

2017г.

1. ***ВАЖНЕЙШИЕ ПИЩЕВЫЕ ИСТОЧНИКИ КАЛИЯ

- 1) +++чернослив
- 2) +++курага
- 3) ---мясо
- 4) ---рыба
- 5) +++изюм

2. ***ПРОДУКТЫ, ЗАМЕДЛЯЮЩИЕ МОТОРИКУ КИШЕЧНИКУ

- 1) +++рис
- 2) ---вода
- 3) ---нежирная рыба
- 4) ---нежирное мясо
- 5) +++макаронные изделия

3. ***ВАЖНЕЙШИЕ ПИЩЕВЫЕ ИСТОЧНИКИ ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ

- 1) +++ растительное масло
- 2) ---сливочное масло
- 3) ---нежирное мясо
- 4) +++ семена тыквы, льна
- 5) +++ рыба и морепродукты

4. ***ПРОДУКТЫ И БЛЮДА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ПИТАНИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ, ДОЛЖНЫ СООТВЕТСТВОВАТЬ ТРЕБОВАНИЯМ

- 1) +++ СанПиН 2.3.2.1940-05
- 2) ---СП 2.3.6.1079-01
- 3) +++СанПиН 2.4.5.2409-08
- 4) +++ Решению Комиссии Таможенного союза от 9 декабря 2011 г. N 880 "О принятии технического регламента Таможенного союза "О безопасности пищевой продукции"

5. ***СТОЛОВАЯ ПОСУДА И ПРИБОРЫ, ТАРА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ПИТАНИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ, ДОЛЖНЫ СООТВЕТСТВОВАТЬ ТРЕБОВАНИЯМ

- 1) ---СанПиН 2.3.2.1940-05
- 2) +++Решение Комиссии Таможенного союза от 23 сентября 2011 г. N 797 "О принятии технического регламента Таможенного союза "О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков"
- 3) +++СанПиН 2.4.5.2409-08
- 4) ---СанПиН 2.3.2.1078-01

6. ***ОВОЩИ И ФРУКТЫ СОДЕРЖАТ МАЛО

- 1) +++ белков
- 2) ---углеводов
- 3) ---микроэлементов
- 4) ---клетчатки

7. ***ОВОЩ, СОДЕРЖАЩИЙ НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО АСКОРБИНОВОЙ КИСЛОТЫ

- 1) ---огурцы
- 2) ---капуста
- 3) +++ перец

4) ---корнеплоды

8. ***БОБОВЫЕ ПЕРЕД ВАРКОЙ СЛЕДУЕТ

- 1) ---обжарить
- 2) +++ замочить
- 3) ---не замачивать
- 4) ---не имеет значения

9. ***ОВОЩИ СЛЕДУЕТ ПРОТИРАТЬ ПОСЛЕ ОТВАРИВАНИЯ

- 1) ---теплыми
- 2) +++ горячими
- 3) ---холодными
- 4) ---не имеет значения

10. ***МАКАРОННЫЕ ИЗДЕЛИЯ ДЛЯ ОТВАРИВАНИЯ ЗАСЫПАЮТ В

- 1) ---холодную воду
- 2) +++ горячую подсоленную воду
- 3) ---холодную подсоленную воду
- 4) ---горячую

11. ***ПЕРВИЧНАЯ ОБРАБОТКА КРУП ВКЛЮЧАЕТ ВСЕ СЛЕДУЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ

- 1) ---поджаривание
- 2) +++ просеивание
- 3) +++переборка
- 4) +++промывание

12. ***БУЛЬОН, СОДЕРЖАЩИЙ НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЭКСТРАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

- 1) ---овощной бульон
- 2) +++ мясной бульон
- 3) ---костный бульон
- 4) ---грибной бульон

13. ***ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ СЛИЗИСТОГО ОТВАРА КРУПУ

- 1) ---засыпают в холодную воду
- 2) +++ заливают холодной водой и медленно нагревают до кипения, кипятят на медленном огне 2-2,5 часа
- 3) --- засыпают в кипящую воду
- 4) --- засыпают в молоко

14. ***ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОЦЕССА ВАРКИ СЛИЗИСТОГО ОТВАРА ПЕРЛОВОЙ И ОВСЯНОЙ КРУПЫ

- 1) ---10-15 минут
- 2) ---40-45 минут
- 3) +++ 2,5-3 часа
- 4) ---1-1,5 часа
- 5) ---6 часов

15. ***ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ОТВАРА ШИПОВНИКА, ПРОМЫТЫЕ ХОЛОДНОЙ ВОДОЙ ПЛОДЫ

- 1) ---засыпают в холодную воду и варят на сильном огне 20 минут
- 2) +++ заливают кипятком и варят в закрытой посуде на слабом огне 5-10 мин.
- 3) ---засыпают в кипящую воду и варят 2 минут

- 4) ---засыпают в сироп
16. *** ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К АНАЛИЗУ КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ ВКЛЮЧАЕТ:
- 1) ---исключение продуктов, содержащих белок
 - 2) +++ исключение продуктов, содержащих железо
 - 3) --- исключение продуктов, содержащих углеводы
 - 4) --- специальной подготовки нет
17. *** ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТА К АБДОМИНАЛЬНОМУ УЗИ:
- 1) ---очистить желудок
 - 2) --- очистить толстый кишечник от каловых масс
 - 3) +++ исключить метеоризм
 - 4) --- предварительно поставить пробу на индивидуальную чувствительность к йодосодержащим препаратам
18. *** РЕКОМЕНДАЦИИ ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ (ПЕРИОД ОБОСТРЕНИЯ)
- 1) --- исключить из рациона соль
 - 2) --- ограничить жидкость
 - 3) +++ обогатить рацион белком и витаминами
 - 4) --- ограничить употребление жареных блюд
19. *** КОЛИЧЕСТВО ЖИДКОСТИ, РЕКОМЕНДУЕМОЕ БОЛЬНЫМ С ХПН
- 1) --- до 1 литра
 - 2) --- до 500 мл
 - 3) +++ диурез предыдущих суток + 400 мл
 - 4) --- диурез предыдущих суток
20. *** ТИПИЧНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ КОЛИТОМ:
- 1) +++ метеоризм
 - 2) --- асцит
 - 3) --- лихорадка
 - 4) --- анемия
21. *** ПИЩА, ИСКЛЮЧАЕМАЯ ИЗ ДИЕТЫ БОЛЬНОГО ПИЕЛОНЕФРИТОМ
- 1) --- углеводы
 - 2) --- белок
 - 3) --- жиры
 - 4) +++ острое и соленое
22. *** ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА:
- 1) --- вирусная инфекция
 - 2) --- переохлаждение
 - 3) --- инсоляция
 - 4) +++ недостаточное количество йода в пище
23. *** ПРОФИЛАКТИКА ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА ВКЛЮЧАЕТ
- 1) ---употребление продуктов, богатых калием
 - 2) ---здоровый образ жизни
 - 3) ---употребление продуктов, богатых фтором
 - 4) +++ употребление йодированной соли, морской рыбы, грецких орехов, морской капусты

24. *** ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАРУШАЕТСЯ
- 1) +++ углеводный обмен
 - 2) ---белковый обмен
 - 3) ---минеральный обмен
 - 4) ---пигментный обмен
25. *** ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА
- 1) +++ избыточная масса тела
 - 2) +++ наследственная предрасположенность
 - 3) ---вегетарианство
 - 4) +++ злоупотребление углеводами
 - 5) --- остеопороз
26. *** ОДНА ХЛЕБНАЯ ЕДИНИЦА (ХЕ) СООТВЕТСТВУЕТ
- 1) ---1 г углеводов
 - 2) ---6 г углеводов
 - 3) +++ 12 г углеводов
 - 4) ---24 г углеводов
27. *** ЛУЧШЕ ВСЕГО ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ ОРГАНИЗМ УСВАИВАЕТ ЖЕЛЕЗО, СОДЕРЖАЩЕЕСЯ
- 1) +++ в мясе
 - 2) ---в гречневой крупе
 - 3) --- в овощах
 - 4) --- во фруктах
28. ***БЛЮДА, ПРОТИВОПОКАЗАННЫЕ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ
- 1) --- слизистые супы
 - 2) --- яйца всмятку
 - 3) --- кисели
 - 4) +++ крепкие, мясные бульоны
 - 5) --- сухари из белого хлеба
29. ***ПРОДУКТ, ИСКЛЮЧАЕМЫЙ ИЗ РАЦИОНА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ КОЛИТЕ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ПОНОСОВ
- 1) --- слизистые супы
 - 2) --- белый чёрствый хлеб, сухари
 - 3) +++ хлеб ржаной и отрубной
 - 4) --- мясные продукты
 - 5) --- творог
30. *** ДИЕТИЧЕСКИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ БЕЗ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ
- 1) +++ ограничение белка до 0,7 – 0,8 г/кг
 - 2) ---увеличение белка
 - 3) +++ употребление белков преимущественно растительного происхождения
 - 4) +++ ограничение поваренной соли при артериальной гипертензии или отёках
 - 5) ---употребление белков преимущественно животного происхождения
 - 6) +++ ограничение жидкости при отёках
31. *** В ДИЕТЕ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ ОГРАНИЧИТЬ:

- 1) +++ белок
- 2) --- кальций
- 3) --- животные жиры
- 4) --- растительные жиры
- 5) --- углеводы

32. ***МИКРОЭЛЕМЕНТ, СОДЕРЖАЩИЙСЯ В ДИЕТЕ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

- 1) --- фосфор
- 2) +++ кальций
- 3) ---калий
- 4) ---натрий

33. *** ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ ДИФИЛЛОБОТРИОЗА

- 1) +++ инвазированная рыба
- 2) --- продукты питания, вода, загрязнённые яйцами гельминта
- 3) --- предметы быта
- 4) +++ через руки, ножи, посуду при разделке рыбы

34. *** ФАКТОР ПЕРЕДАЧИ ОПИСТОРХОЗА

- 1) +++ инвазированная рыба
- 2) --- продукты питания, вода, загрязнённые яйцами гельминта
- 3) --- предметы быта
- 4) --- насекомые
- 5) ---животные

35. *** ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ ЭНТЕРОБИОЗА

- 1) +++ инвазированные нательное и постельное белье
- 2) --- инвазированная рыба
- 3) +++ инвазированная посуда
- 4) +++ инвазированные предметы обихода

36. *** ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ ЛЯМБЛИОЗА

- 1) +++ инвазированные продукты питания
- 2) --- постельные принадлежности
- 3) +++ инвазированная вода
- 4) +++ инвазированные предметы быта

37. *** В ОСНОВЕ ПОДАГРЫ ЛЕЖИТ НАРУШЕНИЕ

- 1) --- обмена углеводов
- 2) --- обмена жиров
- 3) +++ обмена пуриновых оснований
- 4) --- обмена белков

38. *** ПРОДУКТЫ, КОТОРЫЕ СЛЕДУЕТ ИСКЛЮЧИТЬ ИЗ РАЦИОНА БОЛЬНОГО ПОДАГРОЙ:

- 1) +++ сардины
- 2) --- огурцы
- 3) --- гречка
- 4) --- лимоны
- 5) +++ шпинат

39. *** КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА
- 1) ---боль в поясничной области, дизурия
 - 2) --- головные боли, нарушение зрения, чувствительности, рефлексов
 - 3) +++ кожный зуд, одышка, падение АД
 - 4) --- повышение АД, рвота
40. ***ПРЕПАРАТЫ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ
- 1) --- атропин, промедол, баралгин
 - 2) +++ адреналин, преднизалон
 - 3) --- дибазол, фуросемид
 - 4) --- строфантин, лазикс
41. *** НЕОТЛОЖНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ НАЧИНАЮТ ОКАЗЫВАТЬ:
- 1) ---в палате
 - 2) --- в процедурном кабинете
 - 3) --- в машине скорой медицинской помощи
 - 4) +++на месте развития шока
42. *** ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ РЕКОМЕНДУЮТ
- 1) +++ обильное питье, употребление клюквы, брусники
 - 2) --- ограничение жидкости, белков, соли
 - 3) ---ограничение легкоусвояемых углеводов
 - 4) ---исключение жирной, жареной пищи
43. *** РАСТИТЕЛЬНЫЙ УРОСЕПТИК
- 1) ---бессмертник
 - 2) +++толокнянка
 - 3) --- ландыш
 - 4) ---кукурузные рыльца
44. *** ДИЕТИЧЕСКИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ БЕЗ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ:
- 1) +++ ограничение белка до 1,0 г/кг
 - 2) +++ употребление белков преимущественно растительного происхождения
 - 3) --- употребление белков преимущественно животного происхождения
 - 4) +++ ограничение поваренной соли при артериальной гипертензии или отёках
 - 5) +++ ограничение жидкости при отёках
45. *** ПРОФИЛАКТИКА ОПИСТОРХОЗА, ДИФИЛЛОБОТРИОЗА ВКЛЮЧАЕТ
- 1) --- дегельментизацию домашних плотоядных животных
 - 2) +++ тщательную термическую обработку рыбы
 - 3) --- охрану водоёмов от фекального загрязнения
 - 4) --- тщательную термическую обработку мяса
46. *** СОСТАВ СОВЕТА ПО ЛЕЧЕБНОМУ ПИТАНИЮ
- 1) +++ главный врач
 - 2) +++ врач-диетолог
 - 3) ---медицинские сестры палатные
 - 4) +++ заведующие отделениями
 - 5) +++ заместитель главного врача по хозяйственной части

- 6) ---дежурный врач
- 7) +++ медицинские сестры диетические
- 8) +++ заведующий производством

47. *** СРОК ХРАНЕНИЯ СУТОЧНЫХ ПРОБ ГОТОВОЙ ПИЩИ В ОТДЕЛЬНОМ ХОЛОДИЛЬНИКЕ

- 1) ---12 часов
- 2) +++ 2 суток
- 3) ---24 часов
- 4) ---3 суток

48. *** ПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТОВ ЧЕРЕЗ ГАСТРОСТОМУ

- 1) --- при расстройствах глотания после нарушения мозгового кровообращения
- 2) +++ после операций на пищеводе
- 3) +++ при неоперабельных опухолях пищевода
- 4) ---при травмах челюсти
- 5) ---в случаях отказа от еды при психических заболеваниях

49. *** ЦЕЛЬ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

- 1) ---питание, которое осуществляется искусственным путем
- 2) ---введение, с целью питания, смесей определенного состава
- 3) +++ введение, с целью питания, различных растворов, минуя ЖКТ.

50. ***МЕДИЦИНСКО ИЗДЕЛИЕ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО КОРМЛЕНИЯ

- 1) ---дуоденальный зонд
- 2) +++ тонкий желудочный зонд
- 3) ---поильник
- 4) ---толстый желудочный зонд

51. *** ПОТРЕБНОСТЬ В ЭНЕРГИИ У БОЛЬНЫХ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ

- 1) +++ снижается
- 2) --- повышается
- 3) --- остается неизменной

52. *** ПЕРЕРЫВ МЕЖДУ ЭНТЕРАЛЬНЫМИ ПРИЕМАМИ ПИЩИ В ДНЕВНОЕ ВРЕМЯ ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ

- 1) --- 6 часов
- 2) ---5 часов
- 3) +++ 4 часов
- 4) ---2 часов

53. ***РАЗГРУЗОЧНЫЕ ДНИ ПРЕДПОЛАГАЮТ

- 1) --- количественное ограничение пищи
- 2) --- качественное ограничение пищи
- 3) --- голодание
- 4) +++ количественное и качественное ограничение пищи

54. *** ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ИСКУССТВЕННОГО ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТОВ ЧЕРЕЗ НАЗОГОСТРАЛЬНЫЙ ЗОНД

- 1) --- при ожогах, неоперабельных опухолях пищевода и глотки
 - 2) --- после операций на пищеводе
 - 3) +++ при нарушении глотания
 - 4) +++ при переломах челюсти
 - 5) +++ при бессознательном состоянии
55. *** ТЕМПЕРАТУРА ХОЛОДНЫХ БЛЮД ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ ВЫШЕ:
- 1) ---10⁰С
 - 2) ---20⁰С
 - 3) +++ 14⁰ С
 - 4) ---5⁰ С
56. ***РАЗДАЧУ ПИЩИ ПАЦИЕНТАМ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ
- 1) ---работники пищеблока
 - 2) +++буфетчицы
 - 3) +++палатные медицинские сестры отделения
 - 4) ---младший обслуживающий персонал
 - 5) ---сестра-хозяйка
57. ***КОНТРОЛЬ СОБЛЮДЕНИЯ ПРАВИЛ И СРОКОВ ХРАНЕНИЯ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ ПАЦИЕНТОВ В ХОЛОДИЛЬНИКАХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ
- 1) ---сестра-хозяйка
 - 2) +++палатная медицинская сестра отделения
 - 3) ---буфетчица
 - 4) ---санитарка
 - 5) ---старшая медсестра
58. *** ВЫДАЧА ОТДЕЛЕНИЯМ РАЦИОНОВ ПИТАНИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ ПО ФОРМЕ
- 1) ---№ 45-МЗ
 - 2) +++ № 23-МЗ
 - 3) ---№ 434
 - 4) ---№ 1-85
59. *** КАРТОЧКА-РАСКЛАДКА СОСТАВЛЯЕТСЯ ПО ФОРМЕ
- 1) ---№ 45-МЗ
 - 2) ---№ 23-МЗ
 - 3) ---№ 434
 - 4) +++ № 1-85
60. ***ДИЕТА, НАЗНАЧАЕМАЯ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ П СТЕПЕНИ С ПЕРЕХОДОМ В III СТЕПЕНЬ
- 1) +++ ОВД (основной вариант диеты)
 - 2) --- ЩД (щадящая диета)
 - 3) ---НБД (низкобелковая диета)
61. ***ПРОДУКТ, НАИБОЛЕЕ БОГАТЫЙ СОЛЯМИ КАЛЬЦИЯ
- 1) ---мясо
 - 2) ---рыба
 - 3) +++ сыр
 - 4) ---овощи – фрукты

62. *** УТВЕРЖДАЕТ МЕНЮ – РАСКЛАДКУ

- 1) ---диетолог
- 2) ---диетсестра
- 3) +++ главный врач
- 4) ---бухгалтер

63. *** СОСТАВЛЯЕТ МЕНЮ – РАСКЛАДКУ

- 1) +++ диетсестра
- 2) ---бухгалтер
- 3) ---диетолог

64. *** ПОДПИСЫВАЕТ МЕНЮ – РАСКЛАДКУ

- 1) +++ диетсестра
- 2) +++ диетолог
- 3) ---медсестра
- 4) +++ бухгалтер

65. ***ОСОБЕННОСТИ КАЛИЕВОЙ ДИЕТЫ

- 1) +++ исключают экстрактивные вещества
- 2) ---исключают белки
- 3) +++ исключают поваренную соль
- 4) +++ ограничивают жидкость
- 5) ---ограничивают витамины группы В

66. *** ПРОДУКТ НАИБОЛЕЕ БОГАТЫЙ КАЛИЕМ

- 1) +++ курага
- 2) ---творог
- 3) ---шиповник
- 4) ---сыр

67. ***ДИЕТЫ, РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ

- 1) +++ О
- 2) ---ОВД
- 3) +++ Ов
- 4) +++ Об

68. ***ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НАЗНАЧЕНИЯ ДИЕТЫ «О»

- 1) ---1 день
- 2) ---2-3 дня
- 3) +++ 6-7 дней

69. ***ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ДИЕТЫ «О» (В ККАЛ.)

- 1) ---500-600
- 2) ---600-700
- 3) ---700-800
- 4) +++ 800-1200

70. ***КРАТНОСТЬ ПРИЕМОВ ПИЩИ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ «О» ДИЕТЫ

- 1) +++ по показаниям 2-2,5 часа
- 2) --- 8 - 9
- 3) +++ 10 -11

4) ---9 – 10

71. ***ОБЪЕМ ПИЩИ НА ОДИН ПРИЕМ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ «О» ДИЕТЫ (В МЛ.)

1) ---50 – 100

2) +++ 200 – 300

3) ---150 – 200

4) ---200 – 250

72. ***ПРОДУКТЫ, ИСКЛЮЧАЕМЫЕ ИЗ РАЦИОНА «О» ДИЕТЫ, С ЦЕЛЬЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ МЕТЕОРИЗМА И ЩАЖЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНО–КИШЕЧНОГО ТРАКТА

1) +++ содержащие растительную клетчатку в виде пюре

2) ---фруктово-ягодный кисель

3) +++ цельное молоко

4) ---обезжиренный мясной бульон

5) +++ хлеб и сухари

73. ***ВИД ПО КУЛИНАРНОЙ ОБРАБОТКИ ПРОДУКТОВ ПРИ «О» ДИЕТЕ

1) +++ жидкие и желеобразные блюда

2) ---пюреобразные блюда

3) ---отварные блюда

4) ---протертые блюда

74. *** СНИМАЕТ ПРОБУ

1) ---главный врач

2) ---диетсестра

3) ---шеф повар

4) +++ бракеражная комиссия

75. ***ПОЛУЧАЕТ ПРОДУКТЫ СО СКЛАДА ПИЩЕБЛОКА ПО ВЕСУ

1) ---диетсестра

2) +++ зав. производством

3) ---зав. производством и диетсестра

4) ---диетолог

76. *** ПОКАЗАТЕЛИ, ОТРАЖАЕМЫЕ В НАКОПИТЕЛЬНОЙ ВЕДОМОСТИ

1) +++распределение диет в медицинской организации

2) ---замена продуктов

3) +++выполнение натуральных продуктов на одного больного

77. ***ПРИНЦИПЫ ДИЕТОТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА

1) +++ механическое щажение

2) ---химическая стимуляция

3) +++ термическое щажение

4) +++ соблюдение ритмов приема пищи

78. ***ПРОДУКТ, ИСКЛЮЧАЕМЫЙ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА

1) ---мясо кролика

2) ---рыба

3) +++ крутые яйца

4) ---молоко

79. ***ВИД ТЕРМИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ БЛЮД ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА
- 1) +++ на пару
 - 2) ---тушение
 - 3) +++ отваривание в воде
 - 4) ---запекание в духовом шкафу
80. *** ДИЕТА, ИСПОЛЬЗУЮЩАЯСЯ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА
- 1) +++ОВД
 - 2) +++ЩД
 - 3) ---НКД
81. ***ПРОДУКТ, ВЫЗЫВАЮЩИЙ ДЕМПИНГ-СИНДРОМ
- 1) ---мясо
 - 2) +++ сахар
 - 3) ---яйца
 - 4) ---творог
82. ***ВИД РИСОВОЙ КАШИ ВЫЗЫВАЮЩИЙ ДЕМПИНГ-СИНДРОМ
- 1) +++ жидкая молочная
 - 2) ---рассыпчатая на воде
 - 3) ---любая
83. *** БЛЮДО, ПРОТИВОПОКАЗАННОЕ ПРИ ЧАСТОМ «ЖИДКОМ СТУЛЕ»
- 1) ---кисель
 - 2) ---свежий крепкий чай
 - 3) ---сухари
 - 4) +++ холодное блюдо
84. ***ПРОДУКТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ «ЩД»
- 1) +++картофель
 - 2) +++морковь
 - 3) --- сдобное тесто
 - 4) +++мясо
85. *** ПРОДУКТЫ, ВКЛЮЧАЕМЫЕ В ДИЕТУ «ЩД»
- 1) +++мясо говядины
 - 2) +++рыба
 - 3) --- печень
 - 4) +++творог
 - 5) +++картофель
86. *** ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ НАЗНАЧАЮТ ДИЕТУ «ОВД»
- 1) +++дискинезия желчных путей
 - 2) +++хронический гепатит
 - 3) +++хронический холецистит
 - 4) ---обострение хронического энтерита
87. *** ПРОДУКТ, ВОЗБУЖДАЮЩИЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ССС
- 1) ---орехи
 - 2) +++ натуральный кофе
 - 3) ---суррогатный кофе

4) ---сыр

88. *** ПРОДУКТЫ, ВКЛЮЧАЕМЫЕ В ДИЕТУ БОЛЬНЫХ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ

- 1) +++маринованная капуста
- 2) +++белокочанная капуста
- 3) --- баранину
- 4) +++кальмары
- 5) +++растительное масло

89. ***ПРОДУКТ, ОГРАНИЧИВАЕМЫЙ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ, АТЕРОСКЛЕРОЗЕ

- 1) ---пшеничный хлеб
- 2) ---мороженное
- 3) +++ сыр
- 4) ---яблоки

90. *** БЛЮДО ИСКЛЮЧАЕМОЕ ПРИ ОСТРОМ ИНФЕКЦИОННОМ ГЕПАТИТЕ

- 1) ---сливочное масло
- 2) ---соки
- 3) +++ черный хлеб
- 4) ---блюда из жирной рыбы

91. ***КОЛИЧЕСТВО ПРИЕМОВ ПИЩИ В ДЕНЬ ПАЦИЕНТА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

- 1) +++ 5 - 6 раз в день
- 2) ---3 раза
- 3) ---количество приемов пищи в день не имеет значение

92. ***ВЛИЯНИЕ КЛЕТЧАТКИ НА УРОВЕНЬ САХАРА В КРОВИ

- 1) ---повышает
- 2) +++ снижает
- 3) ---не оказывает влияния

93. *** БЛЮДО, НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩЕЕ ПРИ ОЖИРЕНИИ

- 1) ---селедка
- 2) ---сдоба
- 3) +++ капуста белокочанная
- 4) ---суп на мясном бульоне

94. ***ПОКАЗАНИЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДИЕТЫ «ЩД»

- 1) +++ обострение язвенной болезни желудка и 12п.к.
- 2) ---энтерит
- 3) ---язвенная болезнь в стадии ремиссии
- 4) ---колит

95. ***ПОКАЗАНИЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДИЕТЫ «ОВД»

- 1) +++гастрит с пониженной секреторной функцией в стадии ремиссии
- 2) ---обострение язвенной болезни
- 3) +++колит в стадии ремиссии
- 4) +++язвенная болезнь 12п.к. в стадии ремиссии

96. ***КУЛИНАРНАЯ ОБРАБОТКА БЛЮД ПРИ «ЩД»

- 1) +++ слизистые протертые блюда

- 2) ---обжарка
- 3) ---запекание
- 4) ---панировка мясных блюд с обжаркой

97. ***КУЛИНАРНАЯ ОБРАБОТКА БЛЮД ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И 12П.К.

- 1) +++ паровая
- 2) ---обжарка
- 3) ---запекание
- 4) ---припускание

98. ***КУЛИНАРНАЯ ОБРАБОТКА БЛЮД ПРИ ГАСТРИТЕ С ПОНИЖЕННОЙ СЕКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИЕЙ

- 1) +++ отваривание с последующим запеканием
- 2) ---паровая
- 3) ---припущение
- 4) ---жарение

99. ***РОЛЬ МОЛОКА ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И 12П.К.

- 1) +++ оказывает антацидное действие
- 2) ---возбуждает секрецию желудка
- 3) ---усиливает перистальтику кишечника
- 4) ---усиливает секреторную функцию желудка

100. ***ЖИДКАЯ ОСНОВА БЛЮД ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И 12П.К.

- 1) +++ вода с добавлением молока
- 2) ---костный бульон
- 3) ---овощной отвар
- 4) --- вода

101. ***ОТЛИЧИЕ ДИЕТ «ОВД» ОТ «НБД»

- 1) ---состав и набор блюд
- 2) ---кулинарная обработка
- 3) +++ пищевая физиологическая ценность
- 4) ---набор блюд

102. ***ДИЕТА ПРИ ОСТРОМ ГАСТРИТЕ

- 1) +++ ЩД
- 2) ---ОВД
- 3) ---ВБД
- 4) ---НКД

103. ***СРОКИ СОБЛЮДЕНИЯ «ЩД»

- 1) ---всю жизнь
- 2) +++ после выписки из стационара до 1 месяца
- 3) ---на время пребывания в стационаре
- 4) ---полгода после выписки

104. ***ЦЕЛЬ НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ

- 1) +++ способствовать лечению и более быстрому выздоровлению
- 2) ---обеспечить нормальное питание
- 3) ---для корректировки белкового баланса
- 4) ---ввести в организм необходимые ингредиенты

105. ***ПОКАЗАНИЯ НАЗНАЧЕНИЯ ДИЕТЫ «ЩД»

- 1) +++ обострение энтерита, кишечные инфекции
- 2) ---хронический энтерит
- 3) ---колит
- 4) ---в стадии ремиссии язвенной болезни желудка и 12 п.к.

106. ***НАБОР ПРОДУКТОВ ПРИ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) +++ рисовый отвар, сухарики, кисель на крепком чае
- 2) ---молоко цельное, рассыпчатые каши
- 3) ---овощи, зелень, салаты с растительным маслом
- 4) ---сметана, салаты заправочные, жареные блюда

107. *** РЕФЛЮКС-ЭЗОФАГИТ

- 1) +++ заброс содержимого желудка в пищевод
- 2) ---заброс желчи в желудок
- 3) ---снижение перистальтики желудка
- 4) ---антиперистальтика желудка и пищевода

108. ***ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА С СИНДРОМОМ РЕФЛЮКС-ЭЗОФАГИТА ПРИ ПРИЕМЕ ПИЩИ

- 1) +++ сидя, стоя
- 2) ---лежа
- 3) ---низко наклонившись над столом
- 4) ---полулежа на боку

109. ***ПОКАЗАНИЕ НАЗНАЧЕНИЯ КЕФИРА С РАСТИТЕЛЬНЫМ МАСЛОМ

- 1) +++ колит, хронические запоры, атеросклероз
- 2) ---энтероколит, колиэнтерит
- 3) ---дисбактериоз
- 4) ---язвенная болезнь

110. ***ПРИНЦИП ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ

- 1) ---дробное, 3-4 раза в день
- 2) +++ дробное, малыми порциями 6-8 раз в день
- 3) ---щадящее, 2-3 раза в день
- 4) ---обычное питание

111. ***ВАРИАНТ ДИЕТЫ ПИТАНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

- 1) ---ЩД
- 2) +++ ОВД
- 3) ---ВБД

112. ***ДИЕТА БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С ЭКСТРАГЕНЕТАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

- 1) --- ОВД
- 2) +++ любая диета с учетом патологии
- 3) --- ЩД
- 4) --- НКД

113. ***СУТОЧНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ВИТ. С БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН И КОРМЯЩИХ МАТЕРЕЙ

- 1) ---80-90мгг.

- 2) ---90-100мгр.
- 3) +++ 100-120мгр.
- 4) ---более 200мгр.

114. ***ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ ПРИ ОЖОГАХ ПИЩЕВОДА

- 1) +++ зондовое
- 2) ---диета ОВД протертая
- 3) ---диета обогащенная белком, слизистая
- 4) ---диета ВБД

115. ***ПИТАНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ЧЕЛЮСТНО- ЛИЦЕВОЙ ТРАВМОЙ

- 1) ---диета ОВД
- 2) ---диета НКД
- 3) +++ диета любая, с учетом патологии, протертая
- 4) ---диета ВБД

116. ***ПИТАНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ

- 1) ---диета НКД
- 2) ---диета ЩД
- 3) +++ диета ВБД, ВКД
- 4) ---диета НБД

117. ***ПИТАНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА

- 1) +++ ВБД, ВКД с коррекцией на ЩД
- 2) ---диета НКД с коррекцией на диету ВБД
- 3) ---диета ЩД
- 4) ---диета НКД

118. ***ПИТАНИЕ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ

- 1) +++ ОВД
- 2) --- ЩД
- 3) --- НКД
- 4) --- НБД

119. ***ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

- 1) +++ ОВД
- 2) --- ОВД
- 3) --- ЩД
- 4) --- НБД

120. ***ПИТАНИЕ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ С СОПУТСТВУЮЩИМ ОЖИРЕНИЕМ

- 1) --- ОВД
- 2) --- ЩД
- 3) --- ОВД в сочетании с разгрузочными днями
- 4) +++ НКД в сочетании с разгрузочными днями

121. ***ПИТАНИЕ ПРИ ОЖИРЕНИИ

- 1) +++ НКД дробно, в сочетании с разгрузочными днями
- 2) --- НКД в сочетании с разгрузочными днями
- 3) --- ОВД
- 4) --- ОВД дробно

122. ***ПИТАНИЕ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ И АТЕРОСКЛЕРОЗЕ
- 1) +++ ОВД без соли
 - 2) --- НКД без соли
 - 3) --- ЩД без соли
123. ***ПИТАНИЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ
- 1) +++ НБД
 - 2) --- ОВД без соли
 - 3) --- ЩД без соли
 - 4) --- ВБД
124. ***ПИТАНИЕ БЕРЕМЕННЫХ С НЕФРОПАТИЕЙ
- 1) --- ВБД без соли
 - 2) +++ ОВД без соли
 - 3) --- ЩД без соли в сочетании с разгрузочными днями
 - 4) --- НКД без соли
125. ***ПРИНЦИПЫ ПОСТРОЕНИЯ ДИЕТЫ ПАЦИЕНТА ПРИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ
- 1) ---гипоаллергенная
 - 2) --- ОВД с исключением рыбы, яиц
 - 3) --- ОВД с ограничением жира
 - 4) +++ индивидуальный подбор блюд
126. ***ДИЕТА ПРИ ОСТРОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ
- 1) +++ ЩД
 - 2) --- ОВД
 - 3) --- НКД
 - 4) --- ВБД
127. ***ПРИНЦИПЫ ПОСТРОЕНИЯ ДИЕТЫ ПАЦИЕНТА С ХПН ПРИ ГЕМОДИАЛИЗЕ
- 1) --- ОВД без соли
 - 2) +++ НБД с ограничением соли
 - 3) --- ЩД без соли и жира
128. ***ПИТАНИЕ БОЛЬНЫХ С НАРУШЕНИЕМ АКТА ГЛОТАНИЯ
- 1) +++ зондовое, с учетом сопутствующей патологии
 - 2) ---парентеральное
 - 3) ---НКД
 - 4) --- ЩД
129. ***ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ШИПОВНИКА
- 1) ---строго по показаниям
 - 2) ---после операционного вмешательства
 - 3) --- ОВД, НКД
 - 4) +++ витаминный отвар при любых диетах
130. ***ПОКАЗАНИЯ НАЗНАЧЕНИЯ КИСЕЛЯ НА КРЕПКОМ ЧАЕ
- 1) +++ энтерит, дизентерия
 - 2) ---язвенная болезнь
 - 3) ---колит с преобладанием запоров
 - 4) ---холецистит, холецистопанкреотит

131. ***СРОКИ ХРАНЕНИЯ КОНТРОЛЬНОЙ ПРОБЫ

- 1) ---24 часа
- 2) ---18 часов
- 3) +++ 48 часов
- 4) ---6 часов

132. ***ПРИНЦИП ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПИТАНИЯ В ЛЕЧЕБНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

- 1) +++ по выполнению назначенных диет
- 2) ---по выполнению натуральной нормы
- 3) ---по выполнению денежных норм
- 4) ---по выполнению денежных и натуральных норм

133. ***ПРАВИЛА СНЯТИЯ ПРОБЫ

- 1) ---из котла и съесть блюда на одну из диет
- 2) ---из котла попробовать ложкой
- 3) ---съесть блюда на диету ОВД
- 4) +++ попробовать все и съесть блюда на одну из диет

134. ***ПРИЗНАКИ ГОТОВНОСТИ МЯСНЫХ БЛЮД

- 1) +++ из прокола выделится прозрачный сок
- 2) ---желтоватый сок
- 3) ---желто-красный сок
- 4) ---красновато-прозрачный сок

135. ***УСЛОВИЕ ПРИЕМА МЯСНЫХ ПРОДУКТОВ НА ПИЩЕБЛОК

- 1) ---любое клеймо
- 2) ---необязательно наличие клейма
- 3) +++ наличие овального клейма
- 4) ---наличие красного клейма

136. ***ЦЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПОТОЧНОСТИ ПРОДУКТОВ НА ПИЩЕБЛОКЕ

- 1) ---для удобства в работе
- 2) +++ во избежание обсемененности готовых блюд микробами сырых продуктов
- 3) ---для разнообразия меню и удобства его выполнения
- 4) ---для осуществления контроля за закладкой продуктов и их учета

137. ***УСЛОВИЯ НОШЕНИЯ СПЕЦ. ОДЕЖДЫ

- 1) +++ смена перед каждой раздачей пищи
- 2) ---сменить по мере загрязненности
- 3) ---менять ежедневно
- 4) ---смена на чистую не менее 2-х в смену

138. ***ТРЕБОВАНИЯ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К УБОРОЧНОМУ ИНВЕНТАРЮ

- 1) ---отдельный инвентарь только для туалета
- 2) +++ для каждого цеха маркированное ведро и уборочный инвентарь
- 3) ---одно маркированное ведро и отдельный уборочный инвентарь для каждого цеха
- 4) ---достаточно одного с условием мытья перед очередной уборкой

139. ***СРОКИ ПРОХОЖДЕНИЯ МЕД. ОСМОТРА

- 1) +++ один раз в год
- 2) ---ежеквартально

- 3) ---при поступлении на работу, в дальнейшем 1 раз в месяц
- 4) ---по мере необходимости

140. ***СРОК РЕАЛИЗАЦИИ КЕФИРА

- 1) ---20 часов
- 2) +++ 36 часов
- 3) ---48 часов
- 4) ---72 часа

141. ***СРОК РЕАЛИЗАЦИИ ТВОРОГА

- 1) ---24 часа
- 2) +++ 36 часов
- 3) ---48 часов
- 4) ---72 часа

142. ***СРОК РЕАЛИЗАЦИИ МЯСНОГО ФАРША

- 1) ---1 час с момента приготовления
- 2) +++ 3 часа с момента приготовления
- 3) ---6 часов с момента приготовления
- 4) ---10 часов с момента приготовления

143. ***СРОК ХРАНЕНИЯ СЫРЫХ ЯИЦ

- 1) ---3 дня
- 2) ---10 суток
- 3) +++ 20 дней
- 4) ---1 месяц

144. ***РОЛЬ БЕЛКА В ПИТАНИИ ОРГАНИЗМА

- 1) +++ пластический материал для построения клеток, тканей
- 2) ---источник, восполняющий затраченную энергию
- 3) ---пластический материал, источник образования гемоглобина
- 4) ---источник образования ферментов

145. ***ЗНАЧЕНИЕ ЖИРОВ В ПИТАНИИ ЧЕЛОВЕКА

- 1) +++ источник энергии, источник жирорастворимых витаминов
- 2) ---пластический материал, источник энергии
- 3) ---восполняющий витаминную недостаточность
- 4) ---источник энергии, пластический материал для построения клеток и тканей

146. ***РОЛЬ УГЛЕВОДОВ В ОБМЕННЫХ ПРОЦЕССАХ ОРГАНИЗМА

- 1) +++ источник энергии, источник витаминов, клетчатки необходимой для нормального обмена белков,
- 2) ---жиров
- 3) ---источник энергии
- 4) ---источник витаминов, углеводов, клетчатки
- 5) ---источник пищевых волокон, витаминов, ферментов

147. ***ВОДОРАСТВОРИМЫЕ ВИТАМИНЫ

- 1) +++ аскорбиновая кислота
- 2) --- E
- 3) +++ витамины группы B
- 4) ---D

148. ***ЖИРОРАСТВОРИМЫЕ ВИТАМИНЫ

- 1) +++ D
- 2) ---C
- 3) +++A,
- 4) +++ E

149. ***ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ РАЗГРУЗОЧНО-ДИЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ (РДТ)

- 1) +++ ожирение, бронхиальная астма
- 2) ---язвенная болезнь желудка
- 3) ---холецистопанкреатит
- 4) ---бронхопневмония

150. ***ПРОЦЕНТ ПОТЕРИ МЯСНЫХ БЛЮД ПРИ ТЕРМИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ БЕЗ ПАНИРОВКИ

- 1) ---12%
- 2) ---19%
- 3) ---30%
- 4) +++ 35-38%

151. ***КОЛИЧЕСТВЕННАЯ ВЗАИМОЗАМЕНЯЕМОСТЬ ЦЕЛЬНОГО МОЛОКА НА СУХОЕ МОЛОКО

- 1) +++ 1кг молока на 0,12кг. сухого молока
- 2) ---1кг молока на 0,5кг. сухого молока
- 3) ---1кг молока на 0,24кг. сухого молока
- 4) ---1кг молока на 0,12кг. сухого молока +0,04 сливочного масла

152. ***ПРИКАЗ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ ОФОРМЛЕНИЕ КАРТОТЕКИ БЛЮД

- 1) ---№530 МЗ СССР
- 2) +++ № 330 МЗ РФ
- 3) ---№310 Минторга и 530 МЗ СССР
- 4) ---№ 333 МЗ СССР

153. ***УСЛОВИЯ ПРИЕМА МЯСА НА ПИЩЕБЛОК

- 1) ---наличие красного клейма
- 2) +++ наличие овального клейма и ветеринарного свидетельства
- 3) ---необязательно наличие клейма
- 4) ---любое клеймо

154. ***СРОК ХРАНЕНИЯ И РЕАЛИЗАЦИИ МОЛОКА, КЕФИРА, ТВОРОГА

- 1) ---24 часа
- 2) +++ 36 часов
- 3) ---48 часов
- 4) ---72 часа

155. *** НАПРАВЛЕНИЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ И ОКИЗ

- 1) +++предупреждение попадания микробов на продукты
- 2) +++предупреждение размножения микробов попавших на продукты
- 3) +++уничтожение микробов в продукте путем кулинарной обработки
- 4) ---утилизация продуктов, обсемененных микробами

156. *** СРОК И УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ МОЛОЧНЫХ ПРОДУКТОВ/ МОЛОКО ПАСТЕРИЗОВАННОЕ

- 1) +++ 36 часов с момента окончания технологического процесса +2гр. С, +4 гр. С
- 2) ---36 часов с момента выпуска с предприятия – изготовителя +4гр. С
- 3) ---только 24 часа от даты выработки +8гр. С

157. ***РАЗДАЧА ПИЩИ ПАЦИЕНТАМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) +++ в течение 2 часов после приготовления, включая время доставки в отделения
- 2) ---в течение 3 часов после получения с пищеблока
- 3) ---1 час с момента приготовления

158. ***БРАКЕРАЖ ГОТОВОЙ ПИЩИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) ---диет. сестрой и дежурным врачом
- 2) +++ дежурным врачом, диет. сестрой, шеф – поваром
- 3) ---только дежурным врачом

159. ***СУТОЧНАЯ НОРМА БЕЛКА ДЕТЯМ

- 1) ---3гр./кг. веса
- 2) ---1гр./кг. веса
- 3) +++ 2гр./кг. веса

160. ***СУТОЧНАЯ НОРМА БЕЛКА ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА

- 1) ---3гр./кг. веса
- 2) +++ 1гр./кг. веса
- 3) ---2гр./кг. веса

161. ***ВЫДАЧА ГОТОВЫХ БЛЮД ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) ---по меню
- 2) ---по меню раскладке
- 3) ---по порционному требованию
- 4) +++ по раздаточной ведомости

162. ***КОЛИЧЕСТВР ЭКЗЕМПЛЯРОВ ТРЕБОВАНИЯ НА ПРОДУКТЫ

- 1) ---в 1-ом
- 2) +++ в 2-х
- 3) ---в 3-х

163. *** ПРИКАЗ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ УБАВОЧНЫЕ И ДОБАВОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ

- 1) ---№ 333
- 2) ---№ 330
- 3) +++ №530

164. ***ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ, УТВЕРЖДАЮЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАРЕ

- 1) ---справочное
- 2) ---приемное
- 3) +++ отдел статистики

165. ***ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ ПОВАРОВ В МО

- 1) ---1 на 50 пациентов
- 2) ---2 на 100 пациентов
- 3) +++ 1 на 100 пациентом

166. ***ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ ДИЕТСЕСТР В МО В УЧРЕЖДЕНИЯХ СВЫШЕ 500 КОЕК

- 1) ---1 на 100 пациентов

- 2) ---3 на 150 пациентом
- 3) +++ 1 на 200 пациентов

167. ***КОЛИЧЕСТВО ЭКЗЕМПЛЯРОВ КАРТОТЕКИ БЛЮД В МО

- 1) ---1 экземпляр
- 2) ---3 экземпляра
- 3) +++ 2 экземпляра

168. ***СРОК ХРАНЕНИЯ РАЗДАТОЧНЫХ ВЕДОМОСТЕЙ

- 1) ---1 месяц
- 2) ---1 год
- 3) ---от ревизии до ревизии
- 4) +++ 5 лет

169. ***СРОК ХРАНЕНИЯ МЕНЮ-РАСКЛАДОК

- 1) ---1 месяц
- 2) ---1 год
- 3) ---от ревизии до ревизии
- 4) +++ 5 лет

170. ***ПРАВИЛО ВЫДАЧИ СМЕТАНЫ В СЫРОМ ВИДЕ

- 1) ---путем развешивания в тару отделения из тары пищеблока
- 2) ---путем развешивания из заводской тары (фляга) в тару отделения
- 3) +++ только в заводской упаковке

171. *** ВРЕМЯ ЗАПРАВКИ САЛАТОВ РАСТИТЕЛЬНОМ МАСЛОМ

- 1) ---за 2 часа до раздачи
- 2) ---за 1 час до раздачи
- 3) +++ перед раздачей

172. ***ВИНЕГРЕТ РАЗРЕШЕНО ГОТОВИТЬ В МО

- 1) ---круглогодично
- 2) ---весной, летом
- 3) +++ зимнее время

173. ***РАЗРЕШЕНАЯ ЗАПРАВКА САЛАТОВ, ВИНЕГРЕТОВ В МО

- 1) ---сметана
- 2) ---майонез
- 3) ---соус
- 4) +++ растительное масло

174. ***В ЛЕЧЕБНОМ ПИТАНИИ РАЗРЕШЕНО

- 1) ---жарение
- 2) ---обжарка в панировке
- 3) +++ отваривание

175. ***НАЧАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ ПИЩЕВАРЕНИЯ

- 1) ---желудок
- 2) +++ ротовая полость
- 3) --- кишечник

176. ***ПРОДУКТ, ШИРОКО ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ В ЛЕЧЕБНОМ ПИТАНИИ

- 1) +++ молоко
- 2) ---томатная паста
- 3) ---макароны

177. ***СОУС, РАЗРЕШЕННЫЙ В ЛЕЧЕБНОМ ПИТАНИИ

- 1) +++ белый, молочный
- 2) ---красный, основной
- 3) ---кетчуп

178. ***СПОСОБ ОСВЕТЛЕНИЯ МУТНОГО БУЛЬОНА

- 1) +++ пассированными овощами, яйцом
- 2) ---отварным рисом
- 3) ---сырым фаршем

179. ***СПОСОБ УСТРАНЕНИЯ ПЕРЕСОЛА БЛЮДА

- 1) +++ рис в мешочке
- 2) ---манная крупа в мешочке
- 3) ---горох
- 4) ---разбавление водой

180. *** КРУПЫ, РАЗРЕШЕННЫЕ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

- 1) +++ гречневая, перловая, овсяная
- 2) ---овсяная, манная, пшеничная
- 3) ---манная, рисовая, овсяная

181. ***СРОК ХРАНЕНИЯ СЛИВОЧНОГО МАСЛА ПРИ T +4

- 1) ---2 месяца
- 2) ---1 месяц
- 3) +++ 10 дней

182. ***ПРАВИЛО ВАРКИ МАКАРОННЫХ ИЗДЕЛИЙ

- 1) ---в 1 объеме воды с последующим промыванием
- 2) ---в 3 объемах воды с последующим промыванием
- 3) +++ в 5 объемах воды без промывания

183. ***ПИЩА, РЕКОМЕНДУЕМАЯ ПРИ КОЛИТЕ С ДИСКИНЕТИЧЕСКИМИ ЗАПОРАМИ

- 1) +++ пища, богатая клетчаткой
- 2) ---слизистые блюда
- 3) ---каши размазни

184. ***ОСНОВНОЕ ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БЕССОЛЕВОЙ ДИЕТЫ

- 1) ---дизурия
- 2) +++отеки
- 3) ---лихорадка
- 4) ---азотемическая интоксикация

185. ***ОСНОВНОЙ ИСТОЧНИК ВИТАМИНА А

- 1) ---сливы
- 2) +++сливочное масло
- 3) ---мясо
- 4) ---яйца
- 5) ---томаты

186. ***ПРИМЕРНОЕ СООТНОШЕНИЕ РАСТИТЕЛЬНЫХ И ЖИВОТНЫХ БЕЛКОВ В РАЦИОНЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА

- 1) ---10% и 90%
- 2) ---80г и 10г
- 3) ---1/3 и 2/3
- 4) +++50% и 50%
- 5) ---20% и 80%

187. ***СТРОГО ВЕГЕТАРИАНСКИЙ РАЦИОН МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ДЕФИЦИТУ

- 1) ---углеводов
- 2) +++витамина В₁₂
- 3) ---витамина В₁
- 4) ---витамина С
- 5) ---витамина РР

188. ***ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ УГЛЕВОДОВ ПИЩИ

- 1) +++обеспечение организма энергией
- 2) +++поддержание запасов гликогена в печени
- 3) ---регуляция основного обмена
- 4) ---гипохолестеринемическое действие
- 5) +++белок-сберегающее действие

191. ***К СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫМ, ОПАСНЫМ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ, ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) +++туберкулез
- 2) --- ОРВИ, ОРЗ
- 3) +++инфекции, передающиеся половым путем
- 4) +++ВИЧ-инфекции
- 5) +++гепатит В, С

192. ***РЕЗЕРВУАРЫ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) +++животные
- 2) +++птицы
- 3) +++больной человек
- 4) ---насекомые
- 5) ---рыбы

193. ***ОСНОВНЫЕ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) +++алиментарный
- 2) ---внутриутробный
- 3) ---контактный
- 4) +++воздушно-капельный
- 5) ---трансмиссивный

194. ***БОЛЬНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ОСОБЕННО ОПАСЕН

- 1) ---в период реконвалесценции
- 2) +++в период бактериовыделения
- 3) ---во все периоды заболевания

195. *** МИКОБАКТЕРИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИ ЛЁГОЧНОЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА НЕОБХОДИМО ИСКАТЬ

- 1) +++в мокроте
- 2) ---в слюне
- 3) ---на миндалинах

196. ***ПРОБА, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ДЛЯ МАССОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

- 1) ---р. Пирке
- 2) ---пр. Коха
- 3) +++р. Манту

197. ***КОЛИЧЕСТВО ТУБЕРКУЛИНОВЫХ ЕДИНИЦ, ВВОДИМЫХ ПРИ ПРОБЕ МАНТУ

- 1) ---1 ТЕ
- 2) +++2 ТЕ
- 3) ---5 ТЕ

198. ***РЕАКЦИЮ МАНТУ ОЦЕНИВАЮТ

- 1) ---через 24 часа
- 2) ---через 48 часов
- 3) +++через 72 часа

199. ***ОСНОВНОЙ МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ У ВЗРОСЛЫХ

- 1) ---бактериологический
- 2) ---туберкулинодиагностика
- 3) +++флюорографический

200. ***ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ У ВЗРОСЛЫХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) ---почки
- 2) +++лёгкие
- 3) ---лимфоузлы

201. ***ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРНО НАЧАЛО ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) +++постепенное
- 2) ---острое
- 3) ---бессимптомное

202. ***БОЛЬНОГО С ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЛЁГКИХ БЕСПОКОИТ

- 1) +++субфебрильная температура тела, похудание, кашель
- 2) ---похудание и запоры
- 3) ---кашель с гнойной мокротой
- 4) ---приступы удушья

203. ***ДЛЯ БОЛЬНОГО С ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЛЁГКИХ НАИБОЛЕЕ ОПАСНО

- 1) ---снижение аппетита
- 2) ---утомляемость
- 3) ---субфебрильная температура тела
- 4) +++кровохарканье

204. ***МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЛЁГКИХ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) ---моча
- 2) +++мокрота
- 3) ---кровь

4) ---спинно-мозговая жидкость

205. ***СОЦИАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЁЗА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) ---приём противотуберкулёзных препаратов больным
- 2) ---прививки БЦЖ
- 3) +++государственные программы улучшения качества жизни населения
- 4) +++защита окружающей среды

206. ***ХИМИОПРОФИЛАКТИКУ ТУБЕРКУЛЁЗА ПРОВОДЯТ

- 1) +++семье больного туберкулезом
- 2) ---соседям по подъезду жилого дома
- 3) ---всем жителям микрорайона, где проживает больной туберкулезом

207. ***СОЦИАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЁЗА ПРОВОДИТСЯ

- 1) ---медицинским работником
- 2) ---сотрудников полиции
- 3) +++государством
- 4) ---семьёй пациента

208. ***СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЁЗА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) ---закаливание
- 2) +++вакцинацию, ревакцинацию
- 3) ---приём тубазида
- 4) ---обследование контактных

209. ***МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЁЗА МОГУТ БЫТЬ ОБНАРУЖЕНЫ В

- 1) +++мокроте
- 2) +++промывных водах бронхов
- 3) +++моче
- 4) ---крови
- 5) ---кале

210. ***МОКРОТУ БОЛЬНОЙ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ДОЛЖЕН СОБИРАТЬ В

- 1) ---носовой платок
- 2) ---полотенце
- 3) +++в плевательницу с крышкой
- 4) ---в плевательницу без крышки

211. ***ТУБЕРКУЛЁЗ В РФ СЧИТАЕТСЯ ПРОБЛЕМОЙ

- 1) ---политической
- 2) ---экономической
- 3) +++медико-социальной

212. ***УЧЕНЫЙ, ОТКРЫВШИЙ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) ---И.И. Мечников
- 2) ---Гиппократ
- 3) +++Р. Кох
- 4) ---К.Пирке

213. ***УЧЕНЫЕ, СОЗДАВШИЕ ВАКЦИНУ БЦЖ

- 1) ---И.И. Мечников
- 2) ---Гиппократ

- 3) ---Р. Кох
- 4) +++А. Кальмет
- 5) +++К. Герен

214. ***НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

- 1) +++у лиц без определенного места жительства
- 2) ---у служащих
- 3) +++у мигрантов
- 4) ---у врачей

215. ***МАССОВАЯ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА СРЕДИ ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ

- 1) ---1 раз в 3 месяцев
- 2) +++1 раз в год
- 3) ---1 раз в 2 года
- 4) ---2 раза в год

216. ***ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ МАНТУ ТУБЕРКУЛИН ВВОДЯТ

- 1) ---внутривенно
- 2) ---подкожно
- 3) +++внутрикожно
- 4) ---внутримышечно

217. ***МАССОВАЯ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ, НАЧИНАЯ С ВОЗРАСТА

- 1) ---6 месяцев
- 2) +++1 года
- 3) ---5 лет
- 4) ---7 лет

218. ***К СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫМ ИНФЕКЦИЯМ, ПЕРЕДАЮЩИМСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ ОТНОСЯТ

- 1) +++сифилис
- 2) ---герпес
- 3) +++гонорею
- 4) +++хламидиоз
- 5) +++трихомониаз

219. ***ЗАРАЗНЫМ МАТЕРИАЛОМ У БОЛЬНОГО СИФИЛИСОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ---моча
- 2) +++отделяемое эрозивных сифилидов
- 3) ---пот
- 4) ---слюна

220. ***МАНИФЕСТНЫЕ ФОРМЫ СИФИЛИСА РЕГИСТРИРУЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В ВОЗРАСТЕ

- 1) ---18-20 лет
- 2) +++21-30 лет
- 3) ---31-40 лет
- 4) ---41-50 лет
- 5) ---51-60 лет

221. ***ПЕРВИЧНЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- 1) --- 2-3 недели
- 2) ---4-5 недель
- 3) +++6-8 недель
- 4) ---8-10 недель
- 5) ---11-12 недель

222. ***СТАНДАРТНЫЕ СЕРОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ У БОЛЬНЫХ ПЕРВИЧНЫМ СИФИЛИСОМ СТАНОВЯТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМИ В СРЕДНЕМ ЧЕРЕЗ

- 1) --- 5-7 дней после появления твердого шанкра
- 2) +++2-3 недели после появления твердого шанкра
- 3) ---5-6 недель после появления твердого шанкра

223. *** ВТОРИЧНЫЙ СИФИЛИС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) +++ волнообразным течением со сменой симптомов, скрытым периодом
- 2) ---выраженными общими симптомами
- 3) ---выраженными острыми воспалительными явлениями
- 4) ---выраженными субъективными ощущениями

224. *** ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА РАННЕГО СКРЫТОГО СИФИЛИСА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПРОВОДИТЬ РЕАКЦИИ

- 1) --- микрореакции на сифилис
- 2) +++РИФ-200 И РИФ-АБС
- 3) +++РИБТ
- 4) +++ИФА
- 5) +++РПГА

225. ***ПРОФИЛАКТИКА ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА

- 1) +++ полноценное лечение женщин детородного возраста, больных сифилисом
- 2) +++проведение профилактического лечения беременных
- 3) +++ двукратное исследование крови беременных в 1 и 2 половинах беременности
- 4) --- медико-генетическое консультирование

226. ***ВОЗБУДИТЕЛЬ ГОНОРЕИ – ГОНОКОКК ОТНОСИТСЯ

- 1) +++ к парным коккам грамм-отрицательным
- 2) ---к парным коккам грамм-положительным
- 3) ---к парным коккам грамм-вариабельным
- 4) ---коккобациллам грамм-отрицательным
- 5) ---коккобациллам грамм-вариабельным

227. *** НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИЧИНОЙ РЕЦИДИВОВ ГОНОРЕИ ЯВЛЯЕТСЯ АССОЦИАЦИЯ ГОНОКОККОВ С

- 1) ---хламидиями
- 2) ---дрожжевым мицелием
- 3) +++трихомонадами
- 4) ---уреаплазмой
- 5) ---гарднереллами

228. ***КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ГОНОРЕИ

- 1) +++свежая острая
- 2) +++свежая подострая
- 3) +++свежая торпидная
- 4) ---латентная

5) +++хроническая

229. ***ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ГОНОРЕЕ ЧАЩЕ ВСЕГО СОСТАВЛЯЕТ

- 1) ---1-2 дня
- 2) ---3-4 дня
- 3) +++5-7 дней
- 4) ---8-10 дней
- 5) ---10-14 дней

230. ***У ЖЕНЩИН, БОЛЬНЫХ ГОНОРЕЕЙ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА

- 1) ---свежая острая
- 2) ---свежая подострая
- 3) +++свежая торпидная
- 4) ---острая восходящая
- 5) ---хроническая восходящая

231. *** МОДЕЛИ ОБУЧЕНИЯ ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ

- 1) +++ медицинская
- 2) +++ образовательная
- 3) +++ радикально-политическая
- 4) +++ самоусиления
- 5) --- психологическая

232.***ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРОВ ЗДОРОВЬЯ

- 1) +++ сохранение индивидуального здоровья граждан и формирования у них здорового образа жизни
- 2) --- проведение дополнительной диспансеризации работающего населения

233.***ПРИ ТРУДОУСТРОЙСТВЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1) +++ обязательный предварительный медицинский осмотр
- 2) --- предварительный медосмотр по желанию работника

234.***ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ КРИТЕРИЯМИ

- 1) --- повышение рождаемости в районе обслуживания поликлиники
- 2) +++ своевременность выявления заболеваний
- 3) +++ соблюдение сроков осмотров

235.***ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ В МЕДИЦИНЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) +++ гигиеническое воспитание населения
- 2) +++ формирование здорового образа жизни
- 3) +++ расширение массовых профилактических осмотров, диспансеризацию
- 4) --- расширение сети больниц и отделений восстановительного лечения

236.***НА СОХРАНЕНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ВЛИЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ

- 1) +++ уровень культуры населения
- 2) +++ экология
- 3) +++ качество и доступность медицинской помощи
- 4) +++ сбалансированное питание
- 5) --- политическая культура

237. ***КОРРЕГИРУЕМЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) +++ вредные привычки (курение, алкоголь)
- 2) +++ гиподинамия
- 3) --- наследственность
- 4) ---экология

238. *** ПРАВО ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ОБЕСПЕЧИВАЮТ

- 1) --- Трудовое законодательство РФ
- 2) +++ Конституция РФ
- 3) --- Гражданский кодекс РФ
- 4) --- Программа развития здравоохранения
- 5) +++ ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

239. ***ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ГРАЖДАНИНА ДЛЯ ЛЮБОГО МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

- 1) +++ обязательно
- 2) ---желательно
- 3) ---не обязательно

240. ***ДЕЙСТВИЯ ИЛИ СРЕДСТВА ДЛЯ УДОВЛЕТВОРЕНИЯ ПРОСЬБЫ ПАЦИЕНТА ОБ УСКОРЕНИИ ЕГО СМЕРТИ

- 1) +++ эвтаназия
- 2) ---биоэтика
- 3) ---танатология

241. *** ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ЭВТАНАЗИЮ МЕДИЦИНСКОМУ ПЕРСОНАЛУ

- 1) --- разрешается по просьбе пациента
- 2) --- допускается в исключительных случаях
- 3) +++ запрещается законом

242. ***ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА В СЛУЧАЕ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) +++ гарантируется законом
- 2) ---не гарантируется

243. ***ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЙ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА

- 1) +++ паспорт
- 2) --- ИНН
- 3) +++ трудовая книжка
- 4) +++ страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования
- 5) +++ документ воинского учета (для военнообязанных и лиц, подлежащих призыву)
- 6) +++ документ об образовании, о квалификации или наличии специальных знаний
- 7) +++справка о состоянии здоровья

244. *** ЛИЦО, ВЫПОЛНЯЮЩЕЕ РАБОТУ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ

- 1) ---работодатель
- 2) +++ работник
- 3) ---трудоустроенный

245. ***УСЛОВИЯ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА, УХУДШАЮЩИЕ ПОЛОЖЕНИЕ РАБОТНИКОВ ПО СРАВНЕНИЮ С ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ
- 1) --- правомочные
 - 2) --- обязательные
 - 3) +++ недействительные
246. *** ТРУДОВОЙ ДОГОВОР – ЭТО СОГЛАШЕНИЕ МЕЖДУ
- 1) +++ работником и работодателем
 - 2) --- медицинской сестрой и заведующим отделением
 - 3) --- врачом и главной медицинской сестрой
247. *** ТРУДОВОЙ ДОГОВОР МОЖЕТ БЫТЬ ЗАКЛЮЧЕН НА
- 1) +++ неопределенный срок
 - 2) +++ определенный срок
 - 3) +++ время выполнения определенной работы
 - 4) --- срок 7 лет
248. *** СРОК, ОГРАНИЧИВАЮЩИЙ СРОЧНЫЙ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР
- 1) ---1 год
 - 2) ---2 года
 - 3) ---3 года
 - 4) ---4 года
 - 5) +++ 5 лет
249. ***ОТКАЗ В ЗАКЛЮЧЕНИИ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА РАБОТНИКУ, ПРИГЛАШЕННОМУ В ПОРЯДКЕ ПЕРЕВОДА
- 1) --- разрешается
 - 2) +++ запрещается
 - 3) ---допускается
250. *** ПЕРИОД ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ В ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ СРОК
- 1) ---засчитывается
 - 2) +++ не засчитывается
 - 3) ---на усмотрение работодателя
251. *** РАБОТНИК, КОТОРОМУ ИСПЫТАНИЕ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ НЕ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ
- 1) --- дипломированный специалист
 - 2) +++ несовершеннолетний
 - 3) --- пенсионного возраста
 - 4) +++ приглашенный на работу в порядке перевода
252. ***ОСНОВНОЙ ДОКУМЕНТ ОБ ОБЩЕЙ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РАБОТНИКА
- 1) +++ трудовая книжка
 - 2) --- трудовой договор
 - 3) --- диплом
 - 4) --- паспорт
 - 5) --- пенсионное удостоверение
253. *** ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЕ ЛИЦА МОГУТ БЫТЬ ИСТОЧНИКОМ ЗАРАЖЕНИЯ В СТАДИИ ИНКУБАЦИИ

- 1) --- нет
- 2) +++ да

254. ***МОМЕНТ НАЗНАЧЕНИЯ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ ВСЕМ ДЕТЯМ ИНФИЦИРОВАННЫХ ВИЧ МАТЕРЕЙ

- 1) +++ с первых часов жизни, но не позднее 72 часов после рождения
- 2) +++ с момента последнего вскармливания материнским молоком (при условии его последующей отмены)
- 3) --- при вскармливании материнским молоком

255. *** ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ВИРУСОНОСИТЕЛЬСТВА ВИЧ

- 1) +++ пожизненно
- 2) --- не более 15-30 дней
- 3) --- до нескольких месяцев
- 4) --- до нескольких лет

256. *** БИОЛОГИЧЕСКИЕ ЖИДКОСТИ ОПАСНЫЕ ДЛЯ ЗАРАЖЕНИЯ

- 1) +++ кровь, сперма, эндоцервикальные выделения, грудное молоко
- 2) --- моча, кал
- 3) --- слюна, пот

257. *** ФАКТОР ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

- 1) --- пользование общей посудой
- 2) +++ переливание крови и ее препаратов, пересадка органов и тканей
- 3) --- пользование общим туалетом, ванной

258. *** БОЛЬШЕМУ РИСКУ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ ПОДВЕРГАЕТСЯ

- 1) +++ реципиент крови
- 2) --- донор крови
- 3) --- донор плазмы

259. ***ПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ (АРВП) ДЛЯ ЖЕНЩИНЫ И РЕБЕНКА

- 1) +++ наличие ВИЧ-инфекции у беременной
- 2) +++ положительный результат тестирования на антитела к ВИЧ у беременной, в том числе с использованием экспресс-тестов
- 3) +++ эпидемиологические показания у беременной (при отрицательном результате обследования на ВИЧ и наличии риска заражения ВИЧ в последние 12 недель)
- 4) --- сомнительный результат тестирования на антитела к ВИЧ у беременной, в том числе с использованием экспресс-тестов

260. *** СРОКИ ОБНАРУЖЕНИЯ АНТИТЕЛ К ВИЧ

- 1) +++ через 3-6 месяцев после инфицирования, иногда через 12 месяцев
- 2) --- через 2 года
- 3) --- через 7-10 дней после инфицирования

261. ***СЛУЧАИ УКАЗАНИЯ ИЗМЕНЕННОГО ДОКУМЕНТА И ДАТЫ ЕГО УСТАНОВЛЕНИЯ ВО ВТОРИЧНОМ ДОНЕСЕНИИ НА БОЛЬНОГО ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

- 1) +++ установления причин заражения ВИЧ-инфицированного и установления диагноза СПИД
- 2) +++ установления смерти ВИЧ-инфицированного или больного СПИД
- 3) +++ смены места жительства пациента
- 4) +++ снятия диагноза «ВИЧ-инфекция»

- 5) +++заклучения о наличии или отсутствии ВИЧ-инфекции у ребенка, рожденного ВИЧ-инфицированной матерью
6) ---смены антиретровирусных препаратов

262. ***ВРАЧ, ПРИНИМАЮЩИЙ ОКОНЧАТЕЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ О ДИАГНОЗЕ «БОЛЕЗНЬ, ВЫЗВАННАЯ ВИЧ»

- 1) --- врач кабинета инфекционных заболеваний
2) --- участковый терапевт
3) +++ врач Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями

263. *** НОСИТЕЛЬ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ ВИЧ

- 1) +++ РНК
2) --- ДНК

264. *** СВОЙСТВА ВИРУСА ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА

- 1) --- устойчив во внешней среде, погибает только при автоклавировании
2) +++ малоустойчив, при температуре 56 градусов С инактивируется за 30 минут, при температуре 100 градусов С – несколько секунд (до 1 минуты)
3) --- малоустойчив к дезинфекционным средствам, устойчив к высоким температурам

265.*** МО, ИЗМЕНИВШАЯ ИЛИ УТОЧНИВШАЯ ДИАГНОЗ, ПОДАЕТ ВТОРИЧНОЕ ДОНЕСЕНИЕ НА БОЛЬНОГО ВИЧ – ИНФЕКЦИЕЙ В ФЕДЕРАЛЬНЫЙ НАУЧНО - МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И БОРЬБЕ СО СПИД И ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И БОРЬБЕ СО СПИД ПО МЕСТУ ПОСТОЯННОЙ РЕГИСТРАЦИИ ПАЦИЕНТА

- 1) +++ да
2) --- нет

266. *** КЛИНИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

- 1) --- стадия инкубации, персистирующая генерализованная лимфоаденопатия, саркома Капоши, терминальная
2) +++ стадия инкубации, стадия первичных проявлений, латентная стадия, стадия вторичных заболеваний, терминальная стадия
3) --- стадия инкубации, острая инфекция, СПИД

267. *** ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

- 1) --- до 7 дней
2) --- до 30 дней
3) +++ от 3 недель до 3 месяцев, иногда до года

268. *** СПИД-АССОЦИИРОВАННЫЕ ИНФЕКЦИИ

- 1) +++ токсоплазмоз, цитомегаловирусная инфекция
2) +++гепатит, герпетическая инфекция
3) --- брюшной тиф, дизентерия, холера

269. *** ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СТАДИИ ИНКУБАЦИИ (ПО КЛАССИФИКАЦИИ В.И. ПОКРОВСКОГО) ОТ МОМЕНТА ЗАРАЖЕНИЯ ДО

- 1) --- развития оппортунистических инфекций
2) +++ выявления антител
3) --- появления генерализованной лимфоаденопатии

270. ***ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ВИЧ В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ РФ № 38-ФЗ ОТ 30 МАРТА 1995Г. «О ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ В РФ

ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЗЫВАЕМОГО ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА (ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ)»

- 1) --- проводится только в присутствии сотрудника внутренних дел
- 2) --- проводится при наличии клинических показаний
- 3) +++ запрещено

271. *** ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ТЕСТИРОВАНИЯ НА АНТИТЕЛА К ВИЧ ВСЕГДА ОЗНАЧАЕТ, ЧТО ЧЕЛОВЕК НЕ ИНФИЦИРОВАН

- 1) +++нет
- 2) -- да

272. *** ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПРОЯВЛЕНИЙ КАНДИДОЗА ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

- 1) --- крупные складки
- 2) +++ слизистая рта, пищевода и перианальной области
- 3) --- углы рта
- 4) --- половые органы
- 5) --- ногти и ногтевые валики

273. *** ПРОСТОЙ ГЕРПЕС ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) --- грибковых
- 2) --- паразитарных
- 3) --- бактериальных
- 4) --- неясной этиологии
- 5) +++ вирусных

274. *** ОПОЯСЫВАЮЩИЙ ЛИШАЙ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) --- аллергических
- 2) --- онкологических
- 3) +++ инфекционных
- 4) --- наследственных
- 5) --- неясной природы

275. *** ПРИЗНАК, УКАЗЫВАЮЩИЙ НА НАЛИЧИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПРИ ОПОЯСЫВАЮЩЕМ ЛИШАЕ

- 1) --- локализация высыпаний на лице
- 2) +++ рецидивирующее течение
- 3) --- расположение высыпаний по ходу нервных стволов
- 4) --- пожилой возраст
- 5) --- резкая болезненность

276. *** САРКОМА КАПОШИ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) --- инфекционных
- 2) --- наследственных
- 3) +++ онкологических
- 4) --- неясной природы

277. *** САРКОМА КАПОШИ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА

- 1) --- стопах и голених
- 2) +++ голове и плечевом поясе
- 3) --- ладонях и подошвах

278. *** ОПУХОЛЬ, РАЗВИВАЮЩАЯСЯ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

- 1) --- базалиома
- 2) --- эпителиома
- 3) +++ саркома Капоши
- 4) --- плоскоклеточный рак
- 5) --- меланома

279. * ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ**

- 1) +++ контактный
- 2) +++ трансплацентарный
- 3) +++ воздушно-капельный
- 4) --- фекально-оральный

280. * МЕТОДЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ**

- 1) --- бактериологические
- 2) +++ серологические
- 3) --- биохимические

281. * ЛАБОРАТОРНЫЕ МЕТОДЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ**

- 1) --- реакция связывания комплимента и реакция агглютинации
- 2) +++ иммуноферментный анализ, иммуноблоттинг
- 3) --- реакция непрямой гемагглютинации

282. * ДИАГНОЗ ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ СЧИТАЕТСЯ ЛАБОРАТОРНО ПОДТВЕРЖДЕННЫМ, ЕСЛИ**

- 1) +++ антитела к ВИЧ в сыворотке крови выявлены методом иммунного блоттинга
- 2) --- антитела к ВИЧ в сыворотке крови выявлены методом ИФА отечественными тест-системами с двумя положительными результатами из 2-х или 3-х анализов
- 3) --- антитела к ВИЧ в сыворотке крови выявлены методом ИФА импортными тест-системами

283. * СРОК УВЕДОМЛЕНИЯ РАБОТНИКА ПРИ ИЗМЕНЕНИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА ПО ИНИЦИАТИВЕ РАБОТОДАТЕЛЯ**

- 1) +++ 2 месяца
- 2) --- 3 месяца
- 3) --- 2 недели

284. * СРОК ПЕРЕВОДА НА ДРУГУЮ РАБОТУ С ПИСЬМЕННОГО СОГЛАСИЯ РАБОТНИКА**

- 1) --- 1 месяц
- 2) --- 2 месяца
- 3) +++ не ограничен

285. * РАБОТНИКА, НЕ ПРОШЕДШЕГО ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР, РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН**

- 1) --- наказать в дисциплинарном порядке
- 2) +++ отстранить от работы (не допустить к работе)
- 3) --- лишить премии

286. * О РАСТОРЖЕНИИ СРОЧНОГО ТРУДОВОГО ДОГОВОРА РАБОТНИК ПО ОБЩЕМУ ПРАВИЛУ**

- 1) +++ предупреждается в письменной форме за три дня до увольнения
- 2) --- предупреждается в письменной форме за две недели до окончания срока
- 3) --- не предупреждается

287. *** СРОК ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАБОТНИКОМ РАБОТОДАТЕЛЯ О РАСТОРЖЕНИИ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ

- 1) +++ за 2 недели
- 2) ---за 1 месяц
- 3) ---за 2 месяца

288. ***СРОК ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАБОТНИКОМ РАБОТОДАТЕЛЯ О РАСТОРЖЕНИИ ТРУДОВЫХ ОТНОШЕНИЙ В ПЕРИОД ИСПЫТАТЕЛЬНОГО СРОКА В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ

- 1) --- за 2 недели
- 2) --- за 1 месяц
- 3) +++ за 3 дня

289. ***СЛУЧАЙ РАСТОРЖЕНИЯ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА РАБОТОДАТЕЛЕМ ПО СВОЕЙ ИНИЦИАТИВЕ С РАБОТНИКОМ

- 1) +++ прогул
- 2) ---отсутствие на рабочем месте без уважительных причин более 15 минут в течение рабочего дня
- 3) --- отсутствие работника на субботнике

290. ***СРОК ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАБОТНИКА ОБ УВОЛЬНЕНИИ ПО СОКРАЩЕНИЮ ШТАТОВ

- 1) --- 1 месяц
- 2) +++ 2 месяца
- 3) --- 3 месяца

291. ***ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ ДЛЯ РАБОТНИКОВ В ВОЗРАСТЕ ОТ 16 ДО 18 ЛЕТ СОКРАЩАЕТСЯ НА

- 1) --- 4 часа в день
- 2) --- 8 часов в неделю
- 3) +++ 5 часов в неделю

292. ***ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЕЖЕГОДНОГО ОСНОВНОГО ОПЛАЧИВАЕМОГО ОТПУСКА ПО ОБЩЕМУ ПРАВИЛУ

- 1) --- 28 рабочих дней
- 2) +++ 28 календарных дней
- 3) ---24 рабочих дня

293. ***СРОК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРАВА РАБОТНИКА НА ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЕЖЕГОДНОГО И ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОТПУСКА ЗА ПЕРВЫЙ ГОД РАБОТЫ ПО ОБЩЕМУ ПРАВИЛУ

- 1) +++ 6 месяцев
- 2) ---9 месяцев
- 3) ---11 месяцев

294. ***О ВРЕМЕНИ НАЧАЛА ОТПУСКА РАБОТНИК

- 1) +++ извещается не позднее, чем за две недели до его начала
- 2) ---не извещается
- 3) ---извещается не позднее, чем за три дня до его начала

295. *** СЛУЧАЙ ПРОДЛЕНИЯ ЕЖЕГОДНОГО ОТПУСКА

- 1) ---уход за больным членом семьи
- 2) +++ временная нетрудоспособность работника
- 3) ---болезнь ребенка

296. ***ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОТПУСКА БЕЗ СОХРАНЕНИЯ ЗАРАБОТНОЙ ПЛАТЫ В СЛУЧАЯХ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА, РЕГИСТРАЦИИ БРАКА, СМЕРТИ БЛИЗКИХ РОДСТВЕННИКОВ ДО

- 1) +++ 5 календарных дней
- 2) ---7 календарных дней
- 3) ---10 календарных дней

297. ***ЗАПРЕЩАЕТСЯ УВОЛЬНЕНИЕ ПО СОКРАЩЕНИЮ ШТАТОВ ЖЕНЩИН, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО

- 1) ---7 лет
- 2) +++ 3 лет
- 3) ---14 лет

298. ***ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ТРУДОВЫЕ СПОРЫ РАССМАТРИВАЮТСЯ

- 1) +++ комиссией по трудовым спорам и судом
- 2) ---профкомом
- 3) ---главным врачом МО

299. ***СРОК ОБРАЩЕНИЯ В КОМИССИЮ ПО ТРУДОВЫМ СПОРАМ

- 1) ---10 дней
- 2) ---1 месяц
- 3) +++ 3 месяца

300.***ВОЗМОЖНОСТЬ ПОЛУЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОМ НА РУКИ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ, КОТОРАЯ ХРАНИТСЯ В РЕГИСТРАТУРЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) ---не существует
- 2) --- только копии и выписки из амбулаторной медицинской карты
- 3) +++существует, на основании письменного заявления руководителю МО и получения разрешения

301. ***В СТАЖ РАБОТЫ, ДАЮЩИЙ ПРАВО НА ЕЖЕГОДНЫЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ОПЛАЧИВАЕМЫЙ ОТПУСК ЗА РАБОТУ С ВРЕДНЫМИ И (ИЛИ) ОПАСНЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА, ВКЛЮЧАЕТСЯ

- 1) --- весь период работы в данной организации
- 2) +++ фактически отработанное в данных условиях время

302.***ДОКУМЕНТ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ, УСЛОВИЯ И СРОКИ ПОЛУЧЕНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ, ПРАВА, ОБЯЗАННОСТИ И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

- 1) +++договор, который заключается с медицинской организацией
- 2) ---кассовый чек об оказании платных услуг
- 3) ---полис обязательного медицинского страхования

303.*** СЛУЧАЙ ОТКАЗА ВРАЧА ОТ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА

- 1) ---возможен, если пациент не соблюдает предписания врача
- 2) ---не возможен, т.к. нарушаются права пациента
- 3) +++возможен, если такой отказ будет согласован врачом с руководителем медицинской организации и не будет угрожать жизни пациента и здоровью окружающих

304.***ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА ВЫБОР МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ВРАЧА В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРИ ЭТОМ

- 1) +++согласие врача необходимо
- 2) ---согласие врача не требуется
- 3) ---необходимо согласие главного врача МО

305.***СОСТОЯНИЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ

- 1) ---внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента
- 2) +++внезапные острые заболевания, состояния, обострения хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента

306.***СЛУЧАИ, КОГДА МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЯЗАНА СОБЛЮДАТЬ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ ПАЦИЕНТА

- 1) ---во всех случаях
- 2) +++во всех случаях, пока пациент или его законный представитель не дали письменное согласие на передачу этих сведений другим лицам
- 3) ---по устному согласию пациенту

307.***ВОЗМОЖНОСТЬ ПРИВЛЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ К ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НАРУШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ

- 1) +++существует
- 2) ---отсутствует
- 3) ---зависит от характера информации