalanan digər şöbələrindən qanaxma olduqda isə qan öz rəngini dəyişmir

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı” . Səh. 148. “Çıraq “ 2008

274) Nəcisdə gizli qanın müayinəsinə xəstəni hazırlayarkən hansı preparatların qəbulu dayandırılmalıdır?

- A) Natrium
- B) Kalium
- C) Dəmir
- D) Kalsium
- E) Maqnezium

Nəcisdə gizli qanın müayinəsinə xəstəni hazırlayarkən nəcisin rəngini dəyişən preparatların qəbulu dayandırılır. Məs. dəmir preparatları , barium və s. ,əks halda bu analizin göstəricisini dəyişə bilər.

Ədəbiyyat : В.М.Боголюбов. Внутренние болезни. Стр.195 .Москва. «Медицина « 1983.

275) Sutkalıq diurezin 350 ml-ə qədər azalması necə adlanır?

- A) Anuriya
- B) Nollakiuriya
- C) Oliquriya
- D) Nikturiya
- E) Poliuriya

Sidiyin kəmiyyət pozğunluqları 4 yerə bölünür : poliuriya, oliquriya, opsouriya, anuriya. Poliuriya sutkalıq sidiyin miqdarının 2000 ml-dən çox olmasına deyilir.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 223. “ Təhsil “ Bakı 1998

276) Gecə diurezinin gündüz diurezindən çox olması necə adlanır?

- A) Anuriya
- B) Poliuriya
- C) Oliquriya
- D) Pollakiuriya
- E) Nikturiya

Nikturiya sidiyin miqdar pozğunluqlarına aiddir. Nikturiya sutkalıq sidiyin miqdarının yarısının və ya daha çox hissəsinin gecələr ifraz olunmasına deyilir.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 224. “ Təhsil” Bakı 1998

277) Sutkalıq diurezin 2000 ml-dən çox olması necə adlanır?

- A) Anuriya
- B) Oliquriya
- C) Nikturiya
- D) Pollakiuriya
- E) Poliuriya

Sidiyin kəmiyyət pozğunluqları 4 yerə bölünür : poliuriya, oliquriya, opsouriya, anuriya. Poliuriya sutkalıq sidiyin miqdarının 2000 ml-dən çox olmasına deyilir.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 223. “ Təhsil “ Bakı 1998

278) Dəriçi inyeksiyanı aparmaq üçün iynə hansı dərinlikdə yeridilir?

- A) İynənin ucu- kəsik hissəsi
- B) İynənin 2/3 hissəsi
- C) İynənin 1/3 hissəsi
- D) Damarın yerləşməsindən asılıdır
- E) İynənin bütün uzunluğu

Dəriçi inyeksiya aparmaq üçün diametri 0,4 mm, uzunluğu isə 15 mm olan 1 ml-lik şpris götürülür, iynənin kəsiyi 40-45 dərəcə olur. İnyeksiya zamanı yalnız iynənin ucu- kəsik hissəsi dəriçinə yeridilir.Əks halda iynə dəri altına düşür.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 150. “ Təhsil “ Bakı 1998

279) Steril yağlı məhlulu bədənə yeritmək üçün necə dərəcəyə qədər qızdırmaq lazımdır?

- A) 25
- B) 38
- C) 34
- D) 28
- E) 40

Steril yağlı məhlulu bədənə yeritmək üçün onu 38 dərəcəyədək, yəni bədən temperaturuna uyğun olmalıdır,çünki isidilmiş məhlul yaxşı sorulur, infiltrat, abses əmələ gəlmə riski azalır.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 152. “ Təhsil “ Bakı 1998

280) Dəriçi inyeksiyanı aparmaq üçün hansı uzunluqda iynədən istifadə olunur (mm-lə)?

- A) 30
- B) 20
- C) 15
- D) 10
- E) 25

Dəriçi inyeksiya aparmaq üçün diametri 0,4 mm, uzunluğu isə 15 mm olan 1 ml-lik şpris götürülür, iynənin kəsiyi 40-45 dərəcə olur. İnyeksiya zamanı yalnız iynənin ucu- kəsik hissəsi dəriçinə yeridilir.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 150. “ Təhsil “ Bakı 1998

281) Dərialtına nə qədər yağlı məhlul yeritmək olar (ml-lə)?

- A) 3
- B) 5
- C) 2

D) 6

E) 4

Yağlı məhlullar adətən dəri altına yeridilir. Məs. kamfora, retabolil, E vitamini və s., lakin dərialtına yeridilən yağlı məhlulun miqdarı 2 ml – dən çox olmamalıdır. Əks halda məhlulun sorulması cətinləşir.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 151. “ Təhsil “ Bakı 1998

282) Dərman maddələrinin yeridilməsi zamanı baş verən allergik reaksiyanın ən ağır forması hansıdır?

A) Kvinke ödemi

B) Qızartı

C) Məxmərək

D) Ekzema

E) Anafilaktik şok

Dərman maddələrinin yeridilməsi zamanı baş verən allergik reaksiyanın ən ağır forması anafilaktik şokdur. Anafilaktik şokun əlamətləri: dəri qızarır, qaşınır, öskürək tutmaları, təngnəfəslik, qusma, arterial təzyiqin enməsi, taxikardiya, aritmiya, huşun itməsi.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 162. “ Təhsil” Bakı 1998

283) Parenteral yeritmək üçün dərman maddələrinin hansı formasından istifadə olunur?

A) Poroşoklardan

B) Drəjelərdən

C) Steril məhlullardan

D) Həblərdən

E) Kapsulalardan

Parenteral ,yəni həzm traktından kənar yolla dərmanlar orqanizmə inyeksiya vasitəsilə ,steril məhlul şəklində yeridilir.Əks halda orqanizmin infeksiyaya yoluxma təhlükəsi yarana bilər.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 137. “ Təhsil” Bakı 1998

284) İnsulin yeridildikdən sonra tibb bacısı xəstəyə hansı qulluğu göstərir?

A) İnyeksiya yerinə isitqac qoyur

B) Arterial təzyiqi ölçür

C) 30 dəqiqədən sonra yedizdirir

D) Uzandırır

E) Tənəffüsü və nəbzi sayır

İnsulin yeridildikdən 30 dəqiqə sonra tibb bacısı xəstəni yedizdirməlidir , əks halda xəstə hipoqlikemik komaya düşə bilər.

Ədəbiyyat : N.R.Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı”. Səh. 158. “Çıraq” 2008

285) İnsulin artıq dozada yeridildikdə hansı ağırlaşma baş verə bilər?

A) Kvinke ödemi

B) Ortostatik kollaps

C) Ketoasidotik koma

D) Hipoqlikemik koma

E) Arterial təzyiqin artması

İnsulin artıq dozada yeridildikdə xəstədə hipoqlikemik koma baş verir, qanda şəkərin səviyyəsi düşür. Bu zaman xəstədə kəskin aclıq hissi, baş ağrısı, əsəbilik olur. Belə xəstəyə dərhal içməyə şirin çay verilir, vena daxilinə 20- 40 ml 40 %-lı qlükoza məhlulu vurulur.

Ədəbiyyat : В.М.Боголюбов. Внутренние болезни. Стр.437. Москва. «Медицина» 1983.

286) Quru plevrit zamanı xəstə hansı məcburi vəziyyəti alır?

- A) Xəstə sağlam tərəfə uzanır
- B) Xəstə arxası üstə uzanır
- C) Xəstə ağrıyan tərəfi üstə uzanır
- D) Xəstə yarımoturaq vəziyyətdə uzanır
- E) Xəstə əllərini çarpayının kənarına dirəyərək önə əyilir

İltihaba uğramış tərəfdə plevra vərəqində fibrinoz yığıntılar olur. Bu zaman vərəqlər bir-birinə sürtünür (nəfəs alma, öskürək zamanı). Ona görə də, xəstə ağrıyan tərəfi üstə uzanaraq həmin tərəfdə döş qəfəsinin hərəkətini məhdudlaşdırmağa çalışır.

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр 248

287) Hansı preparatlar kəskin pielonefrit xəstəliyi zamanı istifadə olunmur?

- A) Sulfanilamid qrupu
- B) Antibiotiklər
- C) Ürək qlikoizidləri
- D) Analgetiklər və spazmolitiklər
- E) Nitrofuran sırası

Kəskin pielonefrit-törədici bakterial mikrofloraya məxsus olan iltihabı prosesdir. Bu cür xəstəliyin müalicəsində ümumi qəbul olunmuş qayda üzrə ilk növbədə antibiotiklər, sulfanilamidlər, nitrofuran sırasına məxsus preparatlardan istifadə olunur. Ağrı zamanı spazmolitiklərdən istifadə olunur. Ürək qlikoizidlərinin bu kimi iltihabi proseslərdə istifadəsi məntiqə uyğun deyil.

Ədəbiyyat: В.М.Боголюбов. «Внутренние болезни». Москва «Медицина» 1983. Стр 406.

288) Yüksək kalorili və güclü qidalanma hansı xəstəlik zamanı təyin edilir?

- A) Kəskin gastrit
- B) Hepatit B
- C) Kəskin pielonefrit
- D) Ağciyər vərəmi
- E) Ürəyin işemik xəstəliyi

Vərəm xəstəliyi zamanı qida rasionunda zülalların, mineral maddələrin və vitaminlərin miqdarı artırılır, xəstə gündə 5 dəfə qidalanır, xəstəyə 11 № li pəhriz təyin edilir. Bu, xəstənin müdafiə qüvvələrini artırmaqla yanaşı eyni zamanda vərəməleyhi müalicənin effektini də artırır.

Ədəbiyyat : С.Н.Наси́ев ; Р.Ү.Әли́ев , Xəstələrə qulluq. Səh. 88. “ Təhsil” Bakı 1998

289) Sıfır pəhriz nə zaman təyin olunur?

- A) Mədə və 12 barmaq bağırsağ əməliyyatlarından sonrakı ilk günlərdə
- B) Piylənmə zamanı
- C) Podaqra zamanı
- D) Şəkərli diabetdə

E) Hepatit zamanı

Sıfır pəhrizi stolları həzm traktı üzvlərində cərrahi əməliyyat keçirmiş xəstələrə tətbiq edilir. Pəhrizin məqsədi bağırsağın köpməsini azaltmaq ,həzm orqanlarının üzərinə düşən yükü azaltmaq , adi qidalanmaya əks-göstəriş olduğu hallarda xəstənin qidalanmasını təmin etməkdir.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 90. “ Təhsil” Bakı 1998

290) Süni qidalanma üçün lazım olan qulluq aləti hansıdır?

- A) Qaşıq
- B) Ucluqlu qab
- C) Qazçıxarıcı boru
- D) Nazik zond
- E) Kateter

Sərbəst qida qəbul edə bilməyən,yaxud qida qəbulundan qəti imtina edən xəstələri süni yolla qidalandırırlar. Bunun üçün ən cox istifadə olunan qidalanma üsulu burun boşluğundan salınmış nazik zondun köməyi ilə qidalanmadır

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 74. “ Təhsil” Bakı 1998

291) İsidici kompress üçün neçə qatlı tənzif salfetlərdən istifadə edilir?

- A) 3
- B) 1
- C) 2
- D) 5
- E) 8

İsidici kompresslər təmiz ,zədələnməsi olmayan dəriyə qoyulur .İsidici kompressi hazırlamaq üçün 8 qat bükülmüş tənzifdən, kompress kağızından, pambıq və bintdən istifadə edilir.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 118. “ Təhsil “ Bakı 1998

292) İsitqaca göstəriş hansıdır?

- A) Travma
- B) Qanaxma
- C) Soyuqlama
- D) Kəskin appendisit
- E) İnsult

İsitqacların istifadəsi quru istinin təsirindən əzələlərin yumşalması ,yerli qan dövranının həcmnin artması, sorucu və ağrı kəsici effektdə əsaslanır. Bu baxımdan soyuqlama zamanı isitqac göstəriş sayılır.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 121. “ Təhsil” Bakı 1998

293) İsidici kompress hansı halda əks-göstərişdir:

- A) Əzilmənin ilk saatlarında
- B) Otit
- C) Böyrək sancısında
- D) İnfiltrat
- E) Tonzillit

İsidici kompressin təsiri nəticəsində isə onun qoyulduğu nahiyədəki səthi və dərin qan damarları

uzun müddət genişlənməyə məruz qalaraq, həmin nahiyəyə qan axınını artırır. Belə kompreslər mastit, plevrit, artrit , əzilmədən 3 gün sonra tətbiq edilir.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 118. “ Təhsil” Bakı 1998

294) Hansı preparatların tənəffüs sistemi xəstəliklərində istifadəsi məqsəduyğun deyil?

- A) Antibiotiklər
- B) Vitaminlər
- C) İltihabəleyhinə preparatlar
- D) Bəlgəmgətiricilər
- E) Mədə fermentləri

Tənəffüs sistemi orqanlarının xəstəlikləri zamanı mədə fermentlərinin təyin olunması məntiqli uyğun deyil.

Ədəbiyyat:V.M.Боголюбов, ,Внутренние болезни,Москва ,Медицина,,1983.Стр.225-230

295) Mədə yuyulması üçün istifadə olunan qıfın tutumu nə qədər olmalıdır (ml-lə)?

- A) 1000
- B) 500
- C) 100
- D) 50
- E) 200

Mədənin tutumu (yetkin şəxslərdə) 1 l olduğundan mədə yuyulması üçün istifadə olunan qıf da eyni həcmdə götürülür.

Ədəbiyyat: С.А.Мухина. «Общий уход за больными». Москва «Медицина» 1989. Стр 204

296) Qanburaxma zamanı turna nə zaman açılır?

- A) İynə venadan çıxarıldıqdan sonra
- B) İstənilən vaxt
- C) Lazımi miqdarda qan götürüb iynə çıxarıldıqdan sonra
- D) Lazımi miqdarda qan götürüldükdən sonra, lakin iynə venadan çıxarılmazdan əvvəl
- E) İynə venaya yeridildikdən sonra

Qanburaxma zamanı venepunksiyadan istifadə edirlər. Bu əməliyyat zamanı turna qan alınıb qurtardıqdan sonra açılır.İynə sonra çıxarılarq dərhal yerinə tampon qoyulur və sıxılır.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 156 “ Təhsil” Bakı 1998

297) Ağciyərlərin kütləvi müayinə metodu hansıdır?

- A) Xəlesistoqrafiya
- B) Uroqrafiya
- C) Flüoroqrafiya
- D) Bronxoqrafiya
- E) Rentgenoqrafiya

Flüoroqrafiya ağciyərlərin kütləvi müayinə metodu sayılıb, gün ərzində bu metodla 300-ə qədər adamı müayinədən keçirmək mümkün olur.

Ədəbiyyat : C.N Hacıyev ; R.Y.Əliyev , Xəstələrə qulluq. Səh. 501 “Təhsil” Bakı 1998

298) Sekretor çatışmazlıqla gedən xroniki qastrit zamanı sadalananlardan hansı xarakterikdir?

- A) Qıcırma
- B) Nəcisdə gizli qanın olması
- C) Qəbizlik
- D) Meteorizm
- E) Lax yumurta iyi verən gəyirmə

Sekretor çatışmazlıqla gedən xroniki qastrit zamanı mədə sekresiyası azalır , qəbul edilmiş qida yaxşı həzm olunmur , mədədə həzm prosesinin pozulması nəticəsində dolma , dartılma hissi olur. Həzm prosesinin pozulması nəticəsində qida uzun müddət mədədə qalır ,bu da gəyirmə zamanı lax yumurta iyi gəlməsinə səbəb olur.

Ədəbiyyat:Daxili xəstəliklər.F.İ.Komarov ;V.Q.Kukes;A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə.Səh. 312. Bakı.“Təbib“1998.

299) Hiperacid qastritdə hansı dərman preparatları təyin edilir?

- A) Allaxol
- B) Almagel
- C) Baralgin
- D) No-Şpa
- E) Levomisetin

Hiperacid qastrit zamanı mədənin sekretor funksiyası artdığına görə antacid preparatlar : 1-2 doza qaşığı almagel və ya gündə 3-4 dəfə 1qr- dan vikalin təyin edilir

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər. F.İ.Komarov;V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh. 316.Bakı “Təbib “1998.

300) Hipoacid qastrit zamanı remissiya dövründə əvəzedici terapiya nədən ibarətdir?

- A) Almagel
- B) Spazmolitin
- C) Vikalin
- D) Atropin
- E) Abomin

Hipoacid qastrit zamanı həzmi yaxşılaşdırmaq məqsədilə xəstəyə əvəzedici terapiya: abomin, betasid və mədə şirəsi təyin edilir.

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər. F.İ.Komarov;V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh. 316. Bakı. “Təbib “1998.

301) Hansı xəstəlikdə mövsümi kəskinləşmə olur?

- A) Xroniki kolit
- B) Qaraciyər sirrozu
- C) Öd daşı xəstəliyi
- D) Mədə xərçəngi
- E) Xora xəstəliyi

Mədə və 12 barmaq bağırsağın xora xəstəliyi kəskinləşmə və remissiyalarla gedir. Kəskinləşmə əsasən yaz və payız fəsillərində müşahidə olunur. Ona görə də xorası olan xəstələr diaqnoz müəyyən edilən andan və profilaktik müalicə aparılan dövrdə aktiv residiv əleyhinə terapiya

aparmaq məqsədilə dispanser müşahidə altında olmalıdırlar. Aktiv residiv əleyhinə terapiya fəslə kəskinləşmədən 1 ay əvvəl aparılır

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər.F.İ.Komarov;V.Q.Kukes;A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh. 317. Bakı. "Təbib "1998.

302) Hansı bağırsaqdan qanaxma zamanı qətranabənzər nəcis müşahidə edilir?

- A) Düz bağırsaq
- B) Yoğun bağırsaq
- C) Siqnavari bağırsaq
- D) 12 barmaq bağırsaq
- E) Nazik bağırsaq

12 barmaq bağırsaqdan xora nəticəsində qanaxma olduqda bağırsağ şirəsinin təsirindən hemoqlobin parçalanır ki, bu da nəcisin qətranabənzər şəkildə olmasına səbəb olur. Digər bağırsaqlardan qanaxma olduqda qan parçalanmaya məruz qalmadığına görə rəngini dəyişmir.

Ədəbiyyat:Daxili xəstəliklər:F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ;A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə.Səh325. Bakı. "Təbib"1998.

303) Hansı xroniki qastrit mədə xərçənginə gətirib çıxarır?

1. Anasid
2. Hiperasid
3. Normoasid
4. Hipoasid

- A) 1,2
- B) 3,4
- C) 2,3
- D) 1,4
- E) 1,3

Anasid və hipoasid qastritin rigid formasında əsasən mədə çıxacağı zədələnir. Hipertrofik dəyişikliklər, ödemə inkişafı və əzələlərin spastik yığılması nəticəsində mədə çıxacağı deformasiyalaşır, qalın, rigid divarlı, ensiz boruya çevrilir. Bu zaman selikli qişada kəskin degenerativ dəyişikliklər əmələ gəlir ki, bu da bədən xassəli yeni törəmənin inkişafına meyl yaradır

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər. F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh. 315. Bakı. "Təbib " 1998.

304) Progressiv arıqlama ən çox hansı xəstəlikdə müşahidə olunur?

- A) Xroniki xolesistit
- B) Hepatit B
- C) Mədə xərçəngi
- D) Xroniki hiperasid qastrit
- E) 12 barmaq bağırsağ xorası

Mədə xərçənginin aydın klinik təzahürlər dövründə xəstənin əsas şikayətlərindən biri də progressiv arıqlamadır. Mədə xərçəngi zamanı iştaha kəskin azalır, xəstədə ətli yeməklərə qarşı ikrah hissi, mədə çıxacağı stenozaşması nəticəsində isə azacıq qidalanmadan sonra doyma hissi olur ki, bunlar da xəstənin kəskin arıqlamasına səbəb olur.

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər. F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh. 338. Bakı. "Təbib "1998.

305) Rentgenoqrafiyada, dolma defekti,, hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?

- A) Mədə xorası
- B) Qastrit
- C) Mədə sallanması
- D) 12 barmaq bağırsağ xorası
- E) Mədə xərçəngi

Rentgenoloji müayinə xəstəliyin erkən mərhələlərində diaqnozu təsdiq etməyə və şişin lokalizasiyasını müəyyən etməyə imkan verir. Mədə xərçənginin əsas rentgenoloji əlaməti mədədə kontrast kütlə ilə dolmayan sahənin olmasıdır ki, buna “ dolma defekti “ deyilir.

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər. F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh. 338.Bakı.“Təbib“1998.

306) Xoranın xərçəngə çevrilməsi necə adlanır?

- A) Pilorostenoz
- B) Maliqnizasiya
- C) Perforasiya
- D) Penetrasiya
- E) Regenerasiya

Xoranın bəd xassəli transformasiyası maliqnizasiya adlanır. Çox vaxt pilorik hissənin xorası maliqnizasiyalaşır , bu zaman mədənin sekretor funksiyasının azalması qeyd edilir, iştaha azalır, EÇS artır.

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər. F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə.Səh. 327 Bakı.“Təbib“1998.

307) Qida qəbulundan 30 dəqiqə sonra epigastral nahiyədə əmələ gələn ağrılar hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?

- A) Mədə xorası
- B) Xroniki qastrit
- C) Kəskin pankreatit
- D) 12 barmaq bağırsağ xorası
- E) Ezofagit

Mədə xorası zamanı qidalanmadan sonra erkən əmələ gələn ağrılara səbəb mədədə gedən həzm prosesi zamanı peristaltikanın və mədə şişəsinin artması nəticəsində xoranın qıcıqlanmasıdır , ona görə belə xəstələrə mədə sekresiyasını azaldan , mədə və 12 barmaq bağırsağın motor funksiyasını ləngidən dərmanlar təyin edilir

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər F.İ.Komarov;V.Q.Kukes;A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh. 327. Bakı.“Təbib “1998

308) 36 yaşlı xəstə epigastral nahiyədə yeməkdən 30 dəqiqə sonra başlayan ağrılarla feldşərə müraciət edib. Ağrılar çox intensiv olduqda qusma baş verir, Dediynə görə qusmadan sonra ağrılar nisbətən azalır , bu səbəbdən hətta bəzən xəstə süni qusma yaradır , iştahası saxlanılıb. Bir neçə ildir xəstədir , xəstəliyi yaz –payız fəsillərində kəskinləşir.Feldşer hansı xəstəlikdən şübhələnməlidir?

- A) Kəskin pankreatit
- B) Ezofagit
- C) 12 barmaq bağırsağ xorası

D) Xroniki qastrit

E) Kəskinləşmə mərhələsində olan mədə xorası

Diaqnoz xəstənin şikayətlərinə və anamnezə əsasən qoyulur. Epiqastral nahiyədə yeməkdən 30 dəqiqə sonra əmələ gələn və qusmadan sonra azalan ağrılar mədə xorası xəstəliyinə xasdır. Ağrılara səbəb mədədə gedən həzm prosesi zamanı peristaltikanın və mədə şirəsinin artması nəticəsində xoranın qıcıqlanmasıdır. Anamnezə görə xəstəlik yaz- payız fəsillərində kəskinləşir ki, bu da mədə xorasına xasdır.

Ədəbiyyat: Daxili xəstəliklər. F.İ. Komarov; V.Q. Kukes; A.S. Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh. 321. Bakı. "Təbib" 1998

309) Mədə xorası zamanı xəstənin vəziyyətini nə yüngülləşdirir?

1. Qusma ;

2. Gəyirmə;

3. Ağrı zamanı qida qəbulu

4. Qələviləşdirən maddələrin qəbulu

A) 2; 4

B) 1; 4

C) 3,4

D) 1;2

E) 2;3

Mədə xorası zamanı qələviləşdirən maddələr (məs. natrium hidrokarbonat, almagel, fosfolügel və s.) mədə şirəsinin HCl turşusu ilə reaksiyaya girir və həll olan duzlar əmələ gətirir, ona görə də belə maddələrin qəbulu xəstəni vəziyyətini yüngülləşdirir. Qusma nəticəsində isə xoranın qida maddələri ilə qıcıqlanması azalır və bu da ağrının zəifləməsinə səbəb olur.

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər. F.İ. Komarov; V.Q. Kukes; A.S. Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh.321. Bakı. "Təbib" 1998

310) Epiqastral nahiyədə gecə, acqarına və gecikmiş ağrılar hansı xəstəliyə xasdır?

A) Kəskin pankreatit

B) Kəskin qastrit

C) Mədə xərçəngi

D) Mədə xorası

E) 12 barmaq bağırsağın xorası

12 barmaq bağırsağın xorası epiqastral nahiyədə gecə, gecikmiş və acqarına ağrıların yaranmasına səbəb olur. Mədə boş olduqda turş mühitli mədə şirəsi 12 barmaq bağırsağa keçir (12 barmaq bağırsaqda mühit qələvidir) və orada olan xoranı qıcıqlandırır, bu da bərk ağrıya səbəb olur. Ağrı olduqda xəstə qida qəbul edərsə ağrı dərhal kəsilir.

Ədəbiyyat: Daxili xəstəliklər. F.İ. Komarov ; V.Q. Kukes ; A.S. Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh. 321. Bakı. "Təbib" 1998

311) 12 barmaq bağırsağın xorası zamanı hansı preparatın qəbulu xəstənin ağrılarını azaltmır?

A) Biseptol

B) Natrium hidrokarbonat

C) Almagel

D) Fosfolügel

E) Maaloks

Biseptoldan başqa digər preparatların hamısı antasidlərdir.12 barmaq bağırsağ xorası zamanı bunların qəbulu xəstənin vəziyyətini yüngülləşdirir, çünki bunlar qələvi əsaslı maddələrdir və mədə şirəsinin HCl turşusu ilə reaksiyaya girərək həll olan duzlar əmələ gətirirlər və xoranın qıcıqlanmasının qarşısını alırlar.Biseptol sulfanilamid preparatlarına aid olduğu üçün onun qəbulu məqsədəuyğun deyil.

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər. F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh. 328. Bakı. “Təbib“ 1998

312) Xroniki gastrit zamanı xəstəyə hansı qida qadağan edilir?

- A) Kartof püresi
- B) Suda bişmiş toyuq
- C) Düyü sıyığı
- D) Qızardılmış ət
- E) Manna sıyığı

Xroniki gastrit zamanı müalicə qidalanması mühüm yer tutur. Yağlı , qızardılmış qidalar mədənin selikli qişasını qıcıqlandırdığına görə məsləhət görülmür.

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər.F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ;A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh.310. Bakı. “Təbib“ 1998

313) Mədə qanaxması zamanı xəstənin qusuntusu necə olur?

- A) Selikli
- B) Al qırmızı qanlı
- C) Pis qoxulu
- D) “Qəhvə xıltı” şəklində
- E) Öd qarışıqlı

Mədə şirəsinin tərkibində olan HCl turşusunun təsirindən hemoqlobin parçalandığına görə qanın rəngi tündləşir “ qəhvə xıltını “ xatırladır.

Ədəbiyyat :Daxili xəstəliklər. F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ;A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh.325. Bakı.“Təbib “1998

314) Mədə xərçəngi zamanı xəstədə hansı qidaya qarşı ikrah hissi olur?

- A) Süd
- B) Ət
- C) Tərəvəz
- D) Yumurta
- E) Meyvə

Mədə xərçəngi zamanı xəstəliyin başlanğıc dövrü üçün xas olan erkən əlamətlərdən biri xəstədə ətli qidalara qarşı ikrah hissinin olmasıdır, çünki ətli qidaları nəinki yedikdə ,hətta gördükdə belə xəstədə güclü öyümə, bəzən qusma olur.

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər. F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh. 337. Bakı. “Təbib “1998

315) 20 yaşlı xəstə qarnında yeməkdən 4-5 saat sonra ,acqarnına, bəzən gecə başlanan ağrılarla feldşerə müraciət edib. Dediynə görə qida qəbulundan sonra ağrıları azalır, qəbizliyə meyillidir, iştahası pozulmayıb. Anamnezdən məlum olur ki , xəstə içkiyə

aludədir.Baxış zamanı xəstənin rəngi avazımış ,dili ağ ərplə örtülüdür.Palpasiya zamanı 12 barmaq bağırsağın proyeksiyası bərk ağırlıdır.Təxmin edilən diaqnoz aşağıdakılardan hansı ola bilər?

- A) Kəskin pankreatit
- B) Kəskin gastrit
- C) Mədə xərçəngi
- D) Mədə xorası
- E) 12 barmaq bağırsağ xorası ,kəskinləşmə mərhələsində

Anamnezə əsasən : qarında gec , gecikmiş və gecə ağrıların olması , qəbizliyə meylik .Bunlara səbəb odur ki,mədə boş olduqda turş mühitli mədə şirəsi 12 barmaq bağırsağa keçir (12 barmaq bağırsaqda mühit qələvidir) və orada olan xoranı qıcıqlandırır və bu da bərk ağrıya səbəb olur ,ona görə ağrı olduqda xəstə qida qəbul edərsə ağrı dərhal kəsilir.Obyektiv müayinəyə əsasən dilin ərpli və bağırsağ proyeksiyasının ağırlı olması diaqnozu bir daha təsdiqləyir.

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər.F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh. 328. Bakı.“Təbib“1998

316) Enterit hansı orqanın xəstəliyidir?

- A) Soxulcanabənzər çıxıntının
- B) Yoğun bağırsağın
- C) 12 barmaq bağırsağın
- D) Düz bağırsağın
- E) Nazik bağırsağın

“ Entero” latınca nazik bağırsağ deməkdir , “it” şəkilçisi isə iltihabı bildirir.

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər. F.İ.Komarov;V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh. 347. Bakı. “Təbib“1998

317) Xroniki enterit zamanı hansı qrup preparatların təyini məsləhət deyil?

- A) Disbakteriozu aradan qaldıran probiotiklər
- B) Patogen floranı zəiflədən antibakterial dərmanlar
- C) Antibiotiklər
- D) Vitaminlər
- E) Həzm fermentləri

Geniş təsir spektrli antibiotiklər xroniki enterit zamanı işlədilmir, çünki bu preparatların disbakteriozu gücləndirmək təhlükəsi mövcuddur.

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər. F.İ.Komarov ;V.Q.Kukes ;A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh. 353. Bakı. “Təbib“1998

318) 27 yaşlı qadın göbək ətrafında yeməkdən 3-4 saat sonra başlanan küt ağrılar , qarının köpməsi , qarında güclü qurultu, gün ərzində 3-4 dəfə çoxlu miqdarda duru nəcis ifrazı, halsızlıq ,yorulma, arıqlama , südə qarşı toleranlığın pozulması şikayətləri ilə feldşerə müraciət edib. Anamnezdən məlum olur ki , bu simptomlar xəstəni 2 ildir narahat edir, ədavahı ,istiotlu qida qəbulundan sonra halı pisləşir. Feldşer hansı xəstəlikdən şübhələnə bilər?

- A) Kəskin gastrit
- B) Mədə xorası
- C) Kəskin pankreatit

D) Mədə xərçəngi

E) Kəskinləşmə mərhələsində olan xroniki enterit

Xroniki enterit zamanı ağrılar küt və ya spastik xarakter daşıyır, əsasən göbək ətrafında lokalizasiya edir. Qarnın palpasiyası zamanı göbəkdən bir qədər sola və yuxarı, nazik bağırsağın müsariqəsi boyunca ağrıların olması, xəstənin süd davamsız olması, xəstəliyin kəskin və ədvalı yeməklərdən sonra kəskinləşməsi və gün ərzində 3-4 dəfə çoxlu nəcis ifrazı diaqnozu təsdiqləyir.

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər.F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh.348.
Bakı. "Təbib "1998

319) Göstərilənlərdən hansı öd durğunluğuna səbəb olur?

A) Qida qəbulunun seyrək olması

B) Hamiləlik

C) Az hərəkətli həyat tərzi

D) Piylənmə

E) İdmanla müntəzəm məşğul olmaq

Öd durğunluğu ödənin axmasına maneə olduqda yaranır, məsələn hamiləlik, piylənmə zamanı öd kisəsi basılır ödənin axması çətinləşir, qida qəbulu seyrək olduqda isə öd kisəsi tam boşala bilmir və bu səbəblərdən öd durğunluğu yaranır.

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər. F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh. 439.
Bakı. " Təbib " 1998

320) Xoranın hansı ağırlaşması penetrasiya adlanır?

A) Xərçəngə çevrilməsi

B) Qonşu orqana keçməsi

C) Qanaxma verməsi

D) Deşilməsi

E) Çapıqlaşması

Xoranın qonşu orqana keçməsi penetrasiya adlanır. Əsasən xora kiçik piyliyə, mədəaltı vəzə, bəzən qara ciyərə penetrasiya edir.

Ədəbiyyat:Daxili xəstəliklər.F.İ.Komarov;V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh. 326.
Bakı."Təbib"1998

321) 42 yaşlı kişi feldşerə müraciət edib. Obyektiv müayinə zamanı bədən temperaturu 37,3 dərəcə, ümumi vəziyyəti qənaətbəxşdir.Skleralar və yumşaq damaq subikterikdir(zəif sarılıq). Dilin üzəri sarıyaçalan ərplə örtülüdür.Palpasiyada qarnı yumşaq, sağ qabırğaaltı zəif ağrıdır. Qaraciyər sağ qabırğaaltından 3 sm çıxıb. Dalaq əllənmir.Anamnezə görə 10 il əvvəl kəskin viruslu hepatit keçirib. Xəstəyə ilk olaraq hansı diaqnozu qoymaq olar?

A) Kəskinləşmə mərhələsində olan xroniki hepatit

B) Mədə xərçəngi

C) Qaraciyər sirrozu

D) Kəskin gastrit

E) Kəskin pankreatit

Xəstəyə diaqnoz anamnezə və obyektiv müayinəyə əsasən qoyulur.

Xroniki hepatit müalicəsi tam aparılmadıqda kəskin hepatitdən 6 ay və daha çox sonra meydana gəlir.Anamnezdən bəlli olur ki, xəstə 10 il əvvəl viruslu hepatit keçirib .Obyektiv olaraq qaraciyərin böyüməsi, damağın və skleraların subikterik olması, sağ qabırğa altında ağrı və ağırlıq hissi diaqnozun qoyulmasında mühüm əhəmiyyət kəsb edir.

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər.F.İ.Komarov;V.Q.Kukes;A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh. 408.
Bakı.“Təbib“1998

322) Feldşer 66 yaşlı xəstə qadına baxmaq üçün evə çağırılıb.Xəstə sağ qabırğaaltında olan , sağ çiyinə , sağ kürəyə vuran güclü ağrıdan , ürəkbulanma və qusmadan şikayət edir. Ağrılar gecə ,qəflətən başlayıb . Axşamüstü yağlı ət yeyib.Belə ağrılar ilk dəfədir baş verir. Palpasiyada sağqabırğaaltı bərk ağrıdır və həmin nahiyədə əzələlər gərilib.Xəstəyə hansı diaqnozu qoymaq olar?

- A) Böyrək daşı xəstəliyi , böyrək sancısı
- B) Öd daşı xəstəliyi, qaraciyər sancısı.
- C) Qaraciyər çatmamazlığı
- D) Kəskin pankreatit
- E) Qaraciyər sirrozu

Xəstəyə diaqnoz anamnezə və obyektiv müayinəyə əsasən qoyulur. Ağrının qəflətən , yağlı ət yedikdən sonra başlaması, sağqabırğa altında olması, xəstənin yaşlı qadın olması , ürəkbulanma .qusma diaqnozu dəqiqləşdirməkdə mühüm əhəmiyyət kəsb edir.Belə ki,öd daşı piylənmə və hamiləliklə əlaqədar olaraq qadınlarda daha çox müşahidə edilir. Xəstənin axşamüstü yağlı ət yeməsi öd ifrazını artırıb, bu da öz növbəsində kisədə olan daşı tərpədərək öd axarlarına doğru itələyib ,nəticədə daş mexaniki olaraq ödü axmasına maneçilik törədib, eyni zamanda tutma vaxtı öd axarlarının spazmı kisənin boşalmasını ləngidir və nəticədə sağ qabırğaaltı nahiyədə palpasiyada kəskin ağrı və qarın əzələlərinin gərilməsi baş verir.

Ədəbiyyat:Daxili xəstəliklər.F.İ.Komarov;V.Q.Kukes ;A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh. 445.
Bakı. “Təbib“1998

323) İştahanın olmaması necə adlanır?

- A) Disfagiya
- B) Bulimiya
- C) Polidipsiya
- D) Polifagiya
- E) Anoreksiya

Latınca “ an” inkar şəkilçisidir , “oreks” isə iştaha deməkdir.

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər.F.İ.Komarov ;V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə.Səh.393.
Bakı “Təbib“1998

324) 18 yaşlı xəstə başağrısı , bel nahiyəsində sızıldayıcı ağrı , ümumi halsızlıq, sidiyinin çəhrayı rəngdə olması şikayətləriylə feldşərə müraciət edib. Baxma zamanı xəstənin üzündə şişkinlik müşahidə edilir. Anamnezdən məlum olur ki , 3 gündür xəstədir , 2 həftə əvvəl angina keçirib. A/T (arterial təzyiq) 165/ 100 mm.c. süt. Təxmin edilən diaqnoz hansıdır?

- A) Böyrək daşı
- B) Kəskin pielonefrit
- C) Kəskin qlomerulonefrit
- D) Sistit
- E) Xroniki böyrək çatışmazlığı

Qlomerulonefrit yumaqcıq damarlarının zədələnməsinin üstünlüyü ilə gedən , böyrəklərin tez-tez rast gəlinən immunokompleks xəstəliyidir.Kəskin qlomerulonefrit zamanı bel nahiyəsində sızıldayıcı ağrılar, ümumi halsızlıq , baş ağrısı olur, hematuriya müşahidə edilir. Xəstənin 2 həftə əvvəl angina keçirməsi böyük diaqnostik əhəmiyyət kəsb edir, çünki xəstəlik əsasən streptokokk

infeksiyasından sonra başlayır. Üzdə ödemin olması, arterial təzyiqin göstəricisi də qlomerulonefrit diaqnozunu təsdiqləməyə əsas verir.

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər. F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh. 459. Bakı. “Təbib “ 1998

325) Öd sancısı tutması zamanı hansı preparatın istifadəsi əks- göstərişdir?

- A) No-şpa
- B) Omnopon
- C) Allaxol
- D) Papaverin
- E) Yessentuki -17

Öd sancısı zamanı əsas məqsəd ağrını və spazmiaradan qaldırmaqdır. Narkotiklər Oddi sfnkterində spazm yaratdığına görə öd sancısı zamanı istifadəsi əks- göstərişdir, omnopon da narkotik olduğundan bu baxımdan istifadəsi əks-göstərişdir

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər.F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh.445. Bakı. “Təbib “1998

326) Xroniki pankreatit zamanı sadalanan dərmanlardan hansının işlədilməsi məqsədəuyğun deyil?

- A) Almagel
- B) Digestal
- C) Xolenzim
- D) Pankreatin
- E) Festal

Almagel antasid preparat olub ,əsasən hipersekretor qastritdə istifadə olunur , sadalanan digər preparatlar isə ferment preparatları olduğuna görə mədəaltı vəzin xarici sekretor çatmamazlığında əvəzləyici terapiya məqsədilə tətbiq edilir.

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər.F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh.392. Bakı. “Təbib “1998

327) Assit zamanı maye hara yığılır?

- A) Plevra səhifələri arasına
- B) Orta divararalığına
- C) Oynaq kisəsinə
- D) Qarın boşluğuna
- E) Perikard boşluğuna

Assit latınca “ askos “ – tuluq demək olub, qarın boşluğuna maye yığılmasını göstərir. Əsasən qara ciyərin sirrozu , ürək , böyrək xəstəliklərində müşahidə edilir.

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər. F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh. 420.Bakı. “ Təbib“1998

328) Tübaj hansı xəstəlikdə tətbiq olunur?

- A) Qara ciyər sirrozu
- B) Qastrit
- C) Xroniki xolesistit

- D) Hepatit
E) Duodenit

Tübaj xroniki xolesistit zamanı öd axınını yaxşılaşdırmaq məqsədilə tətbiq olunur. Bu zaman xəstə 10- 15 dəqiqə sağ böyrü üstə uzanaraq kiçik qurtumlarla 50 ml 25 %-li maqnezium sulfat və ya isti mineral su içir və 1 saat ərzində qara ciyər nahiyəsinə isti isitqac qoyub uzanır.

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər. F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh.444.
Bakı. “ Təbib “ 1998

329) Qlomerulonefrit zamanı ödemlər ilk əvvəl hansı nahiyədən başlayır?

- A) Plevral boşluq
B) Ayaq
C) Üz
D) Qarın boşluğu
E) Perikard boşluğu

Qlomerulonefrit zamanı ödem erkən əlamət hesab olunub, əsasən üzdən başlayır və xəstəyə xarakterik “ nefritik sifət” verir. Sonra ödem digər boşluqlara keçir . Ödemə əmələ gəlməsinə səbəb diurezin azalmasıdır.

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər.F.İ.Komarov ;V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh. 461.
Bakı. “ Təbib “1998

330) Sidik sindromuna sadalananlardan hansı aiddir?

- A) Proteinuriya
B) Makrohematuriya
C) Hamısı
D) Silinduriya
E) Mikrohematuriya

Kəskin nefrit zamanı sidik sindromuna sadalananların hamısı aiddir.Proteinuriya sidikdə zülalın , silinduriya silindrlərin, hematuriya isə qanın olması deməkdir.Sidikdə bu dəyişikliklərin olması yumaqcıq kapilyarlarının divarının zədələnməsi ilə izah olunur.

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər. F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh. 461.
Bakı. “ Təbib “ 1998

331) Kəskin qlomerulonefritin profilaktikasnda sadalananlardan hansı mühüm əhəmiyyət daşıyır?

- A) Virus infeksiyası zamanı vaksin və zərdblərin yeridilməsinə qəti qadağa
B) Kəskin soyuqdan qorunma
C) Qidada xörək duzunun məhdudlaşdırılması
D) Kəskin infeksiyon xəstəliklərin qarşısının alınması
E) Orqanizmdəki infeksiya ocaqlarının sanasiyası

Kəskin qlomerulonefrit zamanı yumaqcıqların kapilyarları üzərinə anticism- antigen kompleksi çöküb , böyrəklərin süzmə funksiyası pozulur. Qidada xörək duzunun məhdudlaşdırılması isə kəskin qlomerulonefritin profilaktikasnda əhəmiyyət daşıyır.

Ədəbiyyat : Daxili xəstəliklər. F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə. Səh. 459.
Bakı. “Təbib“1998

332) Hansı xəstəlik zamanı sidiyin xüsusi çəkisi azalır?

- A) Endemik ur
- B) Şəkərsiz diabet
- C) Sadalananların hamısı
- D) Kəskin pielonefrit
- E) Şəkərli diabet

Şəkərsiz diabet qanda antidiuretik hormonun tam defisiti nəticəsində yaranır. Bu zaman xəstə gündə 25-30 litrə qədər sidik ifraz edir. Sidiyin xüsusi çəkisi sidikdə həll olan maddələrin ,məsələn sidik cövhəri , kreatin, sidik turçusu, duzlar və s. konsentrasiyasından və ifraz edilən mayenin miqdarından asılıdır. Diurez nə qədər çox olsa və sidikdə həll olan maddələrin konsentrasiyası nə qədər aşağı olsa sidiyin xüsusi çəkisi bir o qədər az olar.

Ədəbiyyat : Axunbəyli A.Ə ; Alimetov S.N. Daxili xəstəliklər. Səh.367. Şərq- Qərb. Bakı 1998.

333) Xroniki qlomerulonefrit zamanı ödemlər olduqda qidalanmada nə məhdudlaşdırılır?

- A) Natrium xlorid
- B) Karbohidratlar
- C) Zülallar
- D) Yağlar
- E) Vitaminlər

Xroniki qlomerulonefritin ödemlər kəskin ifadə olunan nefrotik və qarışıq formalarında NaCl miqdarı 1,5- 2,5 qrama qədər məhdudlaşdırılmalıdır , çünki NaCl–un artıq miqdarda qəbul edildikdə orqanizmin suya ehtiyacı artır . Ödem zamanı isə əsas məqsəd orqanizmdə mayenin miqdarın azaltmaqdır.

Ədəbiyyat :F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə Daxili xəstəliklər. Səh.459. Bakı. “Təbib “1998

334) Hemodializə göstəriş hansıdır?

- A) Kəskin ödem
- B) Stabil arterial hipertenziya
- C) Salananların hamısı
- D) Qanda kreatinin miqdarının 1,2 mmol/l- dən çox olması (XBC)
- E) İnfeksiyon ağırlaşmalar

Xroniki böyrək çatmamazlığı daim progressivləşən xəstəlikdir. Buna görə xəstənin ömrünün uzadılması yalnız hemodializin köməyi ilə mümkündür. Hemodializ üçün isə əsas göstərici qanda kreatinin miqdarıdır , bu göstərici 1,2 mmol/l-dən çox olarsa bu böyrəyin süzmə funksiyasının kəskin azaldığını göstərir , bu halda hemodializ qaçınılmazdır.

Ədəbiyyat : F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə Daxili xəstəliklər. Səh.474. Bakı. “Təbib “1998

335) Xroniki böyrək çatışmazlığını təsdiqləyən əsas göstərici hansıdır?

- A) Xəstənin apatiya vəziyyəti
- B) Arterial təzyiqin yüksək olması
- C) Qanda kreatinin artması
- D) Proteinuriya
- E) Hiperqlikemiya

XBC zamanı böyrək nefronları sıradan çıxır ,onların əvəzinə birləşdirici toxuma inkişaf edir. Böyrəklərdə sağ qalmış nefronların miqdarı 30%-dən aşağı düşdükdə, böyrəklərin süzmə

qabiliyyəti 30 -35 ml/dəqiqədən aşağı olduqda kreatinin miqdarı artır, kreatinin miqdarının artması XBC- nin əsas göstəricisi hesab olunur. Sadalanan digər əlamətlər isə başqa xəstəliklərdə də rast gəlinir.

Ədəbiyyat :F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə Daxili xəstəliklər. Səh. 478. Bakı. “ Təbib “ 1998

336) Böyrək sancısı zamanı sadalananlardan hansı feldşer edə bilməz?

- A) Oturaq isti vanna tətbiq etmək
- B) Çox miqdarda maye vermək
- C) 0,1 %-li atropin inyeksiyası
- D) Cərrahi yolla daşı kənar etmək
- E) 2%-li baralgin inyeksiyası

Cərrahi yolla daşı kənar etmək yalnız cərrahın səlahiyyətinə aiddir. Sadalanan digər yardımları isə feldşer sərbəst edə bilər.

Ədəbiyyat : F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə Daxili xəstəliklər.Səh. 495. Bakı “ Təbib“1998

337) Sadalanan məhsullardan hansında dəmirin miqdarı azdır?

- A) Süddə
- B) Paxlada
- C) Yumurtada
- D) Ətdə
- E) Qaraciyərdə

Dəmir qida məhsullarından ən çox ətdə ,qara ciyərdə ,ən az isə süddə olur .Süd əsasən kalsiumla zəngindir. Dəmirin sorulması fosfor tuşuları , çoxlu miqdarda kalsium olduqda azalır ,əksinə askorbin turşusu ,limon, sorbit qəbulunda güclənir.

Ədəbiyyat :F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə Daxili xəstəliklər. Səh. 543. Bakı.“Təbib“1998

338) Sadalananlardan hansı anemik sindroma aid deyil?

- A) Qulaqlarda küy
- B) Zəiflik
- C) Təngnəfəslik
- D) Başgicəllənmə
- E) Qusma

Anemik sindrom zəiflik, başgicəllənmə, qulaqlarda küy, azacıq yükə təngnəfəslik,ürəkdöyülmə ilə xarakterizə olunur. Anemik sindromun ifadəliliyi anemiyanın inkişaf dərəcəsi ilə asılıdır.

Ədəbiyyat : F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə Daxili xəstəliklər. Səh. 556. Bakı. “ Təbib “ 1998

339) Hansı anemiyada xəstə təbaşir, əhəng, gil,torpaq yeməyə ehtiyac duyur?

- A) Aplastik
- B) Bütün anemiyalarda
- C) Hemolitik
- D) Dəmir defisitli

E) B 12 defisitli

Dəmirdefisitli anemiyalı xəstələr üçün təbaşir, əhəng, gil, torpaq yeməyə cəhd şəklində dadın təhrif olunması xarakterik hesab olunur. Buna səbəb dəmir defisitli anemiya zamanı dil məməciklərinin atrofiyası nəticəsində dadbilmənin təhrif olunmasıdır.

Ədəbiyyat : F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə Daxili xəstəliklər. Səh. 539. Bakı. "Təbib "1998

340) Talassemiya hansı xəstəliklərə aiddir?

- A) Oynaq xəstəlikləri
- B) Qan xəstəliklərinə
- C) Birləşdirici toxumanın sistem xəstəliklərinə
- D) Maddələr mübadiləsinin pozulması
- E) Endokrin sistem xəstəliklərinə

Talassemiya irsi anemiyalara aiddir. Bu xəstəlik zamanı eritrositlər sümük iliyyində məhv olurlar. qanda hemoqlobinin miqdarı 30-50 qr/l-ə qədər azalır.

Ədəbiyyat : Axunbəyli A.Ə ; Alimetov S.N. Daxili xəstəliklər. Səh.319. Şərq- Qərb. Bakı 1998

341) Qlossit hansı orqanın xəstəliyidir?

- A) Burunun
- B) Dilin
- C) Qulağın
- D) Damağın
- E) Yemək borusunun

" Qlossa " latınca dil deməkdir , "it " şəkilçisi isə iltihabı bildirir.

Ədəbiyyat : F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə Daxili xəstəliklər. Səh. 539. Bakı. "Təbi "1998

342) Orqanizmdə hansı vitamin çatışmazlığı sinqa və ya skorbut xəstəliyinə səbəb olur?

- A) Vitamin C
- B) Vitamin D
- C) Vitamin E
- D) Vitamin A
- E) Vitamin K

C vitamininin ,yəni askorbin turşusunun orqanizmdə çatışmazlığı sinqa və ya skorbut xəstəliyinə səbəb olur. C vitamininə gündəlik tələbat 75- 100 mq- dır. C vitamini əsasən sitrus meyvələrində , qarpızda , bibərdə və s. olur. Orqanizmdə C vitamini çatmadıqda hemorragik diatez əlamətləri, damaqlarda qansızma olur, anemiya , hipotoniya və s. kimi əlamətlər müşahidə edilir.

Ədəbiyyat :Справочник фельдшера .Под редакцией А.Н.Шабанова.Стр.4 Москва « Медицина «1983»

343) Seroz boşluqlara toplanan iltihabi maye necə adlanır?

1. Transsudat ;
2. Ekssudat ;
3. Bəlgəm ;
4. İrin

- A) 1 ;2
- B) 4
- C) 2
- D) 1 ; 4
- E) 3

Seroz boşluqlara iltihab iltihabi maye yığıla bilər , bu maye ekssudat adlanır. Ekssudatın xüsusi çəkisi 1016-1025 arasında olur , onun tərkibində 3-5 % zülal tapılır. Ekssudat mayesində leykositlərin sayı görmə sahəsində 50 -100 – dən artıq olur , bəzən bütün görmə sahəsini tutur.

Ədəbiyyat : Axunbəyli A.Ə;Alimetov S.N. Daxili xəstəliklər. Səh.442. Şərql- Qərb. Bakı 1998.

344) Seroz boşluqlara toplanan durğunluq mayesi necə adlanır?

- 1. Ekssudat ;
- 2. Bəlgəm ;
- 3. Transsudat ;
- 4. İrin

- A) 3
- B) 4
- C) 1 ;2
- D) 2
- E) 1

Seroz boşluqlara durğunluq nəticəsində durğunluq mayesi yığıla bilər , bu maye transsudat adlanır. Transsudatın xüsusi çəkisi 1002-1015 arasında olur , onun tərkibində 0,5-2,5 % zülal tapılır. Transsudat mayesində leykositlərin sayı görmə sahəsində 15-20 – dən artıq olur .

Ədəbiyyat:Axunbəyli A.Ə;Alimetov S.N.Daxili xəstəliklər.Səh.442 Şərql- Qərb. Bakı 1998.

345) Ödem mayesinin döş qəfəsi boşluğunda toplanması necə adlanır?

- A) Hidrotoraks
- B) Sinovit
- C) Assit
- D) Hidroperikard
- E) Anasarka

“Hydro”- latınca maye , “toraks” döş qəfəsi deməkdir.

“Hydro”- latınca maye , “toraks” döş qəfəsi deməkdir.

Ədəbiyyat : F.İ.Komarov;V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə Daxili xəstəliklər. Səh. 87. Bakı. “ Təbib “ 1998

346) Ürək astması ----- kəskin çatışmazlıqdır.Nöqtələrin yerinə uyğun gələn cavabı seçin.

- A) Venaların
- B) Periferik damarların
- C) Sağ mədəciyin
- D) Sol mədəciyin
- E) Arteriyaların

Sol mədəcik çatmamazlığı zamanı kiçik qan dövranında təzyiq artır , nəticədə ağ ciyərlərdə venoz durğunluq yaranır ,alveol-kapilyar qaz mübadiləsi pozulur ,bu da kliniki olaraq tənəffüs və öskürəklə müşahidə olunur,nəticədə ürək astması tutması baş verir.

Ədəbiyyat : Axunbəyli A.Ə ;Alimetov S.N. Daxili xəstəliklər. Səh.221 Şərql- Qərb.Bakı 1998

347) Xroniki pankreatitin müalicəsində əvəzedici terapiya məqsədilə hansı dərman tətbiq edilir?

- A) Almagel
- B) Fosfolügel
- C) Pankreatin
- D) Morfin
- E) No-şpa

Mədəaltı vəzin xarici sekretor çatışmazlığında əvəzləyici terapiya məqsədilə ferment preparatları təyin edilir ki, pankreatin də bunlardan biridir. Pankreatin 0,5-1 qr-dan gündə 3-4 dəfə təyin edilir.

Ədəbiyyat : F.İ.Komarov ; V.Q.Kukes ; A.S.Smetnyovun redaktəsi ilə Daxili xəstəliklər. Səh. 391. Bakı "Təbib "1998

BÖLMƏ: 2 Pediatriya

348) İlk qışqırmaq mexanizmi nə ilə bağlıdır?

- A) Hipertermiya ilə
 - B) Cinsi krizlə
 - C) Anemiya ilə
 - D) Hipoksiya ilə
 - E) Hiperbilirubinemiya ilə
- Düzgün cavab –hipoksiya ilə

Uşaq doğulan andan cift qan dövrünü kəsilərkən ağ ciyər tənəffüsü başlayır. Cift qan dövrünü kəsildikdən sonra qanda O₂ azalır və karbon qazının artıq miqdarda toplanması nəticəsində tənəffüs mərkəzi qıcıqlanır və uşaq ilk dəfə nəfəs alır. Beləliklə, uşağın ilk qışqırmaq mexanizmi hipoksiya ilə əlaqədar olur.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 Səh 30.

349) Anadangəlmə ürək qüsuru verən bətdaxili infeksiya hansıdır?

- A) Qızılca
- B) Sifilis
- C) Məxmərək
- D) Listerioz
- E) Toksoplazmoz

Anadangəlmə ürək qüsuru verən bətdaxili infeksiyalardan biri də məxmərəkdir. Məxmərəklə xəstə olan hamilə qadıncıdan virus plasentaya daxil olub orada çoxalır və dölü yoluxdurur. Anadangəlmə məxmərək uşaqda anadangəlmə ürək qüsurunun əmələ gəlməsinə səbəb olur.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 Səh 380

350) Yarımçıq doğulmuş uşağın zondla qidalanmasına göstəriş nədir?

- A) Pnevmonopatiya
- B) Bətdaxili infeksiya
- C) Əmmə-udma refleksinin olmaması
- D) Hipertermiya
- E) Donor südü ilə qidalanma

Uşağın ana südü ilə qidalana bilməsi üçün onda əmmə və udma refleksi olmalıdır. Yarımçıq

doğulmuşlarda bu reflekslər zəif olduğu üçün bir neçə gün onlar döşə qoyulmur, refleks əmələ gəlməyə qədər zondla yedizdirilir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" .”Bakı” 2007 Səh 136

351) Vaxtından əvvəl doğulmuş uşaqlarda fizioloji sarılıq hansı əlamətlə səciyyələnir?

- A) Sarılıq gec əmələ gəlir
- B) Gedışı uzun müddətli olur
- C) Cüzi olur
- D) Sarılıq tez keçir
- E) Anadan gəlmə olur

38-41 həftədən əvvəl doğulan, çəkisi 2500 qramdan az, boyu isə 45 sm-dən qısa olan uşaq vaxtından əvvəl doğulmuş sayılır və anatomik-fizioloji xüsusiyyətlərinə görə vaxtında doğulan uşaqdan fərqlənir. Belə doğulmuş uşaqlarda fizioloji sarılığın gedışı uzun müddətli olur.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 Səh 124

352) Yeni doğulmuşun gözünün təmizlənməsində nədən istifadə edilir?

- A) Bitki yağı
- B) 96% spirt məhlulu
- C) Qaynanmış su, 1%-li tetrasiklin məlhəmi
- D) 3% perekis məhlulu
- E) 5% yod məhlulu

Göz zərif bir görmə orqanıdır. Spirt, yod, perekis, yağ və s. mayelərlə yumaq olmaz. Yeni doğulmuşun gözünün təmizlənməsində qaynanmış sudan və 1%-li tetrasiklin məlhəmindən istifadə edilir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 Səh 54

353) Sepsis nədir?

- A) Qan dövranı pozğunluğu
- B) Konstitusional anomaliyalar
- C) Bakterial infeksiyanın qan dövranında dövr etməsi
- D) Rh-konflikt
- E) Mübadilə pozğunluğu

Sepsis orqanizmdə hər hansı bir infeksiya ocağından bakteriyaların qan və limfa sistemə düşərək orqanizmdə dövr etməsi nəticəsində baş verən xəstəlik olub, immunodefist fonunda inkişaf edir. Xəstəlik ümum əlamətlərlə yanaşı xəstədə yüksək qızdırma ilə də xarakterizə olunur.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 Səh 234

354) BCJ vaksinasiyasından sonra immunitet nə vaxt yaranır?

- A) 10 həftəyə
- B) 4 aya
- C) 6 aya
- D) 8 həftəyə
- E) 3 həftəyə

BCJ vaksini yeni doğulmuşlara doğulduqdan sonrakı 3-5-ci gün vurulur. Məqsəd vərəmlə yoluxmanın qarşısını almaqdır. İmmunitet 8 həftəyə yaranır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya” Bakı 2007 Səh 50.

355) Qarışıq qidalanma nə vaxt tətbiq edilir?

- A) Ana südü çatmadıqda
- B) İlin isti fəslində
- C) Yarımqıq doğulmuşlarda
- D) Süni qidalanmada
- E) Təbii qidalanmada

Qarışıq qidalanma uşağı doyuzdurma üçün tətbiq edilir. Qarışıq qidalanmaya keçməyə səbəb ana südünün çatmamasıdır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya” Bakı 2007 Səh 145.

356) Bətdaxili infeksiyalara hansılar aiddir?

1. Sitomeqalovirus
2. B hepatit virusu
3. Məxmərək virusu
4. Herpes virusu
5. A hepatit virusu
6. Adenovirus

- A) 1,3,5
- B) 3,5,6
- C) 1,3,4
- D) 2,4,6
- E) 2,5,6

Sitomeqalovirus, məxmərək, herpes virusu bətdaxili infeksiya törədir. Bu viruslar cift vasitəsilə və ana südündən uşağa keçə bilər. Xəstəlik sepsis və pnevmoniya əlamətləri ilə özünü büruzə verir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya” Bakı 2007 Səh 192 .

357) Yenidə doğulmuşlarda cinsi krizin əlamətləri hansı müddətdən sonra yox olur?

- A) 2-3 günə
- B) 3 aya
- C) 2-3 həftəyə
- D) 5-6 günə
- E) 2 aya

Cinsi kriz cinsindən asılı olmayaraq yeni doğulmuş uşaqlarda: həm qızlarda, həm də oğlanlarda ola bilər. Ana bətnində hamiləliyin 4-cü ayında anadan dölə esterogen hormon keçdiyindən, onun təsiri nəticəsində doğulandan sonra uşaqlar da ilk günlərdə cinsi kriz əmələ gəlir, 2-3 həftə davam edir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya” Bakı 2007 Səh 70 .

358) Omfolit nəyin iltihabıdır?

- A) Mədənin
- B) Göbəyin
- C) Dalağın
- D) Dərinin

E) Qara ciyərin

Yeni doğulmuş uşağın göbəyi xüsusi qulluq tələb edir. Bu qulluq düzgün aparılmazsa göbək yarası infeksiyalaşır, nəticədə göbək və ətrafı toxumada iltihab baş verir. Bu isə omfolit adlanır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 Səh 234 .

359) Hipoqalaktiya nədir?

- A) Mədə-bağırsağ pozğunluğu
- B) Vitamin çatışmazlığı
- C) Ana südünün çatışmazlığı
- D) Qan azlığı
- E) Qida çatışmazlığı

Hipoqalaktiya ana südünün çatışmazlığı deməkdir. Bu zaman süd ifrazı azalır. Səbəbləri isə müxtəlifdir. Əsas səbəblərdən biri ananın və uşağın düzgün qidalanmamasıdır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 Səh 132 .

360) Yenidoğulmuşlarda tranzitor hipertermiyanın səbəbi hansıdır?

- A) Hormonal kriz
- B) Yenidoğulmuşların asfiksiyası
- C) Yenidoğulmuşların dəri xəstəlikləri
- D) Fizioloji sarılıq
- E) İstilik mərkəzinin tam inkişaf etməməsi

Yeni doğulmuşlarda mərkəzi sinir sisteminin də digər üzvlər kimi funksional cəhətdə hələ tam inkişaf etməməsi, istilik əmələ gəlməsi ilə istilik vermə arasında müvazinət olmaması nəticəsində tranzistor hipertermiya baş verir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 səh.72.

361) Yenidoğulmuşlarda ilkin çəkinin itməsinin səbəbi nədir?

- A) Pis qulluq
- B) Maye itkisi və süd azlığı
- C) Fizioloji sarılıq
- D) Virus infeksiyası
- E) Fizioloji mastit

Yeni doğulmuş uşaqda ilkin çəkinin itməsi baş verir. Bu çəki itkisi 200- 300 qrama qədər olur. Bunun səbəbi ilkin olaraq maye itkisi (çox sidik ifrazı) və ana südünün ilk günlər az ifraz olunması, eyni zamanda uşağın zəif əmməsidir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 Səh 35 .

362) Yenidoğulmuşlarda hormonal krizə nə aiddir?

- A) Çəki itkisi
- B) Sidik turşusu infarktı
- C) Tranzitor qızdırma
- D) Fizioloji mastit, fizioloji vulvovaginit
- E) Fizioloji eritema

Hormonal krizə fizioloji mastit və fizioloji vulvovaginit aiddir. Fizioloji mastit uşağın cinsindən asılı olmayaraq, uşaq həyatının 3-4 günü baş verir, 2-3 həftə ərzində tədricən yox olur. Müalicə

tələb etmir. Fizioloji vulvovaginit qızlarda, doğulandan 6-7 gün sonra baş verir. Xüsusi müalicə tələb etmir. Cinsiyyət üzvlərini tez-tez ilıq kalium-permanqanat (1:50-ə) məhlulu ilə yumaq lazımdır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 Səh 70 .

363) Uşaq doğulan kimi hansı infeksiyanın profilaktikası aparılır?

- A) Sepsisin
- B) Dermatitin
- C) Qonoblenoreyanın
- D) Sistitin
- E) Omfolitin

Uşaq doğulan kimi qonoblenoreyanın profilaktikası aparılır. Bu zaman 1%-li tetrasiklin, 0,5%-li eritromisin məlhəmindən və natrium sulfasil məhlulundan istifadə edilir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 Səh 33 .

364) Yeni doğulmuşun vəziyyəti doğularkən hansı şkala ilə qiymətləndirilir?

- A) Sinverman
- B) Dubovic
- C) Apqar
- D) Neceporenko
- E) Ortner

Yeni doğulmuşların vəziyyəti Apqar şkalasına görə qiymətləndirilir. Bu şkalaya görə 5 əlamət uşaqda ürək döyünməsi, şərtsiz reflekslər, tənəffüs, əzəzlə tonusu, dərinin rəngi müayinədən keçirilərkən balla hesablanır

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 Səh 34 .

365) Yenidoğulmuşlarda əmələ gələn doğuş şişi nədir?

- A) Dölyanı mayenin aspirasiyası
- B) Öndə gələn hissənin ödemi
- C) Dölyanı mayenin toxumalara toplanması
- D) Bətdaxili infeksiya
- E) Sümük və sümüküstlüyü arasına qansızma

Doğuş şişi doğum zədələri arasında birinci yeri tutur. Başda, dərialtı toxumada, limfa və qan damarlarında olan durğunluq nəticəsində nöqtəvari qansızmalar və ödem əmələ gəlir. Adətən müalicə tələb etmir. Şiş 24-36 saatdan sonra, bəzi hallarda 2-3 gündən sonra sorulur.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 Səh 163 .

366) Yenidoğulmuşlarda baş beyin zədələnməsinin əsas əlaməti nədir?

- A) Sarılıq
- B) Hemorragik sindrom
- C) Hipertermiya
- D) Hipotermiya
- E) Qıcolma

Baş beyin zədələnməsi yenidoğulma dövrünün ağır patologiyası sayılır. Bu zaman baş beyinin

ödemi və kəllədaxili qansızmalar olur. Qansızmanın lokalizasiyasından asılı olaraq uşaqda müxtəlif əlamətlər baş verir. Vacib diaqnostik əlamət qıcolmadır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya” Bakı 2007 Səh 163 .

367) Hemolitik xəstəlik hansı hallarda baş verə bilər?

- A) Anada Rh(+) və uşaqda Rh(-)qan
- B) Anada Rh(-) və uşaqda Rh(+) qan
- C) Anemiya
- D) Hər ikisində Rh(+) qan
- E) Hər ikisində Rh(-)qan

Hemolitik xəstəlik anada rezus mənfi –Rh(-), uşaqda isə Rh(+) qan olduqda baş verir. Dölün rezus amili ana qanına keçdikdə anti – rezus əks cisimlər əmələ gəlir. Bunlar ciftdən keçərək dölün qanına düşür, döldə antigen-anti cism reaksiyası baş verir. Eritrositlər hemolizə uğrayır ki, nəticədə hemolitik xəstəlik əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya”Bakı 207 Səh 306 .

368) Doğum evində qonoblenoreyanın profilaktikası nə vaxt aparılır?

- A) Doğuşdan sonra ilk 1 saat ərzində
- B) Doğuşdan 2 saat sonra
- C) Doğuşdan 1 saat sonra
- D) Doğuşdan 4 saat sonra
- E) Doğuşdan 3 saat sonra

Qonoblenoreyanın profilaktikası doğuşdan sonra ilk 1 saat ərzində aparılır. Əsas məqsəd gələcəkdə gözün qonokok infeksiyasından zədələnməsinin qarşısını almaqdır. .

\$\$

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya”. 2007, Səh 198.
.”Sağlam yenidoğulmuşu qulluq üzrə klinik protokol”

369) Hamiləliyin antinatal risk faktoruna nə aid deyil?

- A) Vaxtı keçmiş hamiləlik
- B) Geçikmiş toksikozlar
- C) Çox dövlü hamiləlik
- D) Hamiləlik vaxtı qanaxma
- E) Doğuş vaxtı narkoz vermə

Uşaq orqanizminin əsas morfoloji və funksional xüsusiyyətləri , uşağın sağlam doğulması hamiləliyin düzgün gedişindən asılıdır. Narkoz isə doğuş vaxtı verildiyindən hamiləliyin antinatal risk qrupuna doğuş vaxtı narkoz vermə aid deyil .

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya”Bakı 2007.səh.71

370) Yenidoğulmuşların asfiksiyası zamanı orta ağır asfiksiya neçə balla qiymətləndirilir?

- A) 4-5 bal
- B) 8-10 bal
- C) 6-7 bal
- D) 3-4 bal
- E) 1-2 bal

Asfiksiya xəstəlik deyil, müxtəlif səbəblər nəticəsində yaranan simptom kompleksidir.Asfiksiya

zamanı ürək,qan-damar sistemi və həyat üçün vacib orqanların (beyin,ürək) qanla təmin olunması pozulur. Hər əlamət 2 balla qiymətləndirildikdə asfiksiyanın dərəcəsi Apqar şkalasına görə 5 əlamətlə qiymətləndirilir .Orta ağır asfiksiya Apqar şkalasına görə 4-5 balla qiymətləndirilir.8-10 yaxşı, 6-7 kafi, 4-5 bal orta ağır asfiksiya sayılır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya” Bakı 2007 Səh 145 .

371) Yenidoğulmuşların asfiksiyası zamanı ürək vurğularının sayını artırmaq üçün hansı preparat istifadə edilir?

- A) Adrenalin
- B) ATF
- C) Noşpa
- D) Kokarboksilaza
- E) Vitamin C

Dölün asfiksiyası zamanı cift qan dövranı pozulur,dölün bədəninə oksigen az daxil olur və nisbi oksigen aclığı əmələ gəlir. Bu da boğulmaya səbəb olur, ürək döyüntülərinin sayı və ritmi dəyişir. Ürək vurğularının sayını artırmaq məqsədi ilə adrenalin preparatından istifadə edilir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya”Bakı 2007 Səh 146 .

372) Tənəffüs çatışmazlığı sindromu hansı uşaqlar üçün xarakterikdir?

- A) Vaxtında doğulanlar
- B) Çox döllü hamiləlik
- C) Vaxtından əvvəl doğulmuşlar
- D) Çox saylı hamiləlik
- E) Vaxtından gec doğulanlar

Çəkisi 2500 qramdan az ,boyu 35-45 sm doğulan uşaq vaxtından əvvəl doğulmuş sayılır. Mərkəzi sinir sistemi, bir sıra orqan və sistemlər tam inkişaf etmədiyindən belə uşaqlarda bir sıra funksional pozğunluqlar meydana çıxır. Belə uşaqlarda tənəffüs çatışmazlığı sindromu tez inkişaf edir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya” Bakı 2007 Səh 128 .

373) “B” virus hepatiti əleyhinə vaksin hara vurulur?

- A) Budun ön nahiyəsinə
- B) Vena daxilinə
- C) Sağrı nahiyəsinə
- D) Dəri daxilinə
- E) Sağ çiyin nahiyəsinə

“B” virus hepatiti əleyhinə vaksin budun ön divar nahiyəsinə vurulur.

Ədəbiyyat: “Təcrübədə immunlaşdırma” (metodik göstərişlər) Modul 2 .2010səh.10

374) Tənəffüsün dayanması necə adlanır?

- A) Bradipnoe
- B) Kuss - Mayl tənəffüsü
- C) Apnoe
- D) Taxikardiya

E) Çeyn-Stoks tənəffüsü

Apnoe tənəffüsün dayanması deməkdir. Ən çox yarımçıq doğulmuşlarda və ağır asfiksiyalar zamanı təsadüf edilir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya". 2007. Səh 146 .

375) Apqar şkalasına görə uşağın vəziyyəti balla qiymətləndirildikdə uşaq döşə qoyulur.Nöqtələrin yerinə uyğun gələn cavabı seçin.

- A) 7-8
- B) 8-10
- C) 6-7
- D) 4-5
- E) 2-3

Yeni doğulmuşların vəziyyəti Apqar şkalasına görə 8-10 bal sağlam uşaq sayılır. Belə uşağı döşlə əmizdirmək əks göstəriş deyil.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007Səh 147

376)

Feldşer 3 yaşlı uşağa çağırışa gedib.Uşaq bağçaya gedir.3 gündür xəstədir.Uşağın temperaturu 38,0-38,3 °C ,güclü öskürəyi ,zökəm əlamətləri var.Ümumi vəziyyəti orta ağırlıqdadır.Əsnəyi qızarıb,konyuktivit əlamətləri var,işığa baxa bilmir, bədənində nöqtəvari səpgilər var.Uşaq 2 yaşında vaksinasıya edilib,ACDS vaksini vurulub və poliomielit damcısı verilib.Uşaqda hansı xəstəlikdən şübhələnmək olar?

- A) Qızılca
- B) Adenovirus infeksiyası
- C) Məxmərək
- D) Skarlatina
- E) Difteriya

Uşaq qızılcaya qarşı peyvənd almayıb.3 gündür qızdırması var.Bədəninə nöqtəvari səpgilər,konyuktivit və zökəm əlamətləri var,işığa baxa bilmir.Yumşaq damaqda enantema,Filatov-Koplik ləkəsi aydın görünür.Uşaqda qızılca,xəstəliyi var,Onu yüngül halda evdə müalicə etmək olar,ağır halda stasionara göndərmək və 21 gün karantin elan etmək lazımdır.

\$\$

Л.А.Исаева.Л.К.Баженова.Детские болезни.Москва 1986 стр.488

377) Vərəmli xəstəni aşkar etmək üçün hansı üsul vacibdir?

- A) Qanın biokimyəvi və bakterioloji müayinəsi
- B) Tuberkulin diaqnostikası və flüroqramma
- C) Sidiyin ümumi və bakterioloji müayinəsi
- D) Klinik əlamətlər,anamnez
- E) Qanın ümumi və biokimyəvi müayinəsi

Vərəm diaqnozu təsdiq etmək üçün tuberkulinlə Mantu sınağı qoyulur flüroqrafiya edilir , yoluxmuş uşaqlar ftiziatra göndərilir.

Ədəbiyyat: Н.В.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кашеева «Педиатрия» Минск «Высшая школа» 2002 стр 430

378) Hansı halda mantu sınağı müsbət sayılır?

- A) 3-4 mm

- B) 5-12 mm
- C) 1-2 mm
- D) 2-3 mm
- E) 4-5 mm

Mantu sınağı zamanı tuberkulin dəri daxili yeridilir və 72 saatdan sonra yoxlanılır. 5-12 mm diametri olan papula müsbət sayılır.

Ədəbiyyat: H.B.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Вышейшая школа» 2002 стр 429

379) Vərəmin müalicəsində əsas müalicə prinsipləri hansılardır?

1. Törədiciyə təsir etmək
2. Müqaviməti yüksəltmək
3. Klinik əlamətləri aradan götürmək
4. Vitaminterapiya təyin etmək
5. Hormonlar təyin etmək
6. Pəhriz təyin etmək

- A) 1,2,3
- B) 1,5,6
- C) 2,4,5
- D) 2,4,6
- E) 3,5,6

Vərəm yoluxucu xəstəlik olduğu üçün ilk xəstəliyinin müalicəsində əsas prinsip törədiciyə təsir etməkdir. Bununla yanaşı orqanizmin müqavimətini yüksəltmək lazımdır ki, klinik əlamətlər və fəsadlar tez aradan götürülsün .

Ədəbiyyat: H.B.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Вышейшая школа» 2002 стр 428

380) Tuberkulinin yeridilmə yolu hansıdır?

- A) Dəri içi
- B) Əzələ daxilinə
- C) Vena daxilinə
- D) Sublingval
- E) Dərialtına

Mantu sınağı tuberkulinlə aparılır .Preparat hazır 5 ml (doza) və ya 3 ml (30 doza) steril standart məhlul şəklində buraxılır. Hər il 17 yaşına qədər birdəfəlik şpris ilə dəri içi yeridilir.

Ədəbiyyat: H.B.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Вышейшая школа» 2002 стр115

381) Meninqokokk bakteriyaları orqanizmə hansı yolla daxil olur?

- A) Mədə-bağırsaq
- B) Sidik-ifrazat
- C) Hematogen
- D) Tənəffüs
- E) Limfogen

Meningitlə yoluxma zamanı meninqokokklar hava damcı yolu ilə yayılır. Giriş qapısı yuxarı tənəffüs yollarıdır.

Ədəbiyyat: H.B.Ежова, E.M.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Вышейшая школа»
2002 стр 441

382) Meningit xəstəliyinə yoluxmuş uşaqla təmasda olan uşaq neçə gün karantində olmalıdır?

- A) Karantin müddəti qoyulmur
- B) 10 gün
- C) 7 gün
- D) 5 gün
- E) 21 gün

Meningit aşkar edilərsə təmasda olan uşaqlar izolə edilir, 10 gün müddətində hər gün termometriya aparılmalıdır, burun boğaz və dəri örtükləri müayinə olunmalıdır.

Ədəbiyyat: H.B.Ежова, E.M.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Вышейшая школа»
2002 стр 442

383) Difteriya xəstəliyinin törədicisi nədir?

- A) Streptokokklar
- B) Löffler çöpləri
- C) Göbələklər
- D) Viruslar
- E) Borde-Janqu çöpləri

Difteriya infeksiyon xəstəlikdir. Törədici Löffler çöpləridir. Daxil olduğu yerdə fibrinoz iltihab əmələ gətirir və infeksiya baş verir.

Ədəbiyyat: H.B.Ежова, E.M.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Вышейшая школа»
2002 стр 449

384) Difteriya xəstəliyinə yoluxma yolu hansıdır?

- A) Hava-damcı
- B) Kontakt-məişət
- C) Limfogen
- D) Fekal-oral
- E) Hematogen

Difteriya hava -damcı yolu ilə yayılır. İnfeksiya mənbəyi xəstələr və batsil daşıyıcılarıdır.

Ədəbiyyat: H.B.Ежова, E.M.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Вышейшая школа»
2002 стр 449

385) Hansı xəstəlik zamanı antitoksiki zərdab təyin edilir?

- A) Qızılca
- B) Skarlatina
- C) Su çiçəyi
- D) Qripp
- E) Difteriya

Diferiya yoluxmuş uşaqlar mütləq hospitalizə edilir və belə xəstələrə Bezredka üsulu ilə anatoksin yeridilir. Difteriyaya qarşı anatoksin tez və effektiv dozada yeridildikdə (15000 bv – 50000 bv) xəstənin vəziyyəti yaxşılaşır.

Ədəbiyyat: H.B.Ежова, E.M.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Высшая школа»
2002 стр280

386) Difteriyadan qorunmaq üçün ən etibarlı üsul hansıdır?

- A) Fizioterapiya
- B) B vitaminoterapiya
- C) Hormonoterapiya
- D) Antibiotikoterapiya
- E) Aktiv immunizasiya

Difteriyadan qorunmaq üçün ən etibarlı üsul aktiv immunizasiyadır. Difteriya əleyhinə peyvənd uşaqlara 2-3- 4-18 aylarında AGDT kombinə olunmuş vaksın şəklində əzələ daxili yeridilir.

Ədəbiyyat: "Təcrübədə immunlaşdırma". Metodik göstərişlər. Modul 2. Bakı 2010. səh 7

387) Difteriyaya yoluxmuş uşaqla kontaktda olan uşaq neçə gün karantində olmalıdır?

- A) 5 gün
- B) 1,5 ay
- C) 7 gün
- D) 2 ay
- E) 1 ay

Difteriyalı uşaqla kontaktda olan uşaq 7 gün ərzində izolə edilir. Bu uşaqlara gündə 2 dəfə termometriya və bir dəfə bakterioloji müayinə aparılmalıdır. Ocaqda dezinfeksiya işləri aparılır.

Ədəbiyyat: H.B.Ежова, E.M.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Высшая школа»
2002 стр280

388) Skarlatinanın törədicisi hansıdır?

- A) Göbələklər
- B) β hemolitik streptokokklar
- C) Viruslar
- D) Löffler çöpləri
- E) Stafilokokklar

Skarlatina kəskin infeksiyon xəstəlikdir. Törədicisi β hemolitik streptokokkudur. Əsas klinik əlamətləri ümumi intoksikasiya, angina, hiperemiya fonunda xirda nöqtəli səpgilərdir.

Ədəbiyyat: H.B.Ежова, E.M.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Высшая школа»
2002 стр 460

389) Skarlatina zamanı əsas əlamət hansıdır?

- A) Hipervolemiya
- B) Angina
- C) Travmatik şok
- D) Hemoliz
- E) Anemiya

Skarlatina xəstəliyinin daima müşahidə olunan klinik əlaməti anginadır. Bu kataral follikulyar lakunar formalı angina ola bilər. Bu zaman prosesə regional limfotik vəzilər də qoşulur.

Ədəbiyyat: H.B.Ежова, E.M.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Высшая школа»
2002 səh 461

390) Skarlatina xəstəliyinə yoluxan uşaqlar neçə gün izolə edilir?

- A) 1 gün
- B) 10 gün
- C) 1 ay
- D) 7 gün
- E) 1,5 ay

Skarlatinaya yoluxmuş uşaqla təmasda olanlar 7 gün ərzində izolə edilir və hər gün termometriya, dəri və selikli qişaların müayinəsi aparılır. Ocaqda sabun, soda məhlulu ilə təmizlik işi aparılır

Ədəbiyyat: Н.В.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кашеева «Педиатрия» Минск «Высшая школа» 2002 стр 462

391) Qızılca xəstəliyinin törədicisi hansıdır?

- A) Göbələklər
- B) Streptokokk
- C) Borde-Janqu çöpləri
- D) Stafilokokk
- E) Virus

Qızılca yüksək qızdırma ilə müşahidə olunan yoluxucu xəstəlikdir. Xəstəliyə yoluxma hava - damcı yolu ilə olur. Qızılcanın səpgiləri ayrı-ayrı çəhrayı ləkə və papula şəklində olur. Xəstədə konyuktivit əlamətləri ilk gündən başlayır. Xəstəlik mənbəyi xəstədir. Xəstəliyin törədicisi qızılca viruslarıdır.

Ədəbiyyat: Н.В.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кашеева «Педиатрия» Минск «Высшая школа» 2002 səh 463

392) Su çiçəyinə yoluxmuş uşaqla kontaktda olan uşaq neçə gün izolə (karantində) olmalıdır

- A) 1 ay
- B) 21 gün
- C) 7 gün
- D) 10 gün
- E) 12 gün

Su çiçəyinə yoluxmuş uşaqla təmasda olan uşağa 21 qun karantin təyin edilir. Uşaqlar hər gün termometriya aparılır və müayinədən keçirilir.

Ədəbiyyat: Н.В.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кашеева «Педиатрия» Минск «Высшая школа» 2002 стр 470

393) Parotit infeksiyası zamanı hansı vəzilər zədələnir?

1. Qulaqdibi
2. Tüpürçək vəziləri
3. Qoltuqaltı vəziləri
4. Tər vəziləri
5. Piy vəziləri
6. Cinsi vəzilər

- A) 5,6
- B) 2,4
- C) 3,6
- D) 1,2

E) 3,5

Parotit infeksiyon məşəlli xəstəlikdir. Virus yuxarı tənəffüs yolları ilə orqanizmə daxil olub, qulaq dibi, tüpürcək vəzlərini zədələyir.

Ədəbiyyat: Н.В.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Высшая школа» 2002 səh 471

394) Bağırsağ infeksiyaları zamanı eksikoz və toksikoz müşahidə olunursa, mübarizə üçün əsas terapevtik prinsip hansıdır?

- A) Hormonterapiya
- B) Vitaminoterapiya
- C) Stimulədiciterapiya
- D) Parenteral duz məhlullarının yeridilməsi
- E) Fitoterapiya

Bağırsağ infeksiyaları zamanı su və elektrolitlərin itkisi baş verir. Bu itkini bərpa etmək üçün parenteral yolla duz məhlulları yeridilir.

Ədəbiyyat: Н.В.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Высшая школа» 2002 səh 482

395) Hepatit A xəstəliyinin yoluxma yolu hansıdır?

- A) Parenteral
- B) Kontakt-məişət
- C) Alimantar
- D) Hava-damcı
- E) Transfuzion

Hepatit A xəstəliyinin infeksiya mənbəyi xəstə və rekonvalesentlərdir. Qida məhsulları, su və kontakt- məişət yolu ilə də xəstəliyə yoluxma baş verir.

Ədəbiyyat: Н.В.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Высшая школа» 2002 стр 487

396) Hepatit B xəstəliyinin yoluxma yolu hansıdır?

- A) Oral-fekal
- B) Alimantar
- C) Kontakt-məişət
- D) Hava-damcı
- E) Parenteral

Hepatit B parenteral yolla yoluxur, yəni dərinin bütövlüyü pozulanda qan və qan əvəzicilər yeridilən zaman aseptika, antiseptika qaydalarına riayət edilmədikdə əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: Н.В.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Высшая школа» 2002 стр 488

397) Hepatit A zamanı inkubasion dövr nə qədər davam edir?

- A) 1 aya qədər
- B) 1 həftə
- C) 1 il
- D) 2 gün

E) 3 aya qədər

Hepatit A-nın inkubasion dövrü bir aydır. Hepatit A xəstəlinin infeksiya mənbəyi xəstə və rekonvalesentlərdir. Qida məhsulları, su və kontakt- məişət yolu ilə də xəstəliyə yoluxma baş verir.

Ədəbiyyat: H.B.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Высшая школа» 2002 стр 487

398) Hepatit B zamanı inkubasion dövr nə qədər davam edir?

A) 6 həftə-6 ay

B) 1-3 gün

C) 1 il

D) 2-4 həftə

E) 2 il

Hepatit B zamanı inkubasion dövr 6 həftədən 6 ayadək davam edə bilər.

Ədəbiyyat: H.B.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Высшая школа» 2002 стр 489

399) Hepatit xəstəliyi olan uşaqla təmasda olan uşaq üçün karantin neçə gündür?

A) 4 gün

B) 10 gün

C) 7 gün

D) 6 ay

E) 35 gün

Hepatitə yoluxmuş uşaqla kontaktda olanlar 35 gün ərzində izolə edilir. Bu müddət ərzində termometriya keçirilir, dərinin, sidiyin nəzarəti aparılır.

Ədəbiyyat: H.B.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Высшая школа» 2002 стр 489

400) Adları cəkilən bakterial infeksiyalardan hansını idarəolunan xəstəliyə aid etmək olar?

A) Difteriya

B) Qara yara

C) Skarlatina

D) Salmanelyoz

E) Botulizm

Vaksini mövcud olan infeksiyon xəstəliklər – idarə olunan sayılır. Sadalanan infeksiyon xəstəliklərdən difteriya – idarə olunandır.

Ədəbiyyat: “Təcrübədə immunlaşdırma” Modul 1 Bakı 2010 səh7

401) Hansı hallarda difteriyaya şübhəli şəxslərin udlağından bakterioloji müayinə üçün yaxma götürülür?

A) Badamcıqlarda ərp olduqda

B) Diareya olduqda

C) Yüksək hərarət olduqda

D) Səpgi zamanı

E) Tənəffüs çətinləşdikdə

Difteriyalı xəstə ilə kontaktda olan şübhəli şəxslərin badamcıqlarında ərp olduqda bakterioloji müainə aparılır.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева,Л.К.Баженова.»Детские Болезни» Москва1986 стр 562

402) Aşağıda sadalanan vaksinlərdən hansı cansız vaksinlərə aiddir?

A) Difteriya, göyöskürək və tetanusa qarşı kombinə olunmuş vaksin (AGDT)

B) Poliomiellitə qarşı oral vaksin (OPV)

C) Vərəm əleyhinə vaksin (BSJ)

D) Hepatit B-yə qarşı vaksin (EUVAX)

E) Qızılcaya qarşı olan vaksin

Vaksinlər 2 qrupa bölünür. : Canlı və cansız. Difteriya, göy öskürək və tetanusa qarşı kombinə olunmuş vaksin (AGDT) cansız vaksindir. Vaksinasiya 2-3-4 aylıqda aparılır revaksinasiya isə 18-aylıqda aparılır.

Ədəbiyyat: “Təcrübədə immunlaşdırma” Bakı, 2010 Modul 2 (Metodik göstərişlər)səh 5

403) Aşağıda sadalanan vaksinlərdən hansı canlı vaksinlərə aiddir?

A) “B” hepatitinə qarşı vaksin

B) Hemofil β çöpləri tərəfindən törədilən xəstəliklərə qarşı vaksin

C) Qızılca, parotit və məxmərəyə qarşı vaksin (QPM)

D) Tetanusa qarşı anatoksin (AT)

E) Göy öskürək, difteriya, tetanusa qarşı vaksin (AGDT)

Vaksinlər 2 qrupa bölünür: canlı və cansız. Qızılca, parotit və məxmərəyə qarşı vaksin (QPM) canlı vaksinlərə aiddir. Vaksinasiya 1 və 6 yaşda aparılır.

Ədəbiyyat: “Təcrübədə immunlaşdırma” Bakı, 2010 (Modul 2) (Metodik göstərişlər)səh5

404) Cansız vaksinlərin əksəriyyəti hansı üsulla orqanizmə yeridilir?

A) Per oral (ağızdan)

B) Dərialtı

C) Vena daxilinə

D) Dəri içi

E) Əzələ daxili

Cansız vaksinlər təhlükəsizlik qaydalarına riayət etməklə əzələ daxili yeridilir.

Ədəbiyyat: “Təcrübədə immunlaşdırma” Bakı, 2010 Modul (Metodik göstərişlər) səh7-8

405) Cansız vaksinlərin yeridilməsindən sonra daha çox hansı reaksiyalar müşahidə olunur?

A) 2 gün ərzində hərarət yüksəlir, vaksinin yerində ağrı və şişkinlik ola bilər

B) Ürəkbulanma, qusma

C) 3 gündən sonra hərarət yüksəlir

D) Diareya

E) İnyeksiya yerində abses

Adətən cansız vaksinlər yeridildikdən sonra yüngül postvaksinal reaksiya müşahidə olunur: 2 gün ərzində hərarət yüksəlir. Vaksinin yerində ağrı və şişkinlik ola bilər.

Ədəbiyyat: “Təcrübədə immunlaşdırma” Bakı, 2010 Modul 2 (Metodik göstərişlər)səh8-9

406) Zimnitski sınağı qiymətləndirilən zaman əsas diaqnostik amil hansıdır?

- A) Sidikdə zülalın miqdarı
- B) Sidiyin xüsusi çəkisi
- C) Sidikdə şəkərin miqdarı
- D) Sidik çöküntüsü
- E) Sidikdə formalı elementlər

Zimnitski sınağı üçün hər 3 saatdan bir sidik toplanır və 8 hissə sidiyin xüsusi çəkisi yoxlanılır.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova. "Uşaq xəstəlikləri ." Bakı.2008 səh 267

407) Qlomerulonefrit patologiyası zamanı duzsuz pəhriz təyin etmənin səbəbi nədir?

- A) Kalium duzları ürəyə təsir edir
- B) Natrium duzları mayeni toxumalarda saxlayır
- C) Maqnezium duzları sinir sistemini tənzimləyir
- D) Kalsium duzları osteopoezdə iştirak edir
- E) Selenium azad radikalları çıxarır

Duzlu qida gəbul edərkən natrium duzları suyu toxumalarda saxlayır. Qlomerulonefrit zamanı bu duz arterial təzyiğin yüksəlməsinə, ödemənin artmasına və eklampsiyaya gətirib çıxara bilər.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova. "Uşaq xəstəlikləri ." Bakı.2008 səh 268

408) Pielonefrit dedikdə nə başa düşülür?

- A) Böyrək və sidik yollarının infeksiyon-allergik xəstəliyi
- B) Sidik kisəsinin infeksiyon iltihabı
- C) Qurd invaziyası
- D) Nefropatiya
- E) Böyrək daşı xəstəliyi

Sidik ifrazat yollarına patoloji mikroorganizmlar daxil olduğda infeksiyon – allergik proses başlayır. Bu xəstəlik sidik-ifrazat yollarının iltihabı baş verir ki, bu da pielonefrit adlanır.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova. "Uşaq xəstəlikləri ." Bakı.2008 səh 270

409) Anemiya zamanı qanda nə baş verir?

- A) Leykositlərin miqdarının azalması
- B) Trombositlərin sayının azalması
- C) Qanın formalı elementlərinin sayının azalması
- D) Eritrositlərin sayının azalması
- E) Hemoqlobin və eritrositlərin sayının azalması

Anemiya qan azlığı olub, müxtəlif səbəblərdən əmələ gələn qan itirmədən zülal, vitamin dəmir çatmamazlığından və s. Xəstəlik zamanı qanda əsasən Hb və eritrositlərin miqdarı azalır.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri" Bakı 2008 səh 301

410) Hemofiliya xəstəliyinin yaranmasına nə səbəb olur?

- A) Laxtalanmanın pozulması
- B) Disproteinemiya
- C) Hipovolemiya
- D) Disbakterioz

E) Hipervolemiya

Hemofiliya –qanda laxtalanma prosesinin pozulması ilə müşahidə olunan patologiyadır.

Ədəbiyyat: A.A.Əyubova “Uşaq xəstəlikləri” Bakı 2008 səh 316

411) Talassemiya xəstəliyini əmələ gətirən faktoru göstərin.

A) Hemoqlobin sintezinin pozulması nəticəsində yaranan anemiya

B) B 12 defisitli anemiya

C) Posthemorragik qanaxma nəticəsində baş verən anemiya

D) Alimantar anemiya

E) Hemoliz nəticəsində baş verən anemiya

Tallemiya qanda fetal hemoqlobinin çoxalması, hemoqlobin A-nın səviyyəsinin artması ilə xarakterizə olunan autosom tipli irsi qan xəstəliyidir. Xəstəlik 2 gen daşıyıcısının evlənməsi nəticəsində meydana gəlir. Azərbaycanda isə qohum evliliyi ən çox Ağdaş, Qəbələ, Şəki, Lerik və Lənkəran rayonlarında rast gəlinir. Ona görə də ölkəmizdə Talassemiya Mərkəzi yaradılmışdır. Xəstəlik eritrositlərin irsi anomaliyası olub, hemoqlobin sintezinin pozulması nəticəsində yaranır.

Ədəbiyyat: Əyubova A.A “Uşaq xəstəlikləri” Bakı 2008 səh 314

412) Şəkərli diabet zamanı hansı orqanın funksiyasının pozulması baş verir?

A) Epifiz vəzinin

B) Hipofiz vəzinin

C) Mədəaltı vəzinin

D) Qara ciyərin

E) Qalxanvari vəzinin

Şəkərli diabet endokrin sistemin xəstəliyi olub, əmələ gəlmə səbəbi müxtəlifdir. Şəkərli diabet xəstəliyi mədəaltı vəzin insulin ifraz etmə funksiyasının pozulması nəticəsində baş verən xəstəlikdir. Uşaqların bütün yaş dövrlərində rast gəlinir.

Ədəbiyyat: H Əyubova A.A “Uşaq xəstəlikləri” Bakı 2008 səh 333

413) Uşaqlarda normada acqarına qanda şəkərin miqdarı nə qədərdir?

A) 5,5-7,7 mmol/l

B) 7,7-9,9 mmol/l

C) 6,6-7,7 mmol/l

D) 3,3-5,5 mmol/l

E) 9,9-11,11 mmol/l

Normada sağlam insanın qanında şəkərin miqdarı müəyyən həddə olmalıdır. 80-120 və ya 3,3-5,5 mmol/l

Ədəbiyyat: H Əyubova A.A “Uşaq xəstəlikləri” Bakı 2008 səh 335

414) Uşaqlarda normada sidikdə şəkərin miqdarı nə qədər olmalıdır.

A) Olmamalıdır.

B) 6,5-7,5 mmol/l

C) 3,3-5,5 mmol/l

D) 7 mmol/l

E) 0-3 mmol/l

Sağlam uşaqda normada sidiklə şəkər ifraz olunmamalıdır. Əks halda bu, xəstəlik sayılır.

415) Eksudativ kataral diatezli uşağın qidalanmasında aşağıdakılardan hansı düzgün deyil?

1. Şəkər-ksilit və ya sorbitlə əvəz edilir.
2. Ət bulyonu verilir.
3. Balıqdan hazırlanmış qidalar verilir.
4. Heyvani yağ-bitki yağı ilə əvəz edilir.
5. Xörək duzu azaldılır.
6. İnək südü verilir.

- A) 2,4,6
B) 2,3,6
C) 3,5,6
D) 1,2,6
E) 1,3,5

Eksudativ – kataral diatezli uşaqların müalicəsi zamanı qida rejimi də nəzərə alınmalıdır. Bu zaman şəkər ksilit və ya sorbitlə, heyvani yağ bitki yağı ilə əvəz olunmalıdır , xörək duzu azaldılmalıdır.

Ədəbiyyat: A.Əyyubova. Uşaq xəstəlikləri. Bakı, 2008səh69

416) Uşağın ilk qidası olan ağız südünün (molozivo) yetişmiş südə nisbətən üstünlüyü nədir?

- A) Tərkibində yağlar azdır
B) Tərkibində zülal azdır
C) Tərkibində fermentlər çoxdur
D) Tərkibində immunoqlobulinlərin miqdarı çoxdur
E) Tərkibində karbohidrat azdır

Molozivo və ya ağız sudu – qatı, yüksək kalorili , yapışqana bənzər sarı rəngli mayedir ki , yetişmiş ana südündən fərqli olaraq immunoglobulinlərlə zəngindir ki, bu da uşağı infeksiyalardan qoruyur.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev Neontologiya Bakı 2007 səh 33

417) Təbii qidalanan 6 aylıq uşaq doymursa ana südünü əvəzedici nə vermək olar?

- A) Sadə qarışıqlar verilir
B) Çay,su
C) 5% qlükoza məhlulu
D) Yalnız ana südü verilir
E) Adaptaolunmuş qarışıqlar

6 ayadək uşaqların yedizdirilməsində ana südü əsas rol oynayır. Əgər anada hipoqalaktiya (ananın südünün çatışmazlığı) müşahidə olunarsa, tərkibinə görə ana südünə yaxın adaptaolunmuş qarışıqlar verilir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev Neontologiya Bakı 2007 səh 33

418) Südəmər uşaq necə qidalanmalıdır?

- A) 2 saatdan bir
B) 3 saatdan bir
C) 4 saatdan bir
D) Uşaq tələbatına görə, sərbəst qidalanır

E) 6 saatdan bir

Südəmə uşaq təbii bəslənərkən sərbəst qidalandırılmalıdır , yəni uşaq tələbatına görə qida almalıdır. Bu da prolaktin hormonunun ifrazını stimulə edir və sud ifrazı çoxalır

Ədəbiyyat: N.Tağıyev Neontologiya Bakı 2007 səh 34

419) Uşaq nə vaxta qədər ana südü ilə qidalanmalıdır?

- A) 6 ayadək
- B) 3 ayadək
- C) 1 yaşnadək
- D) 1,5-2 yaşnadək
- E) 9 ayadək

Ana südü uşağın bir yaşına kimi verilməlidir. 6 aya qədər uşaq yalnız ana südü ilə qidalanmalıdır.6 aydan sonra uşaq ana südü ilə yanaşı əlavə qida almalıdır.Hal-hazırda uşağı 2 yaşa qədər əmizdirmək məsləhət görülür.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev Neonatologiya Bakı 2007 səh 13

420) Südəmə uşaq əmizdirdikdən sonra qusursa nə etməli?

- A) Su verilir,qarına isitqac qoyulur
 - B) Vertikal vəziyyətdə tutub sonra böyrü üstə uzandırılır
 - C) İmalə edilir
 - D) Dərmanlar təyin edilir.
 - E) Üfüqi vəziyyətdə tutub sonra böyrü üstə uzandırılır
- Südəmə uşaqlarda bəzən əmizdirildikdən sonra şaquli vəziyyətdə tutmaq lazımdır. Belə etdikdə uşağın südlə udduğu hava xaric olur və qusma dayanır.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev Neonatologiya Bakı 2007 səh 135

421) 6 aylığına kimi uşağın qidalanması üçün ən optimal qidalanma üsulu hansıdır?

- A) Süni
- B) Təbii,qarışıq
- C) Qarışıq
- D) Təbii
- E) Süni,qarışıq

6 ayadək uşaq üçün ən effektiv üsul təbii qidalanmadır.Çünki, 6 ayadək ana südü uşağın tam tələbatını ödəyir,və uşaq bütün lazımı qida maddələrini alır.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev Neonatologiya 2007 səh 136

422) Tənzimləyici qidalara hansı qidalar aiddir?

- A) Meyvə və tərəvəz şirələri, kəsmik, yumurta sarısı
- B) Ana südü
- C) Sadə qarışıqlar
- D) İnek südü
- E) Adaptaolunmuş qarışıqlar

Tənzimləyiçi qidalar orqanizmin yağlara , karbohidratlara , zülallara, vitaminlərə olan ehtiyacın ödənilməsi üçün təyin edilir.Bu meyvə və tərəvəz şirəsi, kəsmik, yumurta sarısı və s. ola bilər

Ədəbiyyat: N. Tağıyev Neonatologiya 2007 səh 136

423) Aşağıdakı qidalardan hansı əlavə qidaya aiddir?

- A) Ət əzməsi
- B) Kəsmik, yumurta sarısı
- C) Yumurta sarısı, qatıq
- D) Ət bulyonu, kəsmik
- E) Sıyıqlar, tərəvəz püresi, qatıq

Sudəmə uşağın 4-5 aylığından sonra artan tələbatını ödəmək üçün əlavə qida təyin edilir . Bu sıyıqlar , tərəvəz püresi ola bilər.

Ədəbiyyat: H.B.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Высшая школа» 2002 стр82

424) Raxit xəstəliyi olan və südə allergiyası olan uşaqlar üçün sıyıqlar necə hazırlanır?

- A) Süddə
- B) Tərəvəz həlimində və ya suda
- C) Düyü həlimində
- D) Toyuq bulyonunda
- E) Ət bulyonunda

Raxit xəstəliyi zamanı sudəmə uşağın mikroelementlərə tələbatı yüksək olduğu üçün , sıyıqlar məsləhət görülür . Südün zülalı obligat allergen olduğu üçün , sıyıqlar tərəvəz həlimində və ya suda hazırlanır.

Ədəbiyyat: H.B.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Высшая школа» 2002 стр 80

425) Hansı uşaqlarda tərəvəz püresi daha erkən müddətdə təyin edilir?

- A) Hipotrofiyalı uşaqlara
- B) Bəndaxili zədələnməsi olan uşaqlara
- C) Ekiz doğulmuşlara
- D) Raxit, anemiyası olan uşaqlara, yarımqıq doğulmuşlara
- E) Kesəriyyə əməliyyatı ilə doğulmuş uşaqlara

Raxitli , anemiyali , yarımqıq doğulmuş uşaqlar tərəvəz püresi erkən təyin edilir ki , yaranmış mineral defisiti qida ilə aradan qaldırılsın.

Ədəbiyyat: H.B.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Высшая школа» 2002 стр 84

426) Süni qidalanmaya keçməyin səbəbi ola bilməz?

- A) Ana südünün çox olması
- B) Yarımqıq doğulmuş uşaq
- C) Uşağın inkişaf qüsurları
- D) Ana südünün olmaması
- E) Ana südünün yarasız olması

Anamın südü heç olmadıqda uşağı süni qidalandırmaq lazım gəlir. Bu zaman uşağa ana südünün tərkibinə uyğunlaşdırılmış sadə süd qarışıqları və adaptə olunmuş qarışıqlardan istifadə olunur. Ana südünün çox olması süni qidalanmaya keçməyin səbəbi ola bilməz.

Ədəbiyyat: N. Тагйев “Neontologiya” 2007 səh45

427) Doğulduqdan sonra yeni doğulma dövrü hansı müddət hesab edilir?

- A) 2 ayadək
- B) 3 ayadək
- C) 4 ayadək
- D) 10 ayadək
- E) 1 ayadək

Yeni doğulma dövrü təsnifata görə uşaq doğulan gündən 1 aya qədər olan müddətdir.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 səh 30

428) Uşaqda raxit xəstəliyinin yaranmasının səbəbi?

- A) B qrup vitaminlərinin çatışmazlığı
- B) C vitaminin çatışmazlığı
- C) A vitamininin çatışmazlığı
- D) Dəmir çatışmazlığı
- E) D vitamininin çatışmazlığı

Raxit uşaqlar arasında ən çox rast gəlinən xəstəlikdir. Orqanizmdə vitamin D-nin çatışmazlığı nəticəsində kalsium -fosfor mübadiləsinin pozulması baş verir. Kalsium orqanizmə az sorulur ki, nəticədə raxit xəstəliyi əmələ gəlir

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri "Bakı ,2008 , səh 13.

429) İsitqacın yerli təsiri hansıdır?

- A) Bədəni soyudur, iltihabı prosesin sorulmasına kömək edir
- B) Damarı daraldır.
- C) Dərini oyadır, qan dövranını yaxşılaşdırır
- D) Qan dövranını yaxşılaşdırır,iltihabı prosesin sorulmasına kömək edir
- E) Qanaxamanı dayandırır.

İsidqac bədəni isidir, damarı genişləndirir. Qan dövranını yaxşılaşdırır. İltihabı prosesin sorulmasına kömək edir.

Ədəbiyyat: "Tibb bacısının məlumat kitabı" Bakı 1994 səh 60

430) Spazmofiliya qıcolması zamanı ilkin təcili yardım hansıdır?

- A) Naşatır spirti ilə qıcıqlandırılır, havaya çıxarılır
- B) Ürəyin qapalı masajı aparılır
- C) Antibiotik vurulur
- D) Ürək dərmanları verilir
- E) Süni tənəffüs və oksigen verilir

Spazmofiliya zamanı qıcolma baş verərsə xəstəyə təcili yardım göstərilməlidir.: naşatır spirti iylətmək, süni tənəffüs vermək, qıcolma əleyhinə preparatlardan istifadə etmək lazımdır.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri "Bakı 2008 səh 35

431) Qanda şəkərin artması necə adlanır?

- A) Leykopeniya
- B) Hiperqlükozuriya

- C) Hiperqlikemiya
- D) Hipoqlikemiya
- E) Hipoqlikozuriya

Normada qanda 3,3-5,5 mmol/l olur. Qanda şəkərin artması hiperqlikerima adlanır.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri" Bakı 2008, səh 335

432) Bronxial astmanı hansı faktorlar əmələ gətirir?

- A) Bronxların yad cismlə tutulması
- B) Helmintozlar
- C) İnfeksiyon- allergik amil
- D) Zəhərli maddələrin tənəffüs yollarına təsiri
- E) Orqanizmin reaktivliyinin aşağı düşməsi

Bronxial astma xəstəliyi ən çox erkən yaşlarda baş verən və ağır gedişli bir xəstəlikdir. Bu xəstəliyə infeksiyon –allrgik xəstəlik kimi baxılır. Məlum olmuşdur ki, xəstələrdə allergik reaksiyaya səbəb çox hallardada irsi faktordur.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri" Bakı 2008, səh 190.

433) Bronxial astmalı xəstə tutmalar zamanı hansı məcburi vəziyyət alır?

- A) Sol tərəf üstə uzanır
- B) Əlləri dayaq verməklə məcburi oturaq vəziyyət alır
- C) Arxası üstə uzanır
- D) Ayaq üstə dayanır
- E) Sağ tərəf üstə uzanır

Bronxial astma xəstəliyinin tutmalarrarsı dövrü ağır gedişli olur. Öskürək əziyyət verici, səsli olur, xəstə döş qəfəsində ağrı hiss edir, tənənfəslik yaranır. Xəstə vəziyyətini yaxşılaşdırmaq üçün əllərini dayaq verməklə məcburi oturaq vəziyyət alır.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri" Bakı 2008, səh 192.

434) Anafilaktik şok nədir?

- A) Arterial təzyiqin düşməsi
- B) Arterial təzyiqin qalxması
- C) Taxikardiya
- D) Bradikardiya
- E) Dərman preparatlarının təsirindən əmələ gələn reaksiya

Əgər hər hansı bir dərman (antibiotik) yoxlanılmadan xəstəyə vurularsa, o zaman dərmana qarşı ağır reaksiya- anafilaktik şok əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri" Bakı 2008, səh 208.

435) İnaq nədir?

- A) Öskürək
- B) Hərəkətin artması
- C) Hipotermiya
- D) Boğulma

E) Təngnəfəslik

İnaq yuxarı tənəffüs yollarının katarı, qızılca, qrip zamanı larinqotraxeobronxit olduqda baş verir ki, bu da boğulma adlanır.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri" Bakı 2008, səh 205.

436) Yalançı inaq tutmasında ilk yardım nədən ibarətdi?

- A) Ürək dərmanları ,ayağa isti vanna
- B) Antibiotiklər, vitaminlər
- C) Antihistamin preparatlar
- D) Vitaminlər, xardal yaxması
- E) Təmiz hava , ayağa isti vanna , xardal yaxması

Yalançı inaq tutmasında xəstədə narahatlığ qəflətən başlayır, səsi batır, tənəffüs səslili olur, boğulma olur. Bu zaman təmiz hava, ayağa isti vanna, xardal yaxması yaxşı kömək edir.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri" Bakı 2008, səh 208.

437) Kollaps nədir?

- A) Böyrək çatışmazlığı
- B) Qida çatışmazlığı
- C) Kəskin damar çatışmazlığı
- D) Mübadilə pozğunluğu
- E) Qaraciyər çatışmazlığı

Kollaps arterial təzyiqin kəskin sürətdə aşağı düşməsi, periferik qan dövranının pozulması ilə müşahidə edilən, həyat üçün təhlükəli olan kəskin damar çatışmazlığıdır.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева,Л.К.Баженова.»Детские Болезни» Медицина 1986 стр218

438) Alimentar anemiyaya uşaq yaşının hansı dövründə rast gəlinir?

- A) Məktəb yaşında
- B) Südəmər dövrdə
- C) 3 yaşdan böyük uşaqlarda
- D) Yeni doğulma dövründə
- E) 1-3 yaşlı uşaqlarda

Uşaqlarda erkən yaş dövründə qan yaranma prosesi çox sürətli gedir, qan yaradan orqanlar çoxlu miqdarda zülal, vitaminlər, mikroelementlər sərf edir. Ona görə də qidalanma və qulluğun pozulması infeksiya amillər və s uşaqlarda tezliklə anemiyaya gətirib çıxarır.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева,Л.К.Баженова.»Детские Болезни» Медицина 1986 стр 176

439) Uşaqlarda enterebiozu nə törədir?

- A) Bizquyruqlar
- B) Lyamblya
- C) Askarid
- D) Öküz soliteri
- E) Trixosefolioz

Qurd invaziyaları içərisində uşaqlar arasında ən enteribioza təsadüf edilir. Xəstəliyi bizquyruq qurdlar törədir, yaşama müddəti 3,4 həftədir.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri ” Bakı 2008 səh 139

440) Eksudativ – kataral diatez nədir?

- A) Bədən quruluşunun anomaliyasıdır
- B) Sindromdur
- C) Sərbəst xəstəlikdir
- D) Dəri allergiyasıdır
- E) Sağlam vəziyyətdir

Eksudativ-kataral, diatez erkən yaşlı uşaqlar arasında rast gəlinir və 2-3 yaşa qədər davam edir. Əsən dəri və selikli qişalar zədələnir, belə uşaqların dili xəritəyə bənzədiyi üçün “coğrafi dil” adlanır. EKD **xəstəlik deyil sindromdur**, onun əmələ gəlməsində genetik faktor da rol oynayır.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri ” Bakı 2008 səh 69

441) 5 yaşlı uşağın çəkisi nə qədər olmalıdır?

- A) 20 kq
- B) 15 kq
- C) 23 kq
- D) 18 kq
- E) 25 kq

5 yaşlı uşağın çəkisi 20-22 kiloqram olmalıdır. 1 yaşda uşaq 10-12 kiloqram, sonra isə hər il 2 kq artmalıdır. $10 + 2 \times n$ düsturuna əsasən hesablanır.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева, Л.К.Важенова. «Детские Болезни» Москва 1986 стр 38

442) 10 yaşlı uşaqda A / T (arterial təzyiq) nəçə millimetr civə sütunu olmalıdır?

- A) 80 mm/cs
- B) 85 mm/cs
- C) 90 mm/cs
- D) 95 mm/cs
- E) 100 mm/cs

A/T yeni doğulduqda 60-70 mm/cs 1 yaşda 75-80 mm/cs. 10 yaşda isə 100 mm/cs-dir. 1 yaşdan sonra A/T $80 + 2n$ düsturu ilə hesablanır.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev “Neontologiya” Bakı 2007 səh 30

443) Ödün tərkibi nədən ibarətdir?

- A) Xolesterin
- B) Zülal
- C) Öd turşuları , xolesterin , duz , su , piqment , sidik cövhəri
- D) Öd turşusu
- E) Lesitin, duz , su , piqment , sidik cövhəri

Ödün tərkibi öd turşuları, xolesterin, su, duz , öd piqmentlərindən ibarətdir.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri ” Bakı 2008 səh 139

444) Daun xəstəliyi olan uşaqların görkəmi necə olur?

- A) Boyunda qanadvari büküşlər , gödək boyunluluq olur

- B) Əqli inkişafın pozğunluğu , ekzema əlamətləri olur
C) Sarılıq , splenomeqaliya olur
D) Göz yarığı çəp , ovucda köndələn çatlar , ağız açıq olur , dil böyük olub ağızdan kənara çıxır
E) Qısa boyun , ayaqlarda , baldırda limfotik ödem olur
Daun autosom tipli xromosom xəstəliyi olub, 15,21,22-ci xromosom-da patologiya ilə əlaqədar olur. Bu xəstəliyi özünəməxsus xüsusi kliniki əlamətləri olur. (kiçik göz yarığı,böyük dil, yaşlı alın yarım açıq ağız, qısa boy və s.)

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева,Л.К.Баженова.»Детские Болезни» Москва1986 стр 560

445) Uşaqlarda zəhərlənmədə ilk yardım nədən ibarətdir?

- A) Ürək qlikozidləri
B)) Çay –su fasiləsi
C) Vitaminlər
D) Antibiotiklər
E) Mədə-bağırsağın yuyulması

Orqanizmə zəhərlərin təsiri nəticəsində əmələ gələn patoloji vəziyyət zəhərlənmədir. Zəhərlənməyə keyfiyyətsiz və köhnə qida, zəhərli bitkilər, dərman maddələri, məişət və istehsalatda tətbiq edilən kimyəvi maddələr və.s. səbəb olur. Orqanizmdən zəhəri tezliklə kənar etmək, bədəndə qalan zəhəri zərərsizləşdirmək üçün ilk növbədə mədə-bağırsağı yumaq lazımdır.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева,Л.К.Баженова.»Детские Болезни» Москва 1986 səh238

446) Uşağın ağız boşluğunu hansı barmaqla yoxlamaq olar?

- A) Orta barmaqla
B) Şəhadət barmaqla
C) Çeçələ barmaqla
D) Baş barmaqla
E) İkinci barmaqla

Yenidoğulmuşun ağız boşluğu kiçik olur .Ağız boşluğunun selikli qişası zərif, qan damarları ilə zəngindir.Ağız boşluğunu zədələməmək üçün çeçələ barmaqla yoxlama aparılır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev Neonatologiya.Bakı 2007səh53

447) Hipertermik sindrom zamanı uşağı soyuq suda isladılmış dəsmala bükmək üçün suyun temperaturu neçə dərəcə olmalıdır?

- A) 27
B) 18
C) 25
D) 22
E) 20

Bədən temperaturunun 39 dərəcədən yuxarı olması hipertermiya sayılır. Əmələ gəlmə səbəbi müxtəlifdir.Əsas məqsəd gələvək ağırlaşmaların qarşısını almaq üçün qızdırmanı dərhal salmaq lazımdır.Bu məqsədlə uşağı 20 dərəcə temperaturda su ilə isladılmış dəsmala bükmək lazımdır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev Neonatologiya.Bakı 2007səh 44

448) Uşaqlarda tənəffüs yollarının obstruksiyasını yaradan səbəb.

- A) Laringotraxeit

- B) Laringospazm
- C) Qırtlağın şişi
- D) Qusma
- E) Yad cisim

Uşaqlar oyuncaqlarla oynayarkən onları tez-tez udmağa cəhd göstərilir. Uşağın udduğu oyuncaq hissələri və digər bərk cisimlər uşaq nəfəs aldıqda nəfəs yoluna düşərək onun obstruksiyasını əmələ gətirir.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev Neonatologiya .Bakı 2007səh46

449) Bayılma zamanı uşağa hansı vəziyyət verilməlidir?

- A) Ayaqlarını sallayaraq oturtmaq
- B) Böyrü üstə uzandırmaq
- C) Uşağı uzadaraq ayaqlarını qaldırmaq
- D) Başını qaldıraraq uzandırmaq
- E) Arxası üstə uzandırmaq

Bayılma beynin qısa müddətli huşu itirməklə müşayiət olunan qəflətli anemiyasıdır. Bu zaman əsas məqsəd beyinə gedən qanın həcmi artırmaq, beyin qan dövranını yaxşılaşdırmaqdır. Bu məqsədlə uşağı uzandıraraq ayaqlarını qaldırmaq lazımdır.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева.Л. К. Баженова. «Детские Болезни» Москва 1986 səh210

450) Hipertermik sindrom zamanı uşağın bədən temperaturu neçə dəqiqədən bir ölçülməlidir?

- A) 10-15
- B) 50-100
- C) 90-120
- D) 60-90
- E) 30-60

Əgər uşağın bədən temperaturu 39° və ondan yuxarı qalxarsa bu hipertermiya sayılır. Bu zaman uşaq çox narahat olur, tənəffüs tezləşir, ürək vuruqlarının sayı artır, bəzən də qıcolma ola bilər. Uşağa ilk yardım edilir və 30- 60 dəqiqədən bir bədən temperaturu yoxlanılır.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева.Л. К. Баженова. «Детские Болезни» Москва 1986стр212

451) Hemofiliya xəstəliyi zamanı uşağa əsas preparatlar necə yeridilir?

- A) Damardaxili
- B) Dərialtı
- C) Peroral
- D) Əzələdaxili
- E) Dəriiçi

Hemofiliya qanın laxtalanma sisteminin pozulması nəticəsində baş verən irsi xəstəlikdir. Xəstəliyin xarakter simptomu qansızma və qanaxmalardır (burundan, ağızboşluğundan dişdibindən və.s). Ona görə ilk növbədə əvəzedici müalicə aparılır. Yəni qan plazma,damardaxili yeridilir.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева.Л. К. Баженова. «Детские Болезни» Москва 1986. стр 260

452) Hemofiliya xəstəliyi olan uşaq soyuqlayarsa hansı dərmanı vermək olmaz?

- A) Mukaltin

- B) Antibiotiklər
- C) Askorbin turşusu
- D) Asetilsalisil turşusu
- E) Dimedrol

Hemofiliya xəstəliyinin xarakter əlamətlərindən biri qansızma və qanaxmadır. Belə vəziyyətdə asetilsalisil turşusu təyin etmək olmaz. Çünki bu dərman qanı durulaşdıraraq qanaxmanı artırır.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева.Л. К. Баженова. «Детские Болезни» Москва 1986. Стр.261

453) Tetanus əleyhinə anatoksin nə üçün vurulur?

- A) İltihabı prosesi aradan qaldırmaq üçün
- B) Aktiv immunitet yaratmaq üçün
- C) Sepsisin qarşısını almaq üçün
- D) Passiv immunitet yaratmaq üçün
- E) Hepatit B-nin qarşısını almaq üçün

Tetanus əleyhinə anatoksin aktiv immunitet yaradaraq uşağı tetanusa yoluxmadan qoruyur. Preparat maye halda flakonda və ya 1 dozalı şpris tubiklərdə buraxılır.

Ədəbiyyat: “Təcrübə immunlaşdırma” (metodik göstərişlər) Modul 2.Bakı 2010səh 8

454) Yenidoğulmuşların palatasında havanın temperaturu neşə dərəcə olmalıdır?

- A) 25-26
- B) 22-23
- C) 20-21
- D) 24-25
- E) 18-20

Yenidoğulmuşların otağı təmiz və səliqəli olmalı, havası tez-tez dəyişdirilməlidir. Uşaqlarda termorequlyasiya pis olur, uşaqorqanizmi tez soyuqlayıb tez də isinir. Ona görə də uşaq otağının temperaturu daimi olaraq 22⁰-23⁰ olmalıdır.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева.Л. К. Баженова. «Детские Болезни» Москва 1986. Стр.30

455) Uşaq praktikasında ən çox istifadə olunan hərarət salıcı dərman hansıdır?

- A) Baralgin
- B) Pipolfen
- C) Dimedrol
- D) Analgin
- E) Parasetamol

Əgər uşaqda bədən temperaturu 39⁰-ni keçərsə bu hipertermiya adlanır. Uşaq orqanizmində müxtəlif dəyişikliklər baş verir. Uşaq praktikasında hərarəti salmaq üçün ən çox parasetamol istifadə edilir.

Ədəbiyyat: Əyyubova A.A “Uşaq xəstəlikləri” Bakı 2008 səh 422

456) Uşaqlarda mədəni bir dəfəyə yumaq üçün nə qədər su tələb olunur?

- A) 5 ml/kq
- B) 10 ml/kq
- C) 4 ml/kq
- D) 1 ml/kq

E) 2 ml/kq

Uşaqlarda böyüklərə nisbətən mədənin tutumu az olur. Yenidoğulmuşlarda 30-35 ml, 1 yaşa qədər 250-300 ml, 1 yaşdan yuxarı 1000 ml . Ona görə də uşaqlarda mədəni yumaq üçün mayenin miqdarı uşağın hər kq çəkisinə 4 ml götürülür.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева.Л. К. Баженова. «Детские Болезни» Москва 1986. Стр 382

457) Yenidoğulmuşlar üçün hansı zondan isitfadə olunur?

- A) 16 f -17 f
- B) 17 f -18 f
- C) 12 f -13 f
- D) 14 f -15 f
- E) 5 f -8 f

Yenidoğulmuşlarda mədəni udulmuş dölyanı sudan təmizləmək üçün mədə zondundan istifadə olunur. Zondun uzunluğu ağız boşluğunda qulağın sırğalığına qədər və xəncərbənzər çıxıntından 1 – 1,5 sm aşağı götürülür. Normativə görə bu zondun ölçüsü yenidoğulmuşlarda 5 f- 8 f götürülür.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya”. Bakı 2007 Səh 30.

458) Anafilaktik şok zamanı təxirəsalınmaz yardım məqsədi ilə xəstəyə hansı vəziyyəti vermək lazımdır?

- A) Başını axıra qədər qabağa əyərək buz qovuğu qoymaq
- B) Oturaq vəziyyətdə hər tərəfinə isitqac qoymaq
- C) Böyrü üstə uzadıb hər tərəfinə isitqac qoymaq
- D) Oturaq vəziyyətdə başına buz qovuğu qoymaq
- E) Yarımoturaq vəziyyətdə hər tərəfinə isitqac qoymaq

Anafilkatik şok həyat üçün təhlükəli vəziyyətdir. Hətta ölümlə də nəticələnə bilər. Bu zaman xəstədə ürək-qan damar və tənəffüs sistemində kəskin dəyişikliklər baş verir. Belə halda xəstəni böyrü üstə uzadıb ətrafına isitqac qoymaq lazımdır.

Ədəbiyyat: Л. А. Исаева.Л. К. Баженова. «Детские Болезни» Москва 1986. Стр320

459) Fimoz nədir?

- A) Sidikliyin şişi
- B) Pülük dəliyinin iltihabı
- C) Pülük dəliyinin əzilməsi
- D) Pülük dəliyinin daralması
- E) Sidik ifrazat kanalının sıxılması

Pülük dəliyi o qədər daralır ki, cinsiyyət orqanının oradan çıxması çətinləşir. Bu işə sidik ifrazını çətinləşdirir. Bu zaman sidik buraxma ağrılı və şətin olur, uşaq narahat olur. Bu hal fimoz adlanır.

Ədəbiyyat: Ə.Əlizadə “Uşaq cərrahiyyəsi” 1996.səh 85

460) Feldşer növbəti patronaj zamanı 1 yaşlı uşağın dəri və selikli qişasının avazımsız olduğunu gördü. Ana uşağın tez yorulmasından, əsəbi olmasından, iştahasının pis olduğundan şikayət etdi. Məlum oldu ki, ana uşağa gündə 2 dəfə südlü sıyıq verir, uşağı təmiz havada gəzdirmir. Uşaqlarda hansı xəstəlikdən şübhələnmək olar?

- A) Dəmirdefisitli anemiya
- B) Vitamin B12 defisitli anemiya
- C) Kəskin respirator xəstəlik

D) Hipotrofiya

E) Zülal defisitli anemiya

Uşaqda dəmirdefisitli anemiyanın əlamətləri var: dəri və selikli qişanın avazıması, tez yorulma, əsəbilik, süstlük, iştahanın olmaması, ürəkdə sistolik küy və s. Anaya başa salmaq lazımdır ki, uşağın qida rejimini düzgün və keyfiyyətli təşkil etsin. Uşağın qida rejiminə ət məhsulları, qaraciyər, kəsmik, yumurta sarısı, meyvə-tərəvəz əlavə etmək, təmiz havada çox gəzdirmək lazımdır. Dərmanlardan aloe şirəsi, ferrokal, feramid, ferospan, C vitamini və B qrup vitaminlərini təyin etmək olar.

Л.А.Исаева,Л.К.Баженова.Детские болезни.Москва 1986 стр176

461) Raxit xəstəliyi zamanı uşaqlarda hansı əlamət olur?

A) Artrit

B) O şəkilli və X-ə bənzər ayaqlar

C) Sınıqlar

D) Kifoz

E) O şəkilli və X-ə bənzər ayaqlar

Raxit xəstəliyinin kəskin dövründə uşaq fiziki və psixi inkişafdən geri qalır, tərlilik artır. Skletdə dəyişikliklər əmələ gəlir. Skletdə baş verən bu dəyişikliklər aşağı ətraflarda da biruzə verir. Ayaqlar əyilərək O və X vari görkəm alır.

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova –Uşaq xəstəlikləri. Bakı 2008. səh 14

462) Furozalidon və metronidozolla uşaqlarda hansı xəstəliyin spesifik müalicəsi aparılır?

A) Askaridozun

B) Enterobiozun

C) Trixosefalyozun

D) Lyambliozun

E) Tenidozun

Lyamblioz 12 barmaq bağırsağında və nazik bağırsağın yuxarı hissəsində yaşayan parazit olub , çox vaxt uşaqlarda xolesistitə səbəb olur. Müalicəsində furozalidon və metranidozoldan istifadə olunur.

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova-Uşaq xəstəlikləri. Bakı 2008, səh 139

463) Yenidoğulmuşlarda sepsisin əmələ gəlmə səbəbi hansıdır?

A) Allergik dermatit

B) Bişməcə

C) Yenidoğulmuşun qovuqcucuqlu xəstəliyi

D) Sklerema

E) Hemangioma

Yenidoğulmuşlarda dəri və selikli qişalar tez zədələnən olur. Dəriyə düzgün qulluq edilmədikdə, dərinin tamlığı pozulduqda dəri infeksiyalaşır, dərinin qovuqcucuqlu xəstəliyi, bunun nəticəsində sepsis baş verir.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева,Л.К.Баженова.»Детские Болезни» Москва 1986 стр 230

464) Uşaqlar ən çox hansı yaşda məxmərək xəstəliyinə tutulurlar?

A) 7-8

B) 6-8

- C) 1 -7
- D) 10-14
- E) 8 -10

Məxmərək səpgi ilə müşahidə olunan infeksiyon xəstəliklərə aiddir Diaqnozu təsdiq edən simptom arxa boyun limfatik vəzilərin palpasiyasıdır. Ən çox 1-7 yaş uşaqlar arasında təsadüf edilir.
Ədəbiyyat: Л.А.Исаева,Л.К.Баженова.»Детские Болезни» Москва 1986 стр 430

465) Polimorfizm (Ləkə-papula-vezikula-qabıq) hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?

- A) Məxmərək
- B) Qızılca
- C) Skarlatina
- D) Difteriya
- E) Su çiçəyi

Su çiçəyi infeksiyon xəstəlikdir.Xəstəliyin xarakterik xüsusiyyəti yüksək hərarətdir. 1-2gün ara verməklə, yüksək temperatur fonunda yeni səpgi elementləri əmələ gəlir. Bunun nəticəsində dərinin bir sahəsində başqa başqa inkişaf mərhələsində olan səpgi elementləri və səpgilər meydana çıxır.Səpgilər papula, vezikula ,qabıq şəklində olur. (Papula vezikula qabıq ,yəni polimorfizm)

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева,Л.К.Баженова.»Детские Болезни» Москва 1986 стр 430

466) Epidemik parotit zamanı baş verən ikitərəfli orxit nəyə səbəb olur?

- A) Sistitə
- B) Pielonefritə
- C) Meningitə
- D) Qlomerulonefritə
- E) Kişi sonsuzluğuna

Yeniyyətə oğlanlarda parotit infeksiyası orxit şəklində müşahidə oluna bilər. İltihabı proses 1-2 ay ərzində yumurtaların atrofiyasına gətirib çıxara bilər ki,bu da sonsuzluqla nəticələnir.

Ədəbiyyat: Н.В.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Высшейшая школа» 2002 стр486

467) Hepatit keçirmiş uşaq stasionardan sonra neçə ay nəzarətdə olmalıdır?

- A) 2 ay
- B) 5 ay
- C) 6 ay
- D) 4 ay
- E) 3 ay

Hepatit virus mənşəli kəskin infeksiyon xəstəlikdir.Bu virusun özü və toksini qara ciyər toxumasını zədələdiyi üçün əsas müalicə prinsipləri: qoruyucu rejim, dieta , virus ələhinə, dezintoksikasion terapiyadır. Hepatit keçirmiş uşaq stasionardan sonra 3 ay ərzində nəzarətdə olmalıdır.

Ədəbiyyat: Н.В.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Высшейшая школа» 2002 стр 280

468) Uşaqda hiperqlikemik komada ilk yardım nədən ibarətdir?

- A) Spazmalitiklər
- B) Antihistaminlər
- C) Vitaminlər

D) qlukoza

E) İnsulin

Hiperqlikemik koma qanda şəkərin normadan yuxarı olması nəticəsində əmələ gəlir. Bunun baş vermə səbəbi İnsulin çatmamazlığıdır. Ona görə də ilk yardım insulin vurulur.

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri” Bakı” 2008 səh 333

469) Uşaqda hipoqlikemik komada ilk yardım nədən ibarətdir?

A) Spazmolitiklər

B) Vitaminlər

C) İnsulin

D) Antihistaminlər

E) qlukoza

Hipoqlikemik koma insulin dozası çox olduqda əmələ gəlir, qanda şəkər azalır, ona görə xəstəyə şirin çay, bal vermək, venaya 50-100mm 20%-li qlukoza vurmaq lazımdır.

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri” Bakı 2008, Səh 334

470) Yenidoğulmuşun asfiksiyası zamanı ilk yardım nədən ibarətdir?

A) Ürəyin masajı

B) Yuxarı tənəffüs yollarının keçiriciliyini bərpa etmək

C) Oksigen verilməsi

D) Ağ ciyərin süni ventilyasiyası

E) Süni tənəffüsün verilməsi

Yenidoğulmuşlarda asfiksiyanın əmələ gəlmə səbəbi müxtəlifdir. Onlardan biri uşağın ağız boşluğuna, burun udlağına yuxarı tənəffüs yollarına dölyanı mayenin sorulmasıdır. Ona görə ilk yardım yuxarı tənəffüs yollarını dölyanı mayedən təmizləməkdir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya” Bakı 2008, səh 33

471) Eksudativ-kataral diatezin yaranmasının əsas səbəbi hansıdır?

A) Zülal çatışmazlığı

B) Gigiyenik qaydaların pozulması

C) Vitamin çatışmazlığı

D) İnfeksiyon xəstəliklər

E) Fermentativ çatışmazlıq

Eksudativ – kataral diatez – konstitusiya anomaliyasıdır ki , uşaqlarda adi gıçığlara anormal reaksiya ilə nəticələnir Bu reaksiya dəri və selikli gişələrin zədələnməsinə və iltihabına , su – duz mübadiləsinin pozulması ilə səçiyəvidir. EKD-in əmələ gəlməsində irsi meyillik də rol oynayır.

Ədəbiyyat: A.Əyyubova. Uşaq xəstəlikləri. Bakı, 2008, səh 69

472) Eksudativ-kataral diatezin müalicəsində hansı dərmanlardan istifadə edilir?

A) Antimikrob

B) Diuretiklər

C) Hipotenziv preparatlar

D) Ürək qlükozidləri

E) Antihistamin

Eksudativ – kataral diatez allergik vəziyyət olduğu üçün , müalicəsində antihistamin preparatlar işlədilir klaritin , tavegil , suprastin , enterosorbentlər , vitaminlər təyin olunur.

Ədəbiyyat: A.Əyyubova. Uşaq xəstəlikləri. Bakı, 2008, səh.69

473) Kəskin gastrit zamanı uşaqlarda hansı əlamətlər olur?

- A) Hərəkətin artması
- B) Epiqastral nahiyədə ağrı,qusma
- C) A/T (arterial təzyiqin) enməsi
- D) Baş ağrısı,mədə bulanması
- E) A/T (arterial təzyiqin)artması

Qastirit mədənin selikli qişasının iltihabıdır,uşaqlarda ən çox qidalanmanın pozulması nəticəsində əmələ gəlir.Uşaqlarda epiqastral nahiyədə ağrı,mədə bulanması,qusma,ümumi zəiflik bəzən hərəkətin qalxması olur.

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri” Bakı 2008,səh 85

474) Anadangəlmə ürək qüsuru ilə doğulmuş uşağın görünüşü necə olur?

- A) Qıcolma
- B) Bayılma
- C) Sianoz, tənqənəfəslik, göyərmə
- D) Hərəkət
- E) Huşsuzluq, A/T-in düşməsi

İlk gündən anadangəlmə ürək qüsuru ilə doğulmuş yüngül tənqənəfəslik hiss edilir,getdikcə artır.Ağız ətrafında sianoz olur,uşaq ağlayanda göyərir.

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri” Bakı 2008,səh 218

475) Hansı xəstəlikdə arxa boyun limfatik vəziləri palpasiya edilir?

- A) Göy öskürək
- B) Qızılca
- C) Məxmərək
- D) Su çiçəyi
- E) Meningit

Məxmərək səpgi ilə müşahidə olunan infeksiyon xəstəliklərə aiddir.Xəstəliyin əsas xarakter sptomu arxa boyun limfatik vəzilər palpasiya edilir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya” Bakı 2007 səh45

476) Yeni doğulmuşlarda böyük əmgək hansı sümüklərin arasında yerləşir?

- A) Ənsə və təpə sümükləri arasında
- B) Yeni doğulmuşlarda normada böyük əmgək bağlanmış olur
- C) Təpə və alın sümükləri arasında
- D) Təpə sümükləri arasında, ölçüsü
- E) Alın və ənsə sümükləri arasında

Yeni doğulmuşlarda Böyük əmgək alın və təpə sümükləri arasında yerləşir.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева,,Л.К.Баженова »Детские Болезни» Москва 1986 ,стр35

477) Uşaqlarda raxit hansı vitamin çatışmazlığı nəticəsində yaranır?

- A) C vitamini
- B) E vitamini
- C) B vitamini
- D) D vitamini
- E) A vitamini

Vitamin orqanizmə qida vasitəsilə daxil olur, digər tərəfdən isə ultrabənövşəyi şqaların təsirindən dəridə olan vitamin D₃ aktivləşərək D₂–yə çevrilir və orqanizmə daxil olur. Bu vitaminin çatışmazlığı nəticəsində raxit xəstəliyi əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri Bakı, 2008, səh 14.

478) Uşaqlarda tərləmə, ənsə nahiyəsində tükün tökülməsi hansı xəstəlik zamanı baş verir?

- A) Spazmofiliya
- B) Bişməcə
- C) Diatezdə
- D) Dəri xəstəlikləri
- E) Raxit

Raxit xəstəliyi zamanı vegetativ sinir sisteminin pozğunluğu raxitin başlanğıc dövründə əmələ gəlir, Uşaq narahat olur yuxusu pozulur, çox tərləyir, başını yastığa sürtür, ənsə nahiyəsinin tükü tökülür uşaqda yüngül oyanıqlıq baş verir.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri ” Bakı 2008 səh 15

479) Hipotireoz hansı üzvün funksional çatışmazlığıdır?

- A) Qalxanvari vəzinin
- B) Timus vəzin
- C) Böyrəküstü vəzin
- D) Hipofiz vəzinin
- E) Mədəaltı vəzin

Hipotireoz xəstəliyinə uşaqların bütün yaş qruplarında rast gəlinir. Qalxanvari vəzin inkişaf qüsuru və tiroid hormonunun çatışmazlığı nəticəsində əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri ” Bakı 2008 səh 370

480) Dəmir defisitli anemiyanın kliniki əlamətləri nədir?

- A) Qusma, ishal baş verir, qaraciyər böyüyür
- B) Dəri quru olur qabıq verir, tük tez tökülür, uşaq təbaşir, torpaq yeyir
- C) Ümumi zəiflik, stomatit, glossit, dispepsiya əlamətləri olur
- D) Dəri sarı və boz rəngdə olur, dalaq böyüyür
- E) Dəri və selikli qişalar solğun, qansızmalar və s

Bətdaxili dövrdə hamiləliyin axırını iki ayında dəmir anadan dölə keçərək, onun orqanizmində toplanır. Ananın müəyyən xəstəlikləri (anemiyası, hamiləlik toksikozu, bətdaxili infeksiya və s.) dəmirin uşaq orqanizmində depo kimi yaranmasının pozulmasına səbəb olur. Uşaq doğulandan sonra dəmiri qida vasitəsi ilə alır. Hər iki halda dəmir çatışmazlığı dəmir- defisitli anemiyanın əmələ gəlməsinə səbəb olur. Belə uşağın dərisi quru olur, qabıq verir, tükləri tez tökülür. Uşaq torpaq, təbaşir vəs. yeyir.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri ” Bakı 2008, səh 301

481) Bətdaxili inkişaf dövrü neçə həftə davam edir.

- A) 20-30
- B) 38-40
- C) 30 -35
- D) 28 -30
- E) 12 -16

38-40 həftəlik hamiləlik normal bətdaxili inkişaf dövrü sayılır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya”.”Bakı” 2007 Səh 136

482) Təmizləyici imalə zamanı uşağın vəziyyəti necə olmalıdır?

- A) Qarnı üstə
- B) Sağ böyrü üstə
- C) Oturaq vəziyyətdə
- D) Sol böyrü və ya arxası üstə uzadılır
- E) Sağ böyrü və ya arxası üstə

Təmizləyici imalə zamanı uşaq arxası üstə və ya sol böyrü üstə uzandırılır. Yeni doğulmuşlar arxası üstə, böyük uşaqlar sol böyrü üstə uzandırılır, çünki, bu vəziyyətdə rezin ucluq düz bağırsağa yaxşı daxil olur.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева,,Л.К.Баженова »Детские Болезни» Москва 1986, стр 237

483) Helmintozların diaqnozu nəyə əsasən qoyulur?

- A) Nəcisin bakterioloji müayinəsinə
- B) Sidiyin müayinəsinə
- C) Nəcisin ümumi müayinəsinə
- D) Qanın müayinəsinə
- E) Qanın biokimyəvi müayinəsinə

Helmintozun diaqnozu nəcisin ümumi müayinəsinə əsasən qoyulur.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova. “Uşaq xəstəlikləri ”Bakı 2008 səh 138

484) Uşaq bayılarkən nə etməli?

- A) Vitaminlər
- B) Qlükoza , sulfanilamid preparatlar
- C) Antibiotiklər
- D) Antihistaminlər
- E) Naşatır iylətmək , kofein ,mezaton , kardiamin

Bayılmada ilkin yardım olaraq xəstəni uzandırmaq , ayaqlarını yuxarı qaldırmaq, onu sıxıcı paltardan azad etmək,naşatır iylətmək,hava gəlməsini təmin etmək,üzünə,sinəsinə soyuq su çiləmək lazımdır.

Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı”Paleyevin redaktəsi ilə “səh 90

485) Doğulduqdan sonra Hepatit B-yə qarşı ilk peyvənd nə vaxt vurulur?

- A) İki gün sonra
- B) İlk 24 saat ərzində
- C) İlk 6 saat ərzində

- D) Bir gün sonra
- E) İlk 12 saat ərzində

Yeni doğulmuşlar arasında hepatit B-yə yoluxma hallarının qarşısını almaq üçün uşaq doğulduqdan sonra 12 saat ərzində bu xəstəliyə qarşı peyvənd vurulur.

Ədəbiyyat: "Təcrübədə immunlaşdırma" .Modul 2. Bakı 2010 ,səh 10

486) Yenidoğulmuşu gigiyenik vanna nə vaxt təyin olunur?

- A) Göbək yarası sağaldıqdan sonra
- B) Doğulandan 8 saat sonra
- C) Göbək yarası sağalmamış
- D) İlk patronajdan sonra
- E) Doğulan kimi

Gigiyenik vannalar uşaqda dərinin təmizləyir .Gügiyenik vannalar göbək ciyəsi düşdükdən, 1-2 gün sonra aparılmalıdır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 ,səh 34

487) İlk patronaj nə vaxt aparılır?

- A) Doğum evindən evə yazılıandan sonra 3 gün ərzində
- B) Doğum evindən evə yazılıandan bir ay sonra
- C) Doğum evindən evə yazılıandan 10 gün sonra
- D) Doğum evindən evə yazılıandan bir həftə sonra
- E) Doğulan kimi

Uşaq doğum evindən evə yazılıandan sonra ilk 3 gün ərzində məsləhət üçün sahə tibb bacısı və həkim tərəfindən yoxlanılmalıdır ki, bu ilk patronaj adlanır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 səh 35

488) Xardal yaxması qoyarkən nəyə fikir verilməlidir?

- A) Sümük sisteminin vəziyyətinə
- B) Dərinin vəziyyətinə və həssaslığına
- C) Vəziyyətinə və yaşına görə
- D) Vəziyyətin ağırlığına görə
- E) Sinir sisteminin vəziyyətinə

Xardal iltihabı prosesin sorulmasına kömək edir.Onun təsirindən damarlar genəlir- qan dövranı yaxşılaşır.Xardal qoyarkən dərinin vəziyyətinə və həssaslığına fikir verilməlidir.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева,Л.К.Баженова.»Детские Болезни» Москва 1986, 306

489) Eksikoz dedikdə nə başa düşülür?

- A) Qusma
- B) A/T düşməsi
- C) İshal
- D) Susuzluq
- E) Qan çatmamazlığı

Eksikoz susuzluqdur- bu mədə bağırsağ infeksiyalarında orqanizmin qusma və ishal nəticəsində çoxlu su itirməsi nəticəsində əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova. "Uşaq xəstəlikləri" Bakı 2008 səh 56

490) Uşaqlarda yalançı inaq tutması zamanı hansı əlamətlər baş verir?

- A) Baş ağrısı
- B) Hərərət
- C) Sianoz
- D) Hürücü öskürək, boğulma, tənəffüsün çətinləşməsi
- E) Qusma, ishal

Yalançı inaq kəskin larinqotraxeit zamanı əmələ gəlir. Səs telləri şişir, səs yarığı daralır, nəticədə uşaqda tənəffüs çətinləşir, hürücü öskürək və boğulma olur.

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova .“Uşaq xəstəlikləri.” Bakı.2008,səh 205

491) Sidiklə xaric olan şəkərə görə insulin hansı miqdarda təyin olunur?

- A) 2-4 qr
- B) 6-8 qr
- C) 5-10 qr
- D) 4-5 qr
- E) 10-15 qr

Şəkərli diabet xəstəliyi zamanı sidiklə ifraz olunan 4-5 qr şəkərə bir vahid insulun təyin edilir.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri" Bakı 2008 səh 335

492) Yenidoğulmuşlarda böyük əmgək hansı formada olur?

- A) Romb şəklində
- B) Üçbucaq formasında
- C) Oval formada
- D) Bağlı olur
- E) Dairə şəklində

Yenidoğulmuşlarda böyük əmgək alın və tərə sümükləri arasında yerləşir, romb şəklində olur, 12-15 aylığında bağlanır.

Ədəbiyyat: Н.В.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Высшая школа» 2002 стр 35

493) Peyvənd otağında vaksinlər saxlanan soyuducularda temperatur neçə dəfə yoxlanılır?

- A) Gündə 2 dəfə, səhər işin əvvəlində və axşam iş qurtaranda
- B) Temperaturu yoxlamağa ehtiyac yoxdur
- C) Gündə 1 dəfə
- D) Həftədə 1 dəfə
- E) Günəşin

Uşaq poliklinikasında vaksinasıya aparmaq üçün xüsusi peyvənd otağı olur. Otaqda vaksinləri saxlamaq üçün soyuducular var. Burada tələb olunan temperatur gözlənilməlidir(+2 +8) Ona görə gün ərzində 2 dəfə soyuducunun temperaturu yoxlanılır.

Ədəbiyyat: "Təcrübədə immumlaşdırma"Modul 2,.Metodik göstərişlər. Bakı, 2010,səh 15

494) Həll edilmiş AGDT (göy öskürək, difteriya, tetanus əleyhinə) vaksinin istifadə müddəti nə qədərdir?

- A) 5 günədək
- B) 2-3 saat
- C) Vaxt məhdudluğu yoxdur.
- D) 7 günədək
- E) 1 gün

Difteriya göyöskürək və tetanus əleyhinə kombinə olunmuş vaksin (AGDT) duru vaksindir. Sakit halda qaldıqda flakonda çöküntü əmələ gəlir. İstifadə etməzdən əvvəl silkələmək, həll etdikdən sonra isə 5 gün müddətinə istifadə etmək lazımdır.

Ədəbiyyat: “Təcrübədə İmmunlaşdırma” Modul 2, Metodik göstərişlər. Bakı, 2010, səh 7

495) Yeni doğulmuşlarda təmizləyici imalə nə vaxt aparılır?

- A) Qusma olduqda
- B) Hipotermiya olduqda
- C) Öskürək olduqda
- D) Qarında ağrı olduqda
- E) Dispeptik əlamətlər olduqda

Dispeptik əlamətlər (qusma ishal) həzm pozğunluğu sayılır. Bəzən analar uşağı düzgün qidalandırmır onu çox yedizdirməyə çalışır çox vaxt maye vermir və ya az verirlər. Nəticədə sadə dispepsiya deyilən xəstəlik baş verir. Belə halda uşağa təmizləyici imalə aparılır.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.К.А.Баженова.”Детские Болезни” Москва1986 səh 369

496) Yeni doğulmuşların göbək qalığı necə işlənməlidir?

1. 3 % perekis;
2. 70 % spirt
3. 5 % kalium permanqanat
4. 0,5 %-li natrium sulfasil
5. 5 % -li natrium xlorid
6. 2%-li natrium bikarbonat

- A) 2,5,6
- B) 4,5,6
- C) 1,4,5
- D) 1,2,3
- E) 3,4,5

Yeni doğulmuşların göbək qalığı hal-hazırda işlənilmir. Aseptika-antiseptika qaydalarına riayət edilir. Buna baxmayaraq göbək qalığı gec sağalarsa omfalit əlamətləri başlayarsa göbək qalığı işlənməlidir. Bu zaman 3%-li perekis 5%-li kalium permanqanat 70 dərəcəli spirtdən istifadə olunur.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева,Л.К.Баженова.»Детские Болезни» Москва1986 ,стр 61

497) 1 yaşda uşağın neçə dişi olmalıdır?

- A) 10
- B) 8
- C) 4
- D) 7
- E) 6

Sağlam uşağın 6-7 ayından sağlam dişləri çıxmağa başlayır. İlk dəfə 2 aşağı 2 yuxarı sonra isə

onların ətrafındakı süd dişləri çıxmağa başlayır. Beləliklə 1 yaşda uşağın 8 dişi olur. $n-4$ formulu ilə hesablanır. (n -uşağın aylarının sayıdır) Məsələn, 12 aylıq uşağın $12-4=8$ dişi olur.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev "Neonatologiya" "Bakı" 2007 səh 65

498) Yeni doğulmuş uşaqlar döşə ilk dəfə nə vaxt qoyulur?

- A) Doğulduqdan 12 saat sonra
- B) Doğulduqdan 3 saat sonra
- C) Doğulduqdan dərhal sonra
- D) Doğulduqdan 6 saat sonra
- E) Doğulduqdan 1 saat sonra

Yeni doğulmuş uşağın vəziyyəti Apqar şkalasına görə qiymətləndirilir. Bu zaman uşağın və ananın vəziyyəti yaxşıdırsa uşaq doğulduqdan dərhal döşə qoyulur.

Ədəbiyyat: Н.В.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Высшая школа» 2002 ,стр 28

499) Raxit xəstəliyinin profilaktikasına nə vaxt başlamaq lazımdır?

- A) 1 yaşından
- B) 6 ayından
- C) 5 ayından
- D) Uşaq doğulan kimi
- E) Ana bətnindən

Raxitin profilaktikasına antenatal dövrdən yəni hamiləlik vaxtı başlamaq lazımdır. Ana gündəlik rejimini düzgün təşkil etməli təmiz havada çox olmalı vitaminlərlə mikroelementlərlə zəngin qida qəbul etməlidir. Vitamin D isə hamiləliyin axırındakı 2 ayında əgər hamiləlik yaz-payız vaxtına düşərsə verilir.

Ədəbiyyat: Н.В.Ежова, Е.М.Русакова, Г.И.Кащеева «Педиатрия» Минск «Высшая школа» 2002 стр132

500) Tutmaşəkilli spazmatik öskürək hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?

- A) Rinovirus infeksiyası
- B) Göy öskürək
- C) Su çiçəyi
- D) Epidemik parotit
- E) Qızılca

Göyöskürək xəstəliyinin əsas simptomu tutmaşəkilli öskürəkdir. Tutma birdən başlayır bir-birinin ardınca arasıkəsilməz öskürək olur uzaqdan eşidilir səsləli olur. Bəzən apnoe (tənəffüsün dayanması) olur və dərhal öskürək başlayır. Bu hala repriza deyilir.

Ədəbiyyat: К.А.Исаева, Л.К.Баженова.»Детские Болезни» Москва 1986 , стр 440

501) Spazmofiliya xəstəliyinin xarakter simptomu hansıdır?

- A) Qansızma
- B) Şişkinlik
- C) Qəbzlik
- D) Qıcolma

E) Qanaxma

Spazmofiliya xəstəliyi zamanı qıcolma baş verərsə ,xəstəyə təcili yardım edilməlidir.İlk növbədə xəstəyə naşatır spirti iylətməli və hava gəlməsini təmin etmək lazımdır.Sonra qıcolma əleyhinə prepatlardan istifadə etmək olar.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева,Л.К.Баженова.»Детские Болезни» Москва1986, стр 406

502) Hansı xəstəlikdə uşaqlarda bədən bütünü əzələlərində tonik-klonik qıcolmalar olur?

- A) Qızılca
- B) Difteriya
- C) Dizenteriya
- D) Spazmofiliya
- E) Skarlatina

Spazmofiliya xəstəliyinə uşaqlar arasında ən çox 6-18 aylarda rast gəlinir.Xəstəliyin eklampsiya formasında bədən bütünü əzələlərində tonik-klonik qıcolmalar olur.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева,Л.К.Баженова.»Детские Болезни» Москва1986, стр 412

503) Uşaqlarda böyük əmgək neçə ayda bağlanır?

- A) 8- 11
- B) 15- 20
- C) 12-15
- D) 4 -7
- E) 9 -10

Uşaq doğularkən kəllə sümüklərinin birləşmə yerlərində olan kiçik əmgəklər bağlanır.Alın və təpə sümükləri arasında olan böyük əmgək isə uşağın 12-15 ayda bağlanır.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev “Neonatologiya” “Bakı”2007 səh 66

504) Neçə həftəliyində doğulmuş uşaq vaxtında doğulmuş hesab edilir?

- A) 38-39
- B) 38-42
- C) 32-34
- D) 28-30
- E) 35-37

Vaxtında doğulmuş uşaq ana bətnindəki inkişafın 38-42 həftəsini keçirmiş, funksional cəhətcə yetişmiş uşaqdır.Bu uşaqların çəkisi 3500-2400 qram arasında,boyları isə 48-52 sm arasında olur.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова .Детские болезни. Москва 1986 стр 37.

505) Uşaq necə aylığında başını tutmağa başlayır?

- A) 7-8
- B) 9-10
- C) 3-4
- D) 5-6
- E) 1-2

Fiziki və sinir-psixi normal sağlam inkişaf etmiş sağlam uşaq artıq 1-2 aylığında başını tutmağa başlayır.2aylığında isə uşağı vertikal vəziyyətdə tutduqda başını yaxşı saxlayır.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова .Детские болезни. Москва 1986 стр 26.

506) Uşaq necə ayında sərbəst oturur?

- A) 8-9
- B) 4-5
- C) 6-7
- D) 2-4
- E) 10-11

Sağlam uşaq 6-7 aylığında sərbəst oturur, iməkləməyə başlayır. Sərbəst və asanlıqla qarnı üstündən arxası üstə çevrilir.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова .Детские болезни. Москва 1986 стр 28.

507) Sүdәмәр uşaqlarda bir dəqiqədə tənəffüsün sayı necədir?

- A) 20-25
- B) 40-45
- C) 30-35
- D) 35-40
- E) 25-30

Sүdәмәр uşaqlarda tənəffüsü uşaq yatdıqda və ya sakit vəziyyətdə olduqda sayırlar. Uşaqlarda tənəffüs qarışıq tipli olur. Sүdәмәр uşağın tənəffüsünün sayı bir dəqiqədə 30-35 olur.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова .Детские болезни. Москва 1986 стр 59.

508) Yenidoğulmuşlarda nəbzın tezliyi bir dəqiqədə necə olur?

- A) 70-80
- B) 140-150
- C) 130-140
- D) 90-100
- E) 110-120

Uşaqlarda yaxşı olar ki, nəbz tənəffüslə yanaşı sayılsın. Nəbzın tezliyini saymaq üçün uşaq sakit vəziyyətdə olmalı və ya yatmalıdır. Yenidoğulmuşlarda nəbzın tezliyi bir dəqiqədə 110-120 vuruş olur.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова .Детские болезни. Москва 1986 стр 67.

509) Uşaqlarda sүd dişlərinin sayı hansı formula əsasən təyin olunur?

- A) $n-5$
- B) $n-1$
- C) $n-4$
- D) $n-3$
- E) $n-2$

Uşaqlarda sүd dişləri 6-7 aylıqından çıxmağa başlayır. 12 aylıqda uşağın neçə dişi olduğunu $n-4$ formulundan istifadə edərək tapmaq mümkündür. (n -ayların sayıdır) $12-4=8$. Deməli 12 aylıq uşağın 8 dişi olur.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова .Детские болезни. Москва 1986 стр 50.

510) Uşaqlar süd dişlərini hansı yaşda dəyişməyə başlayır?

- A) 2-5
- B) 5-7
- C) 9-10
- D) 7-8
- E) 10-11

Sağlam uşaqlarda süd dişləri uşağın 6-7 aylığından çıxmağa başlayır.5-7 yaşında isə uşaq artıq süd dişlərini dəyişməyə başlayır.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова .Детские болезни. Москва 1986 стр50.

511) Normal cəkili sağlam uşağa birinci əlavə yemək olaraq nə verilir?

- A) Düyü həlimi
- B) Tərəvəz püresi
- C) Mannı sıyığı
- D) Meyvə şirəsi
- E) Kefir

Əlavə yemək uşağa böyüməkdə olan uşaq orqanizminin zülala,yağa,karbohidrata olan tələbatını ödəmək üçün verilir.Birinci əlavə yemək uşağa 5 aylığından tərəvəz püresi şəklində verilir.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова .Детские болезни. Москва 1986 стр104

512) Yoluxucu xəstəlik keçirmiş uşaqda hansı formada immunitet yaranır?

- A) Passiv, süni
- B) Yaranmır
- C) Aktiv, süni
- D) Aktiv,təbii
- E) Passiv ,təbii

Xəstəlikləri tam ləğv etmək,yaxud onlarla xəstələnmə hallarını azaltmaq məqsədilə uşaqların immunizasiyası aparılır.İmmunizasiyadan və yoluxucu xəstəliklərlə xəstələndikdən sonra uşaqda aktiv,təbii immunitet yaranır.

Ədəbiyyat: Тəcrübədə immunlaşdırma.Модул 1.Бакı 2010.,səh 17

513) Uşaq yaşlarında anemiyanın hansı formalarına daha çox rast gəlinir?

- A) Posthemorragik
- B) Dəmirdefisitli
- C) Hemolitik
- D) Vitamindefisitli
- E) Zülaldefisitli

Uşaqlar keyfiyyətli qidalanmadıqda,yəni qida ilə orqanizmə lazım olan miqdarda dəmir daxil olmadıqda dəmirdefisitli anemiya əmələ gəlir.Eyni zamanda bir çox xəstəliklər zamanı (yoluxucu xəstəliklər,raxit,hipotrofiya və s.) dəmirin orqanizmə sorulması pozulur.Nəticədə dəmirdefisitli anemiya əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова .Детские болезни. 1986 стр 177

514) Yarımçıq doğulmuş uşaqlarda hansı əmgək açıq olur?

- A) hamısı bağlı olur
- B) böyük və kiçik
- C) böyük,kiçik və yan əmgəklər
- D) böyük,yan əmgəklər
- E) yan əmgəklər

28 həftə ilə 38 həftə arasında doğulan,çəkisi 2500 qr-dan az ,boyu isə 45 sm-dən az olan uşaq yarımçıqdoğulmuş hesab edilir.Vəziyyəti Apqar şkalasına görə 3-cü dərəcə ilə qiymətləndirilən,çəkisi 1500 qr-dan az,boyu isə 35 sm-dən az olan yarımçıqdoğulmuş uşaqda böyük,kiçik və yan əmgəklər açıq olur.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова .Детские болезни. 1986 стр 113.

515) Yenidoğulmuşlarda ağır asfiksiya Apqar şkalasına görə necə balla qiymətləndirilir?

- A) 4-5
- B) 1-3
- C) 9-10
- D) 6-7
- E) 11-12

Yenidoğulmuşlarda asfiksiyanı 3 dərəcəyə ayırılır-yüngül,orta ağır və ağır.Apqar şkalasına görə uşağın vəziyyəti 1-3 balla qiymətləndirilərsə, bu ağır asfiksiya sayılır.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова .Детские болезни.1986 стр 119.

516) Boyunun uzunluğu neçə santimetr olan uşaq yarımçıqdoğulmuş sayılır?

- A) 53
- B) 50
- C) 47
- D) 45
- E) 49

28-38 həftəliyində doğulmuş çəkisi 2500 qr-dan ,boyu 45 sm-dən kiçik olan uşaq yarımçıqdoğulmuş sayılır.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова .Детские болезни. 1986 стр 113.

517) Bişməcənin qarşısını almaq üçün yenidoğulmuşun dərisi nə ilə təmizlənir?

- A) Qaynanmış su ilə
- B) Poliqlükin məhlulu ilə
- C) Fizioloji məhlulla
- D) Steril bitki yağı ilə
- E) Tetrasiklin məhlulu ilə

Yenidoğulmuşu günəşirı qaynanmış su ilə çimdirmək lazımdır.Yenidoğulmuşun dərisi çox zərif və tez zədələnen olur.Uşağı yuduqdan sonra onun dərisini steril bitki yağı ilə silmək lazımdır.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова .Детские болезни.1 986 стр 29

518) Vərəmin bütün formalarında uşaqda hansı əlamət müşahidə olunur?

- A) Bəlğəmli yaş öskürək
- B) Quru öskürək
- C) Döşdə ağrı

D) Yüksək temperatur

E) İntoksikasiya

Vərəm xəstəliyinə uşaqlar bütün yaşlarda yoluxa bilərlər. Vərəmin bütün formalarında uşaqlarda intoksikasiya əlamətləri olur. Vərəm xəstəliyinə yoluxmuş uşaq əsəbi olur, yuxsu pozulur, zəiflik, iştahanın azalması, baş ağrısı olur. Belə xəstələrdə temperatur subfebril olur. Uşaq çox tərləyir, çəkisi az artır.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова .Детские болезни.1 986 стр 248

519) Yenidoğulmuş sağlam uşağa BCJ vaksini neçənci gün vurulur?

A) 1-3

B) 11-12

C) 5-8

D) 9-10

E) 3-5

Vərəm xəstəliyinin spesifik profilaktikası məqsədilə yenidoğulmuş uşaqlara 3-5 gün ərzində BCJ vaksini vurulur.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова .Детские болезни.1 986 стр 257.

520) Su çiçəyi ilə xəstələnmiş uşaqla kontakda olan 3 yaşa qədər uşaq neçənci gündən izolə olunmalıdır?

A) 11-ci gündən 21-ci günə qədər

B) 30-cu gündən 40-cı günə qədər

C) 22-ci gündən 30-cu günə qədər

D) izolə olunmur

E) 1-ci gündən 10-cu günə qədər

Su çiçəyi xəstəliyinin inkubasion dövrü 2-3 həftə olur. Xəstəliyi virus törədir. Xəstəlik hava- damcı yolu ilə yayılır. Xəstə uşaq xəstəliyin 9-10-cu günündən sonra yoluxucu olur. Ona görə xəstə uşaqla kontakda olan 3 yaşa qədər uşaqlar xəstələnmənin 11-ci günündən 21-ci gününədək izolə olunurlar. Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова .Детские болезни.1 986 стр 500.

521) Su çiçəyi səpkilərini işləmək üçün hansı məhluldan istifadə olunur?

A) Natrium xlorid

B) Brilyant yaşılı abısı

C) Dimedrol

D) Furasilin

E) Yod

Su çiçəyi xəstəliyinin xarakterik xüsusiyyəyi odur ki, bədənin hər yerində, hətta saçın içərisində də müxtəlif formalı (ləkə, papula, vezikula) təzə və qabıqlamış səpkilər olur. İkincili infeksiyanın qarşısını almaq üçün bu səpkilər brilyant yaşılı abısı ilə işlənir.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова .Детские болезни.1 986 стр 501

522)

Uşaqlarda Evstax borusu hansı anatomik xüsusiyyətinə görə otit əmələ gəlməsinə şərait yadırır.?

A) Qısa və enli olmasına görə

B) Qısa və dar olmasına görə

C) Uzun və geniş olmasına görə

- D) Uzun və dar olmasına görə
- E) Əyri olmasına görə

Anatomik qurluşuna görə uşaqlarda Evstax borusu qısa və enli olduğuna görə yuxarı tənəffüs yollarında olan infeksiya asanlıqla orta qulağa keçərək, otit əmələ gəlməsinə səbəb olur.

Y.P.Bisyarina .Uşaqların anatom-fizioloji xüsusiyyətləri.səh.124

523) Şəkərli diabetlə xəstə uşaq insulin vurulduqdan neçə dəqiqə sonra yemək yeməlidir?

- A) 5-10
- B) 50-60
- C) 15-20
- D) 30-40
- E) 40-50

İnsulinlə müalicə şəkərli diabetin əsas müalicə forması sayılır.Sidiklə ifraz olunan şəkərin miqdarı təyin edildikdən sonra şəkərli diabet xəstəliyi olan uşağa insulin təyin edilir.İnsulin vurulduqdan 15-20 dəqiqə sonra uşaq yeməlidir.

Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова .Детские болезни.1 986 стр 450

524) Uşaqlarda kəskin qastrit zamanı nə tövsiyyə edilir?

- A) Yağlı olmayan ət suyu, sıyıqlar
- B) Yumurta, yağlı ət
- C) Duza qoyulmuş tərəvəz
- D) Kəsmik,qaymaq
- E) Çörək,kolbasa

Kəskin qastrit mədənin selikli qişasının iltihabıdır. Xəstəlik kəskin başlayır, uşaqda intoksikasiya əlamətləri olur.Belə xəstələrə yağlı olmayan ət suyu , müxtəlif sıyıqlar və həlimlər məsləhət görülür
Ədəbiyyat: Л.А.Исаева.Л.А.Баженова .Детские болезни.1 986 стр 369.

525) Hipertermik sindrom zamanı uşağa göstərilən təcili tibbi yardıma əks göstəriş nədir?

- A) Dərinin 40-50% etil spirti ilə silmək
- B) Böyük damarlar üzərinə buz qovağı qoymaq
- C) Bədənin isidilməsi
- D) Uşağı soyuq suda islanmış döşəkağına bükmək
- E) Litik qarışıq vurmaq

Hipertermik sindrom hərarətin yüksəlməsidir.(39-42) Bu uşaq orqanizminə mənfi təsir edir. Qıcolma verə bilər. Hərarəti salmaq üçün bədəni isitmək yox, soyutmaq məqsədə uyğundur.

Ədəbiyyat: Н.В.Ежова, Е.М. Русакова “Педиатрия” 2002 стр. 45

526) Uşaqda hərarəti salmaq məqsədi ilə mələfəni islatmaq üçün istifadə edilən suyun soyuqluq dərəcəsi neçə olmalıdır.?

- A) 15-16
- B) 12-14
- C) 4-5
- D) 8-10

E) 6-8

Hərərəti salmaq üçün əvvəl köməkçi vasitələrindən istifadə edilir. Bədəni sirkəli su ilə silinməsi, iri damarlar üzərinə soyuq kompreslər qoymaq və soyuq suda (12-14) islanmış mələfəyə bükmək və s

Ədəbiyyat: H.B.Ежова, Е.М. Русакова “Педиатрия” 2002 стр .50

527) Uşaq hansı yaşda yeriməyə başlayır?

- A) 16-18 ayında
- B) 11-12 ayında
- C) 15-16 ayında
- D) 7-8 ayında
- E) 8-9 ayında

Yeni doğulmuşun onurğa sütununda fizioloji əyriliklər əmələ gəlir.(boyun,döş və bel) 2 ayında boyun,6-7 ayda döş, 11-12 ayda bel. Bu əyriliklərə uyğun olaraq uşaq 2 ayında başını saxlayır, 6-7 ayda oturur, 11-12 ayda yeriməyə başlayır.

Ədəbiyyat: H.B.Ежова, Е.М. Русакова “Педиатрия” 2002 стр. 72

528) Südəməz uşağa ilk əlavə yemək olaraq nə verilməlidir?

- A) Mannı sıyığı
- B) Tərəvəz püresi
- C) Kefir
- D) Meyvə şirəsi
- E) Şorbalar

5 ay ana südü uşağın qida tələbatını tam ödəyir. Sonra isə uşaq orqanizminin tələbatı artdığı üçün, tək ana südü uşağı doyuzdurmur.Ona görə də südəməz uşağa südlə bərabər əlavə qidalarda verilir.

Ədəbiyyat: H.B.Ежова, Е.М. Русакова “Педиатрия” 2002 стр. 32

529) Südəməz yaş dövründə ilk əlavə yemək hansı ayda verilir?

- A) 7 ayında
- B) 3 ayında
- C) 4 ayında
- D) 6 ayında
- E) 5 ayında

5-6 ay ana südü südəməz uşağın tələbatını tam ödəyir. Böyüdükcə orqanizmin tələbatı artdığı üçün ana südü azlıq edir.Ona görə 6 -cı aydan uşağa əlavə qidalar verilir.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни » Москва 1986 стр 101

530) Ana südü ilə qidalanmada əmmə müddətini kim təyin edir?

- A) Süd verən ana təyin edir
- B) Uşaq təyin edir
- C) Tibb bacısı təyin edir
- D) Həkim təyin edir
- E) Köməkçi təyin edir

Ana südü ilə qidalanmada əmmə müddətini uşaq təyin edir :uşaq doyandan sonra özü ana südündən imtina edir.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни » Москва 1986 сәh 104

531) Hansı çəkiddə doğulmuş uşaq orta çəkili hesab edilir?

- A) 2500-3000 qr
- B) 3500-4000 qr
- C) 3000-3500 qr
- D) 2000-2500 qr
- E) 4000-4500 qr

Vaxtında yeni doğulmuş uşağın orta çəkisi normada 2500 qramdan çox, 3000-3500 qr təşkil edir.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev "Neontologiya" 2007 səh 35

532) Yeni doğulmuşda fizioloji çəki itkisi neçənci gün müşahidə edilir?

- A) 1-2-cü
- B) 2-5-cü
- C) 8-9-cu
- D) 3-4-cü
- E) 7-8-ci

İlk günlər uşaq çox az süd əmir. Sutkada 20-25 dəfə sidik ifraz edir, doğuş şişi ardan qalxır, bunun nəticəsi olaraq 3-4-cü gün uşaqda fizioloji çəki itkisi əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 səh 38

533) Erkən yaşlı uşaqlarda xarici qulaq keçəcəyinin təmizlənməsində nədən istifadə edilir?

- A) Suda isladılmış kürəciklər
- B) Tənzif kürəciklər
- C) Steril bitki yağında isladılmış pambıq çöplər
- D) Quru pambıq çöplər
- E) Pambıq kürəciklər

Qulaq həssas orqandır. Ona görə qulağı çox qıcıqlandırmaq olmaz. Xarici qulaq keçəcəyi quru pambıq çöplərlə təmizlənir.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev "Neonatologiya" Bakı 2007 səh 33

534) Südəmər uşaqlarda kəskin rinit zamanı əmizdirmədən əvvəl buruna damargenəldici damcının tökülməsində məqsəd nədir?

- A) Qarında köpü azaltmaq
- B) Bədən hərərətini azaltmaq
- C) Burun selikli qişasının ödemini artırmaq
- D) Bağırsağ peristaltikasını artırmaq
- E) Burunun selikli qişasında ödemi azaltmaq

Südəmər uşaqda burun boşluğu kiçik və dar olduğuna görə yuxarı tənəffüs yollarının katarında, rinitdə burun selikli qişası ödemləşir, burun tənəffüsü çətinləşir. Uşaq əmə bilmir. Ona görə də uşağı əmizdirmədən qabaq selikli qişanın ödemini azaltmaq üçün buruna damargenəldici damcı tökülməlidir.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни» Москва 1986 стр 100

535) Uşaqda həzm orqanı xəstəliklərində ilk xəbərdaredici əlamət hansıdır?

- A) İştahanın pozulması
- B) Dispeptik əlamətlər
- C) Qarında köp
- D) Qarında ağrı
- E) Yuxunun pozulması

Uşaqda həzm orqanı xəstələndikdə (qastrit, gastroenterit və s) iltihabı proseslərdə spazm əmələ gəlir, sinir uclarına təsir edir, bu da ağrıya səbəb olur.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни» Москва 1986 стр 369

536) Mədə xorası olan uşağın qida rasionundan nə çıxarılır?

- A) Ət və balıq bulyonu
- B) Zeytun yağı
- C) Südlü sıyıqlar
- D) Süd, kəsmik
- E) Kərə yağı

Mədə xorası olan xəstə uşaqlara duru, tez həzm olunan vitamin və tərəvəzlə zəngin qidalar verilməlidir. Zülallı yağlı qidalar əks göstərişdir. Belə qidalar çətin həzm olunur. Ona görə mədə xorasında ət və balıq bulyonu qida rasionundan çıxarılır.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни» Москва 1986 стр 374

537) Uşaqda mədə bağırsağ qanaxması zamanı tibb işçisinin taktikası?

- A) Uşağa çoxlu maye vermək
- B) Uşağa duru qida vermək
- C) Mədəni aminkapron turşusu ilə yumaq
- D) Bağırsaqları təmizləmək
- E) Uşağı tez stasionara çatdırmaq

Uşaqda mədə bağırsağ qanaxması qorxulu bir vəziyyət olduğu üçün tibb bacısının bu zaman ilk tədbiri odur ki, uşağı tez bir zamanda stasionara çatdırmalıdır. Çünki, belə xəstəyə təcili həkim yardımı olunmalıdır.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни» Москва 1986 ст. 381

538) Uşaqda defekasiya aktını ləngidən qidalar hansılardır?

- A) Müxtəlif şorbalar
- B) Qazlı mineral sular
- C) Müxtəlif sıyıqlar
- D) Çox şirniyyat qəbulu
- E) Əzilmiş qidalar

Çox şirniyyat qəbulu qida həzmini çətinləşdirdiyinə görə defekatsiya aktını ləngidir

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни» Москва 1986 стр. 74

539) Uşaqda defekasiya aktını normallaşdıran qidalar hansılardır?

- A) Düyü həlimi
- B) Qara çörək, tərəvəz
- C) Tünd çay
- D) Sıyıqlar

E) İsti su

Tünd ədviyyatlı,turş,duzlu qidalar bağırsağın daxili mühitini pozur,defekasiya aktını ,ləngidir. Qara çörək və tərəvəzin tərkibində hüceyrə lifləri olduğuna görə defekasiya aktını normallaşdırır.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни » Москва 1986 стр 75

540) Vaxtından əvvəl doğulmuş uşaq üçün ən ideal dəyərli qida nədir?

- A) Keçi südü
- B) Ana südü
- C) İnek südü
- D) Adaptə olunmuş qarışıqlar
- E) Kefir

Ana südü uşaq üçün dəyərli və əvəz edilməz bir qidadır, tərkibinə görə orqanizm tərəfindən asan mənimsənilir. Bağırsağın normal mikroflorasını qoruyur.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya ”Bakı 2007 səh 124

541) Hamiləliyin neçə həftəsindən əvvəl doğulan uşaq vaxtından əvvəl doğulmuş sayılır?

- A) 39
- B) 37
- C) 41
- D) 42
- E) 40

Normal hamiləlik 39-41 həftəyə qədər olan hamiləlikdir. Bu dövrdə doğulan uşaq ana bətnində inkişaf edərək funksional cəhətdən yetişmiş uşaq olur. 37 həftədən əvvəl doğulan uşaq isə funksional cəhətdən yetişməmiş ,vaxtından əvvəl doğulmuş uşaq sayılır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya ”, “Bakı” 2007 səh 126

542) Yeni doğulma dövründə sepsisə səbəb olan giriş qapısı hansıdır?

- A) Dəri
- B) Ağız boşluğu
- C) Göbək yarası
- D) Burun keçəcəyi
- E) Konyuktiva

Yeni doğulmuşlarda sepsis :hər hansı bir mənbədən mikrobun qan və limfa axınına daxil olmasıdır. Yenidoğulmuşda sepsisin giriş qapısınının əsasını göbək yarası təşkil edir. Aseptika, antiseptika qaydalarına əməl etmədikdə yenidoğulmuşun göbək güdülü infeksiyalaşır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya ” Bakı 2007 səh 126

543) Aşağıdakılardan hansı yeni doğulmuşun hemolitik xəstəliyində orqanizmə toksiki təsir edir?

- A) Xolestrin
- B) Bilurubin
- C) Qlukoza
- D) Melanin

E) İnsulin

Yeni doğulmuşların hemolitik xəstəliyində qanda qeyri- düz billubinin miqdarı çoxalır. O da orqanizmə toksik təsir edir.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev “Neonatologiya ” Bakı-2007 səh 305

544) Aşağıdakılardan hansı xromosom xəstəliyidir?

- A) Şəkərsiz diabet
- B) Fenilketonuriya
- C) Piylənmə
- D) Şəkərli diabet
- E) Daun xəstəliyi

Daun autosom tipli irsi xromosom xəstəliyidir. Xəstəlik 15,21,22-ci xromosomlarda olan patologiya ilə əlaqədar olaraq əmələ gəlir. Bu xəstəliyin xarakterik simptomları olur. Belə uşaqların boyu qısa, gözləri xırda, qulaqları qeyri simmetrik, ağız yarım açıq, başı böyük olur. Ağıl zəifliyi xəstəliyin xarakterik əlamətidir.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни » Москва 1986 səh 352

545) Hansı çəkiddə doğulan uşaq vaxtından əvvəl doğulmuş sayılır?

- A) 4000 qr
- B) 2800 qr
- C) 3000 qr
- D) 2500 qr
- E) 2700 qr

Vaxtından əvvəldoğulmuş uşağın çəkisi 2500 və ondan az olur. Bunun əsas səbəbi hamiləlik dövrünün başa çatmamasıdır. Çünki, hamiləliyin axırncı 2 ayında dölün ana bətnində fiziki cəhətdən böyüməsi başa çatır.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev” Neonatologiya” ”Bakı” 2007 səh 125

546) Uşaqda burun – udlaq keçəcəyinin iltihabı necə adlanır?

- A) Traxeit
- B) Rinit
- C) Faringit
- D) Laringit
- E) Nazofaringit

Uşaqda burun udlaq keçəcəyinin iltihabı nazofaringit adlanır. Anatomik fizioloji xüsusiyyətə görə burunda iltihab olduqda prosesə burun udlaq keçəcəyi də qoşulur, bu səbəbdən də uşaqlarda nazofaringit ə çox rast gəlinir.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri” “Bakı”2008 səh 202

547) Uşaqda bronxial astma nə ilə xarakterizə olunur?

- A) Yüksək hərarətlə
- B) Qıcolma ilə
- C) Tənginəfəsliklə
- D) Göyərmə ilə

E) Boğulma tutması ilə

Bronxial astma infeksiyon allergik xəstəlikdir. Xəstəlik zamanı bronxlarda spazm baş verir, xəstədə nəfəsvermə aktı çətinləşir. bu da boğulma tutmalarına səbəb olur.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri" "Bakı"2008 səh 190

548) Uşaqda kəskin otitin əsas əlaməti nədir?

- A) Öskürək
- B) Tənginəfəslik
- C) Döş qəfəsində ağrı
- D) Qulaqda ağrı
- E) Sianoz

Otit orta qulağın iltihabıdır, uşaqlarda infeksiya ən çox yuxarı tənəffüs yollarının iltihabı zamanı orta qulağa keçir. Əsas əlaməti qulaqda ağrıdır.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri" "Bakı"2008 səh 191

549) Revmatik poliartitdə hansı oynaq daha çox zədələnir?

- A) Böyük oynaq
- B) Kiçik oynaq
- C) Döş qabırğa oynaqları
- D) Əl darağı oynaqları
- E) Onurğa sütunu oynaqları

Revmatik poliartitin ən çox zədələndiyi oynaqlardır. Revmatik poliartitdə əsasən böyük oynaqlar zədələnir.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri" "Bakı"2008 səh 228

550) Uşaqda ac qarına selikli və turş iyli qusma hansı xəstəlikdə çox olur?

- A) Mədə xorasında
- B) Kəskin qastritdə
- C) Xroniki qastritdə
- D) Enterokolitdə
- E) Pankreatitdə

Qastrit mədənin selikli qişasının iltihabıdır. Qastrit zamanı mədənin selik ifrazı çoxalır, turşuluq pozulur və qidanın həzmi çətinləşir. Xəstəliyin ən xarakterik simptomu selikli və turş iyli qusmadır.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova "Uşaq xəstəlikləri" "Bakı" 2008 səh 82

551) Qızılca infeksiyasında səpgi neçəngi gün əmələ gəlir?

- A) 1-2
- B) 7-8
- C) 2-3
- D) 5-6
- E) 4-5

Qızılca kəskin infeksiyon xəstəlikdir. Xəstəlik kataral əlamətlərlə başlayır.. 4-5-ci gün səpgi əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни» Москва 1986 стр. 488

552) Epidemik parotitin törədicişi nədir?

- A) Salmonellalar
- B) Virus
- C) Göbələk
- D) Bakteriya
- E) Bağırsağ çöpləri

Epidemik parotit kəskin infeksiyon xəstəlikdir. Əsas iltihabı prosesi qulaqdibi vəzlərdə gedir, törədicişi viruslardır.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни» Москва 1986 стр 503

553) Hepatit B-nin infeksiya mənbəyi hansıdır?

- A) Xəstə
- B) Xəstə heyvan
- C) Sağlam daşıyıcılar
- D) Virusdaşıyıcısı və xəstə
- E) Virusdaşıyıcı

Hepatit B infeksiyon xəstəlikdir Xəstəlik əsasən parenteral yoluxur. Infeksiya mənbəyi isə xəstə adamlardır.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни» Москва 1986 стр 547

554) Vərəm çöpləri orqanizmə hansı yolla daxil olur?

- A) Ağız boşluğu ilə
- B) Yuxarı tənəffüs yolları ilə
- C) Dəri ilə
- D) Hematogen yolla
- E) İnyeksiyon yolla

Vərəm xroniki infeksiyon xəstəlikdir. Infeksiya mənbəyi xəstə insan və xəstə heyvandır. Törədicişi vərəm çöpləridir. Yoluxma yolu yuxarı tənəffüs yolarıdır.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни» Москва 1986 стр 248

555) Yeni doğulmuşlarda boyun orta uzunluğu neçə sm təşkil edir?

- A) 50-55
- B) 4-45
- C) 40-42
- D) 55-60
- E) 48-52

Vaxtında yeni doğulan uşaqda boyun uzunluğu 45 sm-dən yuxarı 48-50-52 sm təşkil edir ki, bu yeni doğulmuş məxsus normal boy hesab edilir.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev” Neonatologiya “Bakı”2007 səh 39

556) Südəmə uşağı meyvə şirəsi nə ilə təmin edir?

- A) Su ilə
- B) Karbohidratla
- C) Vitaminlərlə

- D) Yağla
- E) Zülalla

Südəmər uşağa meyvə şirəsi 2-3 aylığından verilir. Meyvə şirəsi uşağı vitaminlərlə təmin edir.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни» Москва 1986 стр 101

557) Südəmər uşağı yumurta sarısı nə ilə təmin edir?

- A) Yağla
- B) Duzlarla
- C) Zülalla
- D) Karbohidratla
- E) D vitamini ilə

Yumurta sarısı uşağı D vitamini ilə təmin edir.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни» Москва 1986 стр 101

558) Uşağın qanında şəkəri yoxlamaq üçün qan nə vaxt götürülür?

- A) Qidalanmadan 1 saat sonra
- B) Acqarına
- C) Qidalanmadan 15 dəq sonra
- D) Qida qəbulundan asılı olmayaraq
- E) Yeməkdən sonra

Qanda şəkəri yoxlamaq üçün qan səhər acqarına barmaqdan götürülür. Çünki, qidalanmadan sonra qanın tərkibi bir qədər dəyişə bilər və nəticə düzgün olmaz.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri” “Bakı” 2008 səh 333

559) Zimnitski sınağında sutkalıq sidik neçə saatdan bir yığılır?

- A) 5
- B) 6
- C) 4
- D) 2
- E) 3

Zimnitski sınağı böyrək xəstəliklərində aparılan ən dəqiq sınaqlardan biridir.

Bunun üçün sutkalıq sidik həy 3 saatdan bir yığılır. Yığılmış sidiyin xüsusi çəkisi, gecə və gündüz sidiyinin fərqi və sutkalıq sidiyin miqdarı təyin edilir.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri” “Bakı” 2008 səh 267

560) Qastroenterit zamanı mədənin yuyulmasında məqsəd nədir?

- A) Ağrını azaltmaq
- B) Bağırsağın funksiyasını normallaşdırmaq
- C) Mədənin funksiyasını normallaşdırmaq
- D) Toksinin bədənədən xaric edilməsi
- E) Köpü azaltmaq

Qastroenterit mədə və nazik bağırsağın birləşmiş iltihabı olub, müxtəlif zəhərlənmələr nəticəsində əmələ gəlir. Bu zaman mədənin yuyulmasında məqsəd toksini bədən-dən tez xaric etməkdir.

Ədəbiyyat: A.A. Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri” Bakı” 2008 səh 88

561) Uşaqlarda helmintozun törədicişi nədir?

- A) Göbələklər
- B) Streptokoklar
- C) Parazit qurdlar
- D) Bakteriyalar
- E) Stafilokoklar

Düzgün cavab – Parazit qurdlar

Helmintoz uşaqlar arasında çox təsadüf edilən xəstəlikdir. Törədicişi parazit qurdlardır. Qurdlar orqanizmə gigiyenik qaydaları gözləmədikdə daha çox daxil olur. Çırtlənmiş qida, meyvə- tərəvəz, qaynanmamış su ilə yoluxma baş verir.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни» Москва 1986 стр 586

562) Südəmə uşağın qida rasionuna ət qiyməsi nə vaxt daxil edilir?

- A) 12-ci aydan
- B) 9-cu aydan
- C) 6-cı aydan
- D) 5-ci aydan
- E) 4-cü aydan

Uşaq böyüdükcə onun qida rasionu dəyişir, orqanizmin təlabatı artır.

Ona görə də uşağın qidası müxtəlif tərkibli olmalıdır. 9-cu aydan uşağın qidasına ət qiyməsi daxil edilir.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни» Москва 1986 стр 102

563) Uşaqlarda sidiyin ümumi müayinəsi üçün hansı sidik götürülür?

- A) Sutkalıq sidik
- B) İlk sidik
- C) Orta porsiya
- D) Son sidik
- E) Gecə sidiyi

Uşaqda sidik götürməzdən əvvəl onu yumaq lazımdır ki, götürülən sidiyə heç nə qarışmasın, sonra ilk sidik atılır, orta porsiya müayinə üçün götürülür.

Ədəbiyyat: А.А.Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri” Bakı 2008”Bakı” səh 270

564) Yeni doğulmuşlarda dəri bişməcələrinin səbəbi nədir?

- A) Bədənin soyuması
- B) Dərinin quruması
- C) İnfeksiya
- D) Bədənin qızması
- E) Pis qulluq

Yeni doğulmuşun dərisi yumşaq və yağlı olur, ona görə uşağın dərisini təmiz və quru saxlamaq lazımdır. Yeni doğulmuşun dərisinə pis qulluq etdikdə dəri bişməcəsi əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev “Neontologiya” 2007 səh 178

565) Uşaqda mədənin təcili yuyulmasına göstəriş nədir?

- A) Mədə qanaxması
- B) Xolesistit
- C) Yemək borusu qanaxması
- D) Pankreatit
- E) Qida zəhərlənməsi

Qida zəhərlənməsi mədənin təcili yuyulmasına göstərişdir. Qida zəhərlənməsinə səbəb mikrobu toksinidir. Toksini isə bədəndən tez xaric etmək lazımdır.

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri” Bakı 2008 səh 90

566) Kəskin böyrək ağrısında yardım üçün hansı preparatdan istifadə edilir?

- A) Laziks
- B) Dibazol, Adrenalin
- C) Dimedrol, Prednizalon
- D) Aspirin, Analgin
- E) Noşpa, Baralgin

Kəskin böyrək ağrısında spazmı aradan qaldırmaq üçün noşpa və baralginəndən istifadə olunur. Bu preparatlar spazmı və ağrını tez aradan qaldırır.

Yeni doğulmuşlara doğuşdan sonrakı ilk 12 saat ərzində pepatit B-yə qarşı peyvənd budun ön səthinə dəri altına vurulur.

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri” Bakı 2008 səh 270

567) Yeni doğulmuşa hansı hepatitə qarşı peyvənd vurulur?

- A) Hepatit B
- B) Hepatit C
- C) Hepatit D
- D) Hepatit E
- E) Hepatit A

Yeni doğulmuşlara doğuşdan sonrakı ilk 12 saat ərzində pepatit B-yə qarşı peyvənd budun ön səthinə dəri altına vurulur.

Ədəbiyyat: Təcrübədə immunlaşdırma Modul 2 Bakı 2008

568) Salmonelyozun yoluxma mənbəyi hansı ola bilər?

- A) İnsan
- B) Heyvan
- C) Çirkli aşıyalar
- D) Çirkli əl
- E) İnfeksiyalaşmış qida və su

Salmonelyoz infeksiyon bağırsağ xəstəliyidir, törədicisi salmonellalardır. İnfeksiya mənbəyi yoluxmuş qida və sudur.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни» Москва 1986 стр 562

569) Uşaqlarda mədənin yuyulmasına əks göstəriş nədir?

- A) Dərman zəhərlənməsi
- B) Spirtlə zəhərlənmə

- C) Mədə qanaxması
- D) Qida zəhərlənməsi
- E) Perekislə zəhərlənmə

Müxtəlif mənşəli zəhərlənmələrdə, kəskin qastritdə - uşaqda tez-tez qusma , qaytarma olan hallarda ilk yardım mədənin yuyulmasıdır. Mədə qanaxması zamanı mədənin yuyulması əks göstərişdir.

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri” Bakı 2008 səh 91

570) Yeni doğulmuşun dərisinin ilkin təmizlənməsi necə aparılır?

- A) 70%-li spirtlə
- B) Furasilinlə
- C) 5%-li kalium permanqanatla
- D) Steril bitki yağı ilə
- E) 2%-li yodla

Yeni doğulmuşun dərisi çox zərif və incə olduğu üçün tez zədələnmə bilər. Ona görə yeni doğulmuşun dərisini steril bitki yağı ilə təmizləmək məsləhətdir.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev “Neonatologiya” “Bakı”2007 səh 60

571) Yeni doğulmuşlarda Apqar şkalası ilə nə qiymətləndirilir?

- A) Reflekslər, tənəffüs fəaliyyəti
- B) Uşağın ümumi vəziyyəti
- C) Əzələ tonusu, ürək fəaliyyəti
- D) Dərinin rəngi , reflekslər
- E) Ürək fəaliyyəti, tənəffüs fəaliyyəti, dərinin rəngi, reflekslər

Uşaq doğularkən onun vəziyyətini qiymətləndirmək üçün Apqar şkalasından istifadə olunur. Bu zaman uşaqda ürəyin fəaliyyətinə, tənəffüsün tezliyinə ,dərinin rənginə, əzələ tonusu və reflekslərə fikir verilir .Hər əlamətə 2 bal verilərək uşağın vəziyyəti qiymətləndirilir.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev “Neonatologiya” Bakı”2007 səh 48

572) Uşaqda minimal təzyiq maksimal təzyiqin hansı hissəsini təşkil edir?

- A) 1/2+10
- B) 1/2+20
- C) 1/3+20
- D) 1/4+10
- E) 1/5-10

Uşaqda ürək damar sisteminin fizioloji bir xüsusiyyəti olaraq minimal qan təzyiqi maksimal təzyiqin yarısını təşkil edir. Maksimal təzyiq qanı aortaya ötürməsi, minimal təzyiq ürəyin qan alması zamanı yaranır.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни » Москва 1986 стр 68

573) Südəməz yaşda sünii qidalanmaya keçilməsinə göstəriş nədir?

- A) Sütün çətin ifraz olması
- B) Ana sütünün az olması
- C) Sütün çox yağı olması
- D) Ana sütünün keyfiyyətsiz olması

E) Ana südünün olmaması

Südəməz yaşda intensiv böyümə düzgün və keyfiyyətli qidalanmaya əsaslanır. Ən dəyərli qidalar bu yaşda ana südüdür. Ancaq ana südü müəyyən səbəblərdən olmadıqda uşağın qida inqredientlərinə olan tələbatını ödəmək üçün ana südünə uyğun olan südlü qarışıqlardan- adaptasiya olunmuş qidalardan istifadə olunur ki, buna göstəriş ana südünün olmamasıdır.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни» Москва 1986 стр 156

574) Selikli qanlı nəcis hansı xəstəlik üçün xarakterdir?

- A) Enterit
- B) Enterovirus infeksiyası
- C) Salmonelloz
- D) Eşerixioz
- E) Dizenteriya

Dizenteriya bağırsağ infeksiyasıdır. Xəstəliyin əsas əlaməti selikli, qanlı nəcis ifrazı, qusma, tenezmlərdir. Xəstəlik zamanı yoğun bağırsağın selikli qişasında iltihabı proses olur, xoralar əmələ gəlir, bu da selikli qanlı nəcis ifrazına səbəb olur.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни» Москва 1986 стр 558

575) Eskikoz və toksikiz hansı infeksiyon xəstəlik üçün xarakterikdir?

- A) Difteriya
- B) Eşerixioz
- C) Salmonelyoz
- D) Dizenteriya
- E) Skarlatina

Dizenteriya infeksiyon bağırsağ xəstəliyidir. Xəstəliyin xarakterik simptomu qusma, ishal, qarında tutma şəklində ağrılardır. Qusma və ishal nəticəsində bədən çoxlu su itirir – eskikoz əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни» Москва 1986 стр 565

576) Tibb müəssisələrində, hepatit B və C-nin yoluxma yolları hansılardır?

- A) Parenteral
- B) Hava damcı
- C) Kontakt-məişət
- D) Enterial
- E) Fekal – oral

İnfeksiyalar orqanizmə müxtəlif yollarla (hava damcı, kontakt, fekal oral və s) daxil olur. Yuxarıda qeyd edilən infeksiyaların isə ən əsas yoluxma yolu parenteral yoluxmadır. (inyeksiya vasitəsi ilə) . İnyeksiya edərkən aseptika və antiseptika qaydalarına tibb bacısı tərəfindən çox ciddi əməl edilməlidir. Aseptika və antiseptika qaydalarına tibb bacısı tərəfindən əməl edilmədikdə Hepatit B və Hepatit C –yə yoluxma baş verir.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни» Москва 1986 стр 548

577) Ana südü uşağı lazımı qida maddələri ilə neçə aya kimi təmin edir?

- A) 3-4 aya
- B) 1-2 aya
- C) 8-10 aya
- D) 7-8 aya

E) 5-6 aya

Ana südü uşaq orqanizminin təlabatını 5-6 ay təmin edir. Ancaq uşaq orqanizmi sürətlə böyüdüyü üçün 5-6-cı aydan sonra uşağın təlabatını ana südü tam ödəyə bilmir, ona görə də uşağa əlavə qida təyin edilir.

Ədəbiyyat: Л.Ф.Исаева, Л.К.Баженова «Детские болезни» Москва 1986 стр 103

578) Təmizləyici imalə edilərkən yeni doğulmuşun vəziyyəti necə olmalıdır?

- A) Sol böyrü üstə
- B) Kürəyi üstə
- C) Yanı üstə
- D) Sağ böyrü üstə
- E) Qarnı üstə

Yeni doğulmuşun bağırsağını təmizləmək üçün onu kürəyi üstə uzandıraraq ayaqlarını yuxarı qaldırmaqla təmizləyici imalə edilir.

Ədəbiyyat: N. Tağıyev “Neonatologiya.” Bakı” 2007 səh 75

579) Həkiməqədər yardıma bayılma zamanı daxil edilmir?

- A) Təmiz hava ilə təmin etmək
- B) Uşağa yarımoturaq vəziyyət vermək.
- C) Uşağa kofein və ya kardiamin vurmaq
- D) Buruna naşatır spirtində islanmış tampon qoymaq
- E) Uzandırmaq ayaqlarını yuxarı qoymaq

Ürəkgetmə müxtəlif səbəblərdən (aclıq, xəstəlik, yorulma əsəb və s.) beyinlə- ürək arasında əlaqənin müvəqqəti kəsilməsidir. Bu zaman xəstənin huşu qaralır, ürək fəaliyyəti zəifləyir, Bu zaman uşağı uzandıraraq ayaqlarını yuxarı qaldırmaq, təmiz hava vermək, naşatır spirti iylətmək lazımdır və s. Uşağı uzadıb ayağını qaldırmaq, ürəyin, beynin qanla təminatına şərait yaradır.

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri” Bakı 2008 səh 209

580) Yüksək hərarət zamanı uşağa göstərilən yardıma daxil deyildir?

- A) Hərərətəsalıcılar vermək
- B) Dərini spirtlə silmək
- C) Çoxlu maye vermək
- D) Başa soyuq qoymaq
- E) Kalorili qida

Yüksək hərarət orqanizmin infeksiya qarşı reaksiyasıdır, bu uşaq orqanizminə mənfi təsir edir, ürək, tənəffüs fəaliyyəti artır, qıcolma ola bilər. Belə uşağa çoxlu maye vermək, başa soyud qoymaq, dərini spirtlə sirkə ilə silmək lazımdır. Kalorili qida əks göstərişdir.

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri” Bakı 2008 səh 160

581) Bronxial astmanın ən xarakterik simptomu hansıdır?

- A) Öskürək
- B) Yüksək hərarət
- C) Kataral əlamətlər
- D) Qarında ağrı

E) Nəfəsvermə zamanı təngnəfəslik

Bronxial astma infeksiyon allergik xəstəlikdir. Bronxların spazmı nəticəsində nəfəsvermə aktı çətinləşir, nəticədə xəstədə təngnəfəslik yaranır, boğulma baş verir.

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri” Bakı 2008 səh 190

582) Xəstəxana daxili pnevmoniyanın etiologiyasında aşağıdakı bakteriyalardan hansının rolu böyükdür?

A) Qızılı stafilokok

B) Steptokok

C) Pnevmonokok

D) Göy irin çöpləri

E) Meningokok

Pnevmoniya – ağciyər toxumasının iltihabı xəstəliyi olub, ən çox pnevmonokok mənşəli olur.

Pnevmonokların xəstəxanadaxili pnevmoniyanın etiologiyasında da rolu digər bakteriyalardan çoxdur.

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri” Bakı 2008 səh 162

583) Hipoqlikemik komanın əsas yaranma səbəbi?

A) Passiv həyat tərz

B) Karbohidratın çox qəbulu

C) İnsulinin artıq dozada vurulması

D) İnsulinin dozadan az vurulması

E) Aktiv həyat tərz

Hipoqlikemik koma şəkərli diabetin insulinlə müalicəsi zamanı onun dozasının çox olması nəticəsində yaranır.

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri” Bakı 2008 səh 135

584) Uşaqda raxit xəstəliyinin profilaktikası üçün vitamin D-nin sutkalıq dozasını göstərin.

A) 700 mq

B) 600 mq

C) 800 mq

D) 400 mq

E) 300 mq

Raxit ümumi orqanizmin xəstəliyi olub vitamin D-nin çatmaması və Ca F mübadiləsinin pozulması nəticəsində əmələ gəlir. Onun profilaktikası üçün uşağa sutkalıq 400 mq vitamin D verilməlidir. Spirtli və yağlı məhlul şəklində

Ədəbiyyat: A.A.Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri” Bakı 2008 səh 15

585) Qızılcanın aktiv immunizasiyası ilə edilir. Nöqtələrin yerinə uyğun gələn cavabı seçin.

A) BSJ ilə

B) İnsan immunoqlobulini

C) Askorbin turşusu

D) Tuberkulin

E) Diri qızılca vaksini

Qızılcanın aktiv immunizasiyası diri qızılca vaksini Q.P.M. ilə edilir. 1 və 6 yaşda dəri altına vurulur.

Ədəbiyyat: Təcrübədə immunlaşdırma metodik göstərişlər. Modul 2 səh 18

586) Uşaqda qıcolma sindromu zamanı hansı preparat istifadə edilir?.

A) Relanium ə/d, v/d

B) Fenobarbital həb

C) Dimedrol ə/d

D) Elenium həb

E) Kalsium xlorid v/d

Uşaqda qıcolma sindromunu aradan qaldırmaq üçün relanium vurulur. Tez effekt vermək üçün onu vena daxilinə vurmaq lazımdır.

Ədəbiyyat: A.Əyyubova “Uşaq xəstəlikləri” Bakı 2008 səh 38

587) Feldşer 12 yaşlı uşağı müayinəyə çağrılıb. Uşaq tez yorulma, iştahsızlıqdan şikayət edir. Dəri və selikli qişalar avazımsız, çəki azalmış, boyun limfa vəziləri böyüyüb . Gecə tərləməsi olur. Təxmin edilən ilkin feldşer diaqnozu hansı ola bilər?

A) Qrip

B) Vərəm limfadeniti

C) Qızılca

D) Skarlatina

E) Difteriya

Yuxarıda göstərilən əlamətlər - gecə tərləməsi, limfa vəzilərini böyüməsi , arıqlama və s. vərəmə məxsus əlamətlərdir.

Ədəbiyyat: Л.Исаева,Л.К.Баженова «Детские болезни» 1986 Москва стр 507

588) Yenidoğulmuşların asfiksiyası zamanı ilk tədbir olaraq nə etməli?

A) Yuxarı tənəffüs yollarının sanasiyası

B) Ürəyin massajı

C) Oksigen verilməsi

D) Süni tənəffüsün verilməsi

E) Ağciyərin süni ventilyasiyası

Yenidoğulmuşlarda asfiksiyanın əmələ gəlmə səbəbləri çoxdur.Onlardan biri odur ki,uşaq doğuş yollarından xaric olarkən dölyanı mayeni udur.Bu dölyanı maye tənəffüs yollarına düşdükdə boğulma-asfiksiya baş verir.İlk yardım olaraq yuxarı tənəffüs yollarının sanasiyası (təmizlənməsi) aparılmalıdır.

Ədəbiyyat: N.Tağıyev Neonatologiya. Bakı 2007.səh 145

BÖLMƏ 3. Cərrahiyyə

589) Əməliyyatdan sonra alətləri yuyucu məhlulda neçə dəqiqə saxlamaq lazımdır?

A) 60

B) 45

C) 15

D) 5

E) 30

Əməliyyatdan sonra bütün alətlər yuyucu məhlulda 15 dəq saxlanılır sonra mexaniki üsulla təmizlənərək sterilizasiyaya verilir.

Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı.(səh 284) N.P.Paleyev Bakı-1991

590) Hemotoraks zamanı qan hara yığılır?

A) Sidik kisəsinə

B) Qarın boşluğuna

C) Oynaq kapsuluna

D) Toxumaların arasına

E) Plevra boşluğuna

Ağciyər damarları və ya qabırğarası arteriyalar zədələndikdə qan plevra boşluğuna tökülür. Hemotoraks artdıqda çoxlu qan itirilir, tənəffüs və qan dövrəni pozulur.

Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı. (səh 298) N.P.Paleyev Bakı-1991

591) Qanköçürmədən sonra tibb işçisi hansı göstəricilərə fikir verməlidir?

A) Nəbzə, A/T, diurezə və temperatura

B) Diurez və temperatura

C) Nəbz və arterial

D) A/T və temperatura

E) Nəbz və temperatura

Qan köçürmə qurtardıqdan sonra xəstə 2 saat uzanmalı, A/T, nəbz, diurezə və temperatura nəzarət ilk 4 saatda ciddi aparılmalıdır.

Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı.(səh 352) N.P.Paleyev Bakı-1991

592) Hansı mərhələ infeksiyalaşmış yaranın 1-ci fazanı əks etdirir?

A) Epitelizasiya

B) Çapıqlaşma

C) Dehidratasiya

D) Regenerasiya

E) Hidrotasiya

İnfyeksiyalaşmış yaranın birinci fazası hidrotasiya, ikinci fazası isə dehidrotasiya adlanır. Hidrotasiya fazasında damarların genişlənməsi, qızartı, ödem, ağrı, damar keçiriciliyinin pozulması, toxumaların infiltrasiyası baş verir.

Ədəbiyyat: Ümumi cərrahlıq. B.X.Abasov Bakı-1987. (səh 317)

593) Elektrotravmalarda ilk görülməli vacib tədbir hansıdır?

A) Spazmolitiklər vurmaq

B) Eufillin vurmaq

C) Cərəyanın təsirini kəsmək

D) Aseptik sarğı qoymaq

E) Ağrıkəsici vurmaq

Ən əvvəl cərəyan mənbəyini açmalı (cərəyan altında olan adama ancaq rezin əlcək və uzunboğaz çəkmə geyinmiş halda əl vurmaq olar).

Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı. (səh 573) N.P.Paleyev Bakı-1991

594) Zədələnmələrdə hansı müddət ərzində soyuq qoymaq lazımdır?

- A) 3 gün
- B) 6 saat
- C) 5 gün
- D) 1 gün
- E) 7 gün

İlk yardım kimi 1 gün əzilmiş yerə sıxıcı sarğı, buz qovluğu, soyuq kompres qoymaq, qansızmanı və ağrını azaltmaq üçün zədələnmiş nahiyəyə dinclik vermək lazımdır.

Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı. (səh 351) N.P.Paleyev Bakı-1991

595) Tetanus əleyhinə zərdabın durulaşdırılmış dəri içi sınağı üçün işlədilən nisbəti:

- A) 1:100
- B) 1:10
- C) 1:500
- D) 1:50
- E) 1:1000

Tetanus əleyhinə zərdabın vurulma təlimatında göstərilmişdir: Tetanus əleyhinə zərdab Bezredko üsulu ilə 3 sınaqdan sonra əzələ daxilinə vurulur.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. (səh 150).

596) Yarada olan spesifik qoxunu azaltmaq üçün hansı antiseptik məhlul işlədilir?

- A) Kalium permanqanat
- B) Furasillin
- C) Gümüş nitrat
- D) Spirt
- E) Yod

0.1-0.05%-li kalium-permonqanat məhlulu ilə çürüntülü, irinli, yaraları yuyarkən yaxşı nəticə verir, yaranın qoxusunu aradan qaldırır.

Ədəbiyyat: Ümumi cərrahlıq.(səh 60) B.X.Abasov Bakı-1987

597) Anaerob infeksiyaların törədiciləri hansılardır?

- A) Stafilokokklar
- B) Batsillər
- C) Rikketsiyalar
- D) Klostridilər
- E) Streptokokklar

Klostridilər oksigensiz mühitdə yaşayaraq inkişaf edən, spor əmələ gətirən mikroorqanizmlərdir. 4 növü var: Cl. oedematiens, Cl.perfringens, Cl. septicum və Cl. histolyticum. Çox vaxt xəstəliyin inkişafında bu bakteriyaların bir neçəsi iştirak edir.

Ədəbiyyat: Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. (səh 147).

598) Hipertonik imalə üçün natrium-xlorun neçə faizli məhlulu işlədilir:

- A) 0.5%
- B) 10%
- C) 20%
- D) 15%
- E) 2%

Hipertonik imalə peristaltikanı birdən-birə artırmadan bağırsaqları yumşaldır. Natrium-xlorun 10-li hipertonik məhlulundan ilıq halda 100-200ml imalə üçün işlədilir.

Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı. (səh 47) N.P.Paleyev Bakı-1991

599) Mədəyə zond salınarkən nə üçün püskürmə (aerozol) şəklində anesteziya etmək olmaz?

- A) Qida borusunun əzələsini yumşaldır
- B) Zondu udarkən burula bilər
- C) Burunla tənəffüsü çətinləşdirir
- D) Yuxarı tənəffüs yollarını çətinləşdirir
- E) Udma və qusma refleksini zəiflədir

Anesteziya edici maddə udlağın selikli qişasını və dilin kökünü anesteziya edir, udma aktı pozulduğu üçün zonda udmaq mümkün olmur. Udma və qusma aktı refleksləri olmadığı üçün çox çətinliklər yaranır.

Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı.(səh 65) N.P.Paleyev Bakı-1991

600) Mədənin zondlanmasında hansı anesteziya növündən istifadə olunur?

- A) 3%-li trimekainlə
- B) 10%-li lidokainlə
- C) 5%-li sovkainlə
- D) Ümumiyyətlə anesteziya olunmur
- E) 0.5%-li novokainlə

Anestetik maddə refleksləri aradan qaldırdığı üçün heç bir anesteziya növündən istifadə edilmir.

Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı.(səh 65) N.P.Paleyev Bakı-1991

601) İmalə üçün istifadə olunmuş ucluqlar istifadədən sonra nə edilir?

- A) Axar su altında yuyulur
- B) Sterilizasiyaya göndərilir
- C) Yandırılır
- D) Salfetlə silinir
- E) Dezinfeksiya edilir

3%-li xloramin məhlulunda 60 dəq saxlanılır, sonra axar su altında yuyulub qurudulur.

Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı.(səh 46) N.P.Paleyev Bakı-1991

602) İmalə üçün istifadə olunan ucluqlar neçə faizli xloramin məhlulunda dezinfeksiya olunur?

- A) 1%-li
- B) 10%-li
- C) 6%-li
- D) 3%-li

E) 5%-li

İmalədən sonra istifadə olunan ucluqlar 3%-li xloramin məhlulunda 60 dəqiqə dezinfeksiya edilir sonra axar su altında yuyularaq qurudulur.

Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı.(səh 47) N.P.Paleyev Bakı-1991

603) Qanköçürmədən sonra flakonda müayinə üçün saxlanılan qanın saxlanma müddəti nə qədərdir?

- A) 12 saat
- B) 24 saat
- C) 2 saat
- D) 48 saat
- E) 6 saat

Xəstədə heç bir reaksiya olmadıqda belə 24 saat ərzində köçürülən qandan 5-10ml flakonun dibində saxlanılır ki, gecikmiş reaksiyalar olarsa, reaksiyaların səbəbləri aydınlaşdırılsın.

Ədəbiyyat: Ümumi cərrahlıq. (səh 175) B.X.Abasov Bakı-1987

604) Anamnezində bu xəstəlikləri keçirmiş insanlar donor ola bilməz?

- A) Qızılca
- B) Qrip
- C) Su çiçəyi
- D) Hepatit B
- E) Orxit

Donorun qanı sifilisə, QİÇS (qazanılmış immun çatmamazlığı sindromu) infeksiyasına, brüselyoza, tulyaremiyaya, vərəmə, malyariyaya, hepatitlərə qarşı yoxlanılır. Hepatit xəstəliyi keçirdən insanlar donor ola bilməz.

Ədəbiyyat: Ümumi cərrahlıq.(səh 167) B.X.Abasov Bakı-1987

605) Hansı dərəcəli yanıqlar dərin yanıklara aid edilir?

- A) III A- IV
- B) II -III A
- C) I - III B
- D) III B - III A
- E) III B - IV

Yanıqların dərinliyi onların dərəcəsi ilə ayırd edilir:I dərəcəli yanıqda dəri qızır və şişir,II dərəcəli yanıqda-dərinin üzərində, içərisində açıq seroz maye olan suluqlar əmələ gəlir;III A dərəcəli yanıqda dərinin üst qatları nekrozlaşır. III B dərəcəli yanıqda dərinin bütün qatları nekrozlaşır.IV dərəcəli yanıqda bütün toxumalar hətta sümük toxuması da nekrozlaşır.I-III A dərəcəli yanıqlar səthi,III B_ IV dərəcəli yanıklara aid edilir.

Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı.(səh 281) N.P.Paleyev Bakı-1991

606) Yanıq xəstəliyinin 2-ci fazası necə adlanır?

- A) Rekonvalensensiya
- B) Septikotoksemiya
- C) Yanıq şoku
- D) Toksemiya

E) Regenerasiya

Yanıq xəstəliyinin inkişafında 4 faza ayırılır

1. Yanıq şoku. 2. Toksemiya. 3. Septikotoksemiya. 4. Rekonvalensensiya. Toksemiya fazası 3-4-cü gündən sonra başlayıb 15 günə qədər davam edir. Şiddətli toksemiya və intoksikasiya ilə müşayiət olunur.

Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı.(səh 284) N.P.Paleyev Bakı-1991

607) Ətraf amputasiya olunduqdan sonra qalan güdülə hansı sarğı qoyulur?

A) Sünbülvari sarğı

B) Qayıdan sarğı

C) Dezo sarğısı

D) Spiral sarğı

E) Sapand şəkilli sarğı

Qayıdan sarğı dairəvi nahiyələrə, başa, amputasiyadan sonrakı güdülə qoyulur.

Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı.(səh 310) N.P.Paleyev Bakı-1991

608) Mastit nəyin iltihabıdır?

A) Piy vəzilərinin

B) Süd vəzisinin

C) Limfa düyünlərinin

D) Tər vəzilərinin

E) Limfa damarlarının

Mastitlər kəskin və xroniki olurlar. Kəskin mastit ən çox doğuşdan sonra baş verir. Xəstəliyi törədən mikroblar stafilokokklar və streptokokklardır. Mikroblar ən çox süd vəzisinin giləsinin çatlarından daxil olur. Süd axarlarında durğunluğun olması bu prosesi sürətləndirir.

Ədəbiyyat: Cərrahiyyə (səh 206) H.A.Sultanov. Bakı-1997

609) Əməliyyat tibb bacısı planlı əməliyyatlara hazırlıq məqsədilə neçə saat əvvəl əməliyyat otağında olmalıdır?

A) 3 saat

B) 40 dəq

C) 1,5 saat

D) 30 dəq

E) 2 saat

Əməliyyat tibb bacısı əməliyyat otağına əməliyyatdan 1.5 saat tez gələrək, əməliyyat planına uyğun alətlər dəstini, steril sarğı materiallarını, alət- avadanlıqları və s. işə hazırlayır.

Ədəbiyyat: Əməliyyat və sarğı tibb bacısının məlumat kitabı(səh 75) M.M.Abakumov. Moskva-1985

610) Biksi doldurmazdan əvvəl nə ilə silmək lazımdır?

A) Hidrogen peroksid məhlulu ilə

B) 0,5%-li naşatır spirti ilə

C) Kalium permanqanat məhlulu ilə

D) Brillyant yaşılı ilə

E) Furasillinlə

Biksi doldurmazdan əvvəl içərisi və bayırı 0.5%-li naşatır spirti ilə silinir.

Ədəbiyyat: Əməliyyat və sarğı tibb bacısının məlumat kitabı(səh 45) M.M.Abakumov.Moskva-1985

611) Hansı əməliyyatlarda xəstəyə Trendelenburq vəziyyəti verilir?

- A) Qarın boşluğu orqanlarında
- B) Döş qəfəsi orqanlarında
- C) Düz bağırsağ və cinsiyyət orqanlarında aparılan əməliyyatlarda
- D) Süd vəzinin əməliyyatlarında
- E) Neyrocərrahi əməliyyatlarda

Bu vəziyyətdə xəstənin başı aşağı, çanaq və ayaqları isə yuxarda olmalıdır. Trendelenburq vəziyyəti düz bağırsağ və cinsiyyət orqanlarında aparılan əməliyyatlarda istifadə edilir.

Ədəbiyyat: : Əməliyyat və sarğı tibb bacısının məlumat kitabı(səh 19) M.M.Abakumov.Moskva-1985

612) Təzə yaranın xarakterizə edən kliniki simptomlar hansılardır?

- A) Ağrı, temperatur, qanaxma
- B) Qızartı, qızartı, iltibah
- C) Ağrı, yara ağzının açıq olması və qanaxma
- D) Ödem, qızartı, temperatur
- E) Ağrı, qızartı, flüktuasiya

Kliniki olaraq yaraların 3 xassəsi vardır: ağrı, yara ağzının açıq olması və qanaxma

Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı(səh 342) N.P.Paleyev Bakı-1991

613) Sınıqları təsbit (fiksə) etmək üçün hansı sarğıdan istifadə olunur?

- A) Tısbəğavari
- B) Gips
- C) Spiral
- D) Sünbül şəkilli
- E) Qayıdan sarğıdan

Sınıqları təsbit (fiksə) etmək üçün gips sarğısı qoyulur. Gipc sarğısı bərkidikdən sonra sonra fiksəedici xüsusiyyəti çoxaldığı üçün istifadə olunur.

Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı(səh 291) N.P.Paleyev Bakı-1991

614) Planlı əməliyyata xəstə bilavasitə nə vaxt hazırlanır?

- A) Əməliyyatdan bir gün əvvəl və əməliyyat günü
- B) Əməliyyatdan 5 gün əvvəl
- C) Əməliyyatdan 4 gün əvvəl
- D) Əməliyyatdan 3 gün əvvəl
- E) Əməliyyatdan 7 gün əvvəl

Əməliyyatdan bir gün əvvəl xəstə tam sanitar işlənir, yataq ağları və alt paltarları dəyişdirilir. Əməliyyat günü əməliyyat sahəsi tüklərdən təmizlənir, və xəstə ac- qarına əməliyyat otağına gətirilir.

Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı.(səh 317) N.P.Paleyev Bakı-1991

615) Qalxanabənzər vəzidə aparılan əməliyyat necə adlanır?

- A) Strumektomiya
- B) Laparotomiya
- C) Splenoektomiya
- D) Rezeksiya
- E) Torakotomiya

Triotoksiki uru olan xəstələrdə strumektomiya əməliyyatı aparılır.

Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı.(səh 316) N.P.Paleyev Bakı-1991

616) Zimnitski sınağı üçün xəstəyə neçə qab verilir?

- A) 5
- B) 8
- C) 7
- D) 4
- E) 6

Zimnitski üsulu ilə böyrəklərin funksiyasını öyrəndikdə xəstə adi pəhrizdə olur və o, sutka ərzində hər 3 saatdan bir çıxan sidiyi ayrıca qaba yığır. 8 qabdakı sidiyin hərəsinin miqdarını və xüsusi çəkisini ayrıca təyin edirlər.

Ədəbiyyat Tibb bacısının məlumat kitabı.(səh 316) N.P.Paleyev Bakı-1991

617) Sağlam insan hansı yaş həddində qan donoru ola bilər?

- A) 16-35
- B) 18-40
- C) 16-25
- D) 18-65
- E) 17-50

Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin 2006-cı il 112 sayılı qərarına əsasən 18-65 yaş arasında hər bir sağlam insan donor ola bilər. 65 yaşdan yuxarı ilkin donorluğa cəlb olunma qərarı cavabdeh həkimin rəyi əsasında verilə bilər.Hər donor 8 həftədən bir (ildə 5-6 dəfə) qan verə bilər.

Ədəbiyyat: Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin 2006-cı il 112 sayılı qərarı

618) Tetanus əleyhinə anatoksin hansı məqsədlə işlədilir?

- A) Ağrıları azaltmaq
- B) İltihaba qarşı
- C) Passiv immunitet yaratmaq
- D) Aktiv immunitet yaratmaq
- E) Sepsisə qarşı

Bütün açıq zədələnmələrin hamısında xüsusilə yaralanma,yanıq və donmalarda xəstələrdə aktiv immunitet yaratmaq məqsədilə Bezretko üsulu ilə sınaqdan sonra 0.5-1 ml anatoksin vurulur.

Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı.(səh 219) N.P.Paleyev Bakı-1991

619) Eventerasiya nədir?

- A) Bağırsağ ilgəyinin və piyliyin əməliyyatdan sonra qarının ön divarından kənara çıxması
- B) Bağırsaqlarda qazın yığılması
- C) Bağırsağ möhtəviyyətinin yaradan xaric olması
- D) Bağırsağın burulması
- E) Qarın boşluğu orqanlarının iltibahı

Qarının üzərində sarğı birdən-birə seroz qanlı maye ilə bulaşarsa və onun altı şişmiş olarsa bu yara tikişlərinin açılmasını və bağırsağ ilgəyinin bayıra çıxmasını göstərir ki, buna cərrahlıqda eventerasiya deyilir.

Ədəbiyyat: Tibb bacısının məlumat kitabı. (səh 324) N.P.Paleyev Bakı-1991

620) Əməliyyatda işlədilən sarğı materialı irinlə çirklənibsə nə etmək lazımdır?

- A) 3%-li xloramin məhlulunda saxlamaq
- B) 5%-li lizol məhlulunda 6 saat saxlamaq
- C) 1%-li soda məhlulunda 1 gün saxlayıb, təkrar istifadə etmək
- D) Zibil qabına atmaq
- E) Yandırmaq

Sarğı materialı irinlə çirklənibsə onu yandırirlar, infeksiyanın yayılmasının qarşısını almaq üçün ancaq bu üsuldən istifadə olunur.

Ədəbiyyat: Əməliyyat və sarğı tibb bacısının məlumat kitabı (səh 99) M.M.Abakumov. Moskva-1985

621) Qastrokopiya zamanı hansı anestetik məhluldan istifadə edilir?

- A) 3%-li trimekain vurulur
- B) 0,5%-li novakainlə anesteziya edilir
- C) Udlağa 1%-li dikain məhlulu sürtülür
- D) Anesteziya edilmir
- E) 0,25% novakain vurulur

Udlağın selikli qişasını ağrısızlaşdırmaq və udma aktını reflektor olaraq aradan qaldırmaq üçün 1%-li dikain məhlulu sürtülür.

Ədəbiyyat: Əməliyyat və sarğı tibb bacısının məlumat kitabı (səh 152) M.M.Abakumov. Moskva-1985

622) Sorulan sintetik saplara hansı saplar aid edilir?

- A) Vikril
- B) Neylon
- C) Kapron
- D) Dakron
- E) Lavson

Vikril saplar toxumalar tərəfindən inkapsulyasiya edilərək tədricən sorulur. Müasir cərrahlıqda geniş istifadə olunur.

Ədəbiyyat: Əməliyyat və sarğı tibb bacısının məlumat kitabı (səh 69) M.M.Abakumov. Moskva-1985

623) Əməliyyat blokunda neçə qoruyucu zona vardır

- A) 1

- B) 4
- C) 2
- D) 5
- E) 3

Əməliyyat blokunda üç qoruyucu zona ayırd edilir. Əməliyyat otağı, əməliyyat önü otaq, avtoklaf-sterilizasiya otağı (material otağı)

Ədəbiyyat: Əməliyyat və sargı tibb bacısının məlumat kitabı (səh 4) M.M. Abakumov. Moskva-1985

624) Toxumalar arasına qanın toplanması necə adlanır?

- A) Qlioma
- B) Mioma
- C) Hematoma
- D) Teratoma
- E) Osteoma

Yumşaq toxumaların qapalı zədələnməsi-əzilmə adlanır. Bu vaxt kapilyarlar partlayır və toxuma arasına qan yığılır ki, bu da hematoma adlanır.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyev "Tibb bacısının məlumat kitabı". Bakı 1991. Səh 306.

625) Barmaqlarda əməliyyat zamanı tətbiq olunan yerli anesteziya hansıdır?

- A) İnfiltrasiya üsulu
- B) Vişnevski üsulu
- C) Onurğa beyni anesteziyası
- D) Oberst-Lukaşeviç üsulu
- E) Futlyar anesteziya

Novokainin 1-2%li məhlulundan istifadə edib, müəyyən nahiyəni innervasiya edən bilavasitə sinir kötüyünə və ya ətraf toxumalara vurmaqla sinir keçiriciliyini müvəqqəti pozmaq olur ki, buna ötürücü, məhəlli və ya oberst Lukaşeviç üsulu deyilir.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 279

626) Körpücük sümüyünün sınıqlarında hansı sargı qoyulur?

- A) Dezo sargısı
- B) Tısbağavari sargı
- C) Sünbülvari sargı
- D) Ləçək sargısı
- E) Spiral şəkilli sargı

Bazu oynaqında immobilizasiya və yuxarı ətrafı bədənə fiksə edən dörd turdan ibarət sargıdır. Körpücük sümüyü sınaqlarında qoltuq altına bərk bir şey qoyub, bazu oynaqını yuxarı qaldırıb döş qəfəsindən bir qədər aralayıb, sonra bazunu bədənə sıxıb sarıyırlar.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 295

627) Döş qəfəsinin yaralanmalarında hermetiklik yaradan sargı hansıdır?

- A) Okkluzyon sargı
- B) Ləçək sargısı
- C) Dezo sargısı
- D) Bint sargısı

E) Gips sarğısı

Döş boşluğunun zədələnməsində qorxulu ağırlaşmalardan biri pnevmotorakstdır, yəni plevra boşluuna hav yığılmasıdır. Ağ ciyər deşikdikdə hər dəfə nəfəs aldıqda, plevra boşluğuna dolan hava tədricən ağciyəri sıxışdırır (atelktaz) yaranır. Güllə, qəlpə və bıçaq yaralarında plevra boşluğunda təzyiqə atmosfer təzyiqindən aşağı olduğu üçün bura bayırdan hava dolur. Bunun qarşısını almaq üçün okkluzyon (hermetik) sarğı qoyulur.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh 299.

628) Bərk sarğılara hansı sarğı aiddir?

A) Bint sarğıları

B) Leykoplastırlı sarğı

C) Kolloid sarğı

D) Yapışqanlı sarğı

E) Gips sarğısı

Bədənin sınımış yerinə tam rahatlıq vermək üçün gips sarğılarından istifadə olunur.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 312

629) Flakonda qanın infeksiyalaşmasını göstərən əlamət hansıdır?

A) Plazma çəhrayı rəngdə

B) Plazma sarı rəngdə, şəffaf

C) Qan üç qatlı, plazma isə şəffafdır

D) Plazma şəffafdır

E) Plazma bulanlıq, fibrin lopalarla

Qan infeksiyalaşdıqda təbəqələr arasında sərhəd itmir. Plazma bulanır, sapa və çöpəbənzər liflər topalarla və qan laxtaları ilə rast gəlinir.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 164

630) Resus amili qanın hansı elementində yerləşir?

A) Plazmada

B) Eritrositlərdə

C) Trombositlərdə

D) Limfositlərlə

E) Leykositlərdə

İnsanların 85%-nin eritrositlərində xüsusi antigen vardır. Belə şəxslərin qanı (Rh+) sayılır antigen olmayanlar isə (Rh-) hesab olunur.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 165

631) Narkozdan əvvəl xəstəyə premedikasiyanı kim təyin edir?

A) Feldşer

B) Anestezist tibb bacısı

C) Müalicə həkimi

D) Həkim anestezioloq

E) Qəbul şöbəsinin həkimi

Premedikasiya xəstənin dərmanlarla əməliyyata hazırlanmasıdır. (Əməliyyatdan 40 dəqiqə əvvəl)

həkim anestezioloq dərmanları təyin edir. 1 ml 1%-li promedol 0.1%-li 1 ml atropin və 1 ml 1%-li dimedrol.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 189

632) Yataq yaralarının profilaktikası üçün görülməyən tədbir hansıdır?

- A) Rezin halqanın qoyulması
- B) Dərinin kamforalı spirtlə silinməsi
- C) Tənəffüs gimnastikası
- D) Xəstənin çevrilməsi
- E) Yataq ağlarının ütülənməsi

Ağ ciyərlərdə durğunluğu və pnevmoniyanın profilaktikası üçün tənəffüs gimnastikası tətbiq edilir. Bunun yataq yarasına dəxli yoxdur.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 197

633) Kəsilmiş təzə yaranın ən təhlükəli simptomu hansıdır?

- A) İltihab
- B) Yara ətrafında suluqlar
- C) Qanaxma
- D) İkincili nekroz
- E) Demarkasiya xətti

Yaranın 3 əsas yerli simptomu var: ağrı, qanaxma və yara ağzı. Lakin ən təhlükəli simptom qanaxma hesab edilir.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 312

634) Cərrahi əməliyyatlar zamanı drenajlar nə üçün qoyulur?

- A) Çapıq əmələ gəlməsi üçün
- B) Yara ifrazatını çıxarmaq üçün
- C) Epitelizasiyanı sürətləndirmək üçün
- D) Qanaxmanı dayandırmaq üçün
- E) Yaranı təftiş etmək üçün

İrinli yaraların müalicəsində yerli müalicə vasitəsi kimi işlədilir. Yarada drenaj qoymaqla qramullyasiya əmələ gəlməsi prosesini sürətləndirməkdir.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 322

635) I-II dərəcəli termiki yanıq zamanı həkiməqədərki yardım hansıdır?

- A) Aseptik sarğı qoyub, təcili yardım çağırmaq
- B) Süni ağ ciyər aparatına qoşma və ürəyin masajı
- C) Yanıq sahəsindən yuxarıda turna qoymaq
- D) Tənəffüsü yaxşılaşdırmaq üçün analeptiklər vurmaq
- E) Antibiotiklər vurmaq

I-II dərəcəli yanıqlar səthi yanıqlara aiddir. Bütün hallarda fərdi sarğı paketi və ya steril bintlə sarğı qoyulmalıdır. Ətraflarda I-II dərəcəli yanıqlar olduqda 10-15 dəqiqə axar soyuq su altında saxlanmalıdır.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 292

636) Limfadenit nəyin iltihabıdır?

- A) Oynaqların iltihabı
- B) Tük follikulunun iltihabı
- C) Limfa düyünlərinin iltihabı
- D) Piy vəzinin iltihabı
- E) Tər vəzilərinin iltihabı

Limfatik vəzilərin iltihabıdır. Xəstədə limfadenit olan ətrafın filliyi (fil ayağı xəstəliyi) başlayır.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 348

637) Yaş qanqrena zamanı ilk tibb yardım hansıdır?

- A) Təcili hospitalizə etmək
- B) Antibiotiklərdən istifadə etmək
- C) Qanəvəzedici köçürmək
- D) Spirtli kompreslər qoymaq
- E) Kalium permanqanat məhlulu ilə vanna etmək

Yaş qanqrena çox vaxt daxili orqanlarda:boğulmuş yırtıqda, bağırsağ keçməməzliyində, aşağı ətraf qan damarlarının kəskin trombo-emboliasında, ağır yaralanmadan qan dövranının kəskin pozulmasından sonra əmələ gəlir.Toxumalarda parçalanmış məhsullar orqanizmə sorularaq ağır intoksikasiya törədir ki,bu quru qanqrenada olmur

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 459

638) Məhdud irinlik necə adlanır?

- A) İnfiltrat
- B) Abses
- C) Fistula
- D) Yara
- E) Fleqmona

İrinləmə deməkdir. Abses məhdudlaşmış iltihablı irinlik olub toxumaların əriyərək əmələ gətirdiyi boşluğun içərisinə irinin dolmasıdır.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 339

639) Əməliyyatdan sonrakı dövr, neçə fazaya bölünür?

- A) 1
- B) 4
- C) 2
- D) 5
- E) 3

Əməliyyatdan sonrakı dövr 3 fazaya bölünür:1-ci faza-erkən, 3-5 gün ,2-ci faza-xəstənin stasionardan çıxdığı günə qədər, 3-cü faza əmək qabiliyyəti bərpa olunana qədər.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 194

640) Əməliyyatdan sonra xəstəyə qulluğun məqsədi nədir?

- A) İkincili qanaxmanın qarşısını almaq

- B) Regenerasiya prosesini sürətləndirmək
- C) Əməliyyatdan sonrakı dövrün uzadılması
- D) Yaranın infeksiyalaşmasının qarşısını almaq
- E) Cavabların hamısı

Tam aseptik şəraitdə toxumalrla ehtiyatlı hərəkət edib anatomik şərh olunan bu dövr bütövlükdə regenerasiya prosesini sürətləndirməyə yönəldilir.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 196

641) Sınığı təsdiq edən əsas müayinə üsulu hansıdır?

- A) Angioqrafiya
- B) USM
- C) Fülороqrafiya
- D) Sistoqrafiya
- E) Rentgenoqrafiya

Sınığın diaqnostikası üçün rentgen müayinəsini(qrafiyanın)2 proyeksiyada olması vacibdir.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 266

642) Qanın laxtalanma müddəti normada neçə dəqiqədir?

- A) 10
- B) 15
- C) 1
- D) 5
- E) 8

Xəstənin qanı laxtalanmadıqda və ya laxtalanma qabiliyyəti aşağı olduqda qanaxma öz-özünə dayanmır.Bu hemofiliya xəstəliyi olub,yalnız kişilərə məxsus olan xəstəlikdir.qanın laxtalanma qabiliyyətinin aşağı düşməsi virus hepatitinə yoluxmuş xəstələrdə müşahidə edilir.Laxtalanmanın normaya salınması üçün dərmanlardan istifadə edilir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov,Cərrahiyyə Bakı-1997.Səh.75

643) II dərəcəli donma üçün xarakterik əlamət hansıdır?

- A) Bütün toxuma qatlarının və sümüyün nekrozu
- B) Dərinin hipiremiyası
- C) Dəri səthinin avazıması
- D) Bütün dərinin nekrozu
- E) Epidermisin nekrozu və suluqların əmələ gəlməsi

Dəri avazıyır, şişir içərisində şəffaf maye olan suluqlar əmələ gəir.Sarğılar gec-gec dəyişilməli, donmuş yerə isidici sarğı qoyulur.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 287.

644) Kəllə-beyin travmaları zamanı əsas simptom hansıdır?

- A) Retroqrad amneziya
- B) Huşun itməsi
- C) Qıcolmalar
- D) Temperaturun yüksəlməsi

E) Baş ağrıları

Ən çox rast gəlinən forması beyin sarsıntısıdır. O yüngül orta, ağır dərəcələrə bölünür. Bütün formalarda xəstənin huşu pozulur. Retroqrad amneziya yaranır. Xəstədə güclü baş ağrıları, qulaqlarında küy, qusma, yuxunun pozulması və s. müşahidə olunur.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh.228

645) Pnevmotoraks nədir?

- A) Döş qəfəsinə qanın toplanması
- B) Döş qəfəsinə havanın daxil olması
- C) Döş qəfəsinə mayenin toplanması
- D) Hamısı
- E) Döş qəfəsinə irinin toplanması

Döş qəfəsinə havanın daxil olması pnevmotoraks adlanır. Dəri altı küt travmalar zamanı qabırğaların yerini dəyişən qəlpəli sınıqları ağciyərin parenximasını və plevranı zədələyirsə bu zaman pnevmotoraks əmələ gəlir. Pnevmtoraks 3 formada: qapalı, açıq və qapaqlı (klapanlı) olur.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 233

646) Çanaq sümüklərinin sınığı zamanı ən təhlükəli sınıq hansı hesab olunur?

- A) Oturaq sümüyünün sınığı
- B) Büzdüm sümüyünün sınığı
- C) Çanaq sümüklərinin tamliğının pozulması
- D) Qasıq qabarının sınığı
- E) Çanaq sümüklərinin tamliğının pozulmaması

Çanaq sümüklərinin (qasıq, oturaq, qalça) həm ayrıca sınıqlarına, həm də bir neçə sümüyün eyni vaxtda sınıqlarına təsadüf edilir. Nəticədə çanağın tamliğı pozulur və çanaqdaxili orqanlar zədələnir.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 299

647) Yanığın ən geniş yayılmış növü hansıdır

- A) Şüa
- B) Elektrik yanıqları
- C) Kimyəvi
- D) Yuxarıda sadalananların hamısı
- E) Termiki

Termiki yanıqlar isti mayelərdən, qaynar sudan, isti xörəkdən, alovdan, qızmar dəmir parçasından, buzlardan və s. baş verir. Termiki yanıqlardan sonra yanıt xəstəliyi əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 293

648) Dəridə suluqların əmələ gəlməsi neçənci dərəcəli yanığa aiddir?

- A) IV
- B) III A
- C) II
- D) III B

E) I

II-dərəcəli yanıqlarda suluqlar əmələ gəlir, içərisində seroz maye olur. Dərinin epidermisi soyulur və arasına seroz maye yığılır. Bu epiderminin yanmasını göstərir.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 292

649) Sınıqların repozisiyası harada və nə vaxt aparılmalıdır?

- A) Zərərçəkənin daşınma zamanı
- B) Travma baş verdiyi yerdə
- C) Yaxındakı tibb məntəqəsində
- D) İstənilən yerdə və istənilən vaxt
- E) Əməliyyat otağında və tez bir zamanda

Repozisiya-sınımış sümük fraqmentlərinin düz vəziyyətdə fiksasiyyasından, sınıq sümük parçalarının tam birləşərək döyənək əmələ gələncə qədər yerini dəyişməkdən ibarətdir.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 268

650) Bazu oynaqının çıxığında ilk tibbi yardım məqsədilə hansı şına qoyulur?

- A) Ilizanov şinası
- B) Yelanski şinası
- C) Kramer şinası
- D) Böeler şinası
- E) Diterixs şinası

Universal pilləli dəmir Kramer şinası immobilizasiya və ətrafa sakitlik vermək üçün işlədilir.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 266

651) Kəllə beyin travmaları zamanı ilk tibbi yardım göstərilərkən xəstə hansı vəziyyətdə olmalıdır?

- A) Yarımoturaq vəziyyət verməli
- B) Xəstəyə oturaq vəziyyət verilməlidir
- C) Qulaq keçəcəyi yuyulmalıdır
- D) Uzađılmış, başı yana əyilmiş vəziyyətdə
- E) Burun boşluğu yuyulmalıdır

Kəllə-beyin travmaları zamanı xəstəni mütləq arxası üstə uzadır, başını azacıq yuxarı qaldırır, yana çevirir, qusuntu kütlələri və selikdən boğulmaması üçün tədbirlər görürlər.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 358

652) Donmalar zamanı ilk tibbi yardım nədən ibarətdir?

- A) Vişnevski məlhəmi ilə sarğı qoymaq
- B) Termoizoləedici sarğı qoymaq
- C) Qarla ovuşdurmaq
- D) Spirtlə ovuşdurmaq
- E) Yun parça ilə ovuşdurmaq

İsti otağa gətirilərək donmuş nahiyəni qızdırmaq (suyun t0-200-dən 370-yə qədər). Periferiyadan mərkəzə doğru araqla, odekolonla ovmaq, sonra isə pambıqla aseptik sarğı qoyulur.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 287

653) I, II dərəcəli termiki yanıqlar zamanı ilk tibbi yardım nədən ibarətdir?

- A) Aseptik sarğı qoymaq
- B) Turna qoymaq
- C) Vişnevski məlhəmi ilə sarğı qoymaq
- D) Streptosid tozu səpmək
- E) Suluqları kəsmək

Səthi yanıqlara aiddir. Xəstənin vəziyyəti imkan verərsə 20-30 dəqiqə soyuq su altında saxlamaq, ağrını azaltmaq sonra isə aseptik sarğı qoymaq lazımdır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 282

654) Uzunmüddətli sıxılma sindromu zamanı ilk tibbi yardım nədən ibarətdir?

- A) Sıxıcı sarğı qoymaq
- B) Turna qoymaq və ətrafları isitmək
- C) Okkulizion sarğı qoymaq
- D) Antiseptiklərlə silib sarğı qoymaq
- E) Turna qoymaq və ətrafları soyutmaq

Əzilmiş yerdən yuxarı, venaları sıxan (çox sıxmaq olmaz) turna qoyulur. Əzilmiş ətraf novokainlə blokada edilib buz qovduğu ilə soyudulur.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 346

655) Açıq pnevmotoraks zamanı ilk tibbi yardım nədən ibarətdir?

- A) Zərərçəkmiş süni tənəffüs aparatına qoşmaq
- B) Dezo tipli sarğı qoymaq
- C) Zərərçəkmiş arxası üstə uzatmaq
- D) Okkulizion sarğı qoymaq
- E) Dəri altına 1%-li Morfin məhlulu yeritmək

Hava döş qəfəsinə daxil olub, yarıdan da xaric olur. Yara tənəffüsdə iştirak edir. Plevrapulmonol şokun qarşısını almaq üçün, hermetik okkulizyon sarğı qoyulur.

Ədəbiyyat: B.X.Abaşov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 235

656) Qabırğaların sınığı zamanı xəstəni hansı vəziyyətdə daşımaq olar?

- A) Sağlam tərəfə uzadılmış
- B) Yarımoturaq
- C) Oturaq
- D) Qarnı üstə uzadılmış
- E) Arxası üstə uzadılmış

Dartan leykoplastır sarğısını sınımış qabırğalara qoyurlar. Eni 5 sm zolaqlar xəstənin nəfəsvermə vəziyyətində onurğa sütunundan başlayıb qabaqda orta xəttə qədər qabırğa boyunca qoyulur. Xəstə yarım oturaq vəziyyətdə daşınır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 305

657) Qanın maksimal saxlanma müddəti neçə gündür?

- A) 14 gün

- B) 21 gün
- C) 28 gün
- D) 7 gün
- E) 16 gün

Konservləşmiş qan 21 günə qədər +4-6° temperaturda saxlandıqda yararlığını itirmir.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 163

658) Donor qanı soyuducuda hansı temperaturda saxlanmalıdır?

- A) 4-6 oC
- B) 0, -15 oC
- C) 0, -2 oC
- D) +17, -20 oC
- E) -2, -0oC

Donor qanı, qan əvəzedicilər, zərdab və vaksinlər+ 4-6 oC -də saxlanılır.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov, «Ümumi cərrahlıq». Bakı 1987. Səh. 163

659) Aralıq nahiyəsində hansı sarğı növündən istifadə olunur?

- A) T-şəkilli
- B) Sünbülvari
- C) Sapandvari
- D) Dairəvari
- E) Spiralvari

Aralıq nahiyəsində aparılan əməliyyatlardan sonra, aralıq nahiyəsinin travmalarında və irinli yaraların müalicəsində habelə digər məqsədlərlə T-şəkilli sarğı qoyulur.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh.307

660) Bərk sarğılara hansı sarğı növü aiddir?

- A) Yapışqan plastik
- B) Kleol
- C) Gips
- D) Torlu elastiki bint
- E) Kolloid

Bədənin sınımış yerinə tam rahatlıq vermək üçün gips sarğılardan istifadə edilir. Ətrafı saxlayır yarayı ikinci infeksiya düşmədən qoyulur.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh.312

661) Donor kimə deyilir?

- A) Qanını və ya orqanını digər insana verən şəxsə
- B) Qan azlığı olan şəxsə
- C) Qanaxmaya meyilli şəxsə
- D) Qan köçürülən şəxsə
- E) İnfuzion maye köçürülən şəxsə

Donor dünyada qəbul edilmiş termindir. Qanını və orqanını verən şəxs donor adlanır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 347

662) Resipient kimə deyilir?

- A) Qan köçürülən şəxsə
- B) Orqan və ya qanını digər insana verən şəxsə
- C) Qan itirməsi olan şəxsə
- D) Qanaxmaya meyilli şəxsə
- E) Sağalan şəxsə

Resipient qan köçürülən insana (şəxsə) deyilir.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh.346

663) Reinfuziya nədir?

- A) Birbaşa qanın köçürülməsi
- B) Auto qanın köçürülməsi
- C) Konservləşdirilmiş qanın köçürülməsi
- D) Util qanın köçürülməsi
- E) Cift qanın köçürülməsi

Ən çoxu bir neçə saat əvvəl xəstənin döş və qarın boşluğuna dolmuş qanın təzədən xəstənin özünə köçürülməsinə reinfuziya deyilir. Heç bir sınaq və müayinəyə ehtiyac yoxdur. Stabilləşdirmək üçün 1:10 nisbətində 4%-li natrium sitrat əlavə edilir. 8 qat tənzifdən süzülür.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh.353

664) Aşağıdakı preparatlardan hansı narkozdan əvvəl premedikasiya məqsədilə mütləq işlədilməlidir?

- A) Fentanil 0,005%
- B) Lidokain 1%
- C) Analgin 50%
- D) Novakain 0,5%
- E) Atropin 0.1%

Atropin şirə ifrazını azaldır. Əməliyyatdan əvvəl premedikasiya məqsədilə 0,1%-li atropin məhlulu 0,5-1 ml işlədilir.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh.314

665) Yumşaq sargılara hansı aiddir?

- A) Borulu elastiki bint
- B) Kleol
- C) Kramer şinası
- D) İmprovizə olunmuş şinalar
- E) Gips sargısı

Sarğı materialının daha möhkəm və etibarlılığını təmin etmək məqsədilə və dərman maddələrinin yara üzərində saxlanması üçün bu yumşaq sargı növündən istifadə edilir.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh.308

666) Aşiq daban oynaqının zədələnmələrində hansı sargı qoyulur?

- A) Spiralvari

- B) Səkkizvari
- C) Qayıdan
- D) Sünbül
- E) Tısbəğavari

Aşiq daban oynağının zədələnmələrində binti səkkiz rəqəmi şəklində dolayaraq oynaqda hərəkətin məhdudlaşdırılmasına nail olunur. Bu sarğı səkkizvari sarğı adlanır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh.309

667) Travmalarda ilk yardım məqsədilə yuxarı ətraflara rahatlıq vermək üçün hansı sarğı növündən istifadə olunur?

- A) Spiral
- B) Səkkizvari
- C) Sünbül
- D) Dezo
- E) Ləçəkvari

İlk yardım zamanı geniş istifadə edilir, habelə bazunu, saidin, biləyin və s. xəstəliklərində yuxarı ətrafa rahatlıq vermək üçün işlədilir.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh.306

668) Orqanizmin soyuğa qarşı ilk reaksiyası özünü necə biruzə verir?

- A) Ağrı
- B) Suluqların olması
- C) Temperaturun yüksəlməsi
- D) Spidermisin nekrozu
- E) Damarların spazmı

Bədənin həddən artıq soyuması müvafiq nahiyələrdə ilkin olaraq damarların spazmına səbəb olur.Nəticədə qan dövranı yavaşlayır,kapilyarların spazmı yaranır.

Ədəbiyyat: N.P.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh.286

669) Filtirli bikslərdə olan sarğı materiallarını sterilizasiyadan sonra maksimum nə qədər saxlamaq olar?

- A) 5 gün
- B) 20 gün
- C) 6 saat
- D) 10 gün
- E) 40 gün

İkiqat baktreosid filtirləri olan bikslərdə alətlər 20 gün steril qalır.

Ədəbiyyat: S.A.Aqkatseva.Orta tibb təhsilində praktik vərdişlərin öyrədilməsi-1997 (səh.89)

670) Kraft-paketlərdən neçə dəfə istifadə etmək olar?

- A) 20
- B) 5
- C) 7
- D) 10

E) 2

Kraft paketlərdən müasir cərrahlıqda alətlərin çeşidlənərək buxarla sterilizasiyasında geniş istifadə olunur. Bunun üçün klinikalarda müasir kraft paket hazırlayan avtomatlaşdırılmış dəzgahlar mövcuddur. Sterilizasiyadan əvvəl indikator lentlər açıq çəhrayı, sterilizasiyadan sonra isə bənövşəyi rəng alır. Kraft paket dəzgahla dörd tərəfdən yapışdırılmış halda alətlər 20 gün sterilliyini itirmir. Sterilizasiyaya nəzarət üçün kraft paketlərin kınarlarına indikator lentlər yapışdırılır. Kraft paketlərdən 5 dəfə istifadə etmək olar.

Ədəbiyyat: S.A.Açkatseva. Orta tibb təhsilində praktik vərdişlərin öyrədilməsi-1997 (səh.89)

671) Alətlərdə sterilizasiyadan əvvəl gizlin qanın olmasını hansı sınaqla yoxlayırlar?

- A) Benzidin
- B) Volkoviç
- C) Oberst
- D) Zimnitski
- E) Mikulic

Benzidin sınağını qoymaq üçün 0.5-1%-li benzidin hidroxlorid eyni miqdarda 3%-li hidrogen peroksidlə qarışdırılır.

Ədəbiyyat: M.M.Abakumov. Moskva-1985(səh.60)

672) Jane şprisi hansı məqsədlər üçün işlədilir?

- A) Əzələ daxili inyeksiyalar üçün
- B) Dərialtı inyeksiyalar üçün
- C) Dəri içi sınaq üçün
- D) Boşluqları yumaq üçün
- E) Vena daxili inyeksiyalar üçün

Tutumu 50-200 ml olan Jane şprisləri mövcuddur. Şprisin bəzilərinin konusu ortada, bəzilərininki isə bir qədər kənarında yerləşir. Konusu kənarında olan şprisləri işlətmək daha rahatdır. Şprislərdən boşluqları yumaq üçün istifadə edilir.

Ədəbiyyat: M.M.Abakumov. Moskva-1985(səh.31)

673) Dişlənmiş yaralarda ilkin olaraq tibb işçisi nə etməlidir?

- A) Yara kənarlarını yodla işləyib, aseptik sarğı qoymaq
- B) Antibiotik vurmaq
- C) Yaranı 1-li cərrahi işləmək
- D) 1%-li 1.0 ml promedol vurmaq
- E) Kip sarğı qoymaq

Belə yaralar it, pişik, canavar, insan və digər canlılar vasitəsilə törənir. Bu yaraların ətrafında qansızmalar müşahidə olunur. Ağız boşluğunda olan mikroblar və quduzluq virusları yaraya düşdüyündən ciddi problemlər yaradır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov. Bakı-1997 (səh.125)

674) Yağ tərkibli dərmanlar neçə dərəcəyə qədər qızdırılır?

- A) 55°
- B) 10°
- C) 15°

D) 37°-38°

E) 45°

Yağ tərkibli dərmanlar nisbətən iri diametrlə iynələrlə yeridilir. Dərman şprisə yığılmazdan əvvəl su hamamında və ya sınaq şüşəsinin içərisinə qoyularaq qaynar su olan qabda saxlanılır. Dərman 37°-38°-yə qədər qızdırılmalıdır. İneksiyaadan sonra iynənin yerinə isitqaç qoyulur və ya yod xətləri çəkilir.

Ədəbiyyat: S.A.Aqkatseva. Orta tibb təhsilində praktik vərdişlərin öyrədilməsi-1997 (səh.156)

675) Troakar nə üçün işlədilir?

A) Sistoskopiya üçün

B) Punksiya üçün

C) Paraneural blokada üçün

D) İntuabasiya

E) Duogenal zondlama üçün

Birdəfəlik işlədilən və çox dəfəlik işlədilən klassik metaldan olmaqla iki formada olur: Birdəfəlik troakarlardan, drenaj boru ilə birləşmiş vəziyyətdə istifadə edilir. Troakardan plevra boşluğunu və assitlər zamanı qarın boşluğunu punksiya edərkən bağırsaqları zədələməmək üçün istifadə edilir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov. Bakı-1997 (səh.43)

676) Əməliyyatın dövr hansı vaxtdan başlayır?

A) Diaqnoz qoyulan vaxtdan

B) Xəstəxanaya daxil olan vaxtdan

C) Cərrahi şöbəyə daxil olan vaxtdan

D) Xəstəlik başlanan vaxtdan

E) Əməliyyat başlanan vaxtdan

Xəstəyə diaqnoz qoyulduqdan sonra patoloji prosesin yalnız əməliyyat vasitəsilə sağalacağı məlum olur və cərrahi şöbədə yerləşdirilir ki, əməliyyata hazırlaşsın. Bu dövr əməliyyatın ön dövr adlanır.

Ədəbiyyat: Ю.А.Нестеренко «Хирургические болезни». Москва «Медицина» 1983. Сəh. 96

677) Planlı əməliyyatdan əvvəl təmizləyici imalə nə vaxt aparılır?

A) Əməliyyatdan 2 saat əvvəl

B) Əməliyyatdan 1 sutka əvvəl

C) əməliyyat olunan gün səhər

D) İmalə olunmur

E) Əməliyyatdan əvvəlki gün axşam və əməliyyat günü səhər

Planlı əməliyyatda xəstə əməliyyatdan əvvəl tam sanitariya işlənmədən keçirilir, əməliyyatdan əvvəlki gün axşam yüngül yemək verilir (kəməşirin çay, suxari, mənəni sıyığı və s) sonra bağırsaqlar təmizləyici imalə olunur həmçinin əməliyyat günü səhər yenidən təmizləyici imalə olunur.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh.279

678) Təxirəsalınmaz əməliyyatdan əvvəl təmizləyici imalə nə vaxt aparılır?

A) Əməliyyatdan 6 saat əvvəl

B) Səhər, əməliyyat olunan gün

C) İmalə aparılmır.

D) Əməliyyatdan 2 saat əvvəl

E) Əməliyyatdan olunan gün

Təxirəsalınmaz əməliyyat zamanı aparılan hər bir prosedura vaxtın uzanmasına, bu da xəstənin hər an vəziyyətinin pisləşməsinə və ölümünə səbəb olduğu üçün heç bir prosedura aparılmır. Həmçinin təmizləyici imalə.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh.279

679) Planlı əməliyyatdan əvvəl sanitar işlənmənin hansı növündən istifadə olunur?

- A) Hissəvi sanitar təmizlənmə
- B) Sanitar təmizlənmə aparılmır
- C) Tam sanitar işlənmə
- D) İmalə və əməliyyat sahəsinin işlənməsi
- E) Dərinin silinməsi və ağların dəyişdirilməsi

Planlı əməliyyatdan əvvəl xəstə cərrahi şöbədə bir neçə gün müayinə olunduğu və əməliyyata hazırlandığı üçün aseptika qaydalarına tamamilə riayət olunur və tam sanitar işlənmə aparılır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh.279

680) Fövqəladə əməliyyatdan əvvəl sanitar işlənmənin hansı növündən istifadə olunur?

- A) Bağırsaqların və sidik kisəsinin boşaldılması
- B) Tam sanitar işlənmə
- C) Dərinin silinməsi və ağların dəyişdirilməsi
- D) Hissəvi sanitar işlənmə
- E) Sanitar işlənmə aparılmır

Fövqəladə əməliyyat o deməkdir ki, əməliyyatın bir neçə dəqiqə gecikməsi belə ölümə səbəb olur. Bunu nəzərə alıb heç bir sanitar işlənmə aparılmır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh.279

681) Planlı əməliyyatdan əvvəl dərinin tüklərdən təmizlənməsi nə vaxt aparılır?

- A) Səhər, əməliyyat olunan gün
- B) Axşam vaxtı
- C) Əməliyyat otağında
- D) Əməliyyatdan 1 sutka əvvəl
- E) Əməliyyat stolunda

Tüklərin uzana biləcəyini nəzərə alıb ancaq əməliyyat günü səhər dəri tüklərdən təmizlənir. Tüklər əvvəl təmizlənsə yenidən uzanır və bu da dəridə qıcıqlanma yaradır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh.279

682) Növbəti gün saat 9.00- a planlaşdırılmış əməliyyat olunacaq xəstənin axırncı qida qəbulu nə vaxt olmalıdır?

- A) Əməliyyat günü, səhər yeməyi
- B) Əməliyyatdan əvvəlki gün saat 20.00 qədər
- C) Əməliyyatdan əvvəlki gün saat 22.00
- D) Əməliyyatdan əvvəlki gün, nahar yeməyi
- E) Əvvəlki gün ümumiyyətlə qida qəbul etmir

Planlı əməliyyat zamanı növbəti gün saat 900- a planlaşdırılmış əməliyyat olunacaq xəstə nahar

yeməyindən sonra saat 20.00- ə qədər yüngül yemək (kəməşirin çay suxari ilə,manı sıyığı və s)yeməlidir.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh.279

683) Əməliyyatdan sonrakı dövrdə xəstə ilkin olaraq harada yerləşdirilir?

- A) Operasion blokda
- B) Təcrid palatasında
- C) Reanimasiya şöbəsində və əməliyyatdan sonrakı palatada
- D) Xəstəxanadan çıxarılır
- E) Ümumi palatada

Əməliyyatdan sonra xəstənin vəziyyətinə dəqiq nəzarət etmək üçün, xəstə reanimasiya şöbəsinə yerləşdirilir və ya əməliyyatdan sonrakı palatada yerləşdirilir və monitora qoşulur ki, qan dövrəni və tənəffüs sisteminə dəqiqliklə nəzarət olunsun.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov “Cərrahiyyə”. Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 64

684) Toxumaların tikilməsi əməliyyatın hansı dövrü sayılır?

- A) Əməliyyatdan sonrakı dövr
- B) Əməliyyatın gedişi
- C) Əməliyyatın sonu
- D) Operativ gediş
- E) Müdaxilə

Patoloji proses aradan qaldırıldıqdan sonra toxumalar qat-qat tikilir. Bu da əməliyyatın sonu və ya tamamlanması adlanır.

Ədəbiyyat: Ю.А.Нестеренко. «Хирургические болезни». – М.: Медицина, 1982. Səh 101

685) Qarın boşluğu orqanlarında aparılan əməliyyat zamanı xəstəyə hansı vəziyyət verilir?

- A) Qarını üstə vəziyyət
- B) Arxası üstə horizontal vəziyyət
- C) Trendlenburq vəziyyəti
- D) Böyrü üstə vəziyyət
- E) Başın arxaya atılmış vəziyyəti

Qarın boşluğunda əməliyyat aparılması zaman xəstənin ən düzgün vəziyyəti arxası üstə horizontal vəziyyətdir, çünki, bu zaman qarın boşluğu orqanlarının anatomik yerləşməsi və qarın divarı kəsildikdən sonra orqanlara daha qısa yolla çatmaq bu vəziyyəti tələb edir.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh.279

686) Toxumaları aralayan alət hansıdır?

- A) İtiuclu qayçı
- B) Skalpel
- C) Farabef qarmağı
- D) Koxer sıxıcısı
- E) Kəsici iynə

Toxumalar skalpelle kəsildikdən sonra Farabef qarmağı vasitəsi ilə aralanır ki, cərrahi yol bir qədər genişlənsin və patoloji proses yaxşı görünsün.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov “Cərrahiyyə”. Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 244

687) Əməliyyatdan sonrakı dövrdə sidik ləngiməsinə qarşı aparılan tədbir hansıdır?

- A) Sidik kisəsinə kateter qoymaq
- B) Vena daxilinə 5%-li qlükoza yeritmək
- C) Qarnın aşağı hissəsinə soyuq qoymaq
- D) Sidikqovucular vermək
- E) Dərialtına 0,1%-li - 1,0 atropin yeritmək

Əməliyyatdan sonra xəstədə operasion travmanın təsirindən sidik ləngiməsi ola bilər, bunu aradan qaldırmaq üçün tibb bacısı sidik kisəsinə kateter salmalıdır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 280

688) Boğulmuş yırtıqlarda ilkin olaraq xəstəyə nə edilməlidir?

- A) Xəstənin mədəsi yuyulmalıdır
- B) Xəstə təcili hospitalizə olunmalıdır
- C) Xəstə təmizləyici imalə olunmalıdır
- D) Yırtıq qapısından içəri salınmalıdır
- E) Spazmolitik dərman preparatı vurulmalıdır

Boğulmuş yırtıqlarda yırtıq kisəsinin içərisinə tutumundan çox orqan və ya toxumalar keçir və geriyyə qayıda bilmədiyi üçün boğulur. Bu zaman kəskin ağrı, şişkinlik hətta peritonit və bağırsağ keçməməzliyi əlamətləri başlayır. Bəzən kisənin içərisindəki orqanlar nekrozlaşdığı üçün xəstə təcili hospitalizə və əməliyyat olunmalıdır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov «Cərrahiyyə». Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 244

689) Mədə-bağırsağ qanaxması zamanı həkimə qədər hansı yardım göstərilir?

- A) Analgetiklər, damargenəldicilər
- B) Ürək preparatları
- C) Sakitlik, soyuq qoymaq, vikalol vurmaq, hospitalizə etmək
- D) Soyuq, spazmolitiklər
- E) Kalsium xlor, ağrıkəsicilərin preparatları

Mədə-bağırsağ qanaxması zamanı qısa zaman ərzində xəstə çox qan itirir, kollaps və şok əmələ gələ bilər. Bu ağırlaşmaların qarşısını almaq üçün xəstəyə sakitlik verilir (hər bir hərəkət qanaxmanı artırır), qarın nahiyəsinə soyuq kompress, buz qovluğu qoyulur, qanın laxtalanmasını artıran preparat vurulur və hospitalizə olunur.

Ədəbiyyat: Ю.А.Нестеренко. «Хирургические болезни». – М.: Медицина, 1982. Səh. 337

690) Hemorraidal qanaxma zamanı ilk yardım hansıdır?

- A) Mədəni yumaq
- B) Pəhriz
- C) Vanna etmək
- D) Təcili hospitalizə etmək
- E) Vikasol tabletkası qəbul etmək

Hər hansı bir müvəqqəti üsulla hemorraidal qanaxmanı saxlamaq mümkün olmadığı üçün xəstə təcili hospitalizə olunmalıdır.

Ədəbiyyat: H.Sultanov «Cərrahiyyə». Bakı 1997. Səh 226

691) Əllərin pervomurla işlənməsi zamanı 5 lt hazır işçi məhlulundan neçə nəfər istifadə edə bilər?

- A) 2
- B) 5
- C) 40
- D) 15
- E) 20

5 lt işçi məhlulda 15 nəfərdən artıq şəxsin əlləri dezinfeksiya olunarsa məhlulun dezinfeksiya edici xüsusiyyəti azaldığı üçün keyfiyyətsiz hesab olunur və əllər steril olmur.

Ədəbiyyat: В.И.Маслов «Малая хирургия» Москва «Медицина» 1988.səh.27.

692) Ürəyin qapalı massajı zamanı xəstənin uzadıldığı yer necə olmalıdır?

- A) Sərt
- B) Nahamar
- C) Maili
- D) Yumşaq
- E) Yaylı çarpyıda

Ürəyin qapalı masajı zamanı xəstənin uzadıldığı yer sərt olmazsa amortizasiya baş verir və bu zaman döş qəfəsinin daxilə yerdəyişməsi nəzərə çarpmır. Bu da masajın keyfiyyətsiz olmasına gətirib çıxarır.

Ədəbiyyat: Ю.А.Нестеренко. «Хирургические болезни». – М.: Медицина, 1982. Səh. 121

693) Reanimasion tədbirlərin effektivlik əlaməti hansıdır?

- A) Döş qəfəsində ekskursiyanın olmaması
- B) Yuxu arteriyasında nəbz vurğusunun olması, bəbəklərin daralması və sərbəst tənəffüsün bərpaası
- C) Periferik nəbzın olmaması
- D) Bəbəklərin genəlməsi
- E) Rəngin avazıması

Reanimasiya tədbirləri düzgün aparılırsa 30 dəqiqə ərzində yuxu arteriyası üzərində nəbz vurğuları hiss olunur ki, bu da qan dövranının bərpaasını göstərir. Bəbəyin işığa reaksiyası bərpa olunur, bəbəklər daralır, bu da beyin toxumalarının qanla təchizatına dəlalət edir və sərbəst tənəffüs bərpa olunur.

Ədəbiyyat: Ю.А.Нестеренко. «Хирургические болезни». – М.: Медицина, 1982. Səh 121

694) Kliniki ölüm vəziyyətindən çıxarmaq üçün əsas tədbirlər hansıdır?

- A) Naşatır spirti iylədilir
- B) Ürəyin qapalı massajı aparılır
- C) Qanəvəzedici köçürülür
- D) Tənəffüs yollarının keçiriciliyi bərpa olunur, təcili olaraq eyni vaxtda ürəyin qapalı massajı aparılır və süni tənəffüs verilir
- E) Ağ ciyərin süni tənəffüs aparatına qoşulur

Kliniki ölümün bioloji ölümə keçməməsi üçün ilk növbədə həyati vacib orqanların xüsusilə də beyin hüceyrələrinin qanla və O₂ –lə təcrizatını təmin etmək lazımdır. Bu məqsədlə tənəffüs yollarının keçiriciliyi bərpa olunur, eyni zamanda ürəyin qapalı massajı və süni tənəffüs edilir.

Ədəbiyyat: Ю.А.Нестеренко. «Хирургические болезни». – М.: Медицина, 1982. Səh 125

695) Yetkin şəxslərdə ürəyin vasitəli massajı zamanı döş qəfəsinə təzyiq necə aparılır?

- A) 2 əlin barmaqları ilə
- B) Sol əlin ovucun proksimal hissəsinə sağ əlin ovucunu qoymaqla
- C) Sol əlin bütün ovuc səthi ilə
- D) Təkcə sağ əllə
- E) Əlin 3 barmağı ilə

Ürəyim vasitəli massajı zamanı döş qəfəsi içəriyə doğru 4-5 sm ekskursiya etsin deyərək sol əlin ovucunun proksimal hissəsinə sağ əlin ovucunu qoymaqla təzyiq edilir. Bu təzyiq nəticəsində ürəyin mədəciklərindəki qan damarlara qovulur.

Ədəbiyyat: Ю.А.Нестеренко. «Хирургические болезни». – М.: Медицина, 1982. Səh 124

696) Vena daxili infuziya zamanı hava emboliyasının qarşısını almaq üçün hansı profilaktik tədbir görülür?

- A) Sistem və iynə steril olur
- B) Kiçik diametrlə iynələrdən istifadə olunur
- C) Maye köçürüləcək damarlar dəyişdirilir
- D) İti uclu iynələrdən istifadə olunur
- E) Sistemdən əvvəlcə hava qabarcıqları çıxarılır

Birdəfəlik damcıladıcı sistemin icarəsində hava olduqda hava emboliyası qorxusu olur, ona görə də sistemdən əvvəlcə hava qabarcıqları çıxarılır ki, belə ağırlaşma olmasın.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh. 62

697) Təmizləyici imalə zamanı xəstə hansı vəziyyətdə olmalıdır?

- A) Sol böyrü üstə və ayaqlar qarına yığılmış vəziyyətdə
- B) Qarın üstə
- C) Diz-dirsək vəziyyətində
- D) Arxası üstə
- E) Sağ böyrü üstə

Düz bağırsağın sol qalça çuxuru nahiyəsində yerləşdiyi üçün mayenin daha asan bağırsağa qovulması məqsədilə xəstə sol böyrü üstə sol ətraf qarına yığılmış vəziyyətdə olmalıdır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh.41

698) Köçürülən qan hansı dərəcəyə qədər isidilməlidir?

- A) 33-35o
- B) 37-38o
- C) 40-41o
- D) 38-40o
- E) 42-44o

Bədənin temperaturuna uyğun olması üçün köçürülən qan 37-38o C-yə qədər qızdırılmalıdır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh. 315

699) Buz qovluğu əməliyyat sahəsində nə qədər saxlanmalıdır?

- A) 30 dəqiqə

- B) 1 saat
- C) 45 dəqiqə
- D) Buz əriyənə qədər
- E) 25 dəqiqə

Buz əriyənə qədər buz qovluğu əməliyyat sahəsində saxlanılır. Buzun əriməsi isə temperaturdan asılı olaraq müxtəlif ola bilər.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh. 287

700) Venadan qan götürərkən turna nə vaxt açılır?

- A) Venapunksiyadan sonra
- B) 3 dəqiqə sonra
- C) İynəni çıxarıandan sonra
- D) İynəni çıxardıqdan bir neçə dəqiqə sonra
- E) İynəni çıxarmamışdan əvvəl

İynə venadan turna açılmamış çıxarılsa venadan qan xaric olar. Bunu nəzərə alıb iynəni çıxarmamış turnanı açmaq lazımdır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh. 28

701) Hidronit əmələ gəlməsində risk faktorunu hansıdır?

- A) Çox miqdarda qida qəbulu
- B) Çoxlu maye qəbulu
- C) Hipervitaminoz
- D) Şəxsi gigiyenaya riayət etməmək
- E) Dəridə quruluq

Hidronit - tər vəzilərinin iltihabıdır. Bu vəzilərə infeksiya düşdükdə əmələ gəlir. Şəxsi gigiyenaya riayət etmədikdə hidronit əmələ gəlməsi riski çoxalır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov «Cərrahiyyə». Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 135

702) Bu patologiyaların hansında tetanus əleyhinə zərdab və anatoksin vurulur?

- A) Bazu boynunun qapalı sınığında
- B) Sarğı nahiyəsinin absesində
- C) Bazunun çıxığında
- D) Kəskin irinli plevritdə
- E) Başın yumşaq toxumalarının yaralanmalarında

Bütün geniş sahəli təsadüfi yaraların hamısında passiv immunizasiya məqsədi ilə Bezredko üsulu ilə (sınaqlardan sonra) əzələ daxilinə 3000 BV tetanus əleyhinə zərdab və aktiv immunizasiya məqsədi ilə 0,5-1 ml anatoksin vurulur.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov «Cərrahiyyə». Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 150

703) Kəsilmə yara üçün hansı xarakterikdir?

- A) Yara ağzının girintili-çıxıntılı olması
- B) Yara ağzının kənarlarında hematoma olması
- C) Daxili qanaxma
- D) Yara kanalının uzun və dar olması

E) Yara ağzının kənarlarının hamar olması

İti alətlərlə kəsilmiş yaralara xas olan əlamətlərdən biri, yara kənarlarının düz və hamar olmasıdır. Qan xaricə axır, irinləmə ehtimalı az olur.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov “Cərrahiyyə”. Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 124

704) Endoskopik müayinədən əvvəl hansı anesteziya növündən istifadə olunur?

- A) Peridural anesteziya
- B) Xloretıl ilə anesteziya
- C) İnfiltrasion anesteziya
- D) Sürtməklə yerli anesteziya
- E) Regionar anesteziya

Yerli olaraq udlaq nahiyəsinə və dilin kökünə 1%-li dikain sürülür.

Ədəbiyyat: В.Г.Стецюк «Сестринское дело в хирургии». Səh. 46
QEOTAP-MED 2001.

705) Əməliyyatdan sonrakı gün cərrahi yaranın ilkin sarğısı necə aparılır?

- A) Drenajla yaranın yuyulması
- B) Tikişlərin bir qisminin sökülməsi
- C) Yara üzərinə məlhəm qoyulur
- D) Yara yodonatla işləndikdən sonra quru aseptik sarğı qoyulur
- E) Yara hidrogen peroksid H_2O_2 məhlulu ilə işlənir

Əməliyyatdan sonrakı gün aseptik yara olduğu üçün üzəri yenidən yodonatla işlənir və quru aseptik sarğı qoyulur ki, yaraya infeksiya düşməsin.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov. “Ümumi cərrahlik”. Bakı 1985. Səh. 196

706) Yaralanma zamanı həkimə qədər göstərilən ilkin tibbi yardım hansıdır?

- A) Antibiotiklərin yeridilməsi
 - B) Ağrıkəsicinin vurulması, qanaxmanın dayandırılması və aseptik sarğı qoyulması.
 - C) Qanaxmanın dayandırılması və gips sarğısının qoyulması
 - D) Hipertonik məhlulun qoyulması
 - E) Qanaxmanın dayandırılması və məlhəmli sarğının qoyulması
- Təsadüfi yaralanma zamanı yaraya ətraf mühətdən infeksiyanın düşəcəyini nəzərə alıb üzərini aseptik sarğı qoyurlar və qanaxma qorxulu ağırlaşma verməsin deyərək ilk növbədə qanaxma hər hansı bir üsulla saxlanılır. Yaranın xarakterindən asılı olaraq travmatik şokun profilaktikası üçün ağrıkəsici işlədilir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov “Cərrahiyyə”. Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 128

707) Ağciyər qanaxmasında xəstəni hansı vəziyyətdə daşımaq olar?

- A) Arxası üstə uzanmış
- B) Yarım oturaq
- C) Qarnı üstə uzanmış
- D) Ayaqlar yuxarı qaldırılmış vəziyyətdə
- E) Böyrü üstə uzanmış

Ağ ciyər qanaxmasında xəstədə tənginəfəslik əmələ gəldiyi üçün, xəstə yarım oturaq vəziyyətdə daşınır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh. 512

708) Yuxu arteriyası zədələndərsə qanaxmanı necə saxlamaq olar?

- A) Yuxu arteriyasını baş barmaqla VI boyun fəqərəsinin köndələn çıxıntısına sıxmaqla
- B) Yaraya qan saxlayıcı alət qoymaqla
- C) Yaranı tamponada etməklə
- D) Boyna jgut qoymaqla
- E) Yaranın üzərinə sıxıcı sarğı qoymaqla

Yuxu arteriyası zədələrkən qan təzyiqlə axır və çox qısa müddətdə çoxlu qan itirildiyinə görə ölümə səbəb olur. Bu səbəbdəndə vaxt itirmədən yuxu arteriyası barmaqla boyun fəqərələrinə sıxılır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov “Cərrahiyyə”. Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 77

709) Qida borusunun kimyəvi preparatla yanığında ilk tibbi yardım kimi nə etmək lazımdır?

- A) Heçnə edilmir
- B) Mədə ilıq su ilə yuyulur və ağrı kəsici preparat vurulur
- C) Zərərçəkən qusdurulur
- D) Süd içirdilir
- E) Kimyəvi preparatı zərərsizləşdirən maddə içirdilir

Kimyəvi maddəni kənarlaşdırmaq üçün zərərçəkənə ilıq su içirdilir və şokun qarşısını almaq üçün ağrı kəsici preparat vurulur.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov “Cərrahiyyə”. Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 121

710) Nəqliyyat şinalarından hansı məqsədlə istifadə edilir?

- A) Sınıqları müalicə etmək məqsədi ilə
- B) Çıxıqları yerinə salmaq məqsədi ilə
- C) Zədələnmiş nahiyəni immobilizə etmək məqsədi ilə
- D) Zərərçəkmiş daşımaq məqsədi ilə
- E) Qanaxmanı saxlamaq məqsədi ilə

Zərərçəkəni daşıyarkən bəzən sınmış sümük fraqmentləri yerini dəyişir bu da ətraf toxumalarının və qan damarlarının zədələnməsinə səbəb olur. Ona görə zədələnmiş nahiyə şinalar vasitəsi ilə immobilizasiya olunur.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov “Cərrahiyyə”. Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 110

711) Çıxıqlar zamanı göstərilən ilk tibbi yardım hansıdır?

- A) Oynağa gips sarğısı qoyulur
- B) Oynağa aseptik sarğı qoyulur
- C) Oynağa isti kompres qoyulur
- D) Ətraf fiksasiya olunur, ağrıkəsici preparat verilir, oynağa soyuq kompres qoyulur
- E) Çıxmış oynaq yerinə salınır

Çıxıqlar zamanı oynaq başı oynaq çuxurundan çıxır və oynaq kapsulasını zədələyərək yumşaq toxumaların arasına keçir. Bu zaman qanaxma, ağrı, şişkinlik əməmlə gəlir, qarşısını almaq üçün oynağa soyuq kompres qoyulur, oynaq fiksasiya olunur və ağrıkəsici preparat verilir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov “Cərrahiyyə”. Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 104

712) Aşağı çənənin çıxığında oynaqı fiksasiya etmək üçün hansı sarğı növündən istifadə olunur?

- A) Sapandvari sargı
- B) Yüyəntipli sarğıdan
- C) Spiralvari sarğıdan
- D) Səkkizvari sarğıdan
- E) Qayıdan sarğıdan

Sapandvari sargı enli bintin ucları iki hissəyə ayrılır və əks tərəflərdə bağlanılır. Bu sarğı aşağı çənəyə, buruna, başa qoyulur.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 103

713) Tısbağavari sarğı hansı nahiyələrə qoyulur?

- A) Ayağa
- B) Aşırıq-daban oynaqına
- C) Boyuna
- D) Bazu oynaqına
- E) Diz və dirsək oynaqlarına

Diz və dirsək oynaqlarını sarımaq üçün münasibdir və qoyulma formasından asılı olaraq yaxınlaşan və uzaqlaşan formasıvar. Yaxınlaşan formada binti oynaqlardan yuxarıda və aşağıda dairəvi dolayıb oynaq çuxurunda çarpazlayırlar. Uzaqlaşan formada isə əksinə.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 109

714) Sapandvari sarğını hansı nahiyələrə qoyurlar?

- A) Gözə,qulağa
- B) Boyuna,ələ
- C) Dizə, dirsəyə
- D) Gövdəyə
- E) Buruna, çənəyə, başa

Sapandvari sargıda enli bintin ucları iki hissəyə ayrılır və əks tərəflərdə bağlanılır. Bu sarğı aşağı çənəyə, buruna, başa qoyulur.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı.Çıraq nəşriyyatı 2008. səh.276.

715) İsti hava axını ilə işləyən quruducu şkafta optimal t°-nə qədər olmalıdır?

- A) 180-220°
- B) 150-160°
- C) 100-120°
- D) 160-180°
- E) 120-140°

Bu şkafların üzərində t°-göstərən şkala olur. t°-180°-yə qalxdıqdan sonra sterilizasiyanın vaxtı hesablanır və 40 dəqiqə steriliasiya olur.

Ədəbiyyat: V.P.Abakumov. "Əməliyyat və sarğı tibb bacısının məlumat kitabı". Moskva 1985. Səh 42

716) Sterilləşdirilmiş tikiş sapları işlədilənə qədər necə saxlanılır?

- A) Brilliant yaşılında
- B) Yodonatda
- C) Süleymani məhlulunda
- D) 70°-li etil spirtində
- E) Pervomurda

Ketqut və ipək tikiş sapları sterilizasiyadan sonra xüsusi şüşələrdə 70°-li etil spirtində saxlanılır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 32

717) Dezinfeksiya nədir?

- A) Bütün mikrobların hətta sporəmələgətirənlərin məhvi
- B) Mikrobların yaraya düşməsinin qarşısının alınması
- C) Bütün mikrobların, virusların, məhvi
- D) Yaradılan mikrobların məhvi
- E) Patogen mikrobların zərərsizləşdirilərək məhv edilməsi

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 182

718) Sterilizasiya nədir?

- A) Mikrobların yaraya düşmə yollarında məhvidir
 - B) Mikrobların yarada məhvidir
 - C) Bütün mikrobların sporları ilə məhvidir
 - D) Patogen mikroqanizmlərin məhvidir
 - E) Mikrobların yaraya düşməsinin qarşısının alınmasıdır
- Sterilizasiya müxtəlif üsulların (yüksək temperaturun, buxarın, ionlaşmış şüaların) təsirdən bütün mikroqanizmlərin və onların sporlarının məhvidir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 29

719) Antiseptika nədir?

- A) Patogen mikrobların məhvidir
 - B) Alətlərin dezinfeksiyasıdır
 - C) Mikrobların yaraya düşmə yollarında məhvidir
 - D) Alətlərin sterilizasiyasıdır
 - E) Yaradılan mikrobların məhvidir
- Antiseptika-yaraya düşmüş mikrobların məhv edilməsi üçün görülən tədbirlər kompleksidir. Antiseptikanın 4 növü var: mexaniki, fiziki, kimyəvi və bioloji.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 241

720) Aseptika nədir?

- A) Patogen mikrobların məhvi deməkdir
 - B) Alətlərin sterilizasiyası
 - C) Alətlərin dezinfeksiyası
 - D) Mikrobların yaraya düşməsinin qarşısını alan profilaktik tədbirlərdir
 - E) Yaradılan mikrobların məhv olunması tədbirləri kompleksi
- Mikroblar yaraya ekzogen və endogen yolla düşür. Mikrobların yaraya düşməsinin qarşısını almaq üçün yaraya toxunacaq bütün əşyalar sterilizasiya olunur aseptik şərait yaradılır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 241

721) Yetkin insanlarda sınıq nahiyəsində yaranmış hematoma sahəsini blokada etmək üçün neçə faizli və nə qədər novakain işlədilir?

- A) 1%-li 150 ml
- B) 2%-li 100 ml
- C) 1%-li 30-50 ml
- D) 0.5%-li 20 ml
- E) 0.25%-li 50 ml

Yetkin insanlarda sınıq nahiyəsində yaranmış hematomaya 1%-li novakaindən 30-50 ml vurulur. Ümumiyyətlə blokada məqsədilə 1%-li novakain 100 ml-dən artıq işlənməlidir.

Ədəbiyyat: V.İ. Maslov. Kiçik cərrahlıq. Moskva-1988. Səh(35)

722) Tez bərkiməsi üçün gipsli langeti hansı temperaturu suda islatmaq lazımdır?

- A) Fərqi yoxdur
- B) İlıq suda
- C) Soyuq suda
- D) Qliserin qatılmış suda
- E) Bitki yağı tökülmüş suda

Gips soyuq suda bir qədər gec bərkiyir. Tez bərkiməsi üçün gipsli langet ılıq və duzlu suda isladılır.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 259

723) Bud sınıqlarında neçə qatlı langet hazırlamaq lazımdır?

- A) 1-2 qatlı
- B) 6-8 qatlı
- C) 10-12 qatlı
- D) 3-4 qatlı
- E) 2-3 qatlı

Düzgün cavb: 6-8 qatlı

Budun sınıqlarında 6-8 qatdan ibarət gipsli langet hazırlanır. Budun əzələləri güclü olduğu üçün nazik qatlı gips sarğısı qoyularsa sınıq qəlpələri yerini dəyişə bilər.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 259

724) Biksin universal yığımı necə olmalıdır?

- A) Bir neçə əməliyyat a lazım olan sarğı materialları, əməliyyat aqları və iştirakçıların paltarları bir biksə yığılır
 - B) Sarğı otağına lazım olan bütün materiallar bir biksə yığılır
 - C) Əməliyyat aqları və iştirakçıların paltarları bir biksə yığılır
 - D) Bir əməliyyat üçün lazım olan sarğı materialları, əməliyyat aqları və əməliyyatın iştirakçılarının paltarları bir biksə yığılır
 - E) Bir əməliyyatda lazım olan ancaq sarğı materialları bir biksə yığılır
- Bir əməliyyat üçün lazım olan sarğı materialları, əməliyyat aqları və əməliyyatın iştirakçılarının paltarları bir biksə yığılır.

Ədəbiyyat: M.C. Брукман «Руководство к практическим занятиям по хирургии». М: Медицина 1983. Səh. 32

725) Qanın uyğunlaşma sınağı planlı hemotransfuziya zamanı necə aparılır?

- A) Donorun qanı üzərinə resipientin qanı tökülür
- B) Donorun qanı üzərinə resipientin zərdabı tökülür
- C) Donorun qan damarına resipientin qanı vurulur
- D) Donorun və resipientin qan zərdabları qarışdırılır
- E) Resipientin qan zərdabı ilə donorun qanı qarışdırılır

Resipientindən 2-3 ml qan götürülərək üzərinə 4%-li natrium-sitrat sentrafuqadan keçirilir. Alınan zərdabın üzərinə 2-3 damcı köçürüləcək qandan əlavə edilir və aqqlutinasiya reaksiyasının alınmasına nəzarət olunur

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 2008. Səh. 314

726) Şüa yanıqları zamanı ilk tibbi yardım necə başlanılır?

- A) Şüalanmış sahə aseptik sarğı ilə örtülür
- B) Şüalanmış sahə çoxlu miqdarda soyuq su ilə yuyulur
- C) Şüalanmış sahənin üzərinə məlhəm qoyulur
- D) Zərərçəkənə ürək dərmanları verilir
- E) Zərərçəkənə ağrıkəsici öreparat verilir

Dəri şüalandıqda qızarmış və qıcıqlanmış sahə çoxlu miqdarda su ilə yuyulur, sonra isə dozimetr ilə radiasiyanın dərəcəsi ölçülür.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov “Cərrahiyyə”. Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 120

727) Yalnız bir sarğı otağı varsa yaraların sarınma ardıcılığı necə olmalıdır?

- A) Əvvəl irinli sonra təmiz yaralar sarınır
- B) Təmiz və irinli yaralar eyni vaxtda sarınır
- C) Irinli yaralar palatada sarğı əməliyyatından keçirilir
- D) Əvvəlcə təmiz sonra isə irinli yaralara sarğı əməliyyatı aparılır
- E) Ardıcılığa riayət olunmur

Bütün təmiz aseptik yaraların sarğısı təlimata uyğun olaraq əvvəlcə aparılır. Sonra isə irinli yaralar sarınır. İşin axırında dezinfeksiya işlərindən sonra bakteriosid lampa ilə şüalandırılır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov “Cərrahiyyə”. Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 45

728) Arterial turna düzgün qoyulduqda nə baş verir?

- A) Turnadan aşağı nahiyədə bütün hissiyat itir
- B) Turnadan aşağı nahiyədə temperatur yüksəlir
- C) Turnadan aşağı nahiyədə nəbz vurur
- D) Ətraf sianozlaşır
- E) Qanaxma dayanır və periferik nəbz itir

Arterial turna düzgün qoyulubsa qanaxma dayanır və turnadan aşağı periferik nəbz vurğusu itir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov “Cərrahiyyə”. Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 77

729) Kimə universal donor deyilir?

- A) IV qrup RH(+) qana mənsub şəxs
- B) I qrup RH(+) qana mənsub şəxs
- C) IV qrup RH(-) qana mənsub şəxs

D) II qrup RH(+)qana mənsub şəxs

E) I qrup RH (-) qana mənsub şəxs

RH (-) qanı olan xəstələrə RH (+) köçürüldükdə, onların qanında anticismciklər hazırlanır. Bu hala rezus amillə qanın immunizasiyası deyilir. Belə immunizasiya RH (+) döl ilə hamiləlik zamanı RH (-) qadınlarda ola bilər. RH (-) qan köçürüldükdə qanda anticismciklər əmələ gəlmir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov “Cərrahiyyə”. Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 82

730) Qarnın ön divarı yaralanmış zərərçəkəni necə daşımaq məqsədə uyğundur?

A) Zərərçəkən başaşağı, ayaqları yuxarı qaldırılmış vəziyyətdə daşınır

B) Zərərçəkən böyrü üstə uzanmış vəziyyətdə daşınır

C) Arxası üstə uzanmış və ayaqlarını uzatmış vəziyyətdə daşınır

D) Zərərçəkən qarnıüstə uzanmış vəziyyətdə daşınır

E) Zərərçəkən arxası üstə uzanmış, ayaqlar qarına yığılmış vəziyyətdə daşınır

Qarnın ön divarı zədələndikdə zərərçəkənin ayaqları uzanmış vəziyyətdə daşınarsa bu zaman yara ağzı genişlənir və yarıdan orqanların xaric olması ehtimalı artır. Ona görə zərərçəkən arxası üstə uzanmış, ayaqlar qarına yığılmış vəziyyətdə daşınır və yaranın üzəri aseptik sarğı qoyulur. Zərərçəkənə qida və mayələrin qəbulu dayandırılır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov “Cərrahiyyə”. Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 128

731) Döş qəfəsi yaralanmaları zamanı hansı hermetik sarğıdan istifadə edilir?

A) Bint

B) Ləçəkvari

C) Gips

D) Yapışqan plastrli

E) Okkuluzion

Döş qəfəsi yaralanmaları zamanı döş divarında plevra boşluğuna keçən dəlik olduqda hava döş divarı yarısından plevra boşluğuna daxil olur ki, bu da “pnevmotoraks” adlanır. Bu zaman həmin dəliyi qapamaq üçün hermetik sarğı lazım gəlir ki, bu sarğı okkuluzion sarğı adlanır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov “Cərrahiyyə”. Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 197

732) Qış fəslində Esmarx turnasının saxlanma müddəti nə qədərdir?

A) 3 saat

B) 1-1,5 saat

C) 0,5 saat

D) 45 dəqiqə

E) 2 saat

Qış fəslində soyuğun təsirindən damarlar spazm yarandığı üçün turnadan aşağı hissədə toxumalarda qidalanma pozğunluğu daha tez baş verə bilər. Buna görə qış fəslində Esmarx turnası yaya nisbətən daha az müddət, 1-1,5 saat (yay fəslində 2 saat saxlanıla bilər).

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov “Cərrahiyyə”. Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 77

733) Yerli anesteziyanın üstün cəhətləri hansılardır?

A) Tənəffüs orqanlarının fəaliyyətini artırır.

B) Uzunmüddətli əməliyyat önü hazırlıq lazım deyil

C) Hemodinamikaya nəzarəti asanlaşdırır.

D) Tənəffüs pozğunluqları zamanı istifadə oluna bilər.

E) Ürəyin fəaliyyətini artırır

Yerli anesteziya zamanı anesteziya edici maddə yerli olaraq əməliyyat aparılacaq sahəyə yeridilərək yalnız həmin sahə anesteziya olunduğu üçün uzun müddətli əməliyyat hazırlığı lazım gəlmir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 58

734) İnfiltrasion anesteziyada hansı preparatdan istifadə edilir?

A) Dikain 0,25%

B) Sofkain 1%

C) Novakain 0,5-0,25%

D) Novakain 2%

E) Lidokain 10%

Bu üsulla əməliyyat nəhiyyəsində toxumalar qat-qat 0,5%-0,25% -li novakain məhlulu yeridilməsindən ibarətdir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 60

735) Onurğa beyin anesteziyasından sonra xəstənin daşınması hansı vəziyyətdə olmalıdır?

A) Arxası üstə uzanmış və başı yana əyilmiş vəziyyətdə

B) Yeritməklə

C) Böyrüstə uzanmış vəziyyətdə

D) Qarnı üstə uzanmış vəziyyətdə

E) Yarımoturaq vəziyyətdə

Onurğa beyni anesteziyası kiçik çanaqda və aşağı ətraflarda əməliyyatlar zamanı aparılır. Anesteziyadan sonra xəstədə arterial təzyiqin aşağı düşdüyünə görə xəstələr onurğa beyin anesteziyasından sonra dərhal uzandırılmalıdır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 62

736) Əməliyyat ağlarının steriliyinə ən dəqiq nəzarət üsulu hansıdır?

A) Fiziki üsulla nəzarət

B) Texniki nəzarət

C) Kimyəvi üsulla nəzarət

D) Bioloji müayinə üsulu

E) Bakterioloji nəzarət

Ən etibarlı və dəqiq üsul bakterioloji nəzarət üsuludur. Bu üsulda sterilizasiya olunmuş materiallardan nümunə götürülərək bakterioloji laboratoriyaya göndərilir və əkmə yolu ilə nəzarət aparılır

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 29

737) Sterilizasiyanın fiziki üsuluna hansı aiddir?

A) Formalik buxarı ilə təsir etmək

B) Antibiotiklərdən istifadə etmək

C) 70o-li etil spirtində saxlamaq

D) Avtoklavlaşdırma

E) 6%-li hidrogen-peroksid məhlulunda saxlamaq
Avtoklavlaşdırma zamanı yüksək temperatur və təzyiqlə (buxarla), yəni fiziki amillərlə sterilizasiya aparıldığına görə bu üsul sterilizasiyanın fiziki növünə aiddir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 30

738) Əməliyyat sahəsinin işlənməsində hansı antiseptik məhluldan istifadə olunur?

- A) 10%-li natrium-xlorid
- B) Kalium-permanqanat məhlulu
- C) Hidrogen-peroksid
- D) Yodonat
- E) Pervomor

Əməliyyat sahəsinin işlənməsində halloid qrupuna aid kimyəvi aseptik maddə olan yodonatdan istifadə olunur.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 21

739) Əllərin işlənməsində hansı antiseptik məhluldan istifadə edilir?

- A) Lyuqol məhlulu
- B) Brilliyant yaşılı
- C) Benzoy turşusu
- D) Formalin
- E) Pervomur (C-4)

Əllərin müasir işlənməsində pervomur məhlulundan istifadə olunur. Məhlul 33%-li hidrogen-peroksidlə, 100%-li qarışqa turşusunun qarışığıdır. Əllər mexaniki işləmədən sonra 2,4%-li pervomur məhlulunda bir dəqiqə müddətində saxlanılır. Üsul tezliyinə görə çox əlverişlidir. Pervomur məhlulu C-4 qarışığı da adlanır.

Ədəbiyyat: В.Г.Стецюк «Сестринское дело в хирургии». Səh. 46

740) Tikiş materialını yağsızlaşdırmaq üçün hansı məhlulda saxlayırlar?

- A) Efir
- B) 3%-li hidrogen peroksid
- C) 5%-li yodun spirtli məhlulu
- D) Karbol turşusu
- E) Pervomur

Tikiş sapları sterilizasiyadan əvvəl yağsızlaşdırmaq üçün efirdə saxlanılır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 32

741) Quruducu şkafda sterilizasiyaya nəzarət üçün nədən istifadə olunur?

- A) Tiomoçevina
- B) Kükürd
- C) Benzoy turşusu
- D) Aspirin
- E) Nişasta

Quruducu şkafda 180-2200C-də alətlər sterilizasiya olunur. Sterilizasiyaya nəzarət üsulu tiomoçevinin yüksək temperaturda rənginin dəyişməsinə əsaslanır.

Ədəbiyyat: Y.A.Nesterenko “Cərrahi xəstəliklər”. Moskva 1983. Səh. 42

742) Halloidlər qrupuna hansı aiddir?

- A) Brilliyant yaşılı
- B) Hidrogen-peroksid
- C) Furasilin
- D) Metilen abısı
- E) Yodonat

Yod halloid qrupuna aid olan kimyəvi element olduğuna görə, yod birləşməli antiseptiklər halloidlər qrupuna aid edilir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov “Cərrahiyyə”. Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 21

743) Arterial qanaxma üçün xarakterik əlamət hansıdır?

- A) Qanın daxilə axması
- B) Nəbzvari al rəngdə qanın axması
- C) Qanın damcı ilə axması
- D) Qanın yara səthinin örtməsi
- E) Qanın yavaş axması

Arteriyanın divarının zədələnməsi zamanı olan qanaxma arterial qanaxma adlanır. Arteriya damarlarında axan qan arterial qandır ki, bu da al qırmızı rəngdədir. Həmçinin qan ürəkdən birbaşa arteriyalara qovulduğuna görə nəbzle sinxron, yəni nəbzvari olur. Deməli arterial qanaxmanın xarakter əlaməti nəbzvari al rəngdə qanın axmasıdır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov “Cərrahiyyə”. Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 73

744) Daxili qanaxmanın xarakter əlaməti hansıdır?

- A) Dəri örtüyünün avazıması
- B) Arterial təzyiqin artması
- C) Temperaturun yüksəlməsi
- D) Diurezin çoxalması
- E) Dərinin hiperemiyası

Daxili qanaxma zamanı qan boşluqlara-yəni, qarın boşluğu, döş boşluğu və s. həmçinin, borulu orqanların mənfəzinə axır. Bu zaman dövriyyədə olan qanın ümumi həcmi azaldığına görə dəri örtüyü avazıyır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov “Cərrahiyyə”. Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 73

745) Arterial qanaxmanın müvəqqəti dayandırılmasında hansı üsuldən istifadə olunur?

- A) Buz qovucuğunun qoyulması
- B) Damarların sklet sümüklərinə sıxılması
- C) Ətrafa yuxarı vəziyyətin verilməsi
- D) Damar protezinin qoyulması
- E) Damara tikilməsi

Arterial qanaxmalar zamanı qan gur və sürətlə axdığına görə xəstə tez bir zamanda çoxlu qan itirə bilər ki, bu da xəstənin ölümü ilə nəticələnməyə bilər. Həyati təhlükənin qarşısını almaq və xəstəni tibb müəssisəsinə çatdırana qədər vaxt itirməmək məqsədilə qanaxmanı müvəqqəti dayandırılmaq üçün damarları yumruqla və ya barmaqla yaxındakı sklet sümüklərinə sıxmaq lazımdır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 76

746) Onkologiyada ən etibarlı diaqnostik üsul hansıdır?

- A) Endoskopik
- B) Rentgenoloji
- C) Perkusiya
- D) USM-Ultra səs müayinəsi
- E) Histoloji

Histoloji üsulda biopsiyada və ya əməliyyat zamanı kənarlaşdırılmış şiş toxumasından götürülən material üzərində hüceyrə səviyyəsində mikroskopik laborator müayinə aparılır. Buna görə də bu üsul onkologiyada ən etibarlı diaqnostik üsul sayılır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 165

747) Metastaz nədir?

- A) Şişin geriyə inkişafı
- B) Şişin böyüməsi
- C) Şişin parçalanması
- D) Şişin böyüməməsi
- E) Şişin yayılması

Bəd xassəli şiş toxumasının hüceyrələri qan və limfa dövranı ilə digər orqan və toxumalara aparılır. Nəticədə şişin başqa orqan və toxumalara yayılması baş verir ki, bu metastaz adlanır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 163

748) Bədxassəli şişlərin radikal müalicəsi hansı mərhələdə mümkündür?

- A) II-III
- B) III-IV
- C) IV
- D) I-II
- E) III

Bəd xassəli şişlərin radikal müalicəsi, yəni şişin ətraf toxumalar və limfa düyünləri ilə birlikdə götürülməsi metastaz yaranmadıqda aparılmalıdır. I stadiyada metastaz yoxdur, II stadiyada isə yaxın (ətraf) limfa düyünlərində olduğuna görə bədxassəli şişlərin radikal müalicəsi I-II stadiyada mümkündür.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 163

749) Kalkulyoz xolesistitdə ağrı necə başlayır?

- A) Sağ qabırğaaltında daimi ağrılarla
- B) Göbək nahiyəsində küt ağrılarla
- C) Sol qalça nahiyəsində küt ağrılarla
- D) Sağ qalça çuxurunda qəfləti ağrılarla
- E) Sağ qabırqaaltında qəfləti ağrılarla

Xolesistit öd kisəsinin iltihabi xəstəliyidir. Kalkulyoz xolesistit isə öd kisəsində daşların olması ilə gedən iltihabi xəstəlikdir. Öd kisəsi sağ qabırğa altında yerləşir. Daşlı və ya kalkulyoz xolesistitdə tutmaşəkilli, şiddətli, qəfləti ağrılar sağ qabırğa altında başlayır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. «Azərbaycan» nəşriyyatı. Səh. 234

750) Plantoqrafiya üsulu ilə nəyi öyrənirlər?

- A) Ağ ciyərlərin həyat tutumunu
- B) Köklük dərəcəsini
- C) Ətrafların ölçülərini
- D) Yastı pəncərələri
- E) Su-duz balansını

Plantoqrafiya üsulu ilə yastı pəncəliliyə müəyyən edirlər. Bunun üçün ayaqların altı asan yuyulan qara rənglərlə rənglənilib ağ kağız üzərinə qoyulur. Sonra dərəcələrini həkim müəyyən edir.

Ədəbiyyat: A.A. Mixaylov. Feldşerin məlumat kitabı 2-ci cild. Moskva-1990. Səh(67)

751) Mexaniki antiseptikaya aiddir:

- A) Yaraya sarğı qoyulması
- B) Yaraların I-li cərrahi işlənməsi
- C) Eyni qrupdan qan köçürmək
- D) Yaraya bakteriofaq vurmaq
- E) Yaraların spirtlə dezinfeksiyası

Bütün təsadüfi yaralar mikroblarla çirkləndiyinə görə 12 saatdan gec olmayaraq I-li cərrahi işlənməlidir (üz, boyun və əldən başqa). İşlənmə əl və alətlərlə aparıldığına görə bu üsul mexaniki işlənmə adlanır.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 343

752) Uzunmüddətli sıxılma sindromu zamanı ilk yardıma aid olmayan əlamət hansıdır?

- A) Ağrısızlaşdırıcı maddələrin təyini
- B) Sedativ maddələrin təyini
- C) Zədələnmiş ətrafın immobilizasiyası
- D) Ətrafların qızdırılması
- E) Turnanın qoyulması

Ətrafların qızdırılması uzun müddətli sıxılma sindromu zamanı aparılan ilk yardıma aid deyil. Ətrafların qızdırılması zamanı sıxılmış toxumalarda yığılmış toksinlər qana sorularaq intoksikasiya yaratdığı üçün qətiyyənlə ətrafı qızdırmaq olmaz.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 344

753) Yumşaq toxumaların zədələnməsində ilk yardım hansıdır?

- A) Soyuq və aseptik sarğı qoymaq
- B) Massaj etmək
- C) Kəsik aparmaq
- D) İsti qoymaq
- E) Kompres etmək

Yumşaq toxumaların zədələnməsində hematoma yaranmasın deyə həmin nahiyəyə soyuq (buz qovluğu, soyuq kompres) və zədələnmiş dəri örtüyündən daxilə infeksiya keçməməsi üçün sarğı qoymaq lazımdır.

Ədəbiyyat: N.R. Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 366

754) Körpücük sümüyü zədələnmələrində hansı sarğıdan istifadə olunur?

- A) Dezo sarğısı
- B) Səkkizvari sarğı
- C) T-şəkilli sarğı
- D) Sürünən sarğı
- E) Tısbəğavari sarğı

Körpücük sümüyü zədələnmələrində “Dezo” sarğısından istifadə olunur.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 298

755) Çanaq zədələnmələri zamanı xəstə hansı vəziyyətdə daşınmalıdır?

- A) Qurbəğa vəziyyəti
- B) Qarın üstə
- C) Arxası üstə
- D) Yarım oturmuş
- E) Üzü üstə

Çanaq zədələnmələrində xəstə arxası üstə ayaqlar aralanmış, ayaqlar arasına yumşaq döşəkcə qoyularaq (qurbəğa vəziyyəti) daşınmalıdır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 300.

756) Tısbəğavari sarğı yuxarı ətrafın hansı zədələnmələrində qoyulur?

- A) Ələ
- B) Dirsək nahiyəsinə
- C) Bazu nahiyəsinə
- D) Mil bilək oynağı nahiyəsinə
- E) Barmaqlara

Tısbəğavari sarğı yuxarı ətrafın dirsək oynağı zədələnmələrində qoyulur.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 310

757) “Diterexs” şinası ilk yardım kimi hansı sınıqlarda qoyulur?

- A) Qabırğa sınıqlarında
- B) Onurğa sınıqlarında
- C) Çanaq sınıqlarında
- D) Yuxarı ətraf sınıqlarında
- E) Aşağı ətraf sınıqlarında

“Diterexs” şinası 3 hissədən ibarətdir: Birinci boyuna müvafiq qoltuq altı şuxura yerləşdirilərək tıx tərəfdən, ikinci hissə qasıq nahiyəsinə, üçüncü hissə isə ayaq nahiyəsinə təsbit edilir. İlk yardım kimi aşağı ətraf sınaqlarında qoyulur.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 312

758) Sınıqlar zamanı şokun profilaktikası üçün həkimə qədər ilk yardım zamanı nə etmək olmaz?

- A) Soyuq qoymaq
- B) Xəstəni hərəkət etdirmək
- C) Ağrıkəsicilərin tətbiqi
- D) Xəstənin immoblizasiyası

E) Qanaxmanı dayandırmaq
Sınıqlar zamanı şokun profilaktikası üçün ilk yardımda xəstəni hərəkət etdirmək olmaz.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 289

759) Diz oynaqının əzilməsində ilk yardım hansıdır?

- A) İsti qoymaq
- B) Hərəkət etdirmək
- C) Maye içizdirmək
- D) Soyuq və sıxıcı sarğı qoymaq
- E) Massaj etmək

Diz oynaqının əzilmələrində hematoma əmələ gəlməsin deyə ilk yardım kimi soyuq və sıxıcı sarğı qoymaq lazımdır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 301

760) Aşağı ətrafların borulu sümüklərinin sınığı zamanı hadisə yerində ilk yardım nədən ibarətdir?

- A) Sınıq nahiyəsinin ağrısızlaşdırmaq
- B) Sınıq fraqmentlərinin repozisiyası
- C) Ətrafi nəqliyyat şinası ilə immobilizasiya
- D) Xəstəyə qurbağa vəziyyəti vermək
- E) Narkotik vurmaq

Borulu sümüklərin sınığı varsa hadisə yerində ətrafi nəqliyyat şinası və əl altında olan vasitəsi ilə immobilizasiya etmək lazımdır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 301

761) Hansı sarğı növü paltar və ayaqqabı üzərindən qoyulur?

- A) Plastırlı sarğılar
- B) Nəqliyyat şinası ilə sarğılar
- C) Yapışqanlı sarğılar
- D) Gips sarğıları
- E) Bint sarğıları

Ayaqqabı və paltar soyundurduqda sınımış sümük fraqmentlərinin yerini dəyişməməsi üçün nəqliyyat şinası ilə sarğılar ayaqqabı və paltar üzərindən qoyulur.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 312

762) Qanəvəzediciləri köçürülərkən hansı fəsadlar törənir?

- A) Pirogen reaksiya
- B) Sadalananların hamısı
- C) Toksiki reaksiya
- D) Yerli reaksiya
- E) Allergik reaksiya

Qanəvəzediciləri köçürülərkən orqanizmdə allergik,pirogen toksiki reaksiyalar və inyeksiya nahiyəsində müxtəlif yerli reaksiyalar yarana bilər.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh. 354

763) Bioloji antiseptikaya hansı aiddir?

- A) Zərdabların vurulması
- B) Hidrogen-peroksiddən istifadə
- C) Drenajların qoyulması
- D) Yaraların I-li cərrahi işlənməsi
- E) Sulfanilamidlərdən istifadə

Zərdablar canlı orqanizmdən alındığına görə onlardan istifadə bioloji antiseptikaya aiddir.

Ədəbiyyat: H.Sultanov. "Cərrahiyyə". Səh. 19

764) Fiziki antiseptikaya hansı aiddir?

- A) Furasillindən istifadə
- B) Zərdablardan vurulması
- C) Antibiotiklərin vurulması
- D) Yaraların drenajlanması
- E) Yaraların spirtlə işlənməsi

Yaraların drenajlanması fiziki antiseptikaya aiddir. Drenajlar vasitəsilə yara möhtəviyyatı xaric edilir.

Ədəbiyyat: H.Sultanov. "Cərrahiyyə". Səh. 19

765) Əl barmaqlarının zədələnmələri zamanı hansı sarğı növündən istifadə olunur?

- A) Tısbəğavari
- B) Xaçvari
- C) Cəngavər əlcəyi
- D) Sünbülvari
- E) İlanvari

Əl barmaqları zədələndikdən bütün barmaqları sarımaq üçün "Cəngavər əlcəyi" formasında sarğıdan istifadə olunur.

Ədəbiyyat: H.Sultanov. "Cərrahiyyə". Səh. 97

766) Diz oynaqının zədələnməsi zamanı hansı sarğı qoyulur?

- A) Sürünən sarğı
- B) Səkkizvari sarğı
- C) Spiralvari sarğı
- D) T-şəkilli sarğı
- E) Tısbəğavari sarğı

Diz oynaqının zədələnməsi zamanı tısbəğavari sarğı qoyulur. Bu sarğının 2 forması mövcuddur: yaxınlaşan və uzaqlaşan.

Ədəbiyyat: H.Sultanov. "Cərrahiyyə". Səh. 97

767) Təxirəsalınmaz əməliyyatdan əvvəl sanitari işlənmə harada aparılır?

- A) Əməliyyat stolunda aparılır
- B) Aparılmır
- C) Əməliyyatdan əvvəl sanitari otağında aparılır

D) Əməliyyat ərəfəsində aparılır

E) Bir gün əvvəl aparılır

Təxirəsalınmaz əməliyyatda əməliyyat sahəsinin təmizlənməsi əməliyyat stolunda aparılır.

Ədəbiyyat: N.R.Paleyev «Tibb bacısının məlumat kitabı». Bakı 1991. Səh.

768) Bint sarğısı qoymazdan əvvəl tibb işçisi nəyə nəzər yetirməlidir?

A) Nəbzın sayına

B) Tənəffüs aktlarının sayına

C) Bədənin hərarətinə

D) Patoloji prosesin xarakterinə

E) Arterial təzyiqə

Bint sarğısı qoymamışdan əvvəl tibb bacısı patoloji prosesin xarakterinə fikir verməlidir.

Ədəbiyyat: H.Sultanov. «Cərrahiyyə».1997 Səh. 97

769) Inhalyasion anesteziyada dərman maddələri hara yeridilir?

A) Dəri altına

B) Əzələ daxilinə

C) Dil altına

D) Selikli qişalara

E) Tənəffüs yollarına

Inhalyasion anesteziyada dərman maddələri tənəffüs yollarına narkoz aparatı vasitəsilə yeridilir. Bu zaman qaz və ya maye halında olan anestetik maddələrdən istifadə olunur. Ümumi anesteziyada dərman maddələri tənəffüs yolları ilə yeridilərək xəstənin mərkəzi sinir sisteminin funksiyası müvəqqəti tormozlandırılır.

Ədəbiyyat: H.В.Барыкина «Травматология для медицинских колледжей», Феникс, 2007 стр-207

770) Punksiya nədir?

A) Dərin yaraların və boşluqların antiseptik maddələrlə yuyulması

B) Dərman maddələrinin periferik venalara yeridilməsi

C) Boşluqların, orqan və toxumaların yoğun iynə və ya troakarla deşilməsi

D) Boşluqlu orqanlara süni fistulanın qoyulması

E) Boşluqlara, orqan və toxumalara rezin borunun yeridilməsi

Punksiya boşluqların, orqan və toxumaların yoğun iynə və ya troakarla deşilməsidir. Tibb bacısı xəstəni proseduraya hazırlayır, punksiya zamanı ona verilən vəziyyəti müəyyən edir, lazımı alətləri, dərman maddələrini hazırlayır, həkimə manipulyasiya zamanı kömək edir.

Ədəbiyyat: H.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.101

771) Qastrostoma ətrafındakı dərini qorumaq məqsədi ilə nədən istifadə olunur?

A) Yod

B) Vazelin yağı

C) Kamfora spirti

D) Brilliyant yaşıl

E) Lassar pastası

Qastrostomadan xaric olan möhtəviyyatın qıcıqlandırıcı təsirini nəzərə alaraq hər dəfə sarğı zamanı stoma ətrafı dəri xüsusi pasta-lassar pastası ilə işənilir. Bu pasta iltihab əleyhinə təsirə malikdir. Prosedura zamanı stoma ətrafı dəri 0.1-0.5%-li kalium –permanqanat məhlulunda isladılmış kürəciklə işlənilir və sonra quru steril kürəciklə qurudulur. Steril şpatel vasitəsi ilə lassar pastası 0.5 sm. qalınlıqda dəriyə sürtülür.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии, практикум» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.403

772) Kolostomalı xəstələrdə meteorizmin qarşısını almaq məqsədilə tibb işçisi xəstəyə nəyi məsləhət görür?

- A) Ədviyyatlı qidaların qəbulu
- B) Aktivləşmiş kömürün qəbulu
- C) Hisə verilmiş qidaların qəbulu
- D) Süd məhsullarının qəbulu
- E) Mineral suların qəbulu

Kolostomalı xəstələrdə meteorizmin qarşısını almaq məqsədilə tibb bacısı xəstəyə aktivləşmiş kömürü və ya çobanyastığı dəmləməsini qəbul etməyi məsləhət görür.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии, практикум» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.373

773) Əməliyyat sahəsi nə ilə işlənilir?

- A) 96%-li spirt
- B) 33%-li hidrogen peroksid
- C) 5%-li kalium permanqanat
- D) 1:5000 furasilin
- E) 0.5%-li xlorheksidin biqlyukonat

Əməliyyat sahəsi cərrahın işlədiyi nahiyə olduğu üçün steril olmalıdır. Əməliyyat sahəsi tükdən təmizləndikdən sonra antiseptik məhlullarla-xlorheksidin biqlyukonat, yodonat və yodopironla işlənilir. Xlorheksidin biqlyukonat 20%-li sulu məhlul şəklində buraxılır. Əməliyyat sahəsinin işlənməsi üçün preparat 1:40 nisbətində 70%-li spirdə həll olunaraq 0.5%-li spirtli məhlul hazırlanır.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии, практикум» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.97

774) İmmobilizasiya nədir?

- A) Bədənin zədələnmiş hissəsini hərəkətsizləşdirmək
- B) Zədələnmiş nahiyəyə dərman maddəsini yeritmək
- C) Zədələnmiş nahiyədə sklet dartması həyata keçirmək
- D) Zədələnmiş nahiyəyə buz qoymaq
- E) Zədələnmiş nahiyədə əməliyyat aparmaq

İmmobilizasiya-müxtəlif əşyaların köməyi ilə bədənin zədələnmiş hissəsini hərəkətsizləşdirməkdir. İmmobilizasiyadan sümük sınıqlarında, çıxıqlarda, oynaqların zədələnməsində, sinirlərin, damarların və yumşaq toxumaların geniş yaralanmalarında, ətraflarda gedən iltihabi proseslərdə istifadə olunur.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии, практикум» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.179

775) Nəqliyyat immobilizasiyasında nədən istifadə olunmur?

- A) Kramer şinası
- B) Pnevmatik şina
- C) Diterixs şinası
- D) Beler şinası
- E) Ləçəkvari sarğı

İmmobilizasiya iki cür olur: nəqliyyat və müalicəvi. Nəqliyyat immobilizasiyası xəstənin daşınması zamanı bədənin zədələnmiş hissəsinə və ya zədələnmiş orqana müvəqqəti olaraq maksimum sakitlik vermək deməkdir. Nəqliyyat immobilizasiyası ləçəkvari sarğının, pnevmatik şinanın, Kramer şinası, Diterixs şinasının, bəzən isə əl altında olan vasitələrin-taxta, karton parçasının köməyi ilə həyata keçirilir. Beler şinasından isə nəqliyyat immobilizasiyasında yox, müalicəvi immobilizasiyada istifadə olunur.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии, практикум» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.174

776) Sorulmayan sintetik tikiş materialı hansıdır?

- A) Poliqlakapron
- B) Lavsən
- C) Ketqut
- D) Tantal
- E) İpək

Sorulmayan tikiş materialları təbii və sintetik mənşəli olur. Təbii mənşəli sorulmayan tikiş materiallarına ipək, pambıq saplar aiddir. Sintetik mənşəli tikiş materialına lavsən, neylon, dakron, poliester, poliamid aiddir. Bu tikiş materialları əməliyyatdan 5-8 gün sonra sökülür.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.118

777) Sorulan təbii tikiş materialı hansıdır?

- A) Poliester
- B) Neylon
- C) Lavsən
- D) Ketqut
- E) İpək

Sorulan tikiş materialları təbii və sintetik mənşəli olur. Təbii mənşəli tikiş materialına sadə və xromlaşmış ketqut; sintetik mənşəli tikiş materialına poliqlakapron, polidiaksananon, turş poliqlikol aiddir. Bu tikiş materiallarını sökmək lazım deyil. Onlar orqanizmdə 40-90 gün müddətinə fermentativ təsirə məruz qalaraq sorulur.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.118

778) Hansı sorulan sintetik saplar oftalmologiyada istifadə olunur?

- A) Poliqlakapron

- B) İpək
- C) Ketqut
- D) Neylon
- E) Dakron

Oftalmologiyada istifadə olunan sorulan sintetik saplara poliqlakapron, polidiaksanon, turş poliqlikol aiddir. Bu saplar sökülmür, toxumada 10-30 günə qədər saxlanılır, 40-90 gün müddətinə orqanizmdə fermentativ təsirə məruz qalaraq sorulur.

Ədəbiyyat: H.V.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.118

779) Toxumanı kəsən alətlərə nə aiddir?

1. Skalpel
2. Pinset
3. Qayçı
4. Kornsanq
5. Mişar
6. Payer jomu

- A) 2,3,6
- B) 3,4,5
- C) 1,3,5
- D) 2,4,6
- E) 1,2,4

Toxumanı kəsən alətlərə skalpellər (qarıncıqlı və itiüclü), qayçılar (düz, əyri, iti və küt uclu), bıçaqlar (rezeksion və amputasion), mişarlar, kəlbətin, raspator, çəkiç, yoğun iynələr, troakar, frezlər, osteotom aiddir.

Ədəbiyyat: H.V.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.119

780) Təsadüfi yaraların cərrahi işlənməsində hidrogen peroksidin neçə faizli məhlulundan istifadə olunur?

- A) 30%
- B) 6%
- C) 10%
- D) 3%
- E) 33%

Hidrogen peroksid kimyəvi antiseptik maddə olub oksidləşdiricilər qrupuna aiddir. Hidrogen peroksidin 3%-li məhlulundan irinli və çirklənmiş yaraların yuyulmasında, səthi qan axmalarda istifadə olunur. 6%, 10%, 30%, 33% məhlullarından dezinfeksiyaedici kimi istifadə olunur.

Ədəbiyyat: H.V.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.23

781) Bioloji antiseptikaya nə aiddir?

1. Antibiotiklər
2. Səthi-aktiv maddələr
3. Vaksinlər
4. Immunoqlobulinlər
5. Oksidləşdiricilər
6. Turşular

- A) 1,2,6
- B) 1,3,4
- C) 3,2,5
- D) 2,4,5
- E) 1,3,6

Hal-hazırkı dövrdə bioloji antiseptikada istifadə olunan maddələrə antibiotiklər, vaksinlər, immunoqlobulinlər, və proteolitik fermentlər aiddir. Antibiotiklər cərrahi infeksiyalarda müalicəvi və profilaktik məqsədlə istifadə olunur. Passiv və aktiv immunizasiya məqsədilə immunoqlobulinlərdən və vaksinlərdən istifadə olunur

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.24

782) Kimyəvi antiseptikada nədən istifadə olunur?

1. Spirtlər
2. Vaksinlər
3. Səthi aktiv maddələr
4. Antibiotiklər
5. Oksidləşdiricilər
6. Proteolitik fermentlər

- A) 1,4,6
- B) 3,5,6
- C) 2,4,6
- D) 1,2,6
- E) 1,3,5

Kimyəvi antiseptikada istifadə olunan maddələr kimyəvi dezinfeksiyaedicilər, antiseptiklər və kimyəvi terapevtik maddələr olmaqla üç qrupa bölünürlər. Kimyəvi dezinfeksiya edicilərdən alətlərin, döşəmələrin, divarların, tibbi əşyaların dezinfeksiyasında istifadə olunur. Antiseptiklərdən əllərin işlənməsində, yaraların yuyulmasında istifadə olunur. Kimyəvi terapevtik maddələr orqanizmində olan bakteriyalara bakteriostatik və bakteriosid təsir göstərir. Spirtlər, səthi aktiv maddələr antiseptiklərə aiddirlər.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.22

783) Cərrahi metal alətlərin sterilizasiyasının daha mükəmməl üsulu hansıdır?

- A) Yandırmaq
- B) Qaynatmaq
- C) Formalin buxarı sterilizasiya etmək
- D) Quruducu şkafda sterilizasiya etmək
- E) Avtoklav

Cərrahi metal alətlərin daha mükəmməl sterilizasiya üsulu qaynar quru hava ilə xüsusi quruducu şkafalarda həyata keçirilir. Sterilizasiya 0,5-1 saat ərzində 180-220 C temperaturda quruducu şkafalarda aparılır.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.15

784) Əllərin C-4(pervomur) məhlulunda işlənməsinə nə qədər vaxt lazımdır?

- A) 3-4 dəq.
- B) 4-5 dəq.
- C) 1 dəq.
- D) 2-3 dəq.
- E) 5 dəq

C-4(pervomur) məhlulunun tərkibi qarışıq turşusu, hidrogen peroksid və suyun qarışığından ibarətdir. Bu qarışıq güclü antiseptik maddə olub dəri üzərində nazik təbəqə əmələ gətirir. 2.4%-li məhlulu tökülmüş xüsusi ləyənlərdə əllər 1 dəqiqə müddətində işləndikdən sonra steril dəsmalla qurudulur.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.16

785) Əllərin xlorheksidin biqlyukonatın spirtli məhlulu ilə işlənməsinə nə qədər vaxt lazımdır?

- A) 1 dəq
- B) 5 dəq.
- C) 3 dəq.
- D) 1-2 dəq.
- E) 3-4 dəq.

Əllərin işlənməsində xlorheksidin biqlyukonatın 0.5%-li spirtli məhlulundan istifadə olunur. Əllər sabunla axar ilıq su altında yuyulduqdan sonra steril salfetlə silinir. Sonra xlorheksidin biqlyukonat məhlulunda isladılmış steril salfetlə 3 dəq. ərzində işlənir.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.16

786) Cərrahiyyədə ekzogen infeksiya hansı yollarla yayılır?

1. Hava-damcı
2. Limfogen
3. Kontakt
4. İmplantasion
5. Hematogen

- A) 1,4,5
- B) 3,4,5
- C) 1,3,5
- D) 2,4,5
- E) 1,3,4

Cərrahiyyədə ekzogen infeksiya orqanizmə üç əsas yol ilə daxil ola bilər: hava damcı, kontakt və implantasion. Hava damcı infeksiyası toz hissəcikləri və damcı-qabarcıqları ilə yayılır. Kontakt infeksiyaya səbəb cərrahın əlləri, sarğı materialları və ağlar, cərrahi alətlərdir. İmplantasion infeksiyanın mənbəyi tikiş sapları, plastik materiallar və protezlərdir.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.19

787) Yaranın yuyulmasında kalium permanqanatın neçə faizli məhlulundan istifadə olunur?

- A) 2%
- B) 5%
- C) 0.02%.

D) 0.1%

E) 1%

Kalium permanqanat antiseptik maddə olub oksidləşdiricilər qrupuna aiddir. Bu preparat xaricə istifadə üçündür. Cərrahi praktikada 0.1%-li məhlulundan irinli yaraların yuyulmasında istifadə olunur.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.23

788) Palliativ əməliyyatın aparılmasında məqsəd nədir?

A) Xəstəni sağaltmaq

B) Xəstənin vəziyyətini yüngülləşdirmək

C) Diaqnozu dəqiqləşdirmək

D) Bir neçə orqanda əməliyyat aparmaq

E) Çoxmomentli əməliyyatı başa çatdırmaq

Palliativ əməliyyat xəstənin vəziyyətini yüngülləşdirmək məqsədilə həyata keçirilir. Belə əməliyyatlar daha çox onkoloji xəstələrdə aparılır. Palliativ əməliyyat xəstənin ömrünü bir qədər uzadır, həyat fəaliyyətini yaxşılaşdırır.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.115

789) Xəstəni periferik venanın kateterizasiyasına hazırladıqda ona hansı vəziyyət verilməlidir?

A) Böyrü üstə

B) Ayaq üstə

C) Qarnı üstə, uzanmış

D) Arxası üstə, uzanmış

E) Oturaq

Xəstəni periferik venanın kateterizasiyasına hazırladıqda ona arxası üstə uzanmış vəziyyət verilir.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии, практикум» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.203

790) Periferik vena üçün kateterin seçimində tibb işçisi nəyi nəzərə almır?

A) Yeridilən mayenin tərkibini

B) Venanın diametrini

C) Kateterin venada qalma müddətini

D) Xəstənin fizioloji vəziyyətini

E) Yeridilən mayenin sürətini

Periferik vena üçün kateter seçimində tibb işçisi xəstənin fizioloji vəziyyətini nəzərə almamalıdır. Venanın diametrini, yeridilən mayenin sürətini, yeridilən mayenin tərkibini və kateterin venada qalma müddətini ciddi nəzərə almalıdır.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии, практикум» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.203

791) Periferik venada angiokateter neçə sutkaya qədər qala bilər?

A) 5

- B) 8
- C) 7
- D) 10
- E) 3

Periferik venada ağırlaşmaların qarşısını almaq məqsədilə kateterin yeri 48-72 saatdan bir dəyişilməlidir.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии, практикум» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.205

792) Periferik venaya kateter qoyulduqdan sonra damarda hansı ağırlaşma baş verə bilər?

- A) Flebit
- B) Limfadenit
- C) Anaflaktik şok
- D) Limfangit
- E) Allergik reaksiyalar

Periferik venadakı kateterə düzgün qulluq olmadıqda, aseptika və antiseptika qaydalarına düzgün riayət etmədikdə, kateterin yeri vaxtında dəyişdirilmədikdə venanın cərrahi infeksiyası-flebit kimi ağırlaşmaya rast gəlinir.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии, практикум» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.207

793) Periferik venaya kateter qoyulduqdan sonra tromboflebitin profilaktikası üçün nədən istifadə olunur?

1. Traksevazin
2. Levamikol
3. Tripsin
4. Traumel
5. Sintomisin
6. Heparin

- A) 2,4,6
- B) 4,5,6
- C) 1,4,6
- D) 3,4,6
- E) 1,3,5

Periferik venaya kateter qoyulduqdan sonra tromboflebitin əmələ gəlməsinin qarşısını almaq məqsədilə vena üzərinə punksiya olunan yerdən bir qədər yuxarıda nazik qat tromflebit məlhəmlərdən sürtmək lazımdır (traumel, traksevazin, heparin).

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии, практикум» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.207

794) Periferik venadakı kateterdən dərman maddəsi yeridildikdə orqanizmdə baş verən ümumi ağırlaşma hansıdır?

- A) Abses
- B) Toxuma nekrozu
- C) Allergik reaksiya
- D) Tromboflebit

E) Flebit

Periferik venadaki kateterdən infuziyalar zamanı yeridilən dərman maddəsinə qarşı baş verən ağırlaşmalardan biri allergik reaksiyalardır. Allergik reaksiyaların ağırlığı müxtəlif olub, yüngül dərəcədən anaflaktik şoka qədər inkişaf edə bilər. Bu zaman arterial təzyiqin kəskin aşağı enməsi, bronxların spazmı, nəbzın tezləşməsi müşahidə olunur. Belə xəstələt narahat olur, tənəffüsün çətinləşməsindən şikayət edirlər.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.89

795) Mərkəzi venalara kateterin yeridilməsi nə vaxt həyata keçirilir?

- A) Yuxarı ətrafın zədələnmələrində
- B) İnfeksiyadan sonra baş verən hematomalarda
- C) Xəstə koma vəziyyətində olduqda
- D) Aşağı ətrafların qızıl yelində
- E) Flebit və tromboflebitlərdə

Koma vəziyyətində olan xəstələri parenteral qidalandırmaq üçün uzun müddət vena daxilinə dərman maddələrinin yeridilməsi lazım gəlir. Bu məqsəd ilə mərkəzi venalara kateterin qoyulması həyata keçirilir.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии, практикум» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.212

796) Periferik venanın punksiyasında kateterin iynəsi neçə dərəcəli bucaq altında yeridilməlidir?

- A) 10-20
- B) 15-30
- C) 10-40
- D) 20-40
- E) 5-10

Periferik venanın punksiyasında kateterin iynəsi 15-30 dərəcəli bucaq altında yeridilməlidir. Bu zaman indikator kamerasında qanın görünməsi iynənin venada olduğunu bildirir.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии, практикум» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.205

797) Periferik venanın punksiyasında iynənin kəsiyi dəri səthinə münasibətdə hansı istiqamətə yönəldilməlidir?

- A) Köndələn
- B) Sağa
- C) Yuxarı
- D) Sola
- E) Aşağı

Vena punksiya olunan zaman tibb bacısı iynənin kəsiyini dəri səthinə münasibətdə yuxarı istiqamətə yönəltməlidir.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии, практикум» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.205

798) Periferik venaya kateter yeridilən zaman iynə-stilet daxili konyula ilə minimum hansı məsafəyə yeridilir?

- A) 6 ml.
- B) 3 ml.
- C) 2 ml.
- D) 5 ml.
- E) 4 ml.

Periferik venaya kateter yeridilən zaman tibb işçisi iynə-stileti daxili konyula ilə minimum 5 ml. məsafəyə yeritməlidir.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии, практикум» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.205

799) Periferik venanın kateterizasiyası üçün hansı venanın seçilməsi məqsədə uyğundur?

- A) Əvvəlcə kateterizasiya olunmuş vena
- B) Orta dirsək venası
- C) Aşağı ətraf venası
- D) Arteriyaya yaxın vena
- E) Ovucun səthi venası

Periferik venanın kateterizasiyası üçün venanın seçilməsində bir sıra qaydalar mövcuddur: əvvəlcə punksiya üçün distal venaların seçilməsi, palpasiyada venanın yumşaq və elastik olması, kateterin işlək əldə qoyulmaması, kateterin uzunluğuna uyğun seçilmiş venalardan istifadə olunması. Orta dirsək venasının anatomik yerləşməsinə görə bu venanın kateterizasiyası daha məqsədə uyğundur.

Ədəbiyyat: И.В.Яромич «Сестринское дело» для учащихся медицинских училищ и колледжей, среднего медицинского персонала. «Высшая школа», 2003, стр.284

800) Sidik kisəsinin kateterizasiyası dedikdə nə başa düşülür?

- A) Sidik kanalına borunun yeridilməsi
- B) Sistostomaya borunun yeridilməsi
- C) Boşluğa borunun yeridilməsi
- D) Sidik kanalı ilə sidik kisəsinə borunun yeridilməsi
- E) Sidik kisəsinə borunun yeridilməsi

Urologiyada geniş yayılmış instrumental proseduralardan biri də sidik kisəsinin kateterizasiyasıdır. Bu zaman kateter sidik kanalı ilə sidik kisəsinə yeridilir. Adətən sidik ləngiməsi zamanı sidik kisəsinin boşaldılması, analiz üçün sidiyin götürülməsi və həkimin təyinatına əsasən kateterdən dərman maddələrinin yeridilməsi məqsədilə aparılır.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии, практикум» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.436

801) Sistostomalı xəstələrdə sidik kisəsi neçə ml. furasilin məhlulu ilə yuyulur?

- A) 100-150
- B) 200-300
- C) 20-50
- D) 500-1000
- E) 100-200

Sistostomalı xəstələrdə sidik kisəsinin yuyulması zamanı 500-1000 ml. 1:5000 nisbətində furasilin məhlulu istifadə olunur.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии, практикум» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.435

802) Kişilərdə kateter sidik kanalına hansı məsafəyə qədər yeridilir?

- A) 10 sm.
- B) 19-20 sm.(sidik xaric olana qədər)
- C) 15 sm.
- D) 12 sm.
- E) 14 sm.

Kişilərdə sidik kanalının uzunluğu 19-20 sm.-dir.Əgər kateterdən sidik gəlırsə demək kateter sidik kisəsindədir.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии, практикум» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.437

803) Qadınlarda kateter sidik kanalına hansı məsafəyə qədər yeridilir?

- A) 5-6sm.(sidik xaric olana qədər)
- B) 2 sm.
- C) 4 sm.
- D) 8 sm.
- E) 3 sm.

Qadınlarda sidik kanalının uzunluğu 5-6 sm.-dir.Əgər kateterdən sidik gəlırsə demək kateter sidik kisəsindədir.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии, практикум» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.436

804) Qastrostomalı xəstənin qidalandırılması gündə neçə dəfə həyata keçirilir?

- A) 4-6
- B) 1-3
- C) 1-2
- D) 3
- E) 2-3

Qastrostomalı xəstələrdə qastrostomadan mədəyə yüksək kalorili,tez həzm olunan,həlimşəkilli konsistensiyada qida maddələr yeridilir.Xəstələrin qidalanması 4-6 dəfədən az və ya çox olmamalıdır.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии, практикум» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.402

805) Autoimmobilizasiya nədir?

- A) Zədələnmiş nahiyəyə gips sarğısının qoyulması
 - B) Zədələnmiş nahiyənin sağlam tərəfə fiksə olunması
 - C) Zədələnmiş nahiyənin şınaya fiksə olunması
 - D) Zədələnmiş nahiyənin karton parçasına fiksə olunması
 - E) Zədələnmiş nahiyənin taxta parçasına fiksə olunması
- Autoimmobilizasiya zədələnmiş nahiyənin sağlam tərəfə fiksə olunmasıdır.Yuxarı ətrafın

zədələnməsi zamanı onu gövdəyə bintlə sarımaq və ya ləçəkvari sarğı ilə fiksə etmək lazımdır. Aşağı ətrafın zədələnməsində zədələnməmiş ətraf sağlam tərəfə fiksə olunmalıdır.

Ədəbiyyat: İ.V.Yaromiç "Sestrinskoye delo" dlya uçaşixsya meditinskix uçiliş i kolledjey, sredneqo meditinskogo personala. "Vişşeqşaya şkola", 2003 səh.292

806) Borulu drenajlar istifadədən əvvəl nə ilə yuyulmalıdır?

- A) 3%-li hidrogen peroksidlə
- B) 0.9%-li natrium xloridlə
- C) 1%-li yodonatla
- D) 1.5%-li xlorheksidin biqlyukonat
- E) 70%-li spirtlə

Bütün drenajlar mütləq steril olmalı və bir dəfə istifadə üçün nəzərdə tutulmalıdır. Borulu drenajlar istifadədən əvvəl 0.9%-li natrium xlor məhlulu ilə yuyulmalıdır.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.114

807) Yaradan, boşluqlardan möhtəviyyatın xaric edilməsi və dərman maddələri ilə yuyulması necə adlanır?

- A) Biopsiya
- B) Anesteziya
- C) Hemostaz
- D) İnfuziya
- E) Drenajlanma

Yaradan, boşluqlardan möhtəviyyatın xaric edilməsi və dərman maddələri ilə yuyulması drenajlanma adlanır. Drenajlanma tənzif və borulu drenajların vasitəsilə həyata keçirilir. Drenajlanma üç cür olur: passiv, aktiv və aspirasion-şırıncıq yolu ilə.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.114

808) Yanıqlar zamanı ilkin tibbi yardıma nə aid deyil?

- A) Ağrısızlaşdırmaq
- B) Termiki amilin dəriyə təsirini dayandırmaq
- C) Yanmış sahəni soyutmaq
- D) Xəstəni qusdurmaq
- E) Aseptik sarğıni qoymaq

Yanıqlar zamanı ilkin tibbi yardıma xəstəni ayılmağa cəhd etmək yox, termiki amilin dəriyə təsirini dayandırmaq, yanmış sahəni soyutmaq, aseptik sarğıni qoymaq və ağrısızlaşdırmaq aiddir.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.226

809) Yanığı olan xəstələr sarğıya necə hazırlanır?

- A) Xəstənin paltarı dəyişdirildikdən sonra
- B) Yara təmizləndikdən sonra
- C) Arteriyal təzyiq və bədən hərarəti ölçüldükdən sonra
- D) Anesteziyadan sonra

E) Antiseptiklərlə ümumi və yerli vannaların qəbulundan sonra Yanığı olan xəstəni sarğıya hazırlamaq üçün yerli və ya ümumi vannalardan istifadə olunur. Antiseptiklərlə yerli və ümumi vannaların qəbulu sarğı zamanı toxumaların zədələnməsini və ağrı hissiyatını azaldır.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии, практикум» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.257

810) Drenaja nə aiddir?

- A) Trunda
- B) Bint yumağı
- C) Kürəcik
- D) Tənzif-balısqıq
- E) Salfet

Drenajlanma drenajların köməyi ilə həyata keçirilir. Drenajlara bunlar aiddir: trundalar, tamponlar, yastı rezin, borulu və qarışıq drenajlar aiddir. Trunda tənzifdən olan drenaja aiddir.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.108

811) Aşağı ətrafın tromboflebiti zamanı tibb işçisi iltihab nahiyəsindəki ağrını azaltmaq üçün nə etməlidir?

- A) Xəstəyə çarpayıda rahat vəziyyət verməli
- B) Bədən hərarətini ölçməli
- C) Arterial təzyiqi ölçməli, nəbz sayılmalı
- D) İltihab olan nahiyədə hərəkətsizliyi təmin etməli
- E) Xəstənin vəziyyətini müşahidə etməli

Aşağı ətrafın tromboflebiti zamanı tibb bacısı iltihab nahiyəsindəki ağrını azaltmaq üçün iltihab olan nahiyədə hərəkətsizliyi təmin etməli, həkimin təyinatı ilə ağrıkəsicilər yeritməlidir.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.162

812) “Kəskin qarın” sindromunda ilkin tibbi yardım zamanı nədən istifadə etmək olmaz?

- A) Xəstənin xəstəxanaya çatdırılması
- B) Qarın nahiyəsinə buz qovuşunun qoyulması
- C) Təxirə sahnmaz yardımın çağırılması
- D) Ağrıkəsicilərin yeridilməsi
- E) Xəstəyə horizontal vəziyyətin verilməsi

“Kəskin qarın” sindromunda ilkin tibbi yardım məqsədilə ağrıkəsicilərdən istifadə etmək olmaz. Bu zaman xəstəyə horizontal vəziyyət verməli, qarın nahiyəsinə buz qovuşu qoyaraq təcili sürətdə xəstəxanaya çatdırılmalıdır.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.343

813) Əməliyyatdan sonrakı ağırlaşmaya nə aid deyil?

- A) Tikişlərin aralanması

- B) Yaradan qanaxma
- C) Ağrı şoku
- D) Yara ətrafında qızartı
- E) Yaranın çarıqlaşması

Əməliyyatdan sonrakı ağırlaşmaya yaranın çarıqlaşması aid deyil. Yaranın çarıqlaşması yaranın sağlmasını göstərir. Ağrı şoku, yaradan qanaxma, tikişlərin aralanması, yara ətrafındakı qızartının baş verməsi əməliyyatdan sonrakı ağırlaşmaya aiddir.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.129

814) Yerli anesteziyadan sonra əməliyyat sahəsində qanaxmanı saxlamaq məqsədilə tibb işçisi nə etməlidir?

- A) Xəstənin çarpayıda vəziyyətini dəyişdirmək
- B) Xəstəyə yuxugətirici preparat təyin etmək
- C) Əməliyyat sahəsinə buz qovuğunu qoymaq
- D) Palatanın havasını dəyişdirmək
- E) Xəstəni xəstəxana mühitinə uyğunlaşdırmaq

Yerli anesteziyadan sonra əməliyyat sahəsində qanaxmanı və ağrını azaltmaq məqsədilə tibb işçisi əməliyyat sahəsinə buz qovuğunu qoymalıdır.

Ədəbiyyat: Н.В.Барыкина, О.В.Чернова «Сестринское дело в хирургии» (Среднее профессиональное образование), Феникс, 2008 стр.77

Bölmə 4 GÖZ Qulaq -Burun -Boğaz - xəstəlikləri

815) Aptekdə hazırlanmış göz məlhəminin saxlanma müddəti neçə gündür?

- A) 10
- B) 7
- C) 20
- D) 2
- E) 15

Tibb işçisi dərman preparatlarının alınması, saxlanılması və istifadə olunmasında cavabdeh şəxsdir. Göz preparatları müəyyən olunmuş qaydaya əsasən saxlanılır. Göz məhlulunun saxlanma müddəti 10 gündür.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 219

816) Qulaq seyvanının termiki yanıqlarında ilkin tibbi yardım nədir?

- A) Gümüş-nitradda ildadılmış pambıq qoymaq
- B) Bor turşusunda isladılmış pambıq qoymaq
- C) Spirtdə isladılmış pambıq qoymaq
- D) 3%-li hidrogen-peroksiddə ildadılmış pambıq qoymaq
- E) Yoseptdə ildadılmış pambıq qoymaq

Qulaq seyvanının termiki yanıqları termiki faktorların(qaynar,maye,par,alov,günəş şüaları)təsiri nəticəsində baş verir.Bu zaman ilkin tibbi yardım məqsədilə 30-60 dəqiqə müddətinə qulaq seyvanına spirtdə isladılmış pambıq qoymaq lazımdır.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 165

817) Donmalar zamanı aşağıdakı maddələrdən hansı gözə damızdırılmalıdır?

- A) 15-30 %-li dimeksid
- B) 5 %-li tanin
- C) 20 %-li natrium-sulfasil
- D) 2 % -li bor turşusu
- E) 0.1 %-li dekzometazon

Zədələnmiş şəxsə ilkin tibbi yardım məqsədilə tez-tez 15-30 %-li dimeksid, novakain, antibiotiklər damızdırılmalıdır.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр195

818) Gözə sarğı nə məqsədlə qoyulur?

- A) Əməliyyatdan sonra
- B) Xarici təsirlərdən müdafiə
- C) Sadalananların hamısı
- D) Zədələnmə zamanı təxirəsalınmaz yardım
- E) Müalicə müəssisəsinə daşınması

Göz sarğılarından işıqdan, soyuqdan, tozdan, küləkdən qorunmaq üçün; xəstənin müalicə profilaktika müəssisəsinə daşınmasında, zədələnmələr zamanı ilkin tibbi yardım məqsədi ilə, əməliyyatdan sonra və narahat xəstələrə istifadə olunur.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 258

819) Konyuktivadan yad cism nə ilə xaric edilir?

- A) Rezin baloncuqla
- B) Xüsusi steril iynə ilə
- C) Nəm pambıq tamponla
- D) Konik zondla
- E) Əşya şüşəsi ilə

Konyuktivanın səthi zədələnmələrinə kiçik yad cisimlərin(toz hissəcikləri)göz qapağının toxumasına düşməsi aiddir.Toz dənəciyi konyuktivaya toxunduqda kəskin ağrı və güclü yaşaxma müşahidə olunur.Əgər yad cisim aşağı göz qapağının arxasındadırsa o, gözü tez-tez qıpdırmaqla göz yaşı ilə xaric olur.Əgər yad cisim xaric olunmursa onda ilıq suda və ya fizioloji məhlulda isladılmış nəm pambıq tampon və ya bərk nəm kürəciklə xaric edilir.Yad cismin xaric edilməsini küçədə aparmaq lazım gələrsə onda onu təmiz yaylıqın ucu ilə həyata keçirtmək mümkündür.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 178

820) Gözün dəlib keçən yaralanmalarında xəstəyə hansı vəziyyət verilir?

- A) Sağlam tərəfdə yanı üstə
- B) Oturaq vəziyyətdə
- C) Üzü üstə
- D) Zədələnən tərəfdə yanı üstə

E) Arxası üstə

Dəlib keçən yaralanmalarda xəstəni sanitar nəqliyyat vasitəsilə sağlam tərəfdə yanı üstə qospitalizə etmək lazımdır. Belə vəziyyətdə əgər göz daxilində yad cism olarsa adətən o göz dibinə tərəf düşür. Bu da gözdən yad cismin çıxarılması üçün əlverişli yerdir.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 189

821) Gözün termomexaniki zədələnmələrində ilkin tibbi yardım nədən ibarətdir?

- A) Ağrı kəsici verib, hər iki gözə sargının qoyulması
- B) Gözə 15-20 %-li dimeksid məhlulunun damızdırılması
- C) Gözə 30 %-li natrium-sulfasil məhlulunun damızdırılması
- D) Gözə 1 %-li pilokarpin məhlulunun damızdırılması
- E) Gözə 1 %-li tetrasiklin məhlulünün sürülməsi

Göz almasının termomexaniki zədələnməsi partlayışlar zamanı baş verir. Buna görə də çox vaxt zədələnmələr kontuziya ilə müşahidə edilir. Bu ilkin olaraq gözdə ağrılar, işıqdan qorxma, göz yaşının artması, görmə itiliyinin kəskin zəifləməsi ilə müşahidə olunduğu üçün xəstənin hər iki gözünə sargı qoyub, daxilə ağrı kəsici həb verərək xəstəxanaya çatdırmaq lazımdır.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 193

822) Gözün davamlı yuyulması hansı hallarda həyata keçirilir?

- A) Donmalarda
- B) Kimyəvi yanıqlarda
- C) Konyuktivitlərdə
- D) Qlaukomada
- E) Göz qapaqlarının kontuziyasında

Gözün uzun müddətli yuyulması kimyəvi yanıqlar zamanı həyata keçirilir. Bu məqsədlə yuyulmaq üçün istifadə olunan məhlula birləşdirilən nazik rezin şlanqdan istifadə olunur.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 238

823) Kipriklərin və göz qapağının təmizlənməsində hansı məhluldan istifadə olunur?

- A) 3%-li hidrogen peroksid
- B) 1%-li salisil turşusu
- C) 5%-li kalium permanqanat
- D) 0,02%-li furasilin
- E) 2%-li natrium hidrokarbonat

Gözün təmizlənməsi kipriklərin və göz qapaqlarının antiseptik məhlullarda (0,02%-li furasilin, 0,1%-li kalium permanqanat) isladılmış tənzif və ya pambıq kürəcikle silinməsindən başlayır. Gözün təmizlənməsi qurtardıqdan sonra göz qapağı steril tənzif tamponla qurudulur.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 236

824) Görmə itiliyi neçə metr məsafədə yoxlanılır?

- A) 5

- B) 7
- C) 3
- D) 4
- E) 8

Görmə itiliyi 5 m məsafədə rus oftalmoloqu S.S.Qolovinin hazırladığı xüsusi cədvəlin köməyi ilə müayinə olunur.Cədvəldə 12 sıra hərflər və ya şəkillər təsvir olunmuşdur.Görmə itiliyi əvvəl sağ sonra isə sol gözdə yoxlanılır.Müayinə olunan şəxs cədvəldən 5m məsafədə otuzdurulur.Görmə itiliyini yoxladıqda cədvəlin aşağı sətirlərindən başlayaraq tədricən iri işarələr olan sətərə keçirilirGörmə itiliyi görülən sıraya uyğun götürülür.Əgər yuxarı sıranın ən böyük hərflərinin 5m məsafədə görmək mümkün deyilsə,onda yoxlanılan şəxsin görmə itiliyi 1,0 azdır.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 19

825) Göz daxili təzyiqin artması hansı xəstəlikdə müşahidə olunur?

- A) Konyuktivit
- B) Blefarit
- C) Трахома
- D) Qlaukoma
- E) Katarakta

Göz daxili təzyiqin daima artması göz qişasında(torlu qişa və görmə siniri diskində)atrofik dəyişikliklərə səbəb olur.Bu da görmə funksiyasının və görmənin tam itməsinə gətirib çıxarır.Qlaukoma xəstəliyi göz daxili təzyiqlə sıx əlaqədar olub, əsasən göz almasında göz nəmliyinin miqdarının dəyişməsi ilə əlaqədardır.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 151

826) Göz daxili təzyiqin ölçülməsi necə adlanır?

- A) Кампиметрија
- B) Qonioskopiya
- C) Perimetriya
- D) Tonometriya
- E) Oftalmoskopiya

Göz daxili təzyiqin ölçülməsi üçün daha dəqiq və geniş yayılmış üsul tonometriyadır. Bu üsul 1984-cü ildə rus alimi A.N.Maklakov tərəfindən işlənib hazırlanmışdır. Müayinə zamanı Maklakovun 5, 7.5, 10, 15 qr-lıq çəkili tonometr dəstindən istifadə olunur.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 35-36

827) Gözün turşu ilə yanıqları zamanı hansı maddələrlə gözü yumaq lazımdır?

- A) 0,1 %-li sirkə turşusu
- B) 2%-li bor turşusu
- C) 20%-li natrium-sulpasil
- D) 0,25%-li dikain
- E) 2%-li natrium-hidrokarbonat

Turşu ilə yanıqlar zamanı turşunun təsirinin neytrallaşdırmaq üçün10-20 dəqiqə müddətində 2 %-li Natrium-hidrokarbonat-qələvi məhlulundan istifadə edərək konyuktival boşluq davamlı yuyulmalıdır.Bu məqsədlə nazik rezin baloncuq istifadə olunur.Yuyulma üçün götürülən məhlulun

qabına rezin şlanq birləşdirilərək xəstənin başından bir qədər yuxarıda tutmaqla gözün davamlı yuyulması həyata keçirilir.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 192

828) Gözün qələvi ilə yanıqları zamanı hansı maddələrlə gözü yumaq lazımdır?

- A) 2%-li bor turşusu
- B) 2%-li natrium-hidrokarbonat
- C) 4%-li taufon
- D) 0,1%-li deksametazon
- E) 5%-li tanin

Gözün qələvilərlə yanığı zamanı qələvinin təsirini neytrallaşdırmaq üçün 10-20 dəqiqə müddətində 2 %-li Bor turşusundan istifadə edilərək konyuktival boşluq davamlı yuyulmalıdır.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 192

829) Konyuktivitlər zamanı görə sarğı nə məqsədlə qoyulmur?

- A) Torlu qişanı zədələyir
 - B) Skleranı zədələyir
 - C) Buynuz qişa ilə büllur zədələnir
 - D) İfrazatın konyuktival boşluqdan evakuasiyasının qarşısı alınır və buynuz qişada iltihab törədir
 - E) İfrazatın konyuktival boşluqdan evakuasiyasının qarşısını alır və büllurda iltihab törədir
- Kəskin konyuktivitlərdə gözə sarğı qoyulmaz. Bunda məqsəd buynuz qişada mikroflorasının inkişafı üçün əlverişli şəraitin yaranmasının qarşısını almaqdır. Əsasən gözə sarğılar müdafiə məqsədi ilə xəstənin müalicə profilaktika müəssisəsinə daxilində, travmalar zamanı təxirəsalınmaz yardım məqsədi ilə, əməliyyatdan sonra, narahat xəstələrə qoyulur.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 101

830) Konyuktivadan yaxma hansı əşya ilə götürülür?

- A) Pambıq tampon
- B) Pipetka
- C) Konik zond
- D) Tənzif kürəci
- E) Şüşə çubuq

Konyuktivadan yaxma pambıq tamponun köməyi ilə götürülür. Bu prosedura göz almasında aparılan əməliyyatdan əvvəl konyuktivanın sterilliyini yoxlamaq üçün həyata keçirilir. Götürülən möhtəviyyat nazik qat şəklində əşya şüşəsinə yayılaraq havada qurudulur. Yaxma və əkmə üçün material laboratoriyaya bakterioloji müayinəyə göndəriş vərəqəsi ilə çatdırılır.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 30

831) Konyuktival kisəyə yad cism düşdükdə tibb bacısı gözün yuyulmasından əvvəl nə etməlidir?

- A) Konyuktival kisədə olan bərk hissəcikləri xaric etməli

- B) Konyutivial kisəyə damcı damızdırmalı
- C) Kiprik kənarını antiseptik maddələrlə işləməli
- D) Göz məlhəmlərini yeritməli
- E) Konyuktivaaltı sahəyə dərman maddələrini yeritməli

Gözün yuyulmasını həyata keçirtmədən əvvəl tibb bacısı konyuktival kisədə bərk cismin olmamasına əmin olmalıdır. Bunun üçün cuna kürəciklər, pambıq tampondan istifadə edərək konyuktival kisədən bərk cisim xaric olunur.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 237

832) Hansı hallarda gözə sarğı qoyulmur?

- A) Zədələnmələrdə
- B) Blefaritlərdə
- C) Donmalarda
- D) Konyuktivitlərdə
- E) Yanıqlarda

Gözə sarğının qoyulması bir sıra hallarda mənfi təsir göstərir. Belə ki, mikroblar və viruslar tərəfindən törədilən konyuktivitlərdə görə sarğı qoyulmur. Konyuktivitlər zamanı sarğı mikrobların və virusların inkişafı üçün əlverişli şərait yaradır. Sarğı gözün qırılmasına çətinlik törədir. Bunun nəticəsində göz yaşının konyuktivial boşluqdan xaric olması pozulduğuna görə konyuktivial kisənin ifrazatdan təmizlənməsi çətinləşir.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 101

833) Gözün ağıl qişasının iltihabı necə adlanır?

- A) Araxinoidit
- B) Sklerit
- C) Blefarit
- D) Keratit
- E) Rinit

Ağıl qişa Latınca “sklera” adlanır. İt-şəkilçisi iltihabı bildirbiyinə görə, sklerit ağıl qişanın iltihabına deyilir.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 133

834) Gözün qurğuşunla xroniki zədələnməsi zamanı ilkin tibbi yardım nədən ibarətdir?

- A) Konyuktivanın yuyulması
- B) Ağrıkəsici maddələrin damızdırılması
- C) Dezinfeksiyaedici göz məlhəminin sürtülməsi
- D) Təcili mədənin yuyulması
- E) Aseptik sarğının qoyulması

Gözün qurğuşunla zəhərlənməsi istehsalatda-filiz yataqlarında, kimyəvi zavodlarda işləyən şəxslər arasında baş verir. Qurğuşun politrop təsirə malik istehsalatda rast gəlinən zəhərdir. Gözün kəskin zədələnməsi zamanı görmənin müvəqqəti itməsi və göz əzələlərinin iflicinə səbəb olur. Xroniki zəhərlənmələr zamanı xarici düz əzələlərin pareze və nistaqın baş verir. Görmə itiliyi, işıq duyma bir qədər zəifləyir. Bu zaman ilkin tibbi yardıma təcili olaraq mədənin yuyulması, işlədici dərmanlardan

istifadə etmək vacidir. Xəstəyə sonradan süd və yumurta sarısı içizdirilir. Bununla yanaşı sidikqovucu preparatlardan istifadə olunur.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 200

835) Gözün selikli qişasının iltihabı necə adlanır?

- A) Трахома
- B) Блефарит
- C) Конъюнктивит
- D) Глаукома
- E) Катаракта

Конъюнктивanın iltihabı конъюнктивит adlanır. Конъюнктивա-nazik selikli qişa olub göz qapağının arxa səthini və göz almasının ön səthini örtür. Normada конъюнктивա parıltılı, hamar, açıq-çəhrayı rəngdədir.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 97

836) Gözün görmə sahəsinin müayinəsi nə adlanır?

- A) Oftalmoskopiya
- B) Mikroskopiya
- C) Refraktometriya
- D) Tonometriya
- E) Perimetriya

Görmə sahəsinin müayinəsi perimetriya adlanır. Bu xüsusi cihazın-perimetrin köməyi ilə aparılır. Bu cihazın vaistəsilə xüsusi blanklarda görmə sahəsinin qrafik təsvirini almaq mümkündür.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 23

837) Gözə sarğı hansı halda qoyulur?

- A) Трахома
- B) Блефарит
- C) Кератит
- D) Конъюнктивит
- E) Gözün yaralanması

Gözə sarğı yaralanmalar zamanı müdafiə məqsədi ilə qoyulur.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 257

838) Qlaukomanın profilaktik tədbirlərinə nə aiddir?

- A) Görmə itiliyinə nəzarət
- B) İdmanla məşğul olmaq
- C) Gözün yuyulması
- D) Şəxsi gigiyenaya qulluq

E) Vaxtaşırı tonometriya

Qlaukomalı xəstələr, həmçinin yaşı 40 yaşdan çox olan şəxslər profilaktik məqsədlə göz daxili təzyiqi yoxlamaq üçün 6 aydan bir həkim-oftalmoloqa müraciət etməlidirlər.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 162

839) Görmə itiliyi nəyin köməyi ilə müainə olunur?

A) Perimetr

B) Y.B.Rabkinin cədvəli

C) Tonometr

D) Refraktometr

E) S.S.Qolovinin cədvəli

Görmə itiliyi 5 m məsafədə rus oftalmoloqu S.S.Qolovinin hazırladığı xüsusi cədvəlin köməyi ilə müayinə olunur. Cədvəldə 12 sıra hərflər və ya şəkillər təsvir olunmuşdur. Görmə itiliyi əvvəl sağ sonra isə sol gözdə yoxlanılır.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 19

840) Polixromatik cədvəlin köməyi ilə gözün hansı funksiyası müayinə olunur?

A) İşıq duyumu

B) Rəng duyumu

C) Gözün refraksiyası

D) Görmə itiliyi

E) Görmə sahəsi

Gözün rəng duyumunu müayinə etmək üçün Y.B.Rabkinin xüsusi polixromatik cədvəlindən istifadə olunur. Cədvəldə müxtəlif fəqurların kombinə olunmuş formasından ibarət şəkil-testlər var. Normal rəng duyumu olan şəxslər müayinə zamanı asanlıqla şəkilləri rənginə görə ayıra bilirlər. Rəng duyumu pozulan şəxslər isə müayinə zamanı rəngin tonlarını ayıra bilmirlər. Şəkillərdə normal rəng duyumu olan insanlardan fərqli olaraq mütəlif fəqurlar görürlər.

Ədəbiyyat: И.Н.Шаповалова «Справочник по глазным болезням» для среднего медицинского персонала, Феникс 2000, стр 22

841) Burunun müayinəsi necə adlanır?

A) Otoskopiya

B) Faringoskopiya

C) Laringoskopiya

D) Bronxoskopiya

E) Rinoskopiya

Burun boşluğunu müayinə metodu rinaskopiya adlanır. Ön rinoskopiya burun güzgüsü vasitəsilə, arxa rinoskopiya isə burun-qırtlaq güzgüsü və şpateli ilə aparılır. Rinoskopiya zamanı burunun selikli qişasının rənginə, sekresiyanın miqdarına və xarakterinə, burun balıqqulaqlarının və burunla tənəffüsün vəziyyətinə diqqət yetirilir.

Ədəbiyyat: С.В.Ананьева «Болезни уха, горла, носа» Феникс 2002. Учебное пособие для среднего медработника, стр 21

842) Burun qanaxması zamanı ilk tibbi yardım hansıdır?

- A) Xəstəni uzandırmaq
- B) Xəstənin başını arxaya əymək
- C) Xəstənin başını önə əymək
- D) Burunun ön tamponadasını etmək
- E) Hərərəti ölçmək

Burun qanaxmasını dayandırmaq mümkün olmadıqda uzunluğu 70-100 sm olan cuna tamponu hemostatik maddədə isladaraq burunun ön tamponadasını etmək lazımdır. Tamponun maksimum saxlanma müddəti 48 saatdır.

Ədəbiyyat: С.В.Ананьева «Болезни уха, горла, носа» Феникс 2002. Учебное пособие для среднего медработника, стр 32

843) Burun boşluğundan yaxma nə məqsədlə götürülür?

- A) İnfeksiya ilə yoluxma təhlükəsizliyini təmin etmək
- B) Burun boşluğundan patoloji möhtəviyyəti götürmək
- C) Burun boşluğunun hava keçiriciliyini təmin etmək
- D) Terapevtik effekti təmin etmək
- E) Bakterioloji tədqiqat üçün material götürmək

Burun boşluğundan yaxmanın götürülməsi bakterioloji tədqiqat üçün material almaq məqsədilə həyata keçirilir. Kəskin iltihabı proseslərə və ya burun difteriyasına şübhə olduqda burun boşluğundan yaxma götürülür.

Ədəbiyyat: С.В.Ананьева «Болезни уха, горла, носа» Феникс 2002. Учебное пособие для среднего медработника, стр 23

844) Buruna yumşaq sarğının hansı növü qoyulur?

- A) Sümbülvarı
- B) Sapandvarı
- C) Dairəvi
- D) Monokulyar
- E) Spiralvarı

Buruna qoyulan sarğı sapandvarı sarğıdır. Bu sarğı üzün çıxıntı hissələrinə qoyulur (buruna, çənəyə, ənsəyə) Sapandvarı sarğı parçadan olan yumşaq sarğılara aiddir. Orta hissəsindən başqa hər iki ucu, boy uzunluğunu istiqamətdə kəsilmiş, enli lent şəklində tənzip və ya parçaya desmurgiyada sapand deyilir.

Ədəbiyyat: С.В.Ананьева «Болезни уха, горла, носа» Феникс 2002. Учебное пособие для среднего медработника, стр 280

845) Arterial hipertenziyalı xəstələrdə burun qanaxmaları zamanı tamponu hansı məhlulda islatmaq olmaz?

- A) Aminokapron
- B) Atropin
- C) Efedrin
- D) Fizioloji məhlul
- E) Hidrogen-peroksid

Efedrin arterial təzyiqi artırdığına görə arterial hipertenziyalı xəstələrdə burun qanaxmaları zamanı istifadə edilmir.

Ədəbiyyat: С.В.Ананьева «Болезни уха, горла, носа» Феникс 2002. Учебное пособие для среднего медработника, стр 32

846) Xarici burunun yüngül dərəcəli donması zamanı ilkin tibbi yardım nədir?

- A) Buruna isitqac qoyulması
- B) Dərman maddələrinin damızdırılması
- C) Dərinin qarla sürtülməsi
- D) Dərinin spirtdə isladılmış tamponla sürtülməsi
- E) Dəriyə məlhəmin sürtülməsi

Xarici burunun donması aşağı temperaturun uzun müddətli təsiri nəticəsində rast gəlinir. Yüngül dərəcəli donmalarda dəri ağarır və hissiyyat itir. Xarici burunun donması zamanı ilkin tibbi yardım qan təchizatının bərpa olunmasından ibarətdir. Bu məqsədlə dəri spirtdə isladılmış tamponla, sonra isə quru olaraq sürtülür. Dəri qızıqdırılan zaman göy-qırmızı rəng alır, şişkinlik, ağrı və qaşınma müşahidə edilir.

Ədəbiyyat: С.В.Ананьева «Болезни уха, горла, носа» Феникс 2002. Учебное пособие для среднего медработника, стр 26

847) Burun qanaxmalarında başa hansı vəziyyət verilir?

- A) Kəskin vertikal
- B) Arxaya əyilmiş
- C) Güclü önə əyilmiş
- D) Kəskin horizontal
- E) Yüngül önə əyilmiş

Burun qanaxmalarında ilkin tibbi yardıma aşağıdakılar aiddir; xəstəyə başı önə yüngül əyilmiş vəziyyət verilir, buruna soyuq kompres, ənsəyə buz qovucuğu qoyulur, burun girəcəyinə hemostatik maddələrdə (hidrogen-peroksid, adrenalin və s.) isladılmış pambıq tampon yeridilir, xəstənin əlinə ləyən verilir.

Ədəbiyyat: С.В.Ананьева «Болезни уха, горла, носа» Феникс 2002. Учебное пособие для среднего медработника, стр 32

848) Burun boşluğunda yad cism olduqda təhlükəli ağırlaşma nədir?

- A) Burunla tənəffüsün çətinləşməsi
- B) Kəskin irinli rinit
- C) Seroz möhtəviyyatın ifrazı
- D) Kəskin irinli otit
- E) Yad cismlə aspirasiya

Burun boşluğunda yad cismin olması zamanı təhlükəli ağırlaşma yad cismlə aspirasiyadır. Ona görə yad cismin xaric edilməsi mütləq həkim tərəfindən xüsusi qarmaqla və ya Hartmaq tutqacı və ya küt Lanqe qarmağı vasitəsilə həyata keçirilir.

Ədəbiyyat: С.В.Ананьева «Болезни уха, горла, носа» Феникс 2002. Учебное пособие для среднего медработника, стр 43

849) Badamcıq lakunalarının yuyulmasına göstəriş:

- A) Xroniki tonzilit
- B) Kəskin tonzilit
- C) Paratonzillit

- D) Adenoidit
- E) Kəskin faringit

Xroniki tonsilit konservativ müalicəsi kompleks şəkildə həyata keçirilir- ümumi və yerli müalicə. Yerli müalicə badamciq lakunalarının antiseptik maddələrlə (furasilin, üodinal, dioksidin, oktinesept) yuyulması aiddir. Müalicə üsulu 10-15 proseduradan ibarətdir. Bu məqsədlə dərman maddəsi şprisə yığılır. Xəstəyə prosedura zamanı nəfəsini saxlamaq təklif olunur. Dil ortadan sol əllə şpatel iləfiksə olunur. Sağ əllə şprisi götürərək lakunalar yuyulur. Yuyulma bir neçə dəfə təkrar olunur.

Ədəbiyyat: С.В.Ананьева «Болезни уха, горла, носа» Феникс 2002. Учебное пособие для среднего медработника, стр 100

850) Haymor(əng) cibinin iltihabı necə adlanır?

- A) Etmoidit
- B) Sfenoidit
- C) Bronxil
- D) Frontit
- E) Haymorit

Əng cibi həm də haymor cibi adlanır. Haymor sözünün axırına “it” şəkilçisi əlavə olunduqda iltihabı bildirir. Haymor cibinin iltihabı haymorit adlanır.

Ədəbiyyat: С.В.Ананьева «Болезни уха, горла, носа» Феникс 2002. Учебное пособие для среднего медработника, стр 56

851) Udlağın müayinəsi necə adlanır?

- A) Bronxoskopiya
- B) Rinoskopiya
- C) Otoskopiya
- D) Laringoskopiya
- E) Faringoskopiya

Udlağın alın reflektoru və qırtlaq gözgüsü ilə müayinəsi farinqoskopiya adlanır. Faringoskopiya zamanı yumuşaq damarın hərəkətliliyi, ağız boşluğunun və udlağın selikli qişasının rəngi, qövsələrin və damaq badamcıqlarının vəziyyəti müayinə olunur.

Ədəbiyyat: С.В.Ананьева «Болезни уха, горла, носа» Феникс 2002. Учебное пособие для среднего медработника, стр 68

852) Qırtlağın müayinəsi necə adlanır?

- A) Laringoskopiya
- B) Faringoskopiya
- C) Bronxoskopiya
- D) Rinoskopiya
- E) Otoskopiya

Qırtlağın laringoskop vasitəsi ilə müayinəsi laringoskopiya adlanır. Laringoskopiya səs yarığının genişliyi selikli qişanın rəngi səs büküşlərinin rəngi, qırtlaq boşluğu müayinə olunur.

Ədəbiyyat: С.В.Ананьева «Болезни уха, горла, носа» Феникс 2002. Учебное пособие для среднего медработника, стр 116

853) Qulağın müayinəsi necə adlanır?

- A) Bronxoskopiya
- B) Rinoskopiya
- C) Laringoskopiya
- D) Otoskopiya
- E) Faringoskopiya

Otoskop vasitəsilə qulağın müayinəsi otoskopiya adlanır. Otoskopiya zamanı xarici qulaq keçəcəyi və təbil pərdəsi müayinə olunur.

Ədəbiyyat: С.В.Ананьева «Болезни уха, горла, носа» Феникс 2002. Учебное пособие для среднего медработника, стр 159.

854) Xarici qulağa hansı aiddir?

- A) Qulaq seyvanı
- B) Məməyəbənzər çıxıntı
- C) Eşitmə boşluğu
- D) İlbiz
- E) Təbil boşluğu

Xarici qulaq qulaq seyvanından və xarici qulaq keçəcəyindən təşkil olunur. Xarici və orta qulaq arasında təbil pərdəsi yerləşir.

Ədəbiyyat: С.В.Ананьева «Болезни уха, горла, носа» Феникс 2002. Учебное пособие для среднего медработника, стр 142.

855) Qulağa damızdırılan maye neçə dərəcə temperaturda olmalıdır?

- A) 18-20
- B) 36-37
- C) 25-30
- D) 20-25
- E) 30-35

Dərman maddəsi damızdırılmadan əvvəl 50-60 dərəcə su hamamında bədən temperaturuna qədər (36-37) qızdırılmalıdır.

Ədəbiyyat: С.В.Ананьева «Болезни уха, горла, носа» Феникс 2002. Учебное пособие для среднего медработника, стр 305.

856) Xarici qulaq keçəcəyindən yad cism nəyin köməklili ilə xaric edilir?

- A) Burun zəndu
- B) Jane şpirisi
- C) Kulikov iynəsi
- D) Şüşə çubuq
- E) Pinset

Jane şpirisinə 37 0C-də qızdırılmış maye uğılaraq xarici qulaq keçəcəyi yuyulur və yad cism xaric edilir.

Ədəbiyyat: С.В.Ананьева «Болезни уха, горла, носа» Феникс 2002. Учебное пособие для среднего медработника, стр 300.

857) Xarici qulağın təmizlənməsi necə həyata keçirilir?

1. Qulaq zəndu

2. Konik pinset
3. Jane şpris
4. Qulaq qıfı
5. Elektrosorucu
6. Atravmatik pipetka

- A) 2,4,6
- B) 1,3,5
- C) 3,4,6
- D) 2,5,6
- E) 1,4,5

Xarici qulağın təmizlənməsinin 3 üsulu var 1)qulaq zondu ilə,2)Jane şprisi ilə,3)elektrosorucu ilə.

Ədəbiyyat: С.В.Ананьева «Болезни уха, горла, носа» Феникс 2002. Учебное пособие для среднего медработника, стр 329.

858) Xarici qulaq keçəcəyindən qanaxma zamanı ilkin tibbi yardım nədən ibarətdir?

- A) Buz qovucuğu qoyub,xəstəxanaya göndərmək
- B) Qulağı təmizləyib,qan laxtalarını xaric etmək
- C) Xarici qulaq keçəcəyini yumaq
- D) Qulaq keçəcəyinə steril pambıq kürəcik qoyub,xəstəxanaya göndərmək
- E) Qulağı təmizləyib,büzücü dərmanları damızdırmaq

Xarici qulaq keçəcəyinin zədələnmələri səthi və dərin olur.Səthi travmalar dərinin zədələnməsi ilə,dərin travmalar isə qığırdaq və sümük toxunmasının zədələnməsi ilə müşahidə olunur.Xaric qulaq keçəcəyinin dərisinin zədələnməsi məişət xarakterli olub çox vaxt təbil pərdəsinin travması ilə nəticələnir.Buna əsasən uşaqlarda oyun zamanı,böyüklərdə kibrit çöpü,sancaq və s. ilə qulağı təmizlədikdə,yad cismi xaric etdikdə rast gəlinir.Xaric qulaq keçəcəyindən qanaxma olduqda qulaq keçəcəyinə steril pambıq kürəcik yeridərək xəstəni LOR həkiminə göndərmək lazımdır.

Ədəbiyyat: С.В.Ананьева «Болезни уха, горла, носа» Феникс 2002. Учебное пособие для среднего медработника, стр 170

859) Xarici qulaq keçəcəyinin yuyulması nə ilə həyata keçirilir?

- A) Steril tampon
- B) Atravmatik pipetka
- C) Qulaq qıfı
- D) Qulaq zondu
- E) Jane şprisi

Xarici qulaq keçəcəyinin yuyulması jane şprisi ilə həyata keçirilir.Jane şprisinə 35-37°C temperaturda su və ya furasilin məhlulu yığılır.Xəstə işıq mənbəyinin yanında otuzdurulur.Xəstənin çiyini dəsmal ilə örtülür və qulağının altına tutmaq üçün böyrəyə-bənzər ləyən verilir.Sol əllə qulaq seyvanı arxaya və yuxarı dartılır.Sağ əllə şprisin ucluğu xarici qulaq keçəcəyinə yeridilir.Xarici qulaq keçəcəyinin yuxarı arxa divarı boyunca təzyiqlə maye yeridilir.Yuyulmuş suya nəzarət etmək lazımdır.Proseduradan sonra qulaq keçəcəyi tam qurudulur.Sonda istifadə olunan materiallar dezinfeksiya edilir.

Ədəbiyyat: С.В.Ананьева «Болезни уха, горла, носа» Феникс 2002. Учебное пособие для среднего медработника, стр 2 2 9

860) Qulaq seyvanın hematoması zamanı ilkin tibbi yardım nədən ibarətdir?

- A) Qulaq seyvanının hidrogen-peroksid ilə işlənməsi
- B) Buz qovucuğunun və sıxıcı sarğının qoyulması
- C) Spirtli tamponun qoyulması
- D) Aseptik sarğının qoyulması
- E) Qızıdırıcı sarğının qoyulması

Qulaq seyvanının hematoması zədələnmə nəticəsində dəri örtüklərinin pozulmaması ilə qığırdaq və qığırdaq üstlüyü arasındakı sahədə baş verən qansızmadır. Bu zaman ilkin tibbi yardım buz qovucuğunun və sıxıcı sarğının qoyulmasından ibarətdir. Sonradan həkimin konsultasiyası vacibdir. Əgər vaxtında düzgün yardım göstərilməzsə hematomanın infeksiyalaşması, qığırdaq və qığırdaq üstlüyünün iltihabı baş verə bilər.

Ədəbiyyat: С.В.Ананьева «Болезни уха, горла, носа» Феникс 2002. Учебное пособие для среднего медработника, стр 1 6 9

861) Qulağa qoyulan qızdırıcı kompress necə təsir göstərir?

- A) Antiseptik və stimüləedici
- B) Sakitləşdirici və ağrıkəsici
- C) Spazmolitik və ağrıkəsici
- D) Ağrıkəsici və sorucu
- E) Qıcıqlandırıcı və sorucu

Qızdırıcı kompress sadə fizioterapevtik prosedura olub müəyyən müddət ərzində qan damarlarını genişləndirir. Bu isə dəri və dərialtı toxumalarda qan dövranını artırır. Nəticədə ağrıkəsici effektə və iltihabı prosesin sorulmasına səbəb olur.

Ədəbiyyat: С.В.Ананьева «Болезни уха, горла, носа» Феникс 2002. Учебное пособие для среднего медработника, стр 308

Bölmə 5 İlk yardım

862) İrinli yaraların müalicəsində enzimoterapiya nə ilə aparılır?

- A) Fermentlərlə
- B) Məlhəmlərlə
- C) Zərdablarla
- D) Antibiotiklərlə
- E) Qan preparatları ilə

İrinli yaralar gec sağaldıqda **yara cərrahi işləndikdən sonra** sağalma prosesini tezləşdirmək məqsədil fermentlərdən tripsin, ximotripsin, streptaza və.s işlədili

Ədəbiyyat: H. Sultanov. Cərrahiyyə Bakı 1997. səh(130)

863) Nəcisdə al qırmızı qanın olması hansı orqanın xəstəliyinə şübhə yaradır?

- A) 12 barmaq bağırsağın
- B) Ağciyərlərin
- C) Düz bağırsağın
- D) Mədənin
- E) Qaraciyərin

Düz bağırsaqda və anus ətrafında venaların varikoz genişlənməsi babasil adlanır. Defekasiya aktından sonra babasil xəstəliyində qanaxma müşahidə edilirki, bu da al qırmızı rəngdə nəcisdə aydın görünür.

Ədəbiyyat:H.Sultanov.Cərrahiyyə Bakı 1997.Səh(226)

864) Anadangəlmə çıxıqlar hansı oynaqda daha çox rast gəlinir?

- A) Bud çanaq oynaqında
- B) Diz oynaqında
- C) Bazu oynaqında
- D) Dirsək oynaqında
- E) Aşırıq daban oynaqında

Anadangəlmə çıxıqlar adətən qız uşaqlarında bud çanaq oynaqında tez-tez rast gəlinir.Bu oynaq səthlərinin,bağların uşaq ana bətnində olarkən zəif inkişaf etməsi ilə əlaqələndirilir.Rentgen müayinəsindən sonra diaqnoz dəqiqləşdirilir.Müalicəsi cərrahi və ortopedik yolladır.

Ədəbiyyat: H.Sultanov.Cərrahiyyə Bakı 1997.Səh(103)

865) Diz oynaqının zədələnmələrində və xəstəliklərində diz oynağına sarğı qoyarkən diz oynağı neçə dərəcəli bucaq altında olmalıdır?

- A) 180°
- B) 5°
- C) 45°
- D) 90°
- E) 130°

Diz oynaqının zədələnmələrində və xəstəliklərində oynağa 130 dərəcə bucaq verilərək yaxınlaşan və uzaqlaşan tısbəğavari formalı sarğı qoyulur.

Ədəbiyyat: H.Sultanov.Cərrahiyyə Bakı 1997.Səh(95)

866) Uşaqlarda sınıq nahiyəsində yaranan hemotamaya 1%-li novakain blokadası apararkən nə nəzərə alınmalıdır?

- A) Uşağın cinsi
- B) Uşağın çəkisi
- C) Uşağın yaşı
- D) Köklük dərəcəsi
- E) Uşağın boyu

Uşaqlarda ətrafların sınıqları zamanı kiçik ölçülü Kramer şinası ilə immobilizasiyadan sonra sınıq yerində hematomaya uşağın yaşına müvafiq novakainin 1-2%-li məhlulundan hər yaş üçün 1ml götürülməklə işlədilir.Əgər uşağın yeddi yaşı varsa onda 7 ml novakain vurulmalıdır.

Ədəbiyyat:B,D.Komarov.Təcili tibbi yardım.Moskva-1984.Səh(294)

867) Feldşer hepatitə şübhəli xəstədən sınaq şüşələrinə götürdüyü qanı mərkəzi laboratoriyaya kənddən necə çatdırmalıdır

- A) Açıq ştativdə
- B) Əllində kağıza bükülü
- C) Çantada
- D) Steril konteynerdə
- E) Şüşə qablarda

Sınaq şüşələrinə hepatitlərə Q.İ.D.S-ə şübhəli şəxslərdən götürülən qan ehtiyatla sınaq şüşələrinə

doldurulub ağız kipi bağlanmalıdır. Əlavə olaraq sınaq şüşəsinin ağız leykoplastırla möhkəmləndirilməlidir. Sonra isə hermetik konteynerə qoyulmalıdır.

Ədəbiyyat: S.A. Aqkatseva. Tibb bacısının praktik vərdişləri. 1997. səh(171)

868) Xəstəyə oksigen yastığı ilə oksigen verilərkən dəqiqə ərzində oksigenin verilmə sürəti neçə litr olmalıdır?

- A) 10 litr
- B) 2 litr
- C) 4-5 litr
- D) 1 litr
- E) 15 litr

Oksigen yastıqları 10-25 litrlik rezinləşdirilmiş kisə formasında olur. Adətən bir oksigen yastığı 5-6 dəqiqə kifayət edir. Verilən oksigenin dəqiqəlik həcmi reduktor vasitəsilə tənzimlənir ki, bu da 1 dəqiqə 4-5 l-ə bərabərdir.

Ədəbiyyat: S.A. Aqkatseva. Tibb bacısının praktik vərdişləri. 1997. səh(51)

869) 1 qram zülal neçə kkal enerji verir?

- A) 9.3 kkal
- B) 2 kkal
- C) 10 kkal
- D) 3.5 kkal
- E) 4.1 kkal

1 litr suya 1°C qızdırmaq üçün lazım olan istikiyin miqdarına kilokalori(kkalori) deyilir. 1 qram zülal “yandıqda” 4.1 kkal enerji ayrılır. Müxtəlif qida məhsullarının koloriliyi xüsusi cədvəllərlə müəyyənləşdirilir.

Ədəbiyyat: N.P. Paleyev. Tibb bacısının məlumat kitabı. Bakı-1991. Səh(122)

870) Burun qanaxmalarında istifadə olunan tamponun ölçüləri nə qədər olmalıdır?

- A) 20-30 sm x 4- 5 sm
- B) 5-6 sm x 2- 3sm
- C) 30-40 sm x 5- 6 sm
- D) 10-15 sm x 7-8 sm
- E) 50-60 sm x 1-1.5 sm

Burun qanaxmalarında ön tamponada üçün 50-60 sm uzunluğunda, eni isə 1-1.5 sm olan steril tənzif tamponlardan istifadə edilir. Tampon qan zərdabı ilə trombin məhlulu ilə və steril vazelinlə isladılır. Sonda buruna sapandvari sarğı qoyulur.

Ədəbiyyat: A.A. Mixaylov. Feldşerin məlumat kitabı 2-ci cild. Moskva-1990. Səh(451)

871) Yırtığı xarakterizə edən neçə əlamət var?

- A) 6
- B) 3
- C) 2
- D) 4
- E) 5

Yırtıq üç hissədən ibarət olmaqla xarakterizə olunur:

1. Yırtıq qapısı
2. Yırtıq kisəsi

3.Kisəsinin içində olan orqan və ya toxuma

Ədəbiyyat: H.Sultanov.Cərrahiyyə Bakı-1997.Səh(241)

872) Turnanın düzgün qoyulduğunu təsdiq edən əlamətlərdən biri doğru deyil.

- A) Ətrafın qızarması
- B) Ətrafın avazıması
- C) Qanaxmanın dayanması
- D) Periferik nəbzin itməsi
- E) Ətrafın soyuması

Turna tək sümüklər olan anatomik nahiyələrə qoyulur.Turna o qədər sıxılmalıdır ki,arterial qan dayansın və periferik nəbz itmiş olsun.Bu vaxt ətraf dərinin rəngi avazıyır və soyuyur.Turnanın maksimal saxlanma müddəti fasilələrlə 2 saatdan çox olmamalıdır.

Ədəbiyyat: H.Sultanov.Cərrahiyyə Bakı-1997.Səh(77)

873) Travmatik qanaxmalar baş verdiyi vaxta görə neçə yerə bölünür?

- A) 2 (birincili və ikincili)
- B) 4
- C) 5
- D) 6
- E) 3

Travmatik qanaxmalar baş verdiyi vaxta görə birincili və ikincili olmaqla 2 yerə bölünür.Birincili qanaxma hər bir travmadan sonra,ikincili qanaxma isə bir neçə vaxt sonra baş verir.

Ədəbiyyat: H.Sultanov.Cərrahiyyə Bakı-1997.Səh(73)

874) Narkozun klinik gedişi neçə dövrə bölünür?

- A) 2
- B) 6
- C) 5
- D) 3
- E) 4

Narkozun klinik gedişi 4 dövrə bölünür:

- 1.Analgeziya və huşun saxlanması
- 2.Oyanma dövrü
- 3.Cərrahi yuxu dövrü
- 4.Xəstənin narkozdan ayılma dövrü

Ədəbiyyat: H.Sultanov.Cərrahiyyə Bakı-1997.Səh(51)

875) Sardonik gülüş, trizm və opistotonus hansı xəstəlik üçün xarakterikdir?

- A) Fleqmona
- B) Qızıl yel
- C) Qara yara
- D) Tetanus
- E) Qazlı qanqrena

Xəstəliyin gizli dövrü nə qədər qısa olsa o bir o qədər ağır keçir.İlk olaraq çeynəmə əzələlərinin

qıcolması nəticəsində trizm, dişlərin kilidlənməsi, mimiki əzələlərin qıç olması-sardonik gülüş və sonda ənsə, kürək və ətraf əzələlərin qıçolması nəticəsində opistotonus-körpü vəziyyəti yaranır.

Ədəbiyyat: H.Sultanov.Cərrahiyyə Bakı-1997.Səh(149)

876) Ekzoftalm, tremor, taxikardiya hansı xəstəliyin əsas simptomlarıdır?

- A) Ezofagit
- B) Qastrit
- C) Duodonit
- D) Endokardit
- E) Bazedov xəstəliyi(tiretoksikoz)

Bu xəstəlikdə qalxanvari vizin hiperfunksiyası müəyyən edilir.Əsasən üç simptom müşahidə edilir-əllərin və ətrafların əsməsi-tremor,dombagözlük (ekzoftalm) və ürək vurğularının sayının artması-taxikardiya.

Ədəbiyyat: H.Sultanov.Cərrahiyyə Bakı-1997.Səh(149)

877) Litotriptor nə məqsədlə işlədilir?

- A) Piy toxumasını çıxarmaq üçün
- B) Böyrək daşlarını parçalamaq üçün
- C) Anastamoz qoymaq üçün
- D) Traxeostomiya üçün
- E) Laparosentez üçün

Manipulyasiya sistoskopiya otağında aparılır.Sidik kisəsində olan daşların parçalanması elektrohidravlik effektdə əsaslanır."Urat-1" aparatlarından istifadə edilir.Sistoskopdan aparata birləşdirilmiş elektrod salınaraq,elektrodlə göndərilən cərəyan daşı parçalayır.Xırda daşlar özü xaric olur.

Ədəbiyyat:S.B.İmanverdiyev.Uroloji şöbədə tibb bacısının işi,Bakı-2004.Səh(48)

878) Ağciyər,ürək reanimasiyası zamanı qapalı masaj və nəfəs iki adamla yerinə yetirildikdə nisbət necə olmalıdır?

- A) 15:1
- B) 3:2
- C) 10:3
- D) 8:2
- E) 5:1

Ağ ciyər –ürək reanimasiyası bir və ya iki şəxs tərəfindən aparıla bilər.Reanimasiya iki şəxslə aparıldıqda ürəyin masajı və nəfəs vermə nisbəti 5:1 olmalıdır.

Ədəbiyyat:S.A.Aqkatseva.Tibb bacısının praktik vərdişləri.1997.səh(271)

879) Zimnitski sınağında ilk sidik nümunəsi saat neçədən yığılmağa başlanır?

- A) 5:00
- B) 6:00
- C) 9:00
- D) 12:00
- E) 4:00

Xəstəyə 8 qab verilərək hər bir qabın üzərində vaxtı göstərilir.Fasilə 3 saat müəyyənləşdirilir.İlk

sidik nümunəsi (6:00-da) atılaraq,saat 9:00-dan qaba yığılır.Növbəti gün saat 6:00-ın sidik nümunəsi isə qaba yığılır.

Ədəbiyyat:S.A.Aqkatseva.Tibb bacısının praktik vərdişləri.1997.səh(255)

880) Səthi yanıqlardan sonra dərinin neçə faizi zədələndikdə ambulator müalicəyə cəlb edilir? (Üzün, əllərin, aralıqın yanıqları aid edilmir).

- A) 6-8 %
- B) 1-1.5%
- C) 3-10%
- D) 15-20%
- E) 20-30%

Səthi yanıqlardan sonra dərinin neçə faizi zədələndikdə ambulator müalicəyə cəlb edilir.(üzün,əllərin,aralıqın yanıqları aid edilmir).Hiss olunacaq dərəcədə(xəstə ayaq üstə olmaqla) 4-5 dəfə yumruqla vurmaq lazımdır.

Ədəbiyyat:V.İ.Maslov.Kiçik cərrahlıq.Moskva-1988.Səh(79)

881) Bud sümüyünün sınaqlarında ən etibarlı immobilizasiya şinası hansıdır?

- A) Kramer şinası
- B) Diterexs şinası
- C) Böyler şinası
- D) Şumaxer şinası
- E) Kuzminski şinası

Aşağı ətrafların sınıqlarında əsasən taxtadan hazırlanmış xüsusi diterexs şinalarından istifadə edilir.Şina üç hissədən ibarətdir və xəstənin boynuna uyğunlaşdırıla bilər.Şina aşağı ətrafın tıx tərəfindən qoltuq çuxuruna iç tərəfdən isə qasıq nahiyəsinə qoyulur.Bu vaxt ətrafda olan bütün oynaqqlar hərəkətsiz vəziyyətə gətirilir.

Ədəbiyyat: H.Sultanov.Cərrahiyyə Bakı-1997.Səh(110)

882) Böyrəklərin qapalı zədələnmələri zamanı ilk tibbi yardım nədən ibarətdir?

- A) Spazmalitiklərdən istifadə
- B) Buz qovucuğu qoyub hospitalizə etmək
- C) Narkotiklərdən istifadə
- D) Sidikqovuculardan istifadə
- E) İsitqac qoymaq

Böyrəklərin qapalı zədələnmələri zamanı ilk tibbi yardım məqsədilə zədə nahiyəsinə buz qoyub,xəstəni rahat uzadaraq təcili xəstəxanaya çatdırmaq lazımdır.

Ədəbiyyat: H.Sultanov.Cərrahiyyə Bakı-1997.Səh(248)

883) Sidik kisəsinə yumaq üçün hansı məhluldan istifadə olunur?

- A) Pervomur məhlulundan
- B) Furasilindən
- C) Fizioloji məhluldan
- D) Hidrogen-peroksid məhlulundan

E) 70%-li spirtdən

Sidik kisəsinin iltihabı xəstəliklərində, bəzi cərrahi əməliyyatlardan sonra Jane şprisi ilə isidilmiş furasilin məhlulu ilə sidik kisəsi yuyulur.

Ədəbiyyat: S.B. İmanverdiyev. Uroloji şöbədə tibb bacısının işi, Bakı-2004. Səh(65)

884) Sidik kisəsinin qapalı zədələnmələrində ilk yardım nədən ibarətdir?

- A) Nitroksolin verilir
- B) Sidik kisəsi katetetri qoyulur
- C) Buz qovucuğu qoyulur
- D) Narkotiklərdən istifadə olunur
- E) Sidik qovucular verilir

Sidik kisəsinin qapalı zədələnmələri ən çox avtomobil qəzalarında rast gəlinir. Belə hallarda ilk tibbi yardım məqsədilə buz qovucuğundan istifadə etmək və xəstəni təcili hospitalizə etmək məsləhətdir.

Ədəbiyyat: H. Sultanov. Cərrahiyyə Bakı-1997. Səh(247)

885) Varikosele hansı xəstəlikdir?

- A) Toxum ciyəsinin iltihabı
- B) Toxum ciyəsinin inkişaf dan qalması
- C) Xayaların böyüməsi
- D) Toxum ciyəsi venalarının varikoz genişlənməsi
- E) Toxum ciyəsinin kistası

Varikosele-toxum ciyəsi venalarının genişlənməsidir. Əsasən sol tərəfdə rast gəlinir, buna səbəb toxum ciyəsi venasının sol tərəfdə böyrək venasına düz bucaq altında açılmasıdır.

Ədəbiyyat: H. Sultanov. Cərrahiyyə Bakı-1997. Səh(259)

886) Fövqaladə hallarda ilk tibbi yardım ilk növbədə kimlərə göstərilməlidir?

- A) Yuxarı ətrafları zədələnmiş insanlara
- B) Həyat üçün vacib orqanları zədələnmiş insanlara
- C) Qorxu və həyəcandan nitqini itirmiş insanlara
- D) Dayağ-hərəkət orqanları zədələnmiş insanlara
- E) Görmə orqanları zədələnmiş insanlara

Fövqaladə hallarda çoxlu sayda insanın müxtəlif formada aldığı travmalar zamanı hadisə yerində olan feldşer ilk növbədə yaralıları tibbi yardım növbələşdirmək üçün çeşidləməyi bacarmalıdır. İlk növbədə yardım həyatı vacib orqanların zədələnmələri və yaralanmaları olan xəstələrə göstərilməlidir.

Ədəbiyyat: B.D. Komarov. Təcili tibbi yardım (Feldşerlər üçün) Moskva-1984. Səh(24)

887) Xüsusi tibbi geyim qanla çirkləndikdə necə dezinfeksiya edilə bilər?

- A) 60 dəq 0,2%-li xloramində
- B) 2 saat 10%-li xlorlu əhəng məhlulunda
- C) 10 dəq 3%-li hidrogen-peroksiddə
- D) 5 dəq 10%-li xloramində

E) 5 dəq 1%-li xloramində

Tibb işçilərinin manipulyasiya və əməliyyatlar zamanı xüsusi geyimləri qanla çirkləndikdə, geyimlər 2 saat müddətinə 10%-li xlorlu əhəng məhlulunda dezinfeksiya edilməlidir.

Ədəbiyyat: S.A. Aqkatseva. Tibb bacısının praktik vərdisləri. 1997. səh(168)

888) Hepatitli xəstələrlə kontakta olan tibbi alətlərin dezinfeksiyasında neçə faizli xloramin məhlulu işlədilir?

- A) 5%
- B) 1%
- C) 3%
- D) 0,2%
- E) 10%

Hepatit xəstəliyi ilə xəstə insanlardan qan götürükdə, digər manipulyasiyaları yerinə yetirdikdə istifadə olunmuş bütün əşyalar 60 dəqiqə müddətində 3%-li xloramin məhlulunda saxlanmalıdır.

Ədəbiyyat: S.A. Aqkatseva. Tibb bacısının praktik vərdisləri. 1997. səh(178)

889) Xəstəxananın qəbul şöbəsinə orta ağır vəziyyətdə xəstə gətirilib. Növbətçi həkim yoxdur, feldşer nə etməlidir?

- A) Xəstəni reanimasiya şöbəsinə aparmalı
- B) Təcili növbətçi həkimi çağırmalı
- C) Həkimə qədər təxirəsalınmaz yardıma başlamalı
- D) Konsilium çağırmalı
- E) Xəstənin qəbulu üçün sənədləri doldurmalı

Qəbul şöbəsinə gətirilmiş bütün xəstələrə lazımi tibbi yardım növbətçi həkim tərəfindən göstərilir. Lakin həkim olmadıqda növbədə olan feldşer, tibb bacısı həkimi gözləmədən ilk tibbi yardım göstərməlidir.

Ədəbiyyat: S.A. Aqkatseva. Tibb bacısının praktik vərdisləri. 1997. səh(19)

890) Təmizləyici imalənin qoyulmasına əks göstəriş hansıdır?

- A) Bağırsağ qanaxmaları
- B) Qəbizlik
- C) Planlaşdırılmış əməliyyatdan əvvəl
- D) Doğuşdan əvvəl
- E) Meteorizm

Təmizləyici imaləni qoymazdan əvvəl anus ətrafı gözdən keçirilməlidir. Xəstədə babasil düyünləri, anamnezində qanaxma halları aşkarlanarsa bu əks göstəriş hesab edilir.

Ədəbiyyat: S.A. Aqkatseva. Tibb bacısının praktik vərdisləri. 1997. səh(237)

891) Sutkalıq diurez 40ml olarsa bu nəyi göstərir?

- A) Oliquriya
- B) Anuriya
- C) Nikturiya
- D) Dizuriya

E) Poliuriya

Sidik ifrazının sutkalıq norması 1.5-2 litrə bərabərdir. Bu göstərici bir sıra amillərin təsirindən dəyişə bilər. Sidik ifrazının azalması oliqurasiya adlanır.

Ədəbiyyat: S.A. Aqkatseva. Tibb bacısının praktik vərdisləri. 1997. səh(250)

892) Nəfəs yollarının tutulması necə adlanır?

- A) Disfaqiya
- B) Aspirasiya
- C) Anevrizm
- D) Atrofiya
- E) Displaziya

Bədbəxt hadisələr və bir sıra xəstəliklər zamanı ölümə səbəb olan amillərdən biri də nəfəs yollarının müxtəlif mənşəli maddələrlə tutulmasıdır ki, bu da aspirasiya adlanır.

Ədəbiyyat: В.Д. Комаров «Скорая медицинская помощь». Москва 1984. Сəh. 34

893) Traxeotom aləti nə üçün istifadə olunur?

- A) Episistoma üçün
- B) Konikotomiya üçün
- C) Laposentez üçün
- D) Punksiyalar zamanı
- E) Torakosentez üçün

Konikotomiya traxeostoma qoymaq üçün aparılır. Bu əməliyyatı yerinə yetirmək üçün xüsusi alətdən-traxeostomdan istifadə edilir.

Ədəbiyyat: В.Д. Комаров «Скорая медицинская помощь». Москва 1984. Сəh. 43

894) Ürəyin qapalı masajı zamanı ürəyə edilən masaj hərəkətlərinin sayı 1 dəqiqədə nə qədər olmalıdır?

- A) 50 az
- B) 25-40 arası
- C) 90 artıq
- D) 60 və artıq
- E) 30 az

Ürəyin qapalı masajı aparılarkən ürəyə edilən masaj təkanlarının sayı 60-dan az olmamalıdır. Masaj təkanı zamanı döş qəfəsi 4-5 sm sıxılmalıdır.

Ədəbiyyat: В.Д. Комаров «Скорая медицинская помощь». Москва 1984. Сəh.

895) Poliqlükindən bir dəfəyə maksimum vena daxilinə neçə ml. qədər köçürmək olar?

- A) 1600 ml
- B) 1800 ml
- C) 2500 ml
- D) 1500 ml
- E) 2000 ml

Qanın mübadilə prosesini pozduğuna və əsasən də trombositləri parçaladığına görə çox işlətmək olmaz. Bu qanaxmanı göcləndirə bilər.

Ədəbiyyat: В.Д.Комаров «Скорая медицинская помощь». Москва 1984. Səh. 68

896) Morfini hansı hallarda işlətmək əks göstərişdir?

- A) Kəllə beyin travmalarında
 - B) Yanıq şokunda
 - C) Travmatik amputasiyalarda
 - D) Yuxarı ətrafların zədələnmələrində
 - E) Aşağı ətrafların zədələnmələrində
- Morfinin işlədilməsinə əks göstəriş ağır formalı kəllə-beyin travmaları və yaşı 60-dan çox olmasıdır. Morfin tənəffüs mərkəzini iflic edə bilər.

Ədəbiyyat: В.Д.Комаров «Скорая медицинская помощь». Москва 1984. Səh. 70

897) Sistit nəyin iltihabi xəstəliyidir?

- A) Böyrək ləyənin
 - B) Sidik axarının
 - C) Urentranın selikli qişasının
 - D) Sidik kisəsinin selikli qişasının
 - E) Böyrək daxili sidik axarlarının
- Sidik kisəsinin selikli qişasının iltihabına sistit deyilir. Sistit birincili və ikincili olur. Törədiciləri patogen mikroblardır. Travmalar, daş və kateter saldıqdan sonra baş verir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov “Cərrahiyyə”. Bakı 1997. Səh. 255

898) Qanda və sidikdə diastazanın miqdarının artması hansı xəstəlik üçün səciyyəvidir?

- A) Kolit
 - B) Kəskin xolesistit
 - C) Kəskin appendisit
 - D) Pielonefrit
 - E) Kəskin pankreatit
- Normada diastaza sidikdə 16-64 vahid olur. Kəskin pankreatikdə bu göstərici bir neçə min vahidə çatır. Vəzidə gedən nekroz zamanı diastazanın miqdarı azalır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov “Cərrahiyyə”. Bakı 1997. Səh. 237

899) Koxer üsulu ilə bazu çıxığının yerinə salınması neçə mərhələdən ibarətdir?

- A) 4
- B) 3
- C) 2
- D) 5
- E) 6

Koxer üsulu ilə çıxığın yerinə salınması texnikası dörd ardıcıl mərhələdən ibarətdir:

1. Dirsək oynaqı düz bucaq altında bükürək aşağı dartılıb dirsək gövdəyə sıxılır.
2. Gövdəyə sıxılmış bazu xarici tərəfə əyilir.
3. Dirsək tədricən orta xəttə və yuxarı dartılır.
4. Xəstənin bazu önü döş qəfəsinin üstünə elə qoyulur ki, zədə almış əl sağlam çiyinin üstünə toxunsun.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov “Cərrahiyyə”. Bakı 1997. Səh. 271

900) Bazu çıxığı yerinə salındıqdan sonra hansı sarğı ilə təsbit olunur?

- A) Dezo sarğısı
- B) Ləçək sarğısı
- C) Sünbül sarğı
- D) Dairəvi sarğı
- E) Spiral sarğı

Bazu çıxığı yerinə salındıqdan sonra R-qrafiya edilib Dezo sarğısı qoyulur.Çıxıq yerinə salındıqdan 5 gün sonra oynaqda hərəkət və masaj başlanmalıdır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 272

901) Pielitin əsas əlaməti nədir?

- A) Qlükozuriya
- B) Albuminuriya
- C) Piuriya
- D) Fostatouriya
- E) Hematuriya

Pielit böyrək ləyəninin iltihabıdır.Kəskin pielit düzgün müalicə olunmadıqda xroniki hala keçir.Pielitin əsas simptomu piuriyadır(sidikdə irinin ifraz olunması)

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 250

902) Donmaların kliniki gedişi neçə dövrə bölünür?

- A) 1
- B) 5
- C) 2
- D) 4
- E) 3

Donmaların kliniki gedişi iki dövrə bölünür:

1. Gizli dövr-bu dövrdə toxumaların yerli hiperemiyası baş verir.Sonra dəri avazıyır,gizilti ağrı olur,getdikcə həmin nahiyədə hissiyat itir.
2. Reaktiv dövr-bu donmuş ətrafın qızdırılmasından sonra baş verir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 122

903) Dırnağı yatağından çıxardıqda hansı anesteziya növündən istifadə edilir?

- A) Peridural anesteziyadan
- B) Regionar anesteziya
- C) Venadaxili anesteziyadan
- D) Futlyar anesteziya
- E) İnfiltrasion anesteziya

Regionar anesteziyada 1-2%-li novakain sinirin perinevral və ya endonevral qatına vurulur.Anesteziya 10-15 dəqiqə sonra başlayır.Əl və ayaq barmaqlarında aparılan kiçik əməliyyatlarda istifadə edilir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 60

904) Hansı çıxıqlarda oynaq kisəsi zədələnmir (partlamır)?

- A) Bazunun
- B) Budun
- C) Dirsəyin
- D) Mil biləyin
- E) Aşağı çənənin

Aşağı çənənin çıxığı birtərəfli və ikitərəfli olur. Çənənin çıxığı müxtəlif səbəblərdən ola bilər. Çıxığın bu formasında oynaq kisəsi zədələnmir, partlamır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 181

905) Odlu silah yaraları hansı üsulla cərrahi işlənir?

- A) Topçubaşov
- B) Koçergin
- C) Piraqov
- D) Petrovski
- E) Şamov

Odlu silah yaralarını Piraqov üsulu ilə işlədikdə yara kanalı açılaraq içərisində olan yad cisimlər çıxarılır, qanaxma tam dayandırıldıqdan sonra yaraya tikişlər qoyulur, lakin saplara düyün vurulmur. Yara 1 sutka açıq saxlanılır. 2-ci gün yaraya drenaj qoyulmaqla sap düyünlənir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 130

906) Bağırsağ keçməməzliyinin invaginasiya forması ən çox kimlərdə rast gəlinir?

- A) Qadınlarda
- B) Gənc yaşlı insanlarda
- C) 1 yaşa qədər uşaqlarda
- D) Kişilərdə
- E) Orta yaşlı insanlarda

İnvaginasiya-bağırsaqların bir-birinin içərisinə keçməsidir. Çox vaxt nazik bağırsağ kor bağırsağa keçir. Ən çox 1 yaşa qədər uşaqlarda rast gəlinir. Kəskin və xroniki formaları ayırd edilir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 223

907) Yaranın birincili cərrahi işlənməsi hər hansı səbəbdən gecikərsə nə etmək lazımdır?

- A) Yara kənarları antibiotiklərlə blokada edilir
 - B) Yara kənarlarına 0,3ml 0,1%-li adrenalin yeridilir
 - C) Yara spirtlə silinib adi sarğı qoyulur
 - D) Yara spirt-yodla silinir
 - E) Yaraya aseptik sarğı qoyulur
- Yara kənarları antibiotiklərlə blokada edilir

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 129

908) Yarayı sarımaq üçün steril material olmadıqda (səhra şəraitində) nə etmək məqsədə uyğundur?

- A) Əl altında olan materialla sarımaq
- B) Zərərçəkmişin köynəyini cırıb sarımaq
- C) Yarayı açıq saxlamaq

D) Cib dəsmalı ilə kip sarımaq

E) Bütün cavablar doğrudur

Yaranın sarımaq üçün steril material olmadıqda (səhra şəraitində) yaranı açıq saxlamaq lazımdır.
Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 128

909) Quduzluq əleyhinə vaksin bədənin hansı nahiyəsinə vurulur?

A) Bazunun yuxarı üçdə birinə

B) Sarğı nahiyəsinə

C) Dəri içinə

D) Dəri altına

E) Vena daxilinə

\$\$

Ədəbiyyat: Mövcud təlimata əsasən.

910) Güllə yaralarının neçə forması var?

A) 1

B) 4

C) 5

D) 3

E) 2

Güllə yaralarının 3 forması var.

1. Kor güllə yarası

2. Dəlib-keçən güllə yarası

3. Toxunan güllə yarası

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 125

911) Appendisit kliniki gedişinə görə neçə formada olur?

A) 1

B) 2

C) 3

D) 4

E) 5

Kəskin və xroniki formalara ayrılır. Hər iki formada müalicə cərrahi yollardır. Qarın boşluğunun destruktiv cərrahi xəstəlikləri arasında ən çox rast gəlinənidir. Ölüm %-0,1-0,3%

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 218

912) Düz bağırsağ sallamasının neçə mərhələsi vardır?

A) 3

B) 2

C) 4

D) 6

E) 5

Düz bağırsağ sallamasının 4 mərhələsi vardır:

Birinci mərhələdə defekasiya zamanı bağırsağ xaricə çıxır və özündə geri qaydır. İkinci mərhələdə defekasiyadan sonra xəstə özü əli ilə bağırsağı yerinə salır. Üçüncü mərhələdə xəstə öskürdükcə, asqırdıqda bağırsağ sallanır. Dördüncü mərhələdə bağırsağ xaricə çıxır, geri qayıtmır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 228

913) Dəriyə qoyulan düyünlü tikişlər arasında olan məsafə neçə sm-dən çox olmamalıdır?

- A) 0,5
- B) 1
- C) 2
- D) 0,3
- E) 3

Dəri düyünlü tikişlə tikilir. Dəri ilə dərialtı toxumalar arıq xəstələrdə bir yerdə, kök xəstələrdə isə ayrı tikilir. İynə yara kənarından 0,5-1sm məsafədə batılır. Dəriyə qoyulan tikişlər arasındakı məsafə 2sm-dən artıq olmamalıdır.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı 1997. Səh. 294

914) Əzilmələr zamanı ilk yardımda tətbiq edilmir?

- A) Buz qovuşu qoymaq
- B) Əzilmiş nahiyəni mexaniki qıcıqlardan qorumaq
- C) Xəstəyə rahatlıq vermək
- D) Qanaxmanı dayandırmaq
- E) İsitqac qoymaq

Əzilmələr zamanı toxumaların xüsusiyyətlərinə uyğun yerli və ümumi əlamətlər meydana çıxır. İlk yardımın əsas məqsədi ağrını azaltmaq, qanaxmanı dayandırmaq xəstəyə rahatlıq vermək və.s ibarətdir.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı-1997. Səh.(100)

915) Xəstə 1 litr qan itirdikdə A\T(arterial təzyiq) neçə mm.c.st aşağı düşür?

- A) 30 mm c.st
- B) 2 mm c.st
- C) 6-7 mm c.st
- D) 5 mm c.st
- E) 10-15 mm c.st

Xəstə 1 litr qan itirdikdə A\T 10-15 mm c.st aşağı düşməklə, nəbz vurğularının sayı 1 dəqiqədə 100 vurğu olur. Dəri örtüyü ayaзыır, xəstənin huşu aydın olur.

Ədəbiyyat: V.İ.Maslov. Kiçik cərrahlıq. Moskva-1988. Səh(51)

916) Neçə litr qan itkisi huşunu itirilməsinə ,kollapsa gətirib çıxarır?

- A) 1.5 litr
- B) 2 litr
- C) 1 litr
- D) 0.5 litr
- E) 0.5-1 litr

Xəstə 2 litr və artıq qan itirdikdən kollaps vəziyyəti yaranır. Dəri soyuyaraq soyuq yapışqan tərlə örtülür. Nəbz sapvari olmaqla taxikardiya(1 dəqiqədə 150 vurğu) yaranaraq A\T 60-70 mm c.st enir.

Ədəbiyyat: V.İ.Maslov. Kiçik cərrahlıq. Moskva-1988. Səh(51)

917) Kəskin yerli cərrahi infeksiyaların(furunkul,karbunkul,hidradenit) hansı fazasında novakain antibiotik blokadası tətbiq edilir?

- A) Nekrotik
- B) Qanqrenoz
- C) İrinli-seroz
- D) İnfiltrasiya
- E) Seroz

Qısa müddətli novakain-antibiotik blokadası kəskin yerli cərrahi infeksiyalarda iltihab prosesinin qarşısını almaq məqsədilə infiltrasiya fazasında tətbiq edilir.

Ədəbiyyat: V.İ.Maslov. Kiçik cərrahlıq. Moskva-1988. Səh(43)

918) Tetanus əleyhinə zərdabın Bezredko üsulu ilə sınağından sonra yaranmış qızartı-papulanın ölçüsü nə qədər olduqda zərdab vurulur?

- A) 0.6 sm-dən az
- B) 0.4 sm
- C) 0.5 sm-dən az
- D) 0.7 sm az
- E) 0.9 sm-dən çox

Bütün təsadüfi yaralanmalar zamanı tetanus əleyhinə zərdab vurulmalıdır. Zərdabın dərialtı sınağından sonra nəzərə çarpan qızartı və papulanın ölçüsü 0.9 sm-dən çox olarsa zərdabın vurulmasından imtina olunmalıdır.

Ədəbiyyat: V.İ.Maslov. Kiçik cərrahlıq. Moskva-1988. Səh(64)

919) Beyin qan damarlarının qısa müddətli spazmı nəticəsində yaranan patoloji hal necə adlanır?

- A) Nevroz
- B) Kollaps
- C) Şok
- D) Bayılma
- E) Amneziya

Bayılma, beyin qan damarlarının müəyyən qıcıqların təsirindən qısa müddətli reflektor spazmı nəticəsində yaranır. Beyin qan damarlarının tonusu aşağı düşür.

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov "Cərrahiyyə". Bakı-1997. Səh.(92)

920) Köçürülən qanın əsas təsirini göstərin.

- A) Zərərsizləşdirici
- B) Qandayandırıcı
- C) Stimulyasiyaedici
- D) Əvəzləyici
- E) Sadalananaların hamısı

Qanköçürmə insan orqanizminə mürəkkəb neyro-humoral təsir göstərir. Köçürülən qanın dörd əsas təsir sahəsi vardır:

1. Stimulyasiya edici
2. Qandayandırıcı
3. Zərərsizləşdirici
4. Əvəzləyici

Ədəbiyyat: H.A.Sultanov “Cərrahiyyə”. Bakı-1997. Səh.(85)

Bölmə 6 FƏLAKƏTLƏR TƏBABƏTİ

921) Əsgərin Fərdi əczaxanasına aşağıdakılardan hansı preparat daxil deyil?

- A) Sulfadimekotsin
- B) Sistamin
- C) Etapirazin
- D) Atropin
- E) Promedol

Promedol narkotik maddə olduğu üçün onun daşınması və əsgərlər tərəfindən istifadəsi qadağandır. Lazım gəldikdə həkim və ya feldşer tərəfindən 1 ml – 2% li promedol məhlulu ağrı və şokun qarşısını almaq üçün əzələ daxilinə və ya venaya yeridilir.

Ədəbiyyat: A.Musayev . “ Mülki müdafiə tibbi xidmətinin təşkili ” - Bakı – 2008 səh 92-94

922) İlk tibbi yardım harada göstərilir?

- A) Xəstəxanada
- B) Tibb məntəqəsində
- C) Zədələnmə ocağında
- D) Çeşidləmə meydançasında
- E) Hərbi hissədə

Zədələnmə ocağında nə qədər tez və düzgün yardım göstərilərsə ölüm və əlilliyin sayı bir o qədər az olar. İlk tibbi yardım özü – özünə və qarşılıqlı şəkildə yerinə yetirilir.

Ədəbiyyat: В.М.Рябочкина,.Г.И.Назаренко «Медицина катастроф» Москва 1996 стр.73-76

923) Uzunmüddətli sıxılma sindromunun ən çox rast gəlinən ağırlaşması hansıdır?

- A) Ağrı
- B) Toksiki şok
- C) Huşun itməsi
- D) Tənəffüsün pozulması
- E) Sınıqların əmələ gəlməsi

Toksiki şoka ən ağır travmalarda və müxtəlif fəlakət növlərində rast gəlinir. Zədələnmiş bədən nahiyəsi sıxılmadan azad edildikdən sonra bir sıra toksiki maddələr qana sorulur. Qanda əzələ mioqlobininin miqdarı artır. Toksiki şok əmələ gəlir.

Ədəbiyyat: В.М.Рябочкина,.Г.И.Назаренко «Медицина катастроф» Москва 1996 стр.124-127

924) Fövqəladə fəlakətlər zamanı fəlakət tibb xidmətinin əsas vəzifələrindən biri hansıdır?

- A) Qüvvə və vasitələrin səfərbər olunması
- B) Zərərçəkənə ilk tibbi yardım göstərilməsi və köçürülmə mərhələsində həyati vacib orqanların fəaliyyətinin bərpa edilməsi
- C) Qəza zonasında xilasetmə işlərinin təşkili
- D) Tibbi çeşidləmə
- E) Qəza zonasında, xilasetmə və təxirə salınmaz işlərin aparılması, onların axtarılması və ərazidən çıxarılması

Zərər çəkənə ilk tibbi yardım göstərilməsi və köçürülmə mərhələsində həyati vacib orqanların fəaliyyətinin bərpa edilməsi
Fəlakətlər zamanı ilk həkim yardımı tez və sürətli aparılmalıdır. zərərçəkən tam müalicə almaq üçün köçürmə mərhələsinə hazırlanmalıdır.

Ədəbiyyat: A.Musayev. “ Mülki müdafiə tibbi xidmətinin təşkili ” səh.14-19 Bakı - 2008

925) Fəlakət ocağında hospitala qədər hansı tibbi yardım göstərilir?

- A) Xüsusiləşmiş
- B) İxtisaslaşmış
- C) Cərrahi
- D) İlk
- E) Əhali tərəfindən

Fəlakət ocağında ilk tibbi yardım göstərilir. Tez və keyfiyyətli ilk tibbi yardımın göstərilməsi əlillik və ölüm hallarının sayını azaldır.

Ədəbiyyat: A.Musayev “ Mülki Müdafiə tibbi xidmətinin təşkili ”. Səh. 100-101 Bakı - 2008

926) Uzunmüddətli sıxılma sindromunun aşağıdakı növü yoxdur.

- A) Ani (0.5 saat)
- B) Uzun müddətli (4-7 saat)
- C) Qısa müddətli (2-3 saat)
- D) Çox uzun müddətli (7saatdan çox)
- E) Orta müddətli (4 saat)

Ani sıxılma uzunmüddətli olmadığı üçün kompresiyanın uzunmüddətli növünə aid edilə bilməz.

Ədəbiyyat: В.М.Рябочкина, Г.И.Назаренко «Медицина катастроф» Москва 1996 стр.124-125

927) İlan vurmada hansı təxirəsalınmaz yardım göstərilir?

- A) Yararı kalium-permanqanatla yumaq
- B) Zərdab vurmaq
- C) İlan sancan yerdən yuxarı jəqut qoymaq
- D) Alkoqol vermək
- E) Çoxlu maye vermək

Mərkəzi sinir sisteminə oyandırıcı təsir göstərdiyi üçün qanın durulaşdırılmasına səbəb olduğu üçün alkoqol vermək olmaz

Ədəbiyyat: Е.М.Чазов «Неотложные состояния и экстренная медицинская помощь» стр.459-461 Москва-Медицина -1988

928) Kimyəvi zədələnmə ocağında ilk tibbi yardımın əsas tədbirlərinə nə aid deyildir?

- A) Qanaxmanın daimi dayandırılması
- B) Antidontların vurulması
- C) Xəsarət almışların zədə ocağından çıxarılması
- D) Ələhqazların geyindirilməsi
- E) Natamam sanitari təmizləmənin aparılması

Kimyəvi zədələnmə ocağında qanaxma baş vermədiyi üçün qanaxmanın daimi dayandırılması kimyəvi zədələnmə ocağında aparılan ilk yardıma aid deyil. İlk tibbi yardım öz – özünə və yoldaşına qarşılıqlı yardım qaydasında aparılır.

Ədəbiyyat: A.Musayev. “ Mülki müdafiə tibbi xidmətinin təşkili ” səh. 111-113 Bakı - 2008

929) Əhalinin kütləvi qırğın silahlarından qorunma üsulları hansıdır?

- A) Əhalinin həmin ərazidən çıxarılması və sığınacaqlarda yerləşdirilməsi
- B) Əhaliyə xəbərdarlıq edilməsi
- C) Əhalini şəhər ətrafı ərazilərə köçürülməsi
- D) Tibbi ləvazimatlardan istifadə edilməsi
- E) Tibbi yardımın göstərilməsi və müalicəsinin aparılması

Zərərçəkən əhalinin təcili olaraq təxliyyə edilməsi, sığınacaqlara yerləşdirilməsi və ilk tibbi yardımın göstərilməsi onların həyatda qalma ehtimalını daha da artırır. Əhalinin kollektiv şəkildə mühafizəsi üçün əvvəlcədən tikilmiş, sığıncaqlardan, metro və tunellərdən istifadə olunur.

Ədəbiyyat: A.Musayev. “ Mülki müdafiə tibbi xidmətinin təşkili ”. Səh. 81 – 85 Bakı - 2008

930) Ətrafın sıxılması zamanı ilk tibbi yardım necə göstərilir?

- A) Standart şinalarla immobilizasiya aparılır
- B) Periferiyadan mərkəzə doğru sıxıcı sarğı qoyulur və ağrıkəsicilər yeridilir
- C) Antibakterial terapiya aparılır
- D) Oksigen inhalyasiya olunur
- E) Antihistamin maddələrin yeridilir

Qanaxmaların və toksiki maddələrin qana sorulmasının və baş verəcək ağrı şokunun qarşısını almaq məqsədilə ətrafın sıxılması zamanı periferiyadan mərkəzə doğru sıxıcı sarğı qoyulur və ağrıkəsicilər yeridilir.

Ədəbiyyat: В.М.Рябочкина, Г.И.Назаренко «Медицина катастроф» Москва 1996 стр.126-128

931) Əlaltı vasitələrdən istifadə etməklə zədələnmə ocağında hansı növ tibbi yardım göstərilir?

- A) Təkmilləşmiş həkim yardımı
- B) Xüsusişəkil edilmiş yardım
- C) İlk yardım
- D) İlk həkim yardımı
- E) İxtisaslaşmış yardım

İlk tibbi yardım zədələnmə ocağında qanaxmanın və ağrının qarşısını almaq üçün aparılır. İlk tibbi yardım dəqiq və hərtərəfli düzgün aparılsa ölümün və ağırlaşmaların sayı azalar.

Ədəbiyyat: В.М.Рябочкина, Г.И.Назаренко «Медицина катастроф» Москва 1996 стр.73-76

932) Sudaboğulan şəxsə ilk tibbi yardım hansı ardıcılıqla göstərilməlidir?

1. Sudan çıxarmaq və ağız boşluğundan yad cisimləri xaric etmək
2. Ağ ciyərlərin süni ventilyasiyası
3. Ürəyin qapalı massajı
4. Bədənin isidilməsi

5. Dərman müalicəsi

6. Ürəyin açıq massajı

- A) 2, 3, 4
- B) 1, 2, 3
- C) 1, 5, 6
- D) 4, 5, 6
- E) 1, 4, 5

Sudan çıxarmaq və ağız boşluğundan yad cisimləri xaric etmək

Suda boğulan şəxsə yardım göstərilərkən əvvəlcə tənəffüs yollarının keçiriciliyi bərpa edilir: Şəxs sudan çıxarılır, ağız boşluğundakı yad cisimlər xaric edilir, süni tənəffüs verilir, ürəyin qaralı masajı həyata keçirilir.

Ədəbiyyat: E.M. Чазов «Неотложные состояния и экстренная медицинская помощь» стр.465-466 Москва 1988

933) Hansı zəhərləyici maddələrlə zəhərlənmə zamanı dəridə “boz hipoksiya” əmələ gəlir?

- A) Dəm qazı
- B) Zorin
- C) Ammonyak
- D) Fosgen
- E) Xlorpikrin

Fosgenlə ilk zəhərlənmə nəticəsində ürək-damar sisteminin fəaliyyəti zəifləyir və hipoksiya getdikcə artır, dərinin rəngi boz olur.

Ədəbiyyat: В.М.Рябочкина, Г.И.Назаренко «Медицина катастроф» Москва 1996 стр 208-210

934) Dezaktivasiya nədir?

- A) Gəmiricilərin zərərsizlədirilməsi
- B) Mikrobların zərərsizləşdirilməsi
- C) Radiaktiv maddələrin təmizləməsi
- D) Zərərli maddələrin zərərsizləşdirilməsi
- E) Antidotların yeridilməsi

Ədəbiyyat: Ф.И.Камаров «Военно-медицинская подготовка» Москва 1989 стр 318-319

935) Dezaktivasiya harada aparılır?

- A) Şəhərdənkənar ərazidə
- B) Şəhərdənkənar ərazidə
- C) Zədələnmə ocağında
- D) Köçürülmə zamanı
- E) Xüsusi dezaktivasiya məntəqəsində

Dezaktivasiya zədələnmə ocağında ilk yardım dəstəsi tərəfindən aparılır.

Ədəbiyyat: Ф.И.Камаров «Военно-медицинская подготовка» Москва 1989 стр 319-325

936) Əhalinin kütləvi qırğın silahlarından mühafizə zamanı nədən istifadə edilmir?

- A) Radiasiyaya qarşı daldanacaqlardan
- B) Binaların zirzəmisindən
- C) Yeraltı keçidlərdən
- D) Metrodan
- E) Ələhqazlardan

Ona görə də kütləvi qırğın silahlarında istifadə zamanı ələhqazlardan istifadə olunmur.

Ədəbiyyat: A.Musayev "Mülkü müdafiə tibb xidmətinin təşkili" Bakı 2008 səh 81

937) Nüvə zədələnməsi ocaqlarında göstərilən ilk tibbi yardıma hansı aid deyil?

- A) Yanıqlarda ağrıkəsicilərin vurulması
- B) Arterial qanaxmanın daimi dayandırılması
- C) Qanaxmanın müvəqqəti saxlanması
- D) Yuxarı tənəffüs yollarının keçiriciliyinin bərpası
- E) Yanan paltarların söndürülməsi

Ədəbiyyat: A.Musayev "Mülkü müdafiə tibb xidmətinin təşkili" Bakı 2008 səh102 A.Musayev "Mülkü müdafiə tibb xidmətinin təşkili" Bakı 2008 səh 29

938) Bunlardan hansı əhalinin kütləvi qırğın silahlarından mühafizəsi üsullarına aid deyil?

- A) Əhalinin mühafizə qurğularında yerləşdirilməsi
- B) Əhalinin şəhərkənarı əraziyə təxliyyəsi
- C) Əhalinin evlərdə, binalarda gizlənməsi.
- D) Əhalinin sayının seyrəkləşdirilməsi
- E) Fərdi mühafizə vasitələrindən istifadə edilməsi

Əhalinin evlərdə, binalarda gizlədilməsi çox təhlükəli olduğundan bu üsul əhalinin kütləvi qırğın silahlarından mühafizəsi üsullarına aid deyil.

Ədəbiyyat: A.Musayev "Mülkü müdafiə tibb xidmətinin təşkili" Bakı 2008 səh 81

939) Fərdi mühafizə vasitələrinə bunlardan nə aid deyil?

- A) Ələhqazlar
- B) Dərinin mühafizə vasitəsi
- C) Respiratorlar
- D) Radiasiyaya qarşı daldanacaqlar
- E) Tənəffüs üzvlərinin mühafizə vasitəsi

Ədəbiyyat: A.Musayev "Mülkü müdafiə tibb xidmətinin təşkili" Bakı 2008 səh 92

940) Fərdi tibbi mühafizə vasitələrinə nə aid deyil?

- A) Fərdi əczəxana
- B) Fərdi sarğı paketi
- C) Kimyəvi silah əleyhinə paket
- D) Zirzəmilərdə sığınacaqlar
- E) Ələhqaz

Zirzəmilər kütləvi mühafizə vasitələrinə aiddir.

Ədəbiyyat: A.Musayev "Mülkü müdafiə tibb xidmətinin təşkili" Bakı 2008 səh 92

941) Kimyəvi zədələnmə ocağında ilk tibbi yardımın əsas tədbirlərinə aid deyil?

- A) Antidotların vurulması
 - B) Ələhqazların geyindirilməsi
 - C) Natamam sanitariya təmizlənmənin aparılması
 - D) Xəsarət almışların zədə ocağından çıxarılması
 - E) Təkmilləşdirilmiş və ixtisaslaşdırılmış tibbi yardımın təşkili
- Təkmilləşdirilmiş və ixtisaslaşdırılmış tibbi yardım hospital şöbədə və klinikada göstərilir.

Ədəbiyyat: A.Musayev "Mülkü müdafiə tibb xidmətinin təşkili" Bakı 2008 səh 122

942) Bakterioloji ocağın ləğv olunması tədbirlərinə nə daxil deyil?

- A) Bakterioloji ocağın sərhədləri müəyyən olunur.
 - B) Ərazidə bioloji kəşfiyyatın aparılması
 - C) Karantin və observasiya təşkil olunur.
 - D) Sanator- kurort müalicəsi aparılır.
 - E) Ümumi kəşfiyyatların nəticələrinə görə əhali xəbərdar edilir.
- Sanator Kurort müalicəsi xəstələrin reabilitasiyası məqsədilə aparılır. Bakterioloji ocağın ləğv olunması məqsədi ilə aparılmır.

Ədəbiyyat: A.Musayev "Mülkü müdafiə tibb xidmətinin təşkili" Bakı 2008 səh 126

943) Hansı zəhərli maddə sinir iflic edici təsirə malikdir?

- A) İprit, lüzit
 - B) Zarin, zoman vi-iks
 - C) Fosgen, difosgen
 - D) Qıcıqlandırıcı və gözyaşardıcı maddələr
 - E) Linil turşusu
- Zarin, zoman vi-iks sinir iflic edici təsirə malikdir.

Ədəbiyyat: Ф.И.Камаров «Военно-медицинская подготовка» Москва 1989 стр 252

944) Bunlardan hansı boğucu təsirli zəhərli maddələrdir.

- A) Gözyaşardıcı maddələr
 - B) Sulfat turşusu
 - C) Fosgen, difosgen
 - D) İprit, lüzit
 - E) Sinil turşusu
- Fosgen, difosgen boğucu təsirli zəhərli maddələrdir.

Ədəbiyyat: Ф.И.Камаров «Военно-медицинская подготовка» Москва 1989 стр 259

945) Kəskin şüa xəstəliyi zamanı ilk tibbi yardım necə aparılır?

- A) Parenterol qidalanma
- B) Polivitamin, dimedrol, antibiotiklərin tətbiqi
- C) Zərərçəkəni zədələnmə ocağından çıxarmaq, hissəvi sanitariya təmizləmə aparmaq, içməyə 1 tab etapirazin vermək, şüalanmanın qarşısını almaq üçün – sistamin (6 tab bir dəfəyə vermək)
- D) Təzə sitralt, qan trombositlər, eritrositar kütlənin yeridilməsi

E) Qüvvətləndirici və medikamentoz terapiya
Digər növ yardımlar ilk həkim və xüsusiləşmiş yardım zamanı göstərilir.

Ədəbiyyat: Ф.И.Камаров «Военно-медицинская подготовка» Москва 1989 стр 247

946) Kütləvi qırğın silahlarına nə aid deyil?

- A) Kimyəvi silahların tətbiqi
- B) Bakterioloji silahın tətbiqi
- C) Əlbəyaxa döyüş
- D) Terror məqsədi ilə törədilən partlayışlar.
- E) Nüvə silahının tətbiqi

Ədəbiyyat: Ф.И.Камаров «Военно-медицинская подготовка» Москва 1989 стр 95

947) Boğucu təsirli zəhərli maddə fosgenlə zəhərləndikdə bu əlamətlərdən hansı müşahidə olunmur?

- A) Öskürək, boğulma
 - B) Ağızda xoşagəlməz dad
 - C) Hallüsinasiyalar
 - D) Mədə nahiyəsində ağrılar və qusma
 - E) Gözlərin və tənəffüs yollarının qıcıqlanması
- Hallüsinasiyalar psixokimyəvi zəhərli maddələrlə zəhərləndikdə baş verir.

Ədəbiyyat: Ф.И.Камаров «Военно-медицинская подготовка» Москва 1989 стр 259

948) Ümumi təsirli, zəhərli maddələrlə zədələndikdə ilk tibbi yardım zamanı hansı tədbir aparılır.

- A) Zədələnmə ocağında çıxarılır.
 - B) Zədə alana ələhqaz geyindirilir
 - C) Süni tənəffüs verilir.
 - D) Antidot yeridilir
 - E) Antibiotiklər, dezensibilizəedici maddələr ,transfuzion terapiya
- Antibiotiklər, desensibilizəedici preparatlar, transfuzion terapiya ixtisaslaşdırılmış yardım zamanı ocaqdan kənarda, tibb müəssisəndə təyin olunur və aparılır.

Ədəbiyyat: Ф.И.Камаров «Военно-медицинская подготовка» Москва 1989 стр 258

949) Termiki yanıqlar zamanı zərər hansı xəstəliyin profilaktikası məqsədilə vurulur?

- A) Qarayara
 - B) Vəba
 - C) Tetanus
 - D) Quduzluq
 - E) Botulizm
- Ağırlaşmaların qarşısını almaq, tonik və klonik qıcolmaların qarşısını almaq üçün vurulur.

Ədəbiyyat: B.X.Abasov “Ümumi cərrahlıq” Bakı 1987 səh 296-297

950) Yanıq xəstəliyi bədənin neçə faizi yandıqda əmələ gəlir?

- A) 10% və daha çox
- B) 1-2%
- C) 6-7 %
- D) 8-9 %
- E) 3-5%

Bədənin 10%-ə qədər yanması zamanı yerli ağrı olur, buna keçici reaksiya deyilir. 10%-dən artıq yanarsa bu yanığ xəstəliyi adlanır.

Ədəbiyyat: В.М.Рябочкина, Г.И.Назаренко «Медицина катастроф» Москва 1996 стр 174-175

951) Yanıq xəstəliyi nəticəsində hansı şok əmələ gəlir?

- A) Hipovolemik
- B) Kardiogen
- C) Anafilaktik
- D) Travmatik
- E) Bakterial

Yanıq şoku zamanı ürək döyüntülərinin azalması dövr edən qanın və plazmanın itirilməsinə gətirib çıxarır. Bu da hipovolemik şokla nəticələnir.

Ədəbiyyat: В.Х.Абасов “Ümumi cərrahlıq” Bakı 1987 səh 294-295

952) Yanıqların infuzion müalicəsində hansı növ məhlullardan istifadə edilir?

- A) Polyarlaşmış
- B) Duz tərkibli
- C) Dezintoksikasion təsirli
- D) Antihistamin təsirli
- E) Zülal tərkibli

Yanıqların infuzion müalicəsində ağırlaşmaların və zəhərlənmələrin qarşısını almaq üçün dezintoksikasion təsirli maddələrdən istifadə edilir.

Ədəbiyyat: Е.М.Чазов «Неотложные состояния и экстренная медицинская помощь» стр.239-241 Москва 1988

Bölmə 7 Sinir-Ruhi Xəstəliklər, Yoluxucu xəstəliklər

953) Psixomotor oyanıqlıq zamanı xəstəyə təxirəsalınmaz yardım üçün hansı preparatdan istifadə olunur?

- A) Ensefabol
- B) Analgin
- C) Aminazin
- D) Pirasetam
- E) Koffein

Aminazin psixomotor oyanmanı aradan qaldırır, sedativ, adrenolitik təsir göstərir.

Ədəbiyyat: N .R Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı”. Bakı 1990. Səh.453

954) Tibb işçilərinin danışıq tərzinin ehtiyatsızlığı nəticəsində müşahidə edilən psixi pozuntu nədir.?

- A) Xəstənin əmək reabilitasiyası

- B) Xəstənin psixikasına sözlə təsir etmə
- C) Xəstələrə nəzarətin təşkili
- D) Xəstənin xəstəxanaya yerləşdirilməsi
- E) Xəstənin dərmanla müalicəsi

Müalicə məqsədi ilə xəstənin psixikasına sözlə təsir göstərilməsidir. xəstəyə psixoterapevtik təsir göstərilməsində tibb bacısının rolu çox böyükdür. Bu işdə xəstələrlə təmkinli və nəzakətli davranışın böyük əhəmiyyəti vardır.

Ədəbiyyat: N .R Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı”. Bakı 1990. Səh.470

955) Tibb işçilərinin ehtiyatsızlığı nəticəsində müşahidə olunan psixi pozuntu nədir?

- A) Yatrogeniya
- B) Yaddaş pozuntusu
- C) Düşüncə pozuntusu
- D) Diqqət pozuntusu
- E) İradi-hərəkəti pozuntu

Tibb bacısının vaxtında və yerində edilmiş qəd və göstərişi xəstəyə müsbət təsir göstərdiyi halda ehtiyatsızlıqla dediyi söz onun vəziyyətini dəyişə bilər və bu ehtiyatsızlıq nəticəsində yaranan reaktiv hal yatrogeniya adlanır.

Ədəbiyyat: N .R Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı”. Bakı 1990. Səh.476

956) Kəskin beyin-qan dövranının pozuntusu zamanı yataq rejiminə neçə gün müddətinə riayət olunur?

- A) 21
- B) 30
- C) 6
- D) 10
- E) 14

Kəskin beyin-qan dövranının pozuntusu zamanı beyin funksiyaları 3 həftə (21 gün) ərzində bərpa olunur

Ədəbiyyat: R.Şirəliyeva: “Sinir xəstəlikləri”. Bakı 2003. Səh 126

957) Meningit xəstəliyini təsdiqləyən müayinə üsulu hansıdır?

- A) Ultrasəs müayinəsi
- B) Onurğa beyin mayesinin müayinəsi
- C) Şəkərin müayinəsi
- D) Qanın müayinəsi
- E) Sidiyin müayinəsi

Meningit baş-beyin qişalarının iltihabıdır. Meningit xəstəliyini təsdiqləyən müayinə üsulu onurğa beyin mayesinin müayinəsidir. meningitin formalarından asılı olaraq onurğa beyin mayesinin tərkibi müxtəlif olur.

Ədəbiyyat: R.Şirəliyeva: “Sinir xəstəlikləri”. Bakı 2003. Səh 152

958) Miqren tutması zamanı ilk tibbi yardım hansıdır?

- A) Başı soyuq su ilə yumaq
- B) Xəstəni yarıqaranlıq, havası dəyişdirilmiş, sakit bir yerdə yerləşdirmək

- C) Sıxıcı paltarlardan azad etmək
- D) Oksigen vermək
- E) Zəli qoymaq

Miqren tutması bir neçə saatdan bir-iki sutkaya qədər davam edə bilər. Bu vəziyyət fiziki, emosional yüklənmə ağır havalı otaqda uzun müddət qalmaq nəticəsində baş verir. Miqren tutması zamanı xəstəni yarıqaranlıq, havası dəyişdirilmiş, sakit bir yerdə yerləşdirmək lazımdır.

Ədəbiyyat: N .R Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı”. Bakı 1990. Səh.462

959) Epilepsiya üçün xarakter əlamət nədir?

- A) Nitqin tormozlanması
- B) Qıcolma
- C) Ürəkbulanma
- D) Özünə qapanma
- E) Başgicəllənmə

Epilepsiya yunanca “Epilambano” sözündən götürülüb, “tuturam”, “yaxalayıram” deməkdir. Xəstəlik qıcolma tutması ilə müşahidə olunur.

Ədəbiyyat: N. İsmayılov: “Psixiatriya”. Səh 211

960) Epileptik status zamanı mexaniki asfiksiyanın qarşısını almaq üçün tibb bacısının taktikası:

- A) Başa hündür vəziyyət verməli
- B) Başa buz qoymalı
- C) Mədə-bağırsaq traktını yumalı
- D) Xəstəni təmiz havaya çıxartmalı
- E) Xəstəni uzatmaq :tənəffüs yollarını təmizləmək, diş protezi varsa onu xaric etmək

Epileptik status zamanı ağız suyu udulmaqla boğulmanın qarşısını almaq üçün yuxarı tənəffüs yollarını selikdən təmizləmək, başı yana çevrilir.

Ədəbiyyat: N. İsmayılov: “Psixiatriya”. Bakı 1992. Səh 220

961) Hemoratik insult zamanı təxirəsalınmaz yardım:

- A) Xəstənin başına buz qoyub, uzanıqlı vəziyyət vermək
- B) Xəstəyə yarıoturaq vəziyyət vermək
- C) Xəstəyə başaşağı vəziyyət vermək
- D) Xəstəni sol tərəfə çevirmək
- E) Xəstəni sağ tərəfə çevirmək

Insult-beyni qanla təchiz edən arteriyalar sistemində kəskin qan dövranı pozğuntusudur. Insult qəfləti, ani inkişaf edir və qansızmanın qarşısını almaq məqsədi ilə xəstənin başına buz qoyub, uzanıqlı vəziyyət vermək lazımdır.

Ədəbiyyat: N .R Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı”. Bakı 1990. Səh. 560

962) Qeyd edilən preparatlardan narkotik qrupa aid olanı hansıdır?

- A) Aminazin
- B) Barbital
- C) Morfi
- D) Kofein

E) Diazepam

Morfi opi çətənəsindən alınan preparatdır. Bu maddəyə asılılıq tez yaranır.

Ədəbiyyat: N. İsmayilov: “Psixiatriya”. Bakı 1992. Səh 309

963) Afaziya nədir?

- A) Diqqət pozuntusu
- B) Nitq pozuntusu
- C) Yaddaş pozuntusu
- D) Düşüncə pozuntusu
- E) Yuxu pozuntusu

Beyin qabığı ilə əlaqədar nitq pozuntusu afaziya adlanır.

Ədəbiyyat: R.Şirəliyeva: “Sinir xəstəlikləri”. Bakı 2003. Səh 103

964) İsterik tutma zamanı tibb işçisinin taktikası:

- A) Xəstəni təcili yardım nəqliyyatı ilə xəstəxanaya çatdırmalı
- B) Başa buz qoymalı
- C) Başa hündür vəziyyət verməli
- D) Oksigen verməli
- E) Xəstəyə yarıoturaq vəziyyət verməli

İsteriya psixikanın, hissiyyat və hərəkəti sferasının psixi travma nəticəsində baş verən keçici pozuntusudur. Xəstəni yumşaq bir yerə uzatmalı, kənar şəxsləri uzaqlaşdırmaq lazımdır. Sterik tutma xəstənin arzu və istəyini əks etdirən məzmununda olur, nümayiş xarakter daşıyır. Tutma zamanı yığılıqda heç bir zədə almırlar. Sterik tutma zamanı xəstəni yumşaq bir yerə uzatmalı, kənar şəxsləri uzaqlaşdırmaq lazımdır.

Ədəbiyyat: N. R. Paleyevin redaktəsi ilə “Tibb bacısının məlumat kitabı”. Bakı 1990. Səh.458

965) Beyinə qan sızan xəstə hansı vəziyyətdə daşınmalıdır?

- A) Başın vəziyyəti tez-tez dəyişdirilməli
- B) Gövdənin vəziyyəti tez-tez dəyişdirilməli
- C) Başa hündür vəziyyət verilməli
- D) Ayaqları yuxarı qaldırılmalı
- E) Başın vəziyyəti dəyişməməli, sabit saxlanmalı

Beyinə qan sızmanın genişlənməsinin qarşısını almaq məqsədi ilə başın vəziyyəti dəyişməməli, sabit saxlanmalıdır.

Ədəbiyyat: Z.Salayeva: “Sinir xəstəlikləri”. Bakı 1983. Səh 58

966) Alkoqolla zəhərlənmə zamanı ilk təxirəsalınmaz yardım :

- A) Zond vasitəsilə mədənin yumaq, qarın işlədici duzlar vermək, sürətləndirilmiş diurez
- B) Sıxıcı paltarlardan azad etmək
- C) Ayaqlarına isitqac qoymaq
- D) Təmiz havaya çıxartmaq
- E) Başına buz qoymaq

Alkoqoldan sui istifadə-zəhərlənmələrə səbəb ola bilər. Alkoqolla zəhərlənmə zamanı şüurun koma dərəcəsinə qədər pozulması müşahidə edilir. Bu zəhərlənmə zamanı təxirəsalınmaz yardım tez bir

müddətdə zond vasitəsilə mədənin yuymaq, qarın işlədici duzlar vermək, sürətləndirilmiş diurez tətbiq olunur.

Ədəbiyyat: N .R Paleyevin redaktəsi ilə “ Tibb bacısının məlumat kitabı ”. Bakı 1990. Səh 567

BÖLMƏ 8 - Kliniki Farmakologiya

967) Böyrək patologiyası olan xəstələrə hansı qrup preparatları təyin etmək olmaz?

- A) Uroseptiklər
- B) Tetrasiklinlər
- C) Aminoqlikozidlər
- D) Penisillinlər
- E) Ftorsinolonlar

Aminoqlikozidlər böyrəklərə nefrotoksik təsir göstərərək onların funksiyalarını pozur və buna görə də bu preparatı böyrək patologiyası olan xəstələrə təyin etmək olmaz.

Ədəbiyyat: E.Ağayev, İ.Rəhimov “Farmakologiya”. Bakı 2005. Səh 479

968) Eşitmə sinirinin nevriti zamanı hansı preparatı təyin etmək olmaz?

- A) Eritromisin
- B) Oksasillin
- C) Streptomisin
- D) Penisillin
- E) Pefloksasin

Streptomisinin təsirindən eşitmə sinirinin zədələnməsi, vestibulyar aparatın funksiyalarının pozulması baş verir və buna görə də bu preparatı eşitmə sinirinin nevriti zamanı təyin etmək olmaz.

Ədəbiyyat: E.Ağayev, İ.Rəhimov “Farmakologiya”. Bakı 2005. Səh 480

969) Hansı preparatı hamilə qadınlara təyin etmək olmaz?

- A) Ampisillin
- B) Streptomisin
- C) Penisillin
- D) Oksasillin
- E) Pefloksasin

Streptomisin yüksək, toksiki təsirə malik olduğu üçün bu preparatı hamilə qadınlara təyin etmək olmaz

Ədəbiyyat: E.Ağayev, İ.Rəhimov “Farmakologiya”. Bakı 2005. Səh 480

970) Rifampisin preparatını qəbul etdikdə sidik hansı rəngə boyanır.

- A) Qırmızı
- B) Narıncı
- C) Göy
- D) Yaşıl
- E) Qara

Rifampisini qəbul etdikdə sidik, bəlgəm , göz yaş, tər qırmızı rəngə boyanır.

Ədəbiyyat: A.Ə.Axundbəyli, D.Y.Hüseynov “Farmakoterapiyanın əsasları”. Bakı 2001. Səh 321

971) Pnevmonok pnevmoniyanın müalicəsi zamanı effektivdir.

- A) Furadonin
- B) Sulfadimetoksin
- C) İzoniazid
- D) Penisillin
- E) Furozalidon

Penisillər qram-müsbət bakteriyaları, əsasən pnevmokokları məhv edir. Buna görə də pnevmokok pnevmaniyanın müalicəsi zamanı istifadə edilir

Ədəbiyyat: A.Ə.Axundbəyli, D.Y.Hüseynov "Farmakoterapiyanın əsasları". Bakı 2001. Səh 302

972) Bronxial astma tutmaların profilaktikası üçün istifadə edilir.

- A) Astmopent
- B) Epinefrin(Adrenalin)
- C) İntal
- D) Prednizolon
- E) Salbutamol

İntal güclü təsirə malik olan bronxodilatator və anti allergik preparatdır. Bronxial astma tutmaların profilaktikası üçün inhalyasion yolla təyin edilir.

Ədəbiyyat: A.Ə.Axundbəyli, D.Y.Hüseynov "Farmakoterapiyanın əsasları". Bakı 2001. Səh 203

973) Bronxial astma xəstəliyin müalicəsi zamanı istifadə edilən inhalyasion qlükokortikosteroid hansıdır?

- A) Berotek
- B) Beklametazon
- C) Astmopent
- D) Salbutamol
- E) Adrenalin

Beklametazon bronxolitik təsirə malik olan aerosoldur. Bronxial astma zamanı gündə 3-4 dəfə bu preparatla inhalyasiya edilir.

Ədəbiyyat: A.Ə.Axundbəyli, D.Y.Hüseynov "Farmakoterapiyanın əsasları". Bakı 2001. Səh 267

974) İnhalyasion qlükokortikosteroidlərin əlavə təsirini göstərin.

- A) Nistaqm
- B) Miasteniya
- C) Ağız boşluğunun kandidomikozu
- D) Addison xəstəliyi
- E) Parez

İnhalyasion qlükokortikosteroidlər aerosol vasitəsilə tənəffüs yoluna yeridilir və onlar ağız boşluğunda kandidomikoz əmələ gətirirlər. Buna görə də bu preparatlardan istifadə etdikdən sonra xəstə mütləq ağızını yaxalamalıdır.

Ədəbiyyat: A.Ə.Axundbəyli, D.Y.Hüseynov "Farmakoterapiyanın əsasları". Bakı 2001. Səh 267

975) Astmatik status zamanı istifadə edilən preparat.

- A) Salbutamol
- B) Berotek
- C) İntal
- D) Prednizolon
- E) Astmopent

Ağır bronxial astma tutmaları zamanı (Astmatik status) prednizolon inyeksiya şəklində vena daxilinə 500 ml 5%-li qlükoza məhlulunda damcı üsulu ilə yeridilir.

Ədəbiyyat: A.Ə.Axundbəyli, D.Y.Hüseynov “Farmakoterapiyanın əsasları”. Bakı 2001. Səh 270

976) Revmatizmin profilaktikası məqsədilə hansı preparat istifadə edilir?

- A) Rifampisin
- B) Bisillin
- C) Tetrasiklin
- D) Oksasillin
- E) Gentamisin

Bisillin I-V revmatizmdə, revmakarditdə əzələ daxilinə yeridilir. Bisillin V ayda 1 dəfə 1200000 TV, Bisillin I isə həftədə bir dəfə 300000-600000 TV yeridilir.

Ədəbiyyat: A.Ə.Axundbəyli, D.Y.Hüseynov “Farmakoterapiyanın əsasları”. Bakı 2001. Səh 305

977) Hipertoniya xəstəliyinin müalicəsi zamanı istifadə edilən AÇF(adenozin çevirici fermentin inhibitoru) preparatı göstərin.

- A) Raunatin
- B) Penisillin
- C) Enalapril
- D) Bendazol(Dibazol)
- E) Papaverin

Enalapril orqanizmdə hidrolizə uğrayaraq analaprilata çevrilir və bununla da AÇF-i blokada edir. Nəticədə angiotenzin I-in angiotenzin II-ə çevrilməsinə tormozlayıcı təsir göstərir. Aldosteronun ifrazı zəifləyir və arterial təzyiq aşağı düşür

Ədəbiyyat: E.Ağayev, İ.Rəhimov “Farmakologiya”. Bakı 2005. Səh 259

978) Hipertoniya xəstəliyinin müalicəsi zamanı istifadə edilən angiotenzin- I reseptorlarının blokatoru hansıdır?

- A) Valzartan
- B) Klofelin
- C) Kofein
- D) Furosimid
- E) Dibazol

Valzartan qan damarlarını genişləndirir, aldosteronun ifrazını zəiflədir və nəticədə arterial təzyiqi aşağı salır.

Ədəbiyyat: E.Ağayev, İ.Rəhimov “Farmakologiya”. Bakı 2005. Səh 259

979) Hipertoniya xəstəliyinin müalicəsi zamanı istifadə edilən kalsium ionlarının antaqonisti hansıdır?

- A) Klofelin

- B) Rasedil
- C) Kaptopril
- D) Enalapril
- E) İzoptin

İzoptin kalsium ionların antaqonistlərinin əsas nümayəndələrindən biridir. Preparat kalium ionların miokarda miqdarını artırır və arterial təzyiği aşağı salır.

Ədəbiyyat: A.Ə.Axundbəyli, D.Y.Hüseynov "Farmakoterapiyanın əsasları". Bakı 2001. Səh 129

980) Hipertoniya xəstəliyinin müalicəsi zamanı istifadə edilir?

- A) Bronxolitiklər
- B) Diuretiklər
- C) Uroseptiklər
- D) Qlukokortikosteroidlər
- E) Sitostatiklər

Diuretiklər böyrəklərdə natrium ionların reabsorbsiyasını zəiflədərək suyun orqanizmdən xaric olmasını sürətləndirir və nəticədə arterial təzyiği aşağı salır.

Ədəbiyyat: E.Ağayev, İ.Rəhimov "Farmakologiya". Bakı 2005. Səh 260

981) AÇF(adenozin çevirici fermentin) inhibitorların hansı preparat aiddir?

- A) Kaptopril
- B) Anaprilin
- C) İzoptin
- D) Valzartan
- E) Raunatin

Kaptopril AÇF-in fermentativ təsirini zəiflətməklə angiotenzin I-in angiotenzin II-ə çevrilməsinə tormozlayıcı təsir göstərir.

Ədəbiyyat: E.Ağayev, İ.Rəhimov "Farmakologiya". Bakı 2005. Səh 257

982) Antiaterosklerotik preparatı göstərin.

- A) Nitronq
- B) Anaprilin
- C) Nitroqliserin
- D) Dibazol
- E) Simvastatin

Simvastatin qan plazmasında aşağı və aşağı sıxlıqlı lipoproteinlərin miqdarını azaldır, antiaterogen lipoproteinlərin və triqliseridlərin miqdarını isə bir qədər yüksəldir və nəticədə preparat aterosklerotik təsir göstərir.

Ədəbiyyat: E.Ağayev, İ.Rəhimov "Farmakologiya". Bakı 2005. Səh 265

983) Antiaritmik preparatı göstərin.

- A) Lidokain
- B) Nitroqliserin
- C) Dibazol
- D) Raunatin

E) Papaverin

Lidokain kardiologiyada aritmiyalar və taxikardiya zamanı tətbiq edilir. Aritmiya zamanı 2%-li məhlulundan 5-10 ml-lik qlükozanın izotonik məhlulunda vena daxilinə yeridilir.

Ədəbiyyat: A.Ə.Axundbəyli, D.Y.Hüseynov "Farmakoterapiyanın əsasları". Bakı 2001. Səh 93

984) Nitroqliserinin təsiri neçə dəqiqədən sonra başlayır?

- A) 1-2 dəq.
- B) 35-40 dəq
- C) 10-15 dəq
- D) 15-20 dəq.
- E) 20-30 dəq.

Nitroqliserinin təsiri olduqca tez (1-2 dəqiqədən sonra) güclü və qısamüddətli (20-30 dəq) ürəyin tac damarlarını, beyin qan damarlarını genəldir, sayə əzələli orqanları tonusdan salır.

Ədəbiyyat: A.Ə.Axundbəyli, D.Y.Hüseynov "Farmakoterapiyanın əsasları". Bakı 2001. Səh 125

985) Nitroqliserinin əlavə təsiri hansıdır?

- A) Ürəkbulanma, qusma
- B) Koronar arteriyaların genişlənməsi
- C) Artan diurez
- D) Baş ağrıları, hipotenziya
- E) Koronar arteriyaların daralması

Nitroqliserinin əlavə təsirinə baş ağrıları, kəllə daxili və arterial təzyiqin aşağı düşməsi aiddir

Ədəbiyyat: A.Ə.Axundbəyli, D.Y.Hüseynov "Farmakoterapiyanın əsasları". Bakı 2001. Səh 125

986) Miokardın infarktı zamanı trombolitik terapiya üçün istifadə edilən preparat hansıdır?

- A) Morfin
- B) Analgin
- C) Baralgin
- D) Streptokinaza
- E) Dibazol

Streptokinaza qan laxtasını əridir və trombları parçalayır. Bu xassəsinə görə miokardın infarktı, tromboflebitdə istifadə edilir.

Ədəbiyyat: A.Ə.Axundbəyli, D.Y.Hüseynov "Farmakoterapiyanın əsasları". Bakı 2001. Səh 222

987) Neyroleptanalgeziya zamanı istifadə edilən preparatları göstərin.

- A) Morfin, atropin
- B) Heparin, klofelin
- C) Fentanil, droperidol
- D) Analgin, baralgin
- E) Validol, nitroqliserin

Fentanil cərrahiyyə əməliyyatlarını ağrısızlaşdırmaq üçün neyroleptik maddə olan droperidolla birlikdə istifadə edilir. Droperidol fentanilin ağrıkəsici təsirini gücləndirir və eyni zamanda mənfi emisiyaları aradan qaldırır. Bu metoda neyroleptanalgeziya deyilir.

Ədəbiyyat: E.Ağayev, İ.Rəhimov "Farmakologiya". Bakı 2005. Səh 169

988) Miokard infarktın müalicəsində istifadə edilən birbaşa(düz) təsirli antikoagulyant hansıdır?

- A) Nitroqliserin
- B) Heparin
- C) Morfin
- D) Fentanil
- E) Promedol

Heparin qaraciyərdə protrombinin sintezini ləngidərək qanın laxtalanmasına mane olur. Ən güclü antikoagulyant olub miokardın infarktı, ürəkdə və iri damarlarda aparılan operasiyalardan sonra törənmiş ağırlaşmalarda istifadə olunur.

Ədəbiyyat: A.Ə.Axundbəyli, D.Y.Hüseynov "Farmakoterapiyanın əsasları". Bakı 2001. Səh 218

989) Heparindən artıq dozada istifadə etdikdə hansı fəsad baş verir?

- A) Piuriya
- B) Hemorragiya
- C) Nikturiya
- D) Anuriya
- E) Dizuriya

Heparin güclü antikoagulyant preparat olduğuna görə artıq dozada istifadə etdikdə insan orqanizmində hemorragiya, allergiya halları baş verir.

Ədəbiyyat: A.Ə.Axundbəyli, D.Y.Hüseynov "Farmakoterapiyanın əsasları". Bakı 2001. Səh 219

990) Hipotiazidin qəbul qaydası necə olmalıdır?

- A) Səhər
- B) Kalium preparatları ilə səhər
- C) Kalium preparatları ilə axşam
- D) Axşam
- E) Günorta

Hipoterazid güclü hipotenziv preparatdır. Orqanizmdən kalium suyun xaric olmasını gücləndirir. 10-12 saat təsir göstərir. Buna görə də hipotiazidi səhər kalium preparatları ilə birlikdə qəbul etmək lazımdır.

Ədəbiyyat: A.Ə.Axundbəyli, D.Y.Hüseynov "Farmakoterapiyanın əsasları". Bakı 2001. Səh 167

991) Mədənin xora xəstəliyi müalicəsi zamanı istifadə edilən H2 histaminblokator hansıdır?

- A) Platifillin
- B) Venter
- C) Pantosid
- D) Maaloks
- E) Famotidin

Ədəbiyyat: E.Ağayev, İ.Rəhimov "Farmakologiya". Bakı 2005. Səh 285

992) Simetidin hansı qrup preparatlara aiddir?

- A) Spazmolitiklərə

- B) Adrenomimetiklərə
- C) Xolinolitiklərə
- D) Analgetiklərə
- E) H₂ histaminblokatorlara

Simetidin H₂- histaminreseptorları blokadaya alaraq xlorid turşusunun ifrazını zəiflədir və pepsinin əmələ gəlməsinə tormozlayıcı təsir göstərir.

Ədəbiyyat: E.Ağayev, İ.Rəhimov "Farmakologiya". Bakı 2005. Səh 284

993) Atropinlə zəhərlənmə zamanı baş verən əlamətlər hansılardır?

- A) Baş ağrıları
- B) Göz bəbəklərin genişlənməsi
- C) Göz bəbəklərin daralması
- D) Nistaqm
- E) Zəiflik

Atropinlə zəhərlənmə zamanı hərarət yüksəlir, şüur dumanlanır, göz bəbəkləri genişlənir, ağızda quruluq baş verir.

Ədəbiyyat: E.Ağayev, İ.Rəhimov "Farmakologiya". Bakı 2005. Səh 106

994) Öd kisəsi daşlarını əridici xüsusiyyəti olan preparat hansıdır?

- A) Kontrikal
- B) Atropin
- C) Panzinorm
- D) Ursofalk
- E) Xolosas

Ursofalk xolestrinin qaraciyərdə sintezində iştirak edən nukrosomal fermentini süsləşdirmək yolu ilə onun qanda miqdarını azaldır və beləliklə də əmələ gəlməkdə olan xolestrin daşlarını əridir.

Ədəbiyyat: A.Ə.Axundbəyli, D.Y.Hüseynov "Farmakoterapiyanın əsasları". Bakı 2001. Səh 187

995) Pielonefritin müalicəsində istifadə edilən uroseptik hansıdır?

- A) Heparin
- B) Ursofalk
- C) Baralgin
- D) Laziks
- E) Neviqramon

Neviqramon bağırsaqlardan qana asanlıqla sorulur və əsasən böyrəklərdən xaric olur. Qram-mənfi mikrobları bağırsağ çöplərini, dizenteriya və qarın yatalağı mikroblarını məhv edir. Piyelonefrit, piyelit, sistitin müalicəsində istifadə edilir.

Ədəbiyyat: A.Ə.Axundbəyli, D.Y.Hüseynov "Farmakoterapiyanın əsasları". Bakı 2001. Səh 336

996) Dimedrolun əlavə təsiri nədir?

- A) Piylənmə
- B) Aclıq
- C) Saçın tökülməsi
- D) Qəbizlik

E) Yuxu gətirici

Dimedrol allergiya əleyhinə təsiri ilə yanaşı sedativ yuxu gətirici spazmolitik iltihab və qusma əleyhinə təsirə malikdir.

Ədəbiyyat: E.Ağayev, İ.Rəhimov "Farmakologiya". Bakı 2005. Səh 433

997) Dəri dermatozların müalicəsində istifadə edilən preparatlar hansılardır?

- A) Diuretiklər
- B) Antibiotiklər
- C) Dezaqreqantlar
- D) Antihistaminlər
- E) Sitostatiklər

H reseptorları blokadaya alan antihistamin dərman maddələri allergik reaksiyaların inkişafına tormozlayıcı təsir göstərir və ona görə də allergiya əleyhinə preparat kimi istifadə edilir.

Ədəbiyyat: E.Ağayev, İ.Rəhimov "Farmakologiya". Bakı 2005. Səh 432

998) Qlukokortikosteroidlərin əlavə təsiri hansıdır?

- A) Hiperrefleksiya
- B) Ödem əmələ gətirmə
- C) Hipotenziya
- D) Bronxospazm
- E) Yuxugətirici

Qlukokortikosteroidlərdən uzun müddət istifadə etdikdə şəkərli diabet, böyrəküstü vəzilərin beyin maddəsini atrofiyası, ödemlər, mədə xorası ağırlaşmaları baş verir.

Ədəbiyyat: E.Ağayev, İ.Rəhimov "Farmakologiya". Bakı 2005. Səh 379

999) Ürək qlikozidləri ilə zəhərlənmə zamanı istifadə edilən antidot hansıdır?

- A) Bemeqrid
- B) Unitiol
- C) Aktivəşdirilmiş kömür
- D) Nalorfin
- E) Papaverin

Zəhərlənmənin əlamətləri meydana çıxdıqda ürək qlikozidlərinin tətbiqini dayandırmaq və onların antaqonistlərini təyin etmək lazımdır. Bu məqsəd ilə unitiol, kalium preparatlarından istifadə edilir.

Ədəbiyyat: E.Ağayev, İ.Rəhimov "Farmakologiya". Bakı 2005. Səh 384

1000) Revmatoid artridlərin müalicəsində istifadə edilən əsas preparatları göstərin.

- A) İltihab əleyhinə preparatlar
- B) Ürək qlikozidləri
- C) Antibiotiklər
- D) Diuretiklər
- E) Antiaqreqantlar

İltihab əleyhinə preparatlar prostaqlandinlərin biosintezini blokadaya aldığına görə revmatizm, poliartridlərdə istifadə edilir.

SNSK.AZ ÖDƏNİSSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN

FELDŞER İXTİSASI ÜZRƏ TEST TAPŞIRIQLARININ DÜZGÜN CAVABLARI

1.E	101.C	201.A	301.E	401.A	501.D	601.E	701.D	801.D	901.C
2.E	102.D	202.C	302.D	402.A	502.D	602.D	702.E	802.B	902.C
3.A	103.A	203.D	303.D	403.C	503.C	603.B	703.E	803.A	903.B
4.A	104.E	204.A	304.C	404.E	504.B	604.D	704.D	804.A	904.E
5.B	105.A	205.E	305.E	405.A	505.E	605.E	705.D	805.B	905.C
6.C	106.E	206.D	306.B	406.B	506.C	606.D	706.B	806.B	906.C
7.D	107.D	207.B	307.A	407.B	507.C	607.B	707.B	807.E	907.A
8.E	108.D	208.A	308.E	408.A	508.E	608.B	708.A	808.D	908.C
9.A	109.A	209.B	309.B	409.E	509.C	609.C	709.B	809.E	909.A
10.A	110.B	210.E	310.E	410.A	510.B	610.B	710.C	810.A	910.D
11.E	111.C	211.C	311.A	411.A	511.B	611.C	711.D	811.D	911.B
12.D	112.A	212.E	312.D	412.C	512.D	612.C	712.A	812.D	912.C
13.C	113.D	213.D	313.D	413.D	513.B	613.B	713.E	813.E	913.C
14.C	114.B	214.B	314.B	414.A	514.C	614.A	714.E	814.C	914.E
15.A	115.D	215.B	315.E	415.B	515.B	615.A	715.A	815.A	915.E
16.A	116.C	216.E	316.E	416.D	516.D	616.B	716.D	816.C	916.B
17.C	117.C	217.A	317.C	417.E	517.D	617.D	717.E	817.A	917.D
18.E	118.D	218.D	318.E	418.D	518.E	618.D	718.C	818.C	918.E
19.B	119.E	219.A	319.E	419.D	519.E	619.A	719.E	819.C	919.D
20.B	120.B	220.B	320.B	420.B	520.A	620.E	720.D	820.A	920.E
21.C	121.D	221.B	321.A	421.D	521.B	621.C	721.C	821.A	921.E
22.D	122.A	222.A	322.B	422.A	522.A	622.A	722.B	822.B	922.C
23.A	123.B	223.C	323.E	423.E	523.C	623.E	723.B	823.D	923.B
24.E	124.E	224.D	324.C	424.B	524.A	624.C	724.D	824.A	924.B
25.A	125.D	225.E	325.B	425.D	525.C	625.D	725.E	825.D	925.D
26.E	126.E	226.C	326.A	426.A	526.B	626.A	726.B	826.D	926.A
27.E	127.C	227.A	327.D	427.E	527.B	627.A	727.D	827.E	927.D
28.B	128.B	228.D	328.C	428.E	528.B	628.E	728.E	828.A	928.A
29.C	129.C	229.B	329.C	429.D	529.D	629.E	729.E	829.D	929.A
30.D	130.A	230.A	330.C	430.A	530.B	630.B	730.E	830.A	930.B
31.D	131.B	231.A	331.C	431.C	531.C	631.D	731.E	831.A	931.C
32.E	132.C	232.A	332.B	432.C	532.D	632.C	732.B	832.D	932.B
33.E	133.A	233.B	333.A	433.B	533.D	633.C	733.B	833.B	933.D
34.A	134.D	234.B	334.D	434.E	534.E	634.B	734.C	834.D	934.D
35.B	135.C	235.E	335.C	435.D	535.D	635.A	735.A	835.C	935.C
36.D	136.E	236.B	336.D	436.E	536.A	636.C	736.E	836.E	936.E
37.C	137.C	237.A	337.A	437.C	537.E	637.A	737.D	837.E	937.B
38.E	138.B	238.C	338.E	438.B	538.D	638.B	738.D	838.E	938.C
39.E	139.B	239.D	339.D	439.A	539.B	639.E	739.E	839.E	939.D
40.E	140.A	240.E	340.B	440.B	540.B	640.B	740.A	840.B	940.D
41.E	141.C	241.C	341.B	441.A	541.B	641.E	741.A	841.E	941.E
42.E	142.B	242.D	342.A	442.E	542.C	642.D	742.E	842.D	942.D
43.D	143.A	243.E	343.C	443.C	543.B	643.E	743.B	843.E	943.B
44.D	144.D	244.D	344.A	444.D	544.E	644.A	744.A	844.B	944.C
45.A	145.A	245.E	345.A	445.E	545.D	645.B	745.B	845.C	945.C

46.A	146.E	246.C	346.D	446.C	546.E	646.C	746.E	846.D	946.C
47.B	147.A	247.E	347.C	447.E	547.E	647.E	747.E	847.E	947.C
48.C	148.E	248.D	348.D	448.E	548.D	648.C	748.D	848.E	948.E
49.B	149.B	249.B	349.C	449.C	549.A	649.E	749.E	849.A	949.C
50.D	150.B	250.C	350.C	450.E	550.B	650.C	750.D	850.E	950.A
51.C	151.A	251.A	351.B	451.A	551.E	651.D	751.B	851.E	951.A
52.E	152.C	252.E	352.C	452.D	552.B	652.B	752.D	852.A	952.C
53.B	153.B	253.D	353.C	453.B	553.D	653.A	753.A	853.D	953.C
54.A	154.A	254.D	354.D	454.B	554.B	654.E	754.A	854.A	954.B
55.E	155.E	255.C	355.A	455.E	555.E	655.D	755.A	855.B	955.A
56.A	156.D	256.D	356.C	456.C	556.C	656.B	756.B	856.B	956.A
57.D	157.D	257.A	357.C	457.E	557.E	657.B	757.E	857.B	957.B
58.A	158.C	258.B	358.B	458.C	558.B	658.A	758.B	858.D	958.B
59.B	159.A	259.D	359.C	459.D	559.E	659.A	759.D	859.E	959.B
60.C	160.E	260.C	360.E	460.A	560.D	660.C	760.C	860.B	960.E
61.C	161.D	261.C	361.B	461.B	561.C	661.A	761.B	861.D	961.A
62.A	162.C	262.D	362.D	462.D	562.B	662.A	762.B	862.A	962.C
63.A	163.A	263.D	363.C	463.C	563.C	663.B	763.A	863.C	963.B
64.B	164.C	264.C	364.C	464.C	564.E	664.E	764.D	864.A	964.A
65.D	165.E	265.A	365.B	465.E	565.E	665.A	765.C	865.E	965.E
66.A	166.E	266.E	366.E	466.E	566.E	666.B	766.E	866.C	966.A
67.D	167.A	267.B	367.B	467.E	567.A	667.E	767.A	867.D	967.C
68.B	168.D	268.A	368.A	468.E	568.E	668.E	768.D	868.C	968.C
69.C	169.A	269.A	369.E	469.E	569.C	669.B	769.E	869.E	969.B
70.D	170.A	270.E	370.A	470.B	570.D	670.B	770.C	870.E	970.A
71.B	171.C	271.B	371.A	471.E	571.E	671.A	771.E	871.B	971.D
72.D	172.B	272.A	372.C	472.E	572.A	672.D	772.B	872.A	972.C
73.E	173.C	273.D	373.A	473.B	573.E	673.A	773.E	873.A	973.B
74.C	174.E	274.C	374.C	474.C	574.E	674.D	774.A	874.E	974.C
75.D	175.B	275.E	375.B	475.C	575.D	675.B	775.D	875.D	975.D
76.A	176.B	276.E	376.A	476.C	576.A	676.C	776.B	876.E	976.B
77.D	177.C	277.E	377.B	477.D	577.E	677.E	777.D	877.B	977.C
78.D	178.D	278.A	378.B	478.E	578.B	678.C	778.A	878.E	978.A
79.B	179.A	279.B	379.A	479.A	579.B	679.C	779.C	879.C	979.E
80.E	180.A	280.C	380.A	480.B	580.E	680.E	780.D	880.B	980.B
81.B	181.A	281.C	381.D	481.B	581.E	681.A	781.B	881.B	981.A
82.B	182.C	282.E	382.B	482.D	582.C	682.B	782.E	882.B	982.E
83.C	183.D	283.C	383.B	483.C	583.C	683.C	783.E	883.B	983.A
84.B	184.E	284.C	384.A	484.E	584.D	684.C	784.C	884.C	984.A
85.C	185.B	285.D	385.E	485.E	585.E	685.B	785.C	885.D	985.D
86.C	186.D	286.C	386.E	486.A	586.A	686.C	786.E	886.B	986.D
87.E	187.E	287.C	387.C	487.A	587.B	687.A	787.D	887.B	987.C
88.E	188.A	288.D	388.B	488.B	588.A	688.D	788.B	888.C	988.B
89.D	189.D	289.A	389.B	489.D	589.C	689.C	789.D	889.C	989.B
90.A	190.E	290.D	390.D	490.D	590.E	690.D	790.D	890.A	990.B
91.C	191.A	291.E	391.E	491.D	591.A	691.D	791.E	891.A	991.E
92.C	192.A	292.C	392.B	492.A	592.E	692.A	792.A	892.B	992.E

93.A	193.E	293.A	393.D	493.A	593.C	693.B	793.C	893.B	993.B
94.D	194.C	294.E	394.D	494.A	594.D	694.D	794.C	894.D	994.D
95.B	195.D	295.A	395.B	495.E	595.C	695.B	795.C	895.D	995.E
96.C	196.D	296.D	396.E	496.D	596.A	696.E	796.B	896.A	996.E
97.A	197.D	297.C	397.A	497.B	597.D	697.A	797.C	897.D	997.D
98.C	198.C	298.E	398.A	498.C	598.B	698.B	798.D	898.E	998.B
99.C	199.A	299.B	399.E	499.E	599.E	699.D	799.B	899.A	999.B
100.B	200.C	300.E	400.A	500.B	600.D	700.E	800.D	900.A	1000.A

SNSK.AZ ÖDƏNİSSİZ İSTİFADƏ ÜÇÜN