

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)**

Институт психолого-социальной работы
Кафедра управления сестринской деятельностью и социальной работы

Фонд оценочных средств:

Паллиативная помощь детям

основная профессиональная образовательная программа высшего образования -
программа специалитета

31.05.02 Педиатрия

Тестовые задания для проведения промежуточной аттестации

1. Согласно 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», паллиативная медицинская помощь – это
 - A. вид медицинской помощи +
 - B. форма оказания медицинской помощи
 - C. условия оказания медицинской помощи
 - D. разновидность медицинской помощи
2. Согласно 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», паллиативная медицинская помощь подразделяется на
 - A. паллиативную первичную медицинскую помощь и паллиативную специализированную медицинскую помощь +
 - B. паллиативную первую медицинскую помощь и паллиативную специализированную медицинскую помощь
 - C. паллиативную первичную медицинскую помощь и паллиативную высококвалифицированную медицинскую помощь
 - D. паллиативную первичную медицинскую помощь и паллиативную стационарную медицинскую помощь
3. Согласно определению ВОЗ, паллиативная помощь – это подход, целью которого является
 - A. улучшение качества жизни пациентов и членов их семей, оказавшихся перед лицом угрожающего жизни заболевания +
 - B. изменение качества жизни пациентов с хроническими заболеваниями
 - C. применение полного спектра реабилитационных мероприятий
 - D. составление индивидуального плана коррекции имеющихся проблем со здоровьем
4. Паллиативная медицинская помощь в РФ представляет собой комплекс мероприятий, включающих
 - A. медицинские вмешательства, +
 - B. мероприятия психологического характера
 - C. уход
 - D. высокотехнологичную медицинскую помощь
5. Паллиативная медицинская помощь в РФ оказывается
 - A. в амбулаторных условиях, в том числе на дому, +
 - B. в условиях дневного стационара
 - C. в стационарных условиях
 - D. в санаторных условиях
6. Выездная служба детского хосписа осуществляет:
 - A. первое знакомство с пациентами и их родственниками, во время которого определяется дальнейшая тактика ведения больного +
 - B. оказание неотложной помощи пациенту
 - C. постановку на диспансерный учет пациента
 - D. обучение родителей неинвазивным мероприятиям ухода
7. Служба детского хосписа на дому осуществляет:
 - A. проведение симптоматической терапии и квалифицированного медицинского ухода +
 - B. оказание психологической поддержки пациентов и их родственников в домашних условиях
 - C. оказание неотложной помощи пациенту
 - D. медико-генетическое консультирование родителей больного ребенка
8. Основоположником паллиативной помощи как отдельной области медицины

считается

- A. Сесилия Сондерс +
 - B. Брюс Клеминсон
 - C. Роберт Твайкросс
 - D. Анна Федермессер
9. Слово «паллиативный» происходит от латинского слова *pallium*, что означает
- A. «плащ» или «покрывало, покров» +
 - B. «уход» или «забота»
 - C. «сопереживание» или «сострадание»
 - D. «безнадежность» или «безысходность»
10. Целью паллиативной помощи является
- A. достижение наилучшего качества жизни для пациентов и их семей +
 - B. облегчение страданий пациентов за счет качественного обезболивания
 - C. изоляция пациентов с заболеваниями, ограничивающими продолжительность жизни
 - D. улучшение качества жизни семей пациентов
11. Эвтаназия – это
- A. ускорение по просьбе пациента его смерти какими-либо действиями (бездействием) или средствами +
 - B. ускорение по просьбе родственников пациента его смерти какими-либо действиями (бездействием) или средствами
 - C. прекращение оказания помощи пациенту по решению врачебной комиссии
 - D. то же самое, что не оказание первой помощи
12. Эвтаназия в Российской Федерации
- A. запрещена законодательно +
 - B. разрешена в условиях медицинской организации
 - C. разрешена по отношению к неизлечимо больным пациентам
 - D. может проводиться в случае быстрого прогрессирования тягостных симптомов
13. В паллиативной помощи важнейшую роль играет
- A. командная работа +
 - B. независимость пациента
 - C. авторитет врача
 - D. привлечение родственников
14. К основным профессиональным ценностям в паллиативной помощи не относится:
- A. независимость медицинского работника +
 - B. ценность человеческой жизни
 - C. охрана здоровья пациентов
 - D. уважение личности и достоинства пациента
15. Понятие, которое подразумевает необходимость уважения ценностей и пожеланий больного, а также использования наилучших доступных методов помощи и стремление принести человеку ощутимую пользу, действуя при этом справедливо по отношению ко всем участникам помощи, это
- A. «клиническая целостность» +
 - B. «клиническая автономия»
 - C. «этическая целостность»
 - D. «всесторонняя помощь»
16. Лучшим вариантом взаимодействия пациента и медицинского работника является
- A. Сотрудничество +
 - B. независимость

- C. автономность
 - D. подчинение
17. Паллиативная медицинская помощь оказывается
- A. медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи +
 - B. только врачами по паллиативной медицинской помощи
 - C. врачами-специалистами
 - D. медицинскими сестрами, прошедшими обучение современным методам ухода
18. Одна из групп пациентов-детей с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи – это пациенты с:
- A. различными формами злокачественных новообразований +
 - B. бронхиальной астмой
 - C. сахарным диабетом
 - D. атопической экземой детства
19. К заболеваниям, при которых дети нуждаются в паллиативной помощи, относятся:
- A. циррозы и фиброзы печени, неинфекционные энтериты и колиты +
 - B. дефицитные анемии
 - C. гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
 - D. менингит туберкулезный нерезистентный, паротитный менингит
20. В соответствии с расширенной структурой заболеваний у детей, нуждающихся в специализированной паллиативной помощи в России, выделяют следующую нозологическую группу
- A. врожденные аномалии развития нервной системы, врожденные аномалии системы кровообращения +
 - B. аллергозы (крапивница, пищевая аллергия)
 - C. менингиты при инфекционных и паразитарных заболеваниях
 - D. сепсис после медицинской манипуляции
21. Какие проблемы больных решаются при паллиативной помощи?
- A. физические, психологические, социальные, духовные +
 - B. физические, психологические, духовные, материальные
 - C. психологические, социальные, духовные
 - D. физические, социальные, духовные
22. К задачам паллиативной помощи относятся:
- A. адекватное обезболивание и купирование других физических симптомов +
 - B. осуществление эвтаназии
 - C. продление сроков жизни
 - D. госпитализация больных в специализированные учреждения социальной помощи
23. Паллиативная медицинская помощь оказывается детям
- A. с неизлечимыми заболеваниями +
 - B. с состояниями, угрожающими жизни или сокращающими ее продолжительность,
 - C. в стадии заболеваний, когда отсутствуют или исчерпаны возможности этиопатогенетического лечения
 - D. всё перечисленное
 - E. нет верного ответа
24. На должность медицинской сестры Отделения выездной патронажной помощи назначается медицинский работник, прошедший обучение по дополнительным профессиональным программам по вопросам
- A. оказания паллиативной медицинской помощи детям +

- В. оказания паллиативной медицинской помощи
 С. организации паллиативной медицинской помощи детям
 D. организации работы с наркотическими средствами и психотропными веществами
25. Всасывание и метаболизм лекарственных препаратов у детей до 12 лет
 А. протекают иначе, нежели у взрослых +
 В. протекают так же, как у взрослых
26. Наиболее распространенные побочные эффекты опиоидов у детей
 А. Зуд +
 В. задержка мочи
 С. судороги
 D. ажитация
27. Перинатальная паллиативная помощь оказывается:
 А. с 20-й недели беременности, во время родов и в период новорожденности +
 В. во время родов и в период новорожденности
 С. лишь в странах Европы
 D. оказывается женщине во время беременности
28. В структуре болезней детей, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, преобладают
 А. врожденные пороки развития и генетические заболевания +
 В. злокачественные новообразования
 С. болезни сердечно-сосудистой системы
 D. болезни/состояния неонатального периода
29. Установите соответствие категории заболеваний в перинатальной паллиативной помощи и ее описания (характеристики):
- | | |
|-------------|---|
| Категория 1 | Угрожающие жизни состояния, при которых лечение осуществимо, но может не дать ожидаемых результатов |
| Категория 2 | Состояния, при которых неизбежна преждевременная смерть |
| Категория 3 | Прогрессирующие заболевания, для которых нет вариантов радикального лечения |
| Категория 4 | Необратимые, но не прогрессирующие состояния, вызывающие тяжелую инвалидность |
30. Выберите верное утверждение
 А. дети, имеющие показания для оказания паллиативной помощи, могут одновременно получать специализированное лечение и наблюдаться службой паллиативной помощи +
 В. дети, имеющие показания для оказания паллиативной помощи, не могут одновременно получать специализированное лечение и наблюдаться службой паллиативной помощи
31. Определение показаний для оказания паллиативной медицинской помощи детям проводится с использованием шкалы
 А. PaPaS +
 В. NIPS
 С. FLACC
 D. SPIKES
32. Вербальное средство общения:

- A. устная речь +
 - B. мимика
 - C. жесты
 - D. поза
33. Невербальное средство общения – всё, кроме:
- A. устная речь +
 - B. мимика
 - C. жесты
 - D. прикосновение
34. Для эффективной коммуникации необходимо все перечисленное, кроме
- A. применение медицинской терминологии +
 - B. установление зрительного контакта
 - C. комфортное помещение
 - D. подготовка к беседе
35. Одним из приемов эффективной коммуникации является
- A. активное слушание +
 - B. пассивное слушание
 - C. использование негативных невербальных сообщений
 - D. применение только закрытых вопросов
36. Структурированный подход для сообщения плохих новостей
- A. SPIKES +
 - B. EEMMA
 - C. TOOLK
 - D. PRICE
37. Надежда играет важную роль в паллиативной помощи; факторы, которые увеличивают надежду
- A. облегчение боли и симптомов +
 - B. дискомфорт
 - C. отсутствие направления или целей
 - D. чувство собственной бесполезности
38. Эффективному взаимодействию со стороны пациента препятствует
- A. защитные механизмы, например отрицание +
 - B. профессиональная терминология, использование сложных предложений
 - C. симптомы, например усталость, боль, одышка, спутанность сознания
 - D. кадровый дефицит специалистов в населенном пункте
39. Эффективному взаимодействию со стороны системы здравоохранения препятствует
- A. кадровый дефицит специалистов в населенном пункте +
 - B. защитные механизмы, например отрицание
 - C. профессиональная терминология, использование сложных предложений
 - D. симптомы, например усталость, боль, одышка, спутанность сознания
40. Эффективному взаимодействию со стороны врача препятствует
- A. профессиональная терминология, использование сложных предложений +
 - B. защитные механизмы, например отрицание
 - C. симптомы, например усталость, боль, одышка, спутанность сознания
 - D. кадровый дефицит специалистов в населенном пункте
41. Врачу паллиативной помощи часто приходится оказывать психологическую поддержку

- A. родителям больного ребёнка +
 - B. одноклассникам больного ребёнка
 - C. соседям больного ребёнка
 - D. знакомым больного ребёнка
42. Термин конгруэнтность определяет
- A. согласованность информации, одновременно передаваемой человеком вербальным и невербальным способом или различными невербальными способами +
 - B. не согласованность информации, одновременно передаваемой человеком вербальным и невербальным способом или различными невербальными способами
 - C. особое свойство людей систематически, эффективно и надёжно выполнять сложную (профессиональную) деятельность в самых разнообразных условиях
 - D. смысловой аспект социального взаимодействия
43. Термин коммуникации определяет
- A. смысловой аспект социального взаимодействия +
 - B. согласованность информации, одновременно передаваемой человеком вербальным и невербальным способом или различными невербальными способами
 - C. не согласованность информации, одновременно передаваемой человеком вербальным и невербальным способом или различными невербальными способами
 - D. особое свойство людей систематически, эффективно и надёжно выполнять сложную (профессиональную) деятельность в самых разнообразных условиях
44. Термин профессионализм определяет
- A. особое свойство людей систематически, эффективно и надёжно выполнять сложную (профессиональную) деятельность в самых разнообразных условиях +
 - B. смысловой аспект социального взаимодействия
 - C. согласованность информации, одновременно передаваемой человеком вербальным и невербальным способом или различными невербальными способами
 - D. не согласованность информации, одновременно передаваемой человеком вербальным и невербальным способом или различными невербальными способами
45. Укажите пример конгруэнтного поведения
- A. ситуации, когда пациент с грустным видом говорит о том, как ему плохо +
 - B. лесть
 - C. ложь
 - D. ситуации, когда пациент с грустным видом говорит о том, как ему весело
46. Принцип «уважения» в этическом кодексе указан в статье
- A. статья 39 +
 - B. статья 3
 - C. статья 38
 - D. статья 50
47. Принцип «компетентности» в этическом кодексе указан в статье
- A. статья 3 +
 - B. статья 39
 - C. статья 38
 - D. статья 50
48. Принцип «ответственности» в этическом кодексе указан в статье
- A. статья 38 +
 - B. статья 3
 - C. статья 39
 - D. статья 50

49. Принцип «честности» в этическом кодексе указан в статье
- A. статья 50 +
 - B. статья 38
 - C. статья 3
 - D. статья 39
50. В Триестской хартии указано, что каждый ребёнок имеет право на:
- A. рассматриваться как личность до самого момента смерти независимо от своего возраста, местонахождения, состояния и условий оказания помощи +
 - B. медицинское заключение детям выдает врачебная комиссия медицинской организации, в которой осуществляется наблюдение и лечение ребенка.
 - C. осуществление учета детям, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, с применением медицинской информационной системы медицинской организации
 - D. представление отчетности, сбор и представление первичных данных о медицинской деятельности для информационных систем в сфере здравоохранения
51. Укажите лишний термин в принципах коммуникации паллиативным пациентам
- A. Закрытость +
 - B. доброжелательность
 - C. профессионализм
 - D. знание текущей ситуации
52. Задачами, которые могут решаться средствами коммуникации, являются:
- A. всё перечисленное является верным ответом +
 - B. информирование
 - C. оказание поддержки
 - D. помощь в обретении контроля над ситуацией
53. Эффективная коммуникация в паллиативной помощи детям описана с помощью модели:
- A. пяти «А» +
 - B. пяти «В»
 - C. пяти «С»
 - D. пяти «D»
54. Сложенные крест-накрест руки, прикосновение к какому-либо крупному предмету (к примеру, к сумке, к чашке или к перилам лестницы) скорее будут свидетельствовать о
- A. неуверенности собеседника +
 - B. уверенности собеседника
 - C. спокойствии собеседника
 - D. твердости собеседника
55. Съежившееся, сгорбленное тело, ощущение тяжелых плеч, сутулость говорят о желании человека
- A. «скрыться» от контакта, стать незаметным, об усталости +
 - B. собеседник открыт для контакта
 - C. собеседник уверен в своей правоте
 - D. собеседник находится в расслабленном состоянии
56. Наклон вперед тела, говорит о (укажите неправильный ответ)
- A. Безразличие +
 - B. заинтересованность
 - C. доброжелательность
 - D. участие

57. Потирание глаз, ощущение «соринки» или песка в глазах может говорить
- A. всё перечисленное является верным ответом +
 - B. об усталости человека
 - C. о нежелании дальше продолжать контакт
 - D. о психологическом отторжении и непринятии действительности
58. Переминание с ноги на ногу свидетельствует о
- A. Скуке +
 - B. заинтересованности
 - C. доброжелательности
 - D. участии
59. Выберите верное утверждение:
- A. приёмами коммуникации в стадии депрессии являются эмоциональная и ресурсная поддержка +
 - B. приёмами коммуникации в стадии депрессии являются эмоциональная и правовая поддержка
 - C. приёмами коммуникации в стадии депрессии являются эмоциональная и педагогическая поддержка
 - D. приёмами коммуникации в стадии депрессии являются материальная и педагогическая поддержка
60. Оценка физического развития детей проводится с помощью
- A. центильных таблиц +
 - B. индивидуальных стандартов
 - C. возрастных стандартов
 - D. визуально
61. Питание, обеспечивающее энергетические потребности организма и сбалансированное поступление питательных веществ, называется
- A. рациональным +
 - B. недостаточным
 - C. несбалансированным
 - D. избыточным
62. Резервом энергии в организме являются
- A. жиры +
 - B. белки
 - C. углеводы
 - D. витамины
63. Основная функция углеводов
- A. энергетическая +
 - B. обеспечение деятельности желудочно-кишечного тракта
 - C. пластическая
 - D. растворение витаминов A, K, E
64. Строгий вегетарианский рацион питания приводит к дефициту
- A. животного белка +
 - B. углеводов
 - C. клетчатки
 - D. витаминов
65. Избыточное потребление воды приводит к развитию
- A. полиурии +
 - B. анорексии

- C. обезвоживания
 - D. ожирению
66. Дефицит белка в рационе питания может привести к
- A. отекам +
 - B. авитаминозу
 - C. повышению работоспособности
 - D. снижению общего холестерина в крови
67. Улучшает перистальтику толстого кишечника употребление в пищу
- A. овощей и фруктов +
 - B. пюреобразной пищи
 - C. острой пищи
 - D. хлебобулочных изделий
68. К продуктам, содержащим высокий уровень белка, относятся
- A. сыр, творог +
 - B. овощи и фрукты
 - C. крупы, макароны
 - D. маргарин, майонез
69. К продуктам, содержащим большое количество углеводов, относятся
- A. Крупы +
 - B. растительные масла
 - C. орехи
 - D. морепродукты
70. Ориентирами при измерении окружности головы грудного ребенка сзади являются
- A. затылочные бугры +
 - B. область ниже затылочных бугров
 - C. область над затылочными буграми
 - D. теменные бугры
71. Костная ткань у детей дошкольного возраста отличается от костной ткани взрослых
- A. большим содержанием воды +
 - B. большим содержанием минеральных веществ
 - C. большей плотностью
 - D. большей ломкостью
72. Костная ткань у детей дошкольного возраста отличается от костной ткани взрослых
- A. меньшим содержанием минеральных веществ +
 - B. большим содержанием минеральных веществ
 - C. большей плотностью
 - D. большей ломкостью
73. Костная ткань у детей дошкольного и школьного возраста отличается от костной ткани взрослых
- A. большей эластичностью +
 - B. большим содержанием минеральных веществ
 - C. большей плотностью
 - D. большей ломкостью
74. Костная ткань у детей дошкольного и школьного возраста отличается от

костной ткани взрослых

- A. большей упругостью +
 - B. большим содержанием минеральных веществ
 - C. большей плотностью
 - D. большей ломкостью
75. К особенностям дыхания детей дошкольного и школьного возраста относится
- A. уменьшение частоты дыхательных движений +
 - B. переход на диафрагмальный тип дыхания
 - C. зависимость частоты дыхательных движений от физической нагрузки
 - D. произвольное изменение частоты дыхательных движений
76. Боль — это
- A. неприятное сенсорное и эмоциональное переживание, связанное с истинным или потенциальным повреждением ткани +
 - B. жалобы пациента, неподтвержденные объективными параметрами
 - C. физический дискомфорт
 - D. обязательный симптом пациентов, получающих паллиативную помощь
77. Факторы, уменьшающие боль
- A. снижение уровня тревоги, расслабление +
 - B. депрессия
 - C. психическая изоляция и социальная заброшенность
 - D. непонимание ситуации
78. Факторы, усиливающие боль
- A. тревога +
 - B. улучшение настроения
 - C. сон
 - D. облегчение других симптомов
79. В понятие «тотальной боли» входит,
- A. физические страдания +
 - B. психологические аспекты
 - C. социальные и духовные аспекты страдания
 - D. всё перечисленное
80. Патологические боли можно разделить на следующие группы:
- A. ноцицептивная боль и нейропатическая боль +
 - B. ноцицептивная боль и парасимпатическая боль
 - C. нейропатическая боль и симпатическая боль
 - D. орофарингеальная боль и висцеральная боль
81. Ноцицептивная боль
- A. вызвана раздражением ноцицептивных волокон из-за деформации тканей или повреждений +
 - B. функция сенсорных нервных волокон (соматических или висцеральных) не нарушена
 - C. вызвана сдавлением или повреждением нервных волокон
 - D. функция сенсорных нервных волокон (соматических или висцеральных) нарушена
82. Нейропатическая боль
- A. вызвана сдавлением или повреждением нервных волокон +
 - B. функция сенсорных нервных волокон (соматических или висцеральных) нарушена
 - C. вызвана раздражением ноцицептивных волокон из-за деформации тканей или повреждений
 - D. функция сенсорных нервных волокон (соматических или висцеральных) не нарушена

83. У детей оценка боли может быть более сложной поскольку
- A. способность выражать боль зависит от возраста и стадии развития ребенка +
 - B. дети иначе воспринимают боль
 - C. не разработаны шкалы для оценки боли у детей
 - D. это возможно лишь при дополнительных методах обследования
84. Для оценки болевого синдрома у невербальных пациентов используют
- A. шкалу PAINAD +
 - B. комплексную шкалу оценки боли
 - C. шкалу Вонга-Бейкера (Face scale)
 - D. шкалу FLACC
85. Для оценки болевого синдрома у пациентов с когнитивными нарушениями применяют
- A. шкалу PAINAD +
 - B. цифровую рейтинговую шкалу
 - C. шкалу NIPS
 - D. визуально-аналоговую шкалу
86. Для оценки боли у детей в возрасте до 1 года используют шкалу
- A. NIPS +
 - B. PAINAD
 - C. FLACC
 - D. Вонга-Бейкера
87. Эта поведенческая шкала применяется для детей в возрасте до 3 лет
- A. FLACC +
 - B. PAINAD
 - C. NIPS
 - D. Эланда
88. «Трехглотковая проба» проводится для
- A. оценки дисфагии +
 - B. профилактики аспирации
 - C. оценки сознания
 - D. нутритивной поддержки
89. К методам нутритивной поддержки относят
- A. энтеральное и парентеральное питание +
 - B. энтеральное питание
 - C. парентеральное питание
 - D. трехглотковую пробу
90. Болюсный режим проведения энтерального питания можно описать следующим образом:
- A. соответствует нормальному физиологическому режиму поступления питания и жидкости в организм +
 - B. питание проводится в течение суток с регулярными перерывами
 - C. введение питательной смеси проводится в течение ночи
 - D. питательная смесь вводится непрерывно
91. Режим проведения энтерального питания «постоянный», если:
- A. питательная смесь вводится непрерывно +
 - B. введение питательной смеси проводится в течение ночи
 - C. питание проводится в течение суток с регулярными перерывами
 - D. соответствует нормальному физиологическому режиму поступления питания и

жидкости в организм

92. У обездвиженных пациентов оценку степени риска развития пролежней следует проводить
- A. ежедневно +
 - B. через день
 - C. раз в неделю
 - D. раз в месяц
93. Организация нутритивной поддержки детей, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, включает
- A. обеспечение детей смесями для энтерального питания +
 - B. обеспечение лекарственными препаратами для парентерального питания
 - C. предоставление медицинских изделий, необходимых для введения энтерального и парентерального питания
 - D. предоставление субсидии на приобретение смесей для энтерального питания
94. Для оценки нутритивного статуса у детей используют
- A. данные истории развития ребенка, +
 - B. данные физикального обследования ребенка
 - C. данные фактического питания ребенка
 - D. данные прогноза продолжительности жизни
95. Пути введения энтерального питания:
- A. орально +
 - B. внутрижелудочно
 - C. внутрикишечно
 - D. сублингвально
96. Основная, наиболее часто применяемая группа смесей для энтерального питания, это смеси
- A. полимерные +
 - B. олигомерные
 - C. однокомпонентные
 - D. молочные
97. Укажите четыре стадии переживания горя детьми:
- A. шок и оцепенение; тоска и поиск; дезориентация и дезорганизация; переосмысление и выход из кризиса +
 - B. отрицание, гнев, депрессия и разрешение ситуации
 - C. принятие утраты, переживание боли, адаптация к окружающей среде и уход в себя
 - D. боязнь разлуки; регресс в нервно-психическом развитии; отчужденность; смирение
98. Действия и способы выражения скорби человеком, пережившим утрату, которые часто определяются нашей культурой
- A. траур +
 - B. горе
 - C. утрата
 - D. горевание
99. Состояние человека, пережившего утрату
- A. горевание +
 - B. траур
 - C. горе
 - D. страдание

100. В число задач паллиативной помощи в конце жизни входит:
- A. пассивное, чуткое сопровождение больного +
 - B. активные действия, направленные на продление жизни
 - C. прекращение страданий путем применения «эвтаназии»
 - D. введение широкого спектра лекарственных препаратов для контроля симптомов
101. Задача паллиативной помощи в конце жизни:
- A. введение только самых необходимых препаратов и отмена «лишних» +
 - B. активные действия, направленные на продление жизни
 - C. прекращение страданий путем применения «эвтаназии»
 - D. пероральное введения лекарственных препаратов
102. К задачам паллиативной помощи в конце жизни относится:
- A. своевременное устранение симптомов +
 - B. прекращение медицинской помощи
 - C. активные действия, направленные на продление жизни
 - D. пероральное введения лекарственных препаратов
103. Укажите, фактор, облегчающий умирание
- A. смирение и принятие своего состояния и реальности +
 - B. ложь о диагнозе и прогнозе
 - C. ожидание родственников, которые не приходят
 - D. «борьба за жизнь» у пациента, который не смирился
104. Укажите, фактор, делающий умирание тяжелым
- A. не купируемая боль +
 - B. смирение и принятие своего состояния и реальности
 - C. прощение и прощание
 - D. получение «разрешения на смерть» (от близких, медицинского персонала, самого себя).
105. Попадание секрета в центральные дыхательные пути, что вызывает шум, называется:
- A. предсмертный хрип +
 - B. дыхательная паника
 - C. терминальное дыхание
 - D. брадипное