

2017г.

1. ***ПРАВО ГРАЖДАН НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ
 - 1) ---Трудовым законодательством
 - 2) +++Конституцией Российской Федерации
 - 3) ---Гражданским кодексом
 - 4) ---Этическим кодексом
 - 5) +++ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

2. ***МЕРЫ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН
 - 1) +++сохранение и укрепление здоровья
 - 2) +++поддержание активного долголетия
 - 3) +++оказание медицинской помощи
 - 4) --- развитие экономики здравоохранения
 - 5) --- оказание платных медицинских услуг

3. *** ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ В СООТВЕСТВИИ С ФЗ ОТ 21.11.2011г. № 323 «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ»:
 - 1) +++соблюдение прав пациента
 - 2) +++приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи
 - 3) +++приоритет охраны здоровья детей
 - 4) +++социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья
 - 5) --- своевременность оказания медицинской помощи

4. *** ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ В СООТВЕСТВИИ С ФЗ ОТ 21.11.2011г. № 323 «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ»:
 - 1) +++доступность и качество медицинской помощи
 - 2) +++недопустимость отказа в оказании медицинской помощи
 - 3) +++приоритет профилактики в сфере охраны здоровья
 - 4) +++соблюдение врачебной тайны
 - 5) --- выбор врача и выбор медицинской организации

5. *** СОСТОЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОГО, ПСИХИЧЕСКОГО И СОЦИАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА, ПРИ КОТОРОМ ОТСУТСТВУЮТ ЗАБОЛЕВАНИЯ, А ТАКЖЕ РАССТРОЙСТВА ФУНКЦИЙ ОРГАНОВ И СИСТЕМ ОРГАНИЗМА – ЭТО
 - 1) ---гомеостаз
 - 2) ---болезнь
 - 3) ---профилактика
 - 4) ---заболевание
 - 5) +++здоровье

6. ***ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОМУ ОКАЗЫВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ
 - 1) ---больной
 - 2) +++пациент
 - 3) ---инвалид
 - 4) ---геронт
 - 5) ---гражданин

7. ***ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО, КОТОРОЕ ОБРАТИЛОСЬ ЗА ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
 - 1) ---больной
 - 2) +++пациент
 - 3) ---инвалид

- 4) ---геронт
- 5) ---гражданин

8. *** ХАРАКТЕРИСТИКА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) +++своевременность оказания медицинской помощи
- 2) +++правильность выбора методов профилактики и диагностики при оказании медицинской помощи
- 3) +++правильность выбора методов лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи
- 4) +++степень достижения запланированного результата
- 5) --- соблюдение прав граждан

9. ***ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА

- 1) +++выбор врача и выбор медицинской организации
- 2) +++профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию
- 3) --- эвтаназию
- 4) +++облегчение боли, связанной с заболеванием
- 5) +++отказ от медицинского вмешательства

10. ***ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА

- 1) +++получение информации о своих правах и состоянии своего здоровья
- 2) --- госпитализацию, охрану и изоляцию
- 3) +++возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи
- 4) +++допуск к пациенту адвоката или законного представителя для защиты прав
- 5) +++допуск к пациенту священнослужителя

11. ***ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

- 1) +++охраной окружающей среды
- 2) +++созданием безопасных условий труда
- 3) ---диспансеризацией
- 4) +++применением качественных, безопасных и доступных лекарственных препаратов
- 5) +++оказанием доступной и качественной медицинской помощи

12. ***ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ В МЕДИЦИНЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ

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

13. ***ЛИЦА, ИМЕЮЩИЕ ПРАВО ОКАЗЫВАТЬ ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ ГРАЖДАНАМ ДО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) +++сотрудники органов внутренних дел РФ
- 2) --- сотрудники медицинских организаций
- 3) +++военнослужащие
- 4) +++работники Государственной противопожарной службы
- 5) +++спасатели аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб

14. ***ПОМОЩЬ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМАЯ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) +++первичная медико-санитарная
- 2) +++специализированная, в том числе высокотехнологичная
- 3) --- бесплатная и платная

- 4) +++скорая, в том числе скорая специализированная
- 5) +++паллиативная

15. ***УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) +++вне медицинской организации
- 2) +++амбулаторные
- 3) +++в дневном стационаре
- 4) +++стационарные
- 5) --- паллиативные

16. ***ВИДЫ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

- 1) +++первичная доврачебная
- 2) +++первичная врачебная
- 3) +++первичная специализированная
- 4) --- скорая медицинская
- 5) --- медицинская профилактическая

17. *** ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) +++ территориально-участковый
- 2) +++ приближение к месту жительства, работы или обучения
- 3) +++ профилактическая направленность
- 4) +++ преемственность и этапность лечения
- 5) --- платность медицинских услуг

18. ***ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) +++профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний
- 2) +++медицинскую реабилитацию
- 3) --- медицинскую эвакуацию
- 4) +++формирование здорового образа жизни
- 5) +++санитарно-гигиеническое просвещение населения

19. ***ПЕРВИЧНУЮ ДОВРАЧЕБНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЮТ

- 1) ---младший медицинский персонал
- 2) ---врачи-терапевты участковые
- 3) ---врачи общей практики
- 4) +++персонал со средним медицинским образованием
- 5) ---врачи-педиатры участковые

20. ***ПЕРВИЧНУЮ ВРАЧЕБНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЮТ

- 1) --- младший медицинский персонал
- 2) +++врачи-терапевты участковые
- 3) +++врачи общей практики
- 4) --- персонал со средним медицинским образованием
- 5) +++врачи-педиатры участковые

21. *** УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

- 1) +++дневной стационар
- 2) ---стационарные
- 3) ---вне медицинской организации
- 4) +++амбулаторные
- 5) --- скорая медицинская помощь

22. ***УСЛОВИЯ ОКАЗАНИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) +++стационарные
- 2) +++дневной стационар
- 3) ---вне медицинской организации
- 4) ---амбулаторные
- 5) ---медико-санитарные

23. *** УЧАСТКИ, ОРГАНИЗОВАННЫЕ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

- 1) +++ фельдшерский
- 2) +++терапевтический
- 3) +++ врача общей практики
- 4) +++акушерский
- 5) ---территориально-участковый

24. ***РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЁННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ФЕЛЬДШЕРСКОМ УЧАСТКЕ

- 1) +++1300 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
- 2) --- 1700 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
- 3) --- 1200 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
- 4) --- 1500 человек взрослого и детского населения
- 5) --- 2000 и более человек взрослого и детского населения

25. ***РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЁННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ

- 1) ---1300 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
- 2) +++1700 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше (для участка, расположенного в сельской местности, - 1300 человек взрослого населения)
- 3) --- 1200 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
- 4) --- 1500 человек взрослого и детского населения
- 5) --- 2000 и более человек взрослого и детского населения

26. ***РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЁННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА УЧАСТКЕ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА

- 1) ---1300 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
- 2) --- 1700 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
- 3) --- 1200 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
- 4) +++1500 человек взрослого и детского населения
- 5) --- 2000 и более человек взрослого и детского населения

27. ***РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЁННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА УЧАСТКЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

- 1) ---1300 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
- 2) ---1700 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
- 3) +++1200 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
- 4) --- 1500 человек взрослого и детского населения
- 5) --- 2000 и более человек взрослого и детского населения

28. ***РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЁННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА КОМПЛЕКСНОМ УЧАСТКЕ

- 1) ---1300 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
- 2) --- 1700 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше

- 3) --- 1200 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
- 4) --- 1500 человек взрослого и детского населения
- 5) +++2000 и более человек взрослого и детского населения

29. ***ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) +++оказание первичной медико-санитарной помощи
- 2) +++проведение профилактических мероприятий по предупреждению и снижению заболеваемости
- 3) +++проведение диспансеризации населения
- 4) +++диагностика и лечение различных заболеваний и состояний
- 5) ---организация и оказание технологичной медицинской помощи
- 6) +++восстановительное лечение и реабилитация

30. ***ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) +++экспертиза временной нетрудоспособности
- 2) --- организация и оказание технологичной медицинской помощи
- 3) +++организация и оказание паллиативной помощи
- 4) +++проведение всех видов медицинских осмотров
- 5) +++проведение противоэпидемических мероприятий, в том числе вакцинации
- 6) +++организация и проведение мероприятий по пропаганде здорового образа жизни

31. ***ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) --- первая
- 2) +++экстренная
- 3) +++неотложная
- 4) +++плановая
- 5) --- стационарная

32. ***МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ УГРОЗУ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА

- 1) --- первая
- 2) +++экстренная
- 3) --- неотложная
- 4) --- плановая
- 5) --- стационарная

33. ***МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ УГРОЗУ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА

- 1) --- первая
- 2) +++экстренная
- 3) --- неотложная
- 4) --- плановая
- 5) --- стационарная

34. ***МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ БЕЗ ЯВНЫХ ПРИЗНАКОВ УГРОЗЫ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА

- 1) ---первая
- 2) ---экстренная
- 3) +++неотложная
- 4) ---плановая
- 5) ---стационарная

35. ***МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМАЯ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ БЕЗ ЯВНЫХ ПРИЗНАКОВ УГРОЗЫ ЖИЗНИ

- 1) ---первая
- 2) ---экстренная
- 3) +++неотложная
- 4) ---плановая
- 5) ---стационарная

36. ***ПЛАНОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПРИ

- 1) +++проведении профилактических мероприятий
- 2) +++заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента
- 3) +++заболеваниях, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи
- 4) ---заболеваниях, требующих неотложной медицинской помощи
- 5) +++состояниях, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи

37. ***МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, КОТОРАЯ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ

- 1) ---стационарная
- 2) +++плановая
- 3) ---высокотехнологичная
- 4) ---паллиативная
- 5) ---скорая

38. ***МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, КОТОРАЯ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ УГРОЗОЙ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА

- 1) ---стационарная
- 2) +++плановая
- 3) ---высокотехнологичная
- 4) ---паллиативная
- 5) ---скорая

39. ***МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ПРИ КОТОРОЙ ПРИМЕНЯЮТСЯ РЕСУРСОЁМКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ С НАУЧНО ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ

- 1) ---стационарная
- 2) ---плановая
- 3) +++высокотехнологичная
- 4) ---паллиативная
- 5) ---специализированная

40. ***МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, С ПРИМЕНЕНИЕМ МЕТОДОВ ГЕННОЙ ИНЖЕНЕРИИ, РАЗРАБОТАННЫХ НА ОСНОВЕ ДОСТИЖЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) ---стационарная
- 2) ---плановая
- 3) +++высокотехнологичная
- 4) ---паллиативная
- 5) ---специализированная

41. ***СОСТОЯНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТСЯ СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

- 1) +++при заболеваниях, требующих срочного медицинского вмешательства
- 2) +++несчастных случаях, требующих срочного медицинского вмешательства
- 3) ---состояниях, не требующих срочного медицинского вмешательства
- 4) +++травмах, требующих срочного медицинского вмешательства

5) +++отравлениях, требующих срочного медицинского вмешательства

42. ***МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, НАПРАВЛЕННАЯ НА ОБЛЕГЧЕНИЕ ТЯЖЁЛЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ЦЕЛЯХ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ НЕИЗЛЕЧИМО БОЛЬНЫХ ГРАЖДАН

- 1) ---стационарная
- 2) ---плановая
- 3) ---высокотехнологичная
- 4) +++паллиативная
- 5) ---специализированная

43. ***КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ МЕДИЦИНСКОГО И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА, НАПРАВЛЕННЫХ НА ВОСТАНОВЛЕНИЕ НАРУШЕННЫХ И КОМПЕНСАЦИЮ УТРАЧЕННЫХ ФУНКЦИЙ ПОРАЖЁННОГО ОРГАНА ЛИБО СИСТЕМЫ ОРГАНИЗМА

- 1) ---лечение
- 2) ---диагностика
- 3) ---профилактика
- 4) +++реабилитация
- 5) ---инвалидность

44. ***МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ МЕРОПРИЯТИЯ НАПРАВЛЕННЫЕ НА

- 1) +++полное или частичное восстановление нарушенных или компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма
- 2) +++поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме
- 3) +++предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни
- 4) +++сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество
- 5) --- профилактику заболеваний и состояний

45. ***МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ КОМПЛЕКСНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) ---динамического наблюдения за состоянием пациентов
- 2) +++природных лечебных факторов
- 3) +++лекарственной терапии
- 4) +++немедикаментозной терапии
- 5) --- нетрадиционной медицины

46. ***КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ, ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФАКТОРОВ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ – ЭТО

- 1) ---медицинская помощь
- 2) +++медицинский осмотр
- 3) ---медицинская услуга
- 4) ---медицинское вмешательство
- 5) ---диспансеризация

47. ***ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

- 1) ---диспансерный
- 2) +++профилактический
- 3) +++предварительный, периодический

- 4) +++предсменной, предрейсовый
- 5) +++послесменный, послерейсовый

48. ***МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР, ПРОВОДИМЫЙ В ЦЕЛЯХ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ, ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФАКТОРОВ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ

- 1) +++профилактический
- 2) ---предварительный
- 3) ---периодический
- 4) ---предсменный, предрейсовый
- 5) ---послесменный, послерейсовый

49. ***МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР, ПРОВОДИМЫЙ В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕМЕДИЦИНСКОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ И ПСИХОТРОПНЫХ СРЕДСТВ

- 1) +++профилактический
- 2) ---предварительный
- 3) ---периодический
- 4) ---предсменный, предрейсовый
- 5) ---послесменный, послерейсовый

50. ***МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР, ПРОВОДИМЫЙ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ В ЦЕЛЯХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СООТВЕТСТВИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКА, ПОРУЧАЕМОЙ ЕМУ РАБОТЫ

- 1) ---профилактический
- 2) +++предварительный
- 3) ---периодический
- 4) ---предсменный, предрейсовый
- 5) ---послесменный, послерейсовый

51. ***МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР, ПРОВОДИМЫЙ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА УЧЁБУ, В ЦЕЛЯХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СООТВЕТСТВИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩЕГОСЯ ТРЕБОВАНИЯМ К ОБУЧЕНИЮ

- 1) ---профилактический
- 2) +++предварительный
- 3) ---периодический
- 4) ---предсменный, предрейсовый
- 5) ---послесменный, послерейсовый

52. ***МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР, ПРОВОДИМЫЙ С УСТАНОВЛЕННОЙ ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ В ЦЕЛЯХ СВОЕВРЕМЕННОГО ВЫЯВЛЕНИЯ НАЧАЛЬНЫХ ФОРМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) ---профилактический
- 2) ---предварительный
- 3) +++периодический
- 4) ---предсменный, предрейсовый
- 5) ---послесменный, послерейсовый

53. ***МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР, ПРОВОДИМЫЙ С УСТАНОВЛЕННОЙ ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ В ЦЕЛЯХ СВОЕВРЕМЕННОГО ВЫЯВЛЕНИЯ РАННИХ ПРИЗНАКОВ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВРЕДНЫХ И ОПАСНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ РАБОЧЕЙ СРЕДЫ

- 1) ---профилактический
- 2) ---предварительный

- 3) +++периодический
- 4) ---предсменный, предрейсовый
- 5) ---послесменный, послерейсовый

54. ***ПРЕДСМЕННЫЕ, ПРЕДРЕЙСОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТСЯ В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) --- начальных форм профессиональных заболеваний
- 2) +++признаков воздействия вредных и опасных производственных факторов
- 3) +++заболеваний, препятствующих выполнению трудовых обязанностей
- 4) +++состояний алкогольного опьянения
- 5) +++состояний наркотического или токсического опьянения

55. ***ПОСЛЕСМЕННЫЕ, ПОСЛЕРЕЙСОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ, ПРОВОДЯТСЯ В ЦЕЛЯХ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) +++признаков воздействия вредных и опасных производственных факторов рабочей среды
- 2) --- начальных форм профессиональных заболеваний
- 3) +++острого профессионального заболевания
- 4) +++острого отравления
- 5) +++признаков алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения

56. ***ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) +++антропометрию, расчёт индекса массы тела, измерение артериального давления
- 2) ---определение группы крови и резус-фактора
- 3) +++определение уровня общего холестерина, уровня глюкозы в крови
- 4) +++флюорографию
- 5) +++маммографию (для женщин в возрасте 39 лет и старше)

57. ***ПРИОРИТЕТ ИНТЕРЕСОВ ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕАЛИЗУЕТСЯ ПУТЁМ

- 1) +++соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников
- 2) +++оказания медицинской помощи пациенту с учётом его физического состояния и с соблюдением по возможности культурных, религиозных традиций пациента
- 3) +++обеспечения ухода и комфортных условий пребывания пациентов
- 4) --- обеспечения строгой секретности персональных данных
- 5) +++ соблюдения санитарно-гигиенических норм, противоэпидемического режима

58. ***ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА ДОПУСКАЕТСЯ

- 1) --- при проведении медицинского обследования и лечения гражданина
- 2) +++при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений
- 3) +++по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством
- 4) +++в целях проведения военно-врачебной экспертизы по запросам военных комиссариатов
- 5) +++в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания

59. *** ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) +++демографические
- 2) +++заболеваемости

- 3) +++физического развития
- 4) ---качества и уровня жизни
- 5) ---социально-экономические

60. *** СОВРЕМЕННУЮ ПАТОЛОГИЮ ЧЕЛОВЕКА В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ОБУСЛАВЛИВАЕТ

- 1) ---генетический фон
- 2) +++образ жизни
- 3) ---окружающая среда
- 4) ---качество медицинской помощи
- 5) ---санитарно-гигиеническое просвещение населения

61. ***СРОК ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПО ЖЕЛАНИЮ ЖЕНЩИНЫ

- 1) ---до шести-семи недель
- 2) +++до двенадцати недель
- 3) ---до двадцати недель
- 4) ---до двадцати двух недель
- 5) ---не зависит от срока беременности

62. ***СРОК ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПО СОЦИАЛЬНЫМ ПОКАЗАНИЯМ

- 1) ---до шести-семи недель
- 2) ---до двенадцати недель
- 3) ---до двадцати недель
- 4) +++до двадцати двух недель
- 5) ---не зависит от срока беременности

63. ***СРОК ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ НАЛИЧИИ МЕДИЦИНСКИХ ПОКАЗАНИЙ

- 1) ---до шести-семи недель
- 2) ---до двенадцати недель
- 3) ---до двадцати недель
- 4) ---до двадцати двух недель
- 5) +++не зависит от срока беременности

64. ***ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ В РФ

- 1) +++временной нетрудоспособности
- 2) --- медико-санитарная
- 3) +++военно-врачебная
- 4) +++судебно-медицинская и судебно-психиатрическая
- 5) +++профессиональной пригодности и связи заболевания с профессией
- 6) +++качества медицинской помощи

65. ***СУБЪЕКТАМИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) +++застрахованные лица
- 2) +++страхователи
- 3) +++Федеральный фонд
- 4) --- территориальные фонды
- 5) --- медицинские организации

66. ***УЧАСТНИКАМИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) --- застрахованные лица
 - 2) +++территориальные фонды
 - 3) +++страховые медицинские организации
 - 4) +++медицинские организации
 - 5) --- Федеральный фонд
67. *** ЗАСТРАХОВАННЫМИ ЛИЦАМИ ЯВЛЯЮТСЯ ГРАЖДАНЕ РФ
- 1) +++работающие по трудовому договору, в том числе руководители организаций
 - 2) +++индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной практикой
 - 3) +++члены крестьянских (фермерских) хозяйств
 - 4) --- объекты обязательного медицинского страхования
 - 5) +++неработающие
68. ***ЗАСТРАХОВАННЫЕ НЕРАБОТАЮЩИЕ ГРАЖДАНЕ
- 1) +++дети со дня рождения до достижения ими возраста 18 лет
 - 2) +++неработающие пенсионеры
 - 3) +++обучающиеся по очной форме обучения
 - 4) --- безработные граждане, не зарегистрированные в соответствии с законодательством о занятости
 - 5) +++трудоспособные граждане, занятые уходом за детьми-инвалидами, инвалидами I группы, лицами, достигшими возраста 80 лет
69. ***СТРАХОВАТЕЛЯМИ ДЛЯ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН ЯВЛЯЮТСЯ
- 1) --- органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации
 - 2) +++лица, производящие выплаты и иные вознаграждения физическим лицам организации
 - 3) --- Федеральный фонд
 - 4) +++индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной практикой нотариусы, адвокаты, арбитражные управляющие
 - 5) --- Территориальные фонды
70. *** СТРАХОВАТЕЛЯМИ ДЛЯ НЕРАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН ЯВЛЯЮТСЯ
- 1) +++органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации
 - 2) --- лица, производящие выплаты и иные вознаграждения физическим лицам организации
 - 3) --- Федеральный фонд
 - 4) --- индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной практикой нотариусы, адвокаты, арбитражные управляющие
 - 5) --- Территориальные фонды
71. ***СТРАХОВЩИКОМ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ СТРАХОВАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) --- орган исполнительной власти субъектов Российской Федерации
 - 2) --- лицо, производящее выплаты и иные вознаграждения физическим лицам организации
 - 3) --- Федеральный фонд
 - 4) --- индивидуальные предприниматели, занимающиеся частной практикой нотариусы, адвокаты, арбитражные управляющие
 - 5) --- Территориальные фонды
72. ***ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА ИМЕЮТ ПРАВО НА
- 1) +++бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая
 - 2) +++выбор страховой медицинской организации, медицинской организации, врача

- 3) --- возмещение территориальным фондом ущерба, причинённого в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением обязанностей по организации предоставления медицинской помощи
- 4) +++получение от территориального фонда, страховой медицинской организации и медицинских организаций достоверной информации о видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи;
- 5) +++защиту персональных данных, необходимых для ведения персонифицированного учета в сфере обязательного медицинского страхования

73. *** ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) ---организация медицинской помощи
- 2) +++защита интересов застрахованных
- 3) ---защита профессиональных интересов медицинских работников
- 4) ---защита персональных данных, необходимых для ведения персонифицированного учета
- 5) ---бесплатно оказывать застрахованным лицам медицинскую помощь

74. ***МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЯЗАНЫ

- 1) +++бесплатно оказывать застрахованным лицам медицинскую помощь в рамках программ обязательного медицинского страхования
- 2) +++вести персонифицированный учет сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам
- 3) --- размещать на своем официальном сайте в сети "Интернет" информацию о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам
- 4) +++предоставлять страховым медицинским организациям и территориальному фонду сведения о застрахованном лице и об оказанной ему медицинской помощи
- 5) +++использовать средства обязательного медицинского страхования, полученные за оказанную медицинскую помощь, в соответствии с программами обязательного медицинского страхования

75. *** ДОКУМЕНТ, РАЗРЕШАЮЩИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ УКАЗАННЫЙ В НЁМ ВИД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- 1) +++лицензия
- 2) --- медицинский полис
- 3) --- Указ Президента Российской Федерации
- 4) ---Приказ МЗ Российской Федерации
- 5) ---сертификат качества

76. ***СРЕДСТВА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ФОРМИРУЮТСЯ ЗА СЧЁТ

- 1) +++доходов от уплаты страховых взносов на обязательное медицинское страхование
- 2) +++средств федерального бюджета, передаваемых в бюджет Федерального фонда
- 3) +++средств бюджетов субъектов Российской Федерации, передаваемых в бюджеты территориальных фондов
- 4) +++доходов от размещения временно свободных средств
- 5) --- источников, не предусмотренных законодательством Российской Федерации

77. ***ФАКТОРЫ РИСКА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) ---психофизиологические
- 2) +++социально-экономические
- 3) +++социально-биологические
- 4) +++социально-гигиенические
- 5) +++эколого-гигиенические
- 6) +++медико-организационные

78. ***СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) ---нерациональный режим труда и отдыха
- 2) +++низкий уровень благосостояния
- 3) +++неблагоприятные условия труда
- 4) +++семейно-бытовые проблемы
- 5) ---вредные привычки

79. *** СОЦИАЛЬНО-БИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) +++отягощенная наследственность
- 2) ---неблагоприятные условия труда
- 3) +++психологическая дезадаптация
- 4) +++перенесённые заболевания
- 5) ---вредные привычки

80. *** СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) +++низкая физическая активность
- 2) +++несбалансированное питание
- 3) +++вредные привычки
- 4) +++низкий уровень медицинской грамотности
- 5) ---низкий уровень доступности и качества медицинской помощи

81. ***ЭКОЛОГО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) +++содержание опасных соединений в атмосферном воздухе
- 2) +++содержание опасных соединений в воде и почве
- 3) --- несбалансированное питание
- 4) +++содержание вредных соединений в продуктах
- 5) +++неблагоприятные климатические условия

82. ***МЕДИКО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) +++низкий уровень доступности и качества медицинской помощи
- 2) +++низкий уровень квалификации персонала
- 3) --- низкий уровень страховых взносов на обязательное медицинское страхование
- 4) +++низкий уровень медицинской активности пациентов
- 5) +++несоответствие медицинских услуг медико-экономическим стандартам

83. ***СПОСОБНОСТЬ ОРГАНИЗМА ПОДДЕРЖИВАТЬ ОТНОСИТЕЛЬНОЕ ПОСТОЯНСТВО ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ И УСТОЙЧИВОСТЬ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ В ПРЕДЕЛАХ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ НОРМАЛЬНУЮ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

- 1) +++гомеостаз
- 2) --- здоровье
- 3) --- болезнь
- 4) --- функциональное состояние
- 5) --- патологическое состояние

84. ***КОМПЛЕКС МЕР, ПРОВОДИМЫЙ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

- 1) +++формирование здорового образа жизни
- 2) +++предупреждение возникновения и распространения заболеваний

- 3) +++ранняя диагностика болезней
- 4) --- изучение показателей заболеваемости населения
- 5) +++диспансерный учёт больных

85. ***ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩАЯ НЕОБХОДИМОСТЬ В ПОСТОЯННОЙ ПОМОЩИ, УХОДЕ ИЛИ НАДЗОРЕ

- 1) +++первая
- 2) --- вторая
- 3) ---третья

86. ***ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ, ПРИ КОТОРОЙ НЕТ НЕОБХОДИМОСТИ В ПОСТОЯННОЙ ПОСТОРОННЕЙ ПОМОЩИ

- 1) --- первая
- 2) +++вторая
- 3) ---третья

87. ***ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ, ПРИ КОТОРОЙ РАСТРОЙСТВА ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ПРИВОДЯТ К СНИЖЕНИЮ ТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) --- первая
- 2) --- вторая
- 3) +++третья

88. ***ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ ИНВАЛИДНОСТЬ

- 1) +++вследствие общего заболевания
- 2) +++ вследствие профессионального заболевания, в связи с трудовым увечьем
- 3) --- вследствие травматизма
- 4) +++с детства
- 5) +++у бывших военнослужащих, вследствие радиационных катастроф

89. ***ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ЛЮДИ СТАРШЕ 75 ЛЕТ СЧИТАЮТСЯ

- 1) --- долгожителями
- 2) +++ старыми
- 3) --- пожилыми
- 4) --- зрелыми
- 5) --- пенсионерами

90. ***К ГРАЖДАНАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТСЯ

- 1) --- люди 40-45 лет
- 2) --- мужчины и женщины 45-55 лет
- 3) +++ мужчины старше 60 лет
- 4) +++ женщины старше 55 лет
- 5) --- люди старше 100 лет

91. ***К ДОЛГОЖИТЕЛЯМ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ОТНОСЯТСЯ ЛЮДИ СТАРШЕ

- 1) --- 60 лет
- 2) --- 70лет
- 3) --- 80 лет
- 4) +++ 90 лет
- 5) --- 100 лет

92. ***НОРМАТИВНЫЙ ДОКУМЕНТ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ НАБОР ПРАВИЛ, НОРМ И ТРЕБОВАНИЙ К ОБЪЕКТУ СТАНДАРТИЗАЦИИ И УТВЕРЖДЁННЫЙ КОМПЕТЕНТНЫМ ОРГАНОМ

- 1) ---лицензия
- 2) ---сертификат
- 3) +++стандарт
- 4) ---алгоритм
- 5) ---трудоустройство

93. ***ВИДЫ СТАНДАРТОВ

- 1) +++стандарты структуры
- 2) +++стандарты процесса
- 3) +++стандарты результатов
- 4) +++стандарты содержания
- 5) ---стандарты сестринского ухода

94. ***СОВОКУПНОСТЬ ФАКТОРОВ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ И ТРУДОВОГО ПРОЦЕССА, ОКАЗЫВАЮЩИХ ВЛИЯНИЕ НА РАБОТОСПОСОБНОСТЬ И ЗДОРОВЬЕ РАБОТНИКА

- 1) ---трудоустройство
- 2) +++условия труда
- 3) ---профессиональная деятельность
- 4) ---больничная среда
- 5) ---организация рабочего места

95. ***ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ТРУДОВЫХ ОТНОШЕНИЙ

- 1) ---обеспечение права на медицинское страхование работников
- 2) +++свобода труда, право на труд
- 3) +++запрещение принудительного труда и дискриминации
- 4) +++защита от безработицы и содействие в трудоустройстве
- 5) +++своевременная и в полном объёме выплата заработной платы

96. ***РАБОТНИК, СОГЛАСНО ТРУДОВОГО КОДЕКСА РФ ИМЕЕТ ПРАВО НА

- 1) +++заключение, изменение, расторжение трудового договора
- 2) +++предоставление работы и рабочего места
- 3) --- информацию о работодателе
- 4) +++своевременную и в полном объёме выплату заработной платы
- 5) +++отдых, еженедельные выходные дни, ежегодный отпуск

97. *** ПО ТРУДОВОМУ КОДЕКСУ РФ РАБОТНИК ОБЯЗАН

- 1) --- информировать работодателя о нарушителях трудовой дисциплины
- 2) +++добросовестно исполнять свои обязанности
- 3) +++соблюдать правила внутреннего трудового распорядка
- 4) +++выполнять установленные нормы труда
- 5) +++ соблюдать требования по охране труда

98. ***СОГЛАШЕНИЕ МЕЖДУ РАБОТОДАТЕЛЕМ И РАБОТНИКОМ – ЭТО

- 1) --- трудовой распорядок
- 2) +++трудоустройство
- 3) --- трудовое соглашение
- 4) --- коллективный договор
- 5) --- трудовые отношения

99. ***ТРУДОВЫЕ ДОГОВОРА ЗАКЛЮЧАЮТСЯ НА

- 1) +++ неопределённый срок
- 2) --- определённый срок не более трёх лет
- 3) +++ определённый срок не более пяти лет
- 4) --- определённый срок не более десяти лет
- 5) --- время обучения

100. ***ДОКУМЕНТЫ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА

- 1) +++паспорт
- 2) +++трудоустройство книжка
- 3) +++страховое свидетельство
- 4) +++документ об образовании
- 5) ---свидетельство о рождении

101. ***ДОКУМЕНТ УСТАНОВЛЕННОГО ОБРАЗЦА, СОДЕРЖАЩИЙ СВЕДЕНИЯ О ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ТРУДОВОМ СТАЖЕ РАБОТНИКА

- 1) --- трудовой договор
- 2) +++трудоустройство книжка
- 3) --- трудовое соглашение
- 4) --- страховое свидетельство
- 5) --- портфолио

102. ***ИСПЫТАНИЕ ПРИ ПРИЁМЕ НА РАБОТУ НЕ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ДЛЯ

- 1) +++беременных женщин и женщин, имеющих детей в возрасте до полутора лет
- 2) --- беременных женщин и женщин, имеющих детей в возрасте до трёх лет
- 3) +++лиц, не достигших возраста восемнадцати лет
- 4) --- лиц, не достигших возраста шестнадцати лет
- 5) +++лиц, приглашённых на работу в порядке перевода

103. ***СРОК ИСПЫТАНИЯ ПРИ ПРИЁМЕ НА РАБОТУ НЕ МОЖЕТ ПРЕВЫШАТЬ

- 1) ---двух недель
- 2) ---одного месяца
- 3) ---двух месяцев
- 4) +++трёх месяцев
- 5) ---шести месяцев

104. ***СРОК ПЕРЕВОДА РАБОТНИКА НА НЕ ОБУСЛОВЛЕННУЮ ТРУДОВЫМ ДОГОВОРОМ РАБОТУ БЕЗ ЕГО СОГЛАСИЯ

- 1) ---две недели
- 2) +++один месяц
- 3) ---три месяца
- 4) --- шесть месяцев
- 5) --- один год

105. ***РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ОТСТРАНИТЬ ОТ РАБОТЫ РАБОТНИКА

- 1) +++ в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения
- 2) +++не прошедшего медицинский осмотр
- 3) +++не прошедшего проверку знаний в области охраны труда
- 4) +++ при выявлении противопоказаний при медицинском заключении
- 5) --- не выполняющего установленные нормы труда

106. ***РАБОТНИК ИМЕЕТ ПРАВО РАСТОРГНУТЬ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР, ПРЕДУПРЕДИВ РАБОТОДАТЕЛЯ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ НЕ ПОЗДНЕЕ, ЧЕМ

- 1) ---за один день
- 2) --- за три дня
- 3) ---за одну неделю
- 4) +++за две недели
- 5) --- за один месяц

107. ***РАСТОРЖЕНИЕ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА РАБОТОДАТЕЛЕМ

- 1) +++ликвидация организации
- 2) +++сокращение штата работников
- 3) +++несоответствия работника занимаемой должности
- 4) --- длительная временная нетрудоспособность работника
- 5) +++грубого нарушения работником трудовых обязанностей

108. *** РАСТОРЖЕНИЕ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА РАБОТОДАТЕЛЕМ ПРИ НАРУШЕНИЯХ РАБОТНИКОМ ТРУДОВЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ

- 1) --- аморальное поведение
- 2) +++появление на работе в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения
- 3) +++прогул
- 4) +++совершение по месту работы хищения
- 5) +++разглашение охраняемой законом тайны

109. ***ТРУДОВАЯ КНИЖКА ВЫДАЕТСЯ РАБОТНИКУ ПРИ УВОЛЬНЕНИИ

- 1) +++ в день увольнения
- 2) --- накануне дня увольнения
- 3) --- в течение 3-х дней
- 4) --- не позднее 10 дней после увольнения
- 5) --- в течение 12 дней

110. ***НОРМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ В НЕДЕЛЮ (ЧАС)

- 1) ---24
- 2) ---35
- 3) ---36
- 4) +++40
- 5) --- 48

111. *** СОКРАЩЁННАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ДЛЯ РАБОТНИКОВ

- 1) +++ в возрасте до шестнадцати лет
- 2) +++ в возрасте от шестнадцати лет до восемнадцати лет
- 3) +++инвалидов первой и второй группы
- 4) +++занятых на работах с вредными и опасными условиями труда
- 5) --- беременных

112. *** ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИДЛЯ РАБОТНИКОВ, ЗАНЯТЫХ НА РАБОТАХ С ВРЕДНЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА В НЕДЕЛЮ (ЧАС)

- 1) ---24
- 2) ---35
- 3) +++36
- 4) --- 40
- 5) --- 48

113. ***К РАБОТЕ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ НЕ ДОПУСКАЮТСЯ

- 1) +++беременные женщины
- 2) --- пенсионеры
- 3) +++работники, не достигшие 18 лет
- 4) +++женщины, имеющие детей в возрасте до 3-х лет
- 5) +++работники, имеющие детей-инвалидов

114. ***НОЧНЫМ СЧИТАЕТСЯ ВРЕМЯ В (ЧАС)

- 1) --- от 22 до 4
- 2) --- от 22 до 8
- 3) +++ от 22 до 6
- 4) --- от 20 до 6
- 5) --- от 0 до 8

115. ***ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЕЖЕГОДНОГО ОСНОВНОГО ОПЛАЧИВАЕМОГО ОТПУСКА

- 1) --- зависит от стажа работы
- 2) --- определяется коллективным договором
- 3) +++ 28 календарных дней
- 4) --- 28 рабочих дней
- 5) --- 24 календарных дней

116. ***ЕЖЕГОДНЫЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ОТПУСКА ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ РАБОТНИКАМ

- 1) +++ занятым на работах с вредными и опасными условиями труда
- 2) --- с нормированным рабочим днём
- 3) +++с ненормированным рабочим днём
- 4) +++имеющим особый характер работы
- 5) +++работающим в районах Крайнего Севера

117.***ОТПУСК БЕЗ СОХРАНЕНИЯ ЗАРОБОТНОЙ ПЛАТЫ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ

- 1) +++работающим пенсионерам по старости
- 2) +++работающим инвалидам
- 3) +++работникам в случаях регистрации брака
- 4) --- работникам в случаях расторжения брака
- 5) +++ работникам в случаях смерти близких родственников

118. ***РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ПРЕДОСТАВИТЬ ОТПУСК БЕЗ СОХРАНЕНИЯ ЗАРОБОТНОЙ ПЛАТЫ РАБОТАЮЩИМ ПЕНСИОНЕРАМ ПО СТАРОСТИ ДО

- 1) --- 5 календарных дней
- 2) --- 7 календарных дней
- 3) +++14 календарных дней
- 4) --- 35календарных дней
- 5) --- 60 календарных дней

119.*** РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ПРЕДОСТАВИТЬ ОТПУСК БЕЗ СОХРАНЕНИЯ ЗАРОБОТНОЙ ПЛАТЫ РАБОТАЮЩИМ ИНВАЛИДАМ ДО

- 1) --- 5 календарных дней
- 2) --- 7 календарных дней
- 3) --- 14 календарных дней
- 4) --- 35календарных дней
- 5) +++60 календарных дней

120. ***РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ПРЕДОСТАВИТЬ ОТПУСК БЕЗ СОХРАНЕНИЯ ЗАРОБОТНОЙ ПЛАТЫ РАБОТНИКАМ В СЛУЧАЯХ РЕГИСТРАЦИИ БРАКА ДО

- 1) +++5 календарных дней
- 2) --- 7 календарных дней
- 3) --- 14 календарных дней
- 4) --- 35календарных дней
- 5) --- 60 календарных дней

121. ***РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ПРЕДОСТАВИТЬ ОТПУСК БЕЗ СОХРАНЕНИЯ ЗАРОБОТНОЙ ПЛАТЫ РАБОТНИКАМ В СЛУЧАЯХ СМЕРТИ БЛИЗКИХ РОДСТВЕННИКОВ

- 1) +++5 календарных дней
- 2) --- 7 календарных дней
- 3) --- 14 календарных дней
- 4) --- 35календарных дней
- 5) --- 60 календарных дней

122. ***ПООЩРЕНИЯ ЗА ТРУД

- 1) +++благодарность, почётная грамота
- 2) +++премия
- 3) +++ценный подарок
- 4) +++звание лучшего по профессии
- 5) --- дополнительный отпуск

123. ***ДИСЦИПЛИНАРНЫЕ ВЗЫСКАНИЯ

- 1) +++замечание
- 2) +++выговор
- 3) --- строгий выговор
- 4) +++увольнение
- 5) --- лишение дополнительного отпуска

124. *** ДИСЦИПЛИНАРНОЕ ВЗЫСКАНИЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ СО ДНЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ПРОСТУПКА НЕ ПОЗДНЕЕ

- 1) --- 3-х дней
- 2) --- 12-ти дней
- 3) +++1-го месяца
- 4) --- 3-х месяцев
- 5) --- 6-ти месяцев

125. ***СИСТЕМА СОХРАНЕНИЯ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ В ПРОЦЕССЕ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ - ЭТО

- 1) --- условия труда
- 2) +++охрана труда
- 3) --- техника безопасности
- 4) ---производственный фактор
- 5) --- трудовая дисциплина

126. ***СОВОКУПНОСТЬ ФАКТОРОВ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ И ТРУДОВОГО ПРОЦЕССА, ОКАЗЫВАЮЩИХ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ РАБОТНИКА- ЭТО

- 1) +++условия труда
- 2) --- охрана труда
- 3) --- безопасность
- 4) --- производственный фактор
- 5) --- трудовая дисциплина

127. ***ОБЯЗАННОСТИ РАБОТНИКА В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ТРУДА

- 1) +++правильно применять средства индивидуальной защиты
- 2) --- соблюдать трудовую дисциплину
- 3) +++проходить обучение безопасным методам и приёмам выполнения работ
- 4) +++проходить предварительные и периодические медицинские осмотры
- 5) --- организовывать мероприятия по профилактике профессиональных заболеваний

128. ***ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОТПУСКА ПО БЕРЕМЕННОСТИ ДО РОДОВ

- 1) ---56 календарных дней
- 2) +++70 календарных дней
- 3) --- 80 календарных дней
- 4) --- 86 календарных дней
- 5) ---110 календарных дней

129. ***ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОТПУСКА ДО РОДОВ В СЛУЧАЕ МНОГОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) ---56 календарных дней
- 2) --- 70 календарных дней
- 3) +++84 календарных дней
- 4) --- 86 календарных дней
- 5) ---110 календарных дней

130. ***ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОТПУСКА В СЛУЧАЕ ОСЛОЖНЁННЫХ РОДОВ

- 1) ---56 календарных дней
- 2) --- 70 календарных дней
- 3) --- 84 календарных дней
- 4) +++86 календарных дней
- 5) ---110 календарных дней

131. ***ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОТПУСКА ПРИ РОЖДЕНИИ 2-Х И БОЛЕЕ ДЕТЕЙ

- 1) ---56 календарных дней
- 2) --- 70 календарных дней
- 3) --- 84 календарных дней
- 4) --- 86 календарных дней
- 5) +++110 календарных дней

132. *** КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПОДДЕРЖАНИЕ И ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ВКЛЮЧАЮЩИХ В СЕБЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ – ЭТО

- 1) +++ медицинская помощь
- 2) ---медицинская услуга
- 3) ---медицинское вмешательство
- 4) ---профилактика заболеваний
- 5) ---лечение заболеваний

133. ***КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА СОХРАНЕНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ - ЭТО

- 1) ---медицинская помощь
- 2) ---медицинская услуга
- 3) ---медицинское вмешательство
- 4) +++профилактика
- 5) ---лечение заболеваний

134. ***МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ИЛИ КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРОФИЛАКТИКУ, ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ – ЭТО

- 1) ---медицинская помощь
- 2) +++медицинская услуга
- 3) ---медицинское вмешательство
- 4) ---профилактика заболеваний
- 5) ---лечение заболеваний

135. ***МЕДИЦИНСКАЯ УСЛУГА – ЭТО МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ИЛИ КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1) ---оценку качества медицинской помощи
- 2) +++профилактику заболеваний
- 3) +++диагностику заболеваний
- 4) +++лечение заболеваний
- 5) +++медицинскую реабилитацию

136. *** КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРОФИЛАКТИКУ

- 1) +++формирование здорового образа жизни
- 2) +++предупреждение возникновения и распространения заболеваний
- 3) +++раннее выявление заболеваний
- 4) --- лечение проявлений заболевания
- 5) +++устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания

137. ***ДИАГНОСТИКА, НАПРАВЛЕННАЯ НА УСТАНОВЛЕНИЕ ФАКТА НАЛИЧИЯ ИЛИ ОТСУТСТВИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПОСРЕДСТВОМ

- 1) +++анализа жалоб и осмотра пациента
- 2) --- сбора данных о моральном облике пациента
- 3) +++проведения лабораторных исследований
- 4) +++проведения инструментальных исследований
- 5) +++проведения патологоанатомических исследований

138. ***КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА УСТАНОВЛЕНИЕ ФАКТА НАЛИЧИЯ ИЛИ ОТСУТСТВИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ - ЭТО

- 1) ---лечение
- 2) +++диагностика
- 3) ---профилактика
- 4) ---реабилитация
- 5) ---анамнез

139. ***ПРОВЕДЕНИЕ ЛАБОРАТОРНЫХ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ЦЕЛЯХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ПАЦИЕНТА - ЭТО

- 1) ---лечение
- 2) +++диагностика
- 3) ---профилактика
- 4) ---реабилитация
- 5) ---анамнез

140. ***ЦЕЛИ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) --- раннее выявление заболеваний
- 2) +++облегчение проявлений заболевания
- 3) +++восстановление или улучшение здоровья
- 4) +++восстановление трудоспособности
- 5) +++улучшение качества жизни

141. ***КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, ВЫПОЛНЯЕМЫХ ПО НАЗНАЧЕНИЮ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА, ЦЕЛЮ КОТОРЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ВОССТАНОВЛЕНИЕ ИЛИ УЛУЧШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ТРУДОСПОСОБНОСТИ И КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА - ЭТО

- 1) +++лечение
- 2) --- диагностика
- 3) --- профилактика
- 4) --- реабилитация
- 5) --- здоровье

142. ***ПРОИЗВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ

- 1) ---органы управления здравоохранением
- 2) +++медицинский персонал
- 3) ---страховые медицинские организации
- 4) ---первичная медико-социальная помощь
- 5) ---профессиональные общественные организации

143. ***ПОТРЕБИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ

- 1) ---страхователь
- 2) ---страховщик
- 3) ---предприятия, представляющие интересы граждан
- 4) +++пациент
- 5) ---работодатель

144. ***ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, ТРЕБУЮЩИХ ИНФОРМИРОВАННОГО ДОБРОВОЛЬНОГО СОГЛАСИЯ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

- 1) +++антропометрические исследования
- 2) ---анатомио-физиологические исследования
- 3) +++лабораторные методы обследования
- 4) +++функциональные методы обследования
- 5) +++рентгенологические методы обследования

145. ***МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ДОПУСКАЕТСЯ

- 1) +++по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека
- 2) +++в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими опасность для окружающих
- 3) +++в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами
- 4) --- в отношении лиц, страдающих хроническими заболеваниями
- 5) +++при проведении судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертиз

146. ***ЛАБОРАТОРНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ

- 1) --- серологические
- 2) +++клинические
- 3) +++биохимические
- 4) +++бактериологические
- 5) +++вирусологические
- 6) +++иммунологические

147. ***ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ

- 1) +++электрокардиография, электроэнцефалография
- 2) --- суточное мониторирование функций нервной системы

- 3) +++суточное мониторирование электрокардиограммы
- 4) +++спирография, пневмотахометрия,
- 5) +++пикфлуометрия, рээнцефалография,

148. ***МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В МЕДИЦИНСКИХ ЦЕЛЯХ

- 1) --- медикаменты
- 2) +++инструменты
- 3) +++аппараты
- 4) +++приборы
- 5) +++оборудование

149. ***МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ

- 1) +++профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации заболеваний
- 2) +++мониторинга состояния организма человека и проведения медицинских исследований
- 3) --- фармакологического, иммунологического воздействия на организм человека
- 4) +++восстановления, замещения, изменения анатомической структуры или физиологических функций организма
- 5) +++предотвращения или прерывания беременности

150. ***ОПИСАНИЕ ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА В ЦЕЛОМ И ОТДЕЛЬНЫХ ЕГО ЧАСТЕЙ НА ОСНОВЕ АНАЛИЗА ДАННЫХ ВИЗУАЛЬНОГО ОСМОТРА

- 1) --- антропофизиометрия
- 2) --- антропометрия
- 3) +++антропоскопия
- 4) --- оценка уровня здоровья
- 5) --- оценка уровня компенсации патологии

151. ***ИЗМЕРЕНИЕ РАЗМЕРОВ ТЕЛА И ОТДЕЛЬНЫХ ЧАСТЕЙ ЧЕЛОВЕКА С ПОМОЩЬЮ СПЕЦИАЛЬНЫХ ИНСТРУМЕНТОВ

- 1) --- антропофизиометрия
- 2) +++антропометрия
- 3) --- антропоскопия
- 4) --- оценка уровня здоровья
- 5) --- оценка уровня компенсации патологии

152. ***ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ, ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ОРГАНИЗМА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) +++антропофизиометрия
- 2) --- антропометрия
- 3) --- антропоскопия
- 4) --- оценка уровня здоровья
- 5) --- оценка уровня компенсации патологии

153. *** МЕДИЦИНСКИЙ УХОД ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ КОМПОНЕНТЫ

- 1) --- национальный
- 2) +++медицинский
- 3) --- этический
- 4) +++психологический
- 5) +++социальный

154. *** ВИДЫ МЕДИЦИНСКОГО УХОДА

- 1) +++паллиативный

- 2) +++реабилитационный
- 3) +++общий медицинский
- 4) +++специальный
- 5) --- гигиенический

155. ***СЕСТРИНСКИЙ УХОД, ПРИ КОТОРОМ ПРОВОДИМЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НЕ ЗАВИСЯТ ОТ ХАРАКТЕРА ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) --- паллиативный
- 2) --- реабилитационный
- 3) +++общий медицинский
- 4) --- специальный
- 5) --- гигиенический

156. ***СЕСТРИНСКИЙ УХОД, ПРИ КОТОРОМ ПРОВОДИМЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИМЕНЯЮТСЯ ТОЛЬКО ПРИ ОПРЕДЕЛЁННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

- 1) --- паллиативный
- 2) --- реабилитационный
- 3) --- общий медицинский
- 4) +++специальный
- 5) --- гигиенический

157. ***СЕСТРИНСКИЙ УХОД, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ ПАЦИЕНТА В БЫТУ И НА РАБОТЕ

- 1) --- паллиативный
- 2) +++реабилитационный
- 3) --- общий медицинский
- 4) --- специальный
- 5) --- гигиенический

158. *** СЕСТРИНСКИЙ УХОД, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ОБЛЕГЧЕНИЕ СОМАТИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО В ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) +++паллиативный
- 2) ---реабилитационный
- 3) --- общий медицинский
- 4) --- специальный
- 5) --- гигиенический

159.***К ЯТРОГЕНИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) +++любое побочное заболевание, связанное с действиями медицинского работника
- 2) +++ осложнение основного заболевания, вызванное ошибочными или неадекватными действиями медицинского работника
- 3) +++заболевания, патологические процессы, состояния, необычные реакции, возникновение которых обусловлено медицинским воздействием в ходе обследования, лечения больных, выполнения диагностических и профилактических процедур
- 4) +++ несовместимые с жизнью осложнения, связанные с медицинскими вмешательствами и явившиеся непосредственной причиной смерти
- 5) --- медицинские вмешательства, направленные на диагностику и лечение заболеваний

160.***КОНЕЧНАЯ ЦЕЛЬ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

- 1) +++ улучшение качества жизни пациента
- 2) --- полная реабилитация
- 3) --- восстановление утраченных функций
- 4) --- помощь семье

5) --- излечение болезни

161. ***ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ - ЭТО ЛЕЧЕНИЕ И УХОД В ПЕРИОД

1) --- начальной стадии онкологического заболевания

2) --- до полного излечения болезни

3) --- восстановления утраченных функций

4) +++ терминальной стадии заболевания

5) --- соматического заболевания

162. ***СТАТИСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

1) +++показатели медико-демографических процессов

2) +++заболеваемости населения и инвалидности населения

3) --- факторы, влияющие на здоровье человека

4) +++физического здоровья населения

5) +++социальной обусловленности и интегральные показатели общественного здоровья

163. ***ДЕМОГРАФИЯ - ЭТО НАУКА ИЗУЧАЮЩАЯ

1) --- народонаселение

2) --- профилактику заболеваний

3) --- здоровье населения

4) --- показатели качества медицинской помощи

5) +++ воспроизводство населения, как процесса непрерывного изменения его численности и структуры в ходе смены поколений

164. *** МЕДИЦИНСКАЯ ДЕМОГРАФИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) +++изучением взаимосвязи воспроизводства населения с медико-социальными факторами

2) +++разработкой мер медицинского, социального, правового характера, направленных на улучшение здоровья населения

3) +++ разработкой мер, направленных на обеспечение благоприятного развития демографических процессов

4) --- изучением физического, психического, репродуктивного здоровья

5) --- изучением потенциально опасных для здоровья факторов риска

165. *** К ДЕМОГРАФИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСЯТСЯ

1) +++рождаемость

2) ---заболеваемость

3) +++смертность

4) ---инвалидность

5) +++естественный прирост

166. ***ПОД МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКОЙ ПОНИМАЮТ

1) ---отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с организацией здравоохранения

2) +++ раздел биостатистики, изучающий основные закономерности и тенденции здоровья населения

3) --- анализ деятельности медицинских организаций

4) --- совокупность статистических методов для изучения заболеваемости населения

5) --- раздел статистики, изучающий основные закономерности воспроизводства населения

167.***ПРЕДМЕТОМ ИЗУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) +++ здоровье населения

- 2) +++выявление и установление зависимостей между уровнем здоровья и факторами окружающей среды
- 3) +++данные о сети, деятельности, кадрах учреждений здравоохранения
- 4) +++достоверность результатов клинических и экспериментальных исследований
- 5) --- управление здравоохранением

168. ***СТАТИСТИЧЕСКИ ЗАРЕГИСТРИРОВАННОЕ ЧИСЛО ДЕТОРОЖДЕНИЙ ЗА ОПРЕДЕЛЁННЫЙ ПЕРИОД ВРЕМЕНИ

- 1) +++рождаемость
- 2) --- смертность
- 3) --- естественная прибыль
- 4) --- демография
- 5) --- показатель жизнедеятельности популяции

169. ***СТАТИСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ РОЖДАЕМОСТИ

- 1) +++общий коэффициент рождаемости
- 2) +++специальный коэффициент рождаемости
- 3) +++возрастные коэффициенты рождаемости
- 4) +++суммарный коэффициент рождаемости
- 5) --- уровень рождаемости

170. ***ОТНОШЕНИЕ АБСОЛЮТНОГО ЧИСЛА РОЖДЕНИЙ К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЗА ГОД

- 1) +++общий коэффициент рождаемости
- 2) --- специальный коэффициент рождаемости
- 3) --- возрастные коэффициенты рождаемости
- 4) --- суммарный коэффициент рождаемости
- 5) --- уровень рождаемости

171. ***ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ ЗА ГОД К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА (15-49 ЛЕТ)

- 1) --- общий коэффициент рождаемости
- 2) +++специальный коэффициент рождаемости
- 3) --- возрастные коэффициенты рождаемости
- 4) --- суммарный коэффициент рождаемости
- 5) --- уровень рождаемости

172. ***ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА РОЖДЕНИЙ У ЖЕНЩИН ОПРЕДЕЛЁННОЙ ГРУППЫ К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ ЖЕНЩИН ЭТОЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ

- 1) --- общий коэффициент рождаемости
- 2) --- специальный коэффициент рождаемости
- 3) +++возрастные коэффициенты рождаемости
- 4) --- суммарный коэффициент рождаемости
- 5) --- уровень рождаемости

173. ***СУММА ВОЗРАСТНЫХ КОЭФФИЦИЕНТОВ РОЖДАЕМОСТИ ДЛЯ ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ 15-49 ЛЕТ, РАСЧИТАННЫХ ПО ОДНОГОДИЧНЫМ ВОЗРАСТНЫМ ИНТЕРВАЛАМ

- 1) --- общий коэффициент рождаемости
- 2) --- специальный коэффициент рождаемости
- 3) --- возрастные коэффициенты рождаемости
- 4) +++суммарный коэффициент рождаемости
- 5) --- уровень рождаемости

174. ***СТАТИСТИЧЕСКИ ЗАРЕГИСТРИРОВАННОЕ ЧИСЛО СМЕРТЕЙ ЗА ОПРЕДЕЛЁННЫЙ ПЕРИОД ВРЕМЕНИ

- 1) --- летальность
- 2) +++смертность
- 3) --- естественная убыль
- 4) --- демография
- 5) --- показатель жизнедеятельности популяции

175. ***СТАТИСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СМЕРТНОСТИ

- 1) +++общий коэффициент смертности
- 2) +++возрастные коэффициенты смертности
- 3) +++коэффициент материнской смертности
- 4) +++коэффициент детской смертности
- 5) --- суммарный коэффициент смертности

176.***ОТНОШЕНИЕ ОБЩЕГО ЧИСЛА УМЕРШИХ ЗА ГОД К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) +++общий коэффициент смертности
- 2) --- возрастные коэффициенты смертности
- 3) --- коэффициент материнской смертности
- 4) --- коэффициент детской смертности
- 5) --- стандартизованные показатели смертности

177. ***ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА УМЕРШИХ В ОПРЕДЕЛЁННОЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЕ К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ДАННОЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЕ

- 1) --- общий коэффициент смертности
- 2) +++возрастные коэффициенты смертности
- 3) --- коэффициент материнской смертности
- 4) --- коэффициент детской смертности
- 5) --- стандартизованные показатели смертности

178. ***ОТНОШЕНИЕ ОБЩЕГО ЧИСЛА УМЕРШИХ БЕРЕМЕННЫХ, РОЖЕНИЦ, РОДИЛЬНИЦ В ТЕЧЕНИЕ 42 ДНЕЙ ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ К ЧИСЛУ РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ

- 1) --- общий коэффициент смертности
- 2) --- коэффициент перинатальной смертности
- 3) +++коэффициент материнской смертности
- 4) --- коэффициент детской смертности
- 5) --- стандартизованные показатели смертности

179. ***ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА УМЕРШИХ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 0 ДО 17 ЛЕТ К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

- 1) --- общий коэффициент смертности
- 2) --- коэффициент перинатальной смертности
- 3) --- возрастные коэффициенты смертности
- 4) +++коэффициент детской смертности
- 5) --- стандартизованные показатели смертности

180. ***ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ

- 1) --- общий коэффициент смертности
- 2) +++коэффициент младенческой смертности
- 3) --- возрастные коэффициенты смертности

- 4) +++коэффициент детской смертности
- 5) +++показатель структуры младенческой смертности по причинам

181. ***ОТНОШЕНИЕ ЧИСЛА УМЕРШИХ ДЕТЕЙ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ ЗА ОТЧЁТНЫЙ ПЕРИОД К ЧИСЛУ РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ ЗА ОТЧЁТНЫЙ ПЕРИОД

- 1) --- общий коэффициент смертности
- 2) +++коэффициент младенческой смертности
- 3) --- возрастные коэффициенты смертности
- 4) --- коэффициент детской смертности
- 5) --- показатель структуры младенческой смертности по причинам

182. ***СПЕЦИАЛЬНЫЕ КОЭФФИЦИЕНТЫ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ

- 1) +++ ранней неонатальной смертности
- 2) +++ поздней неонатальной смертности
- 3) +++ неонатальной смертности
- 4) +++ постнеонатальной смертности
- 5) --- перинатальной смертности

183. ***КОЭФИЦИЕНТ СМЕРТНОСТИ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0-6 СУТОК, Т.Е. В ПЕРВЫЕ 168 ЧАСОВ ЖИЗНИ

- 1) +++ ранней неонатальной
- 2) --- поздней неонатальной
- 3) --- неонатальной
- 4) --- постнеонатальной
- 5) --- перинатальной

184. *** КОЭФИЦИЕНТ СМЕРТНОСТИ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 7-27 СУТОК ЖИЗНИ

- 1) --- ранней неонатальной
- 2) +++ поздней неонатальной
- 3) --- неонатальной
- 4) --- постнеонатальной
- 5) --- перинатальной

185. *** КОЭФИЦИЕНТ СМЕРТНОСТИ ДЕТЕЙ В ПЕРВЫЕ 27 СУТОК ЖИЗНИ

- 1) --- ранней неонатальной
- 2) --- поздней неонатальной
- 3) +++ неонатальной
- 4) --- постнеонатальной
- 5) --- перинатальной

186. *** КОЭФИЦИЕНТ СМЕРТНОСТИ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ С 28 –ГО ДНЯ ДО ГОДА ЖИЗНИ

- 1) --- ранней неонатальной
- 2) --- поздней неонатальной
- 3) --- неонатальной
- 4) +++ постнеонатальной
- 5) --- перинатальной

187.***ОТНОШЕНИЕ СУММЫ ЧИСЛА РОДИВШИХСЯ МЁРТВЫМИ И ЧИСЛА УМЕРШИХ В ПЕРВЫЕ 168 ЧАСОВ ЖИЗНИ К ЧИСЛУ РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ И МЁРТВЫМИ

- 1) --- коэффициент ранней неонатальной смертности
- 2) --- коэффициент поздней неонатальной смертности
- 3) --- коэффициент неонатальной смертности

- 4) ---коэффициент постнеонатальной смертности
- 5) +++коэффициент перинатальной смертности

188. ***ПОКАЗАТЕЛЬ РАЗНОСТИ МЕЖДУ ОБЩИМИ КОЭФФИЦИЕНТАМИ РОЖДАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ

- 1) +++общий коэффициент естественного прироста
- 2) --- коэффициент средней продолжительности жизни
- 3) --- коэффициент жизнедеятельности популяции
- 4) --- коэффициент мониторинга здоровья
- 5) --- коэффициент медицинской демографии

189. ***ПОКАЗАТЕЛЬ ОТНОШЕНИЯ ЧИСЛА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ НА МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ К ЧИСЛУ ОСМОТРЕННЫХ

- 1) +++ патологической поражённости
- 2) ---первичной заболеваемости
- 3) --- общей заболеваемости
- 4) ---первичной заболеваемости по обращаемости
- 5) --- истинной заболеваемости

190.***ПОКАЗАТЕЛЬ ОТНОШЕНИЯ ЧИСЛА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫХ ВПЕРВЫЕ В ЖИЗНИ В ДАННОМ ГОДУ К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) --- патологической поражённости
- 2) --- распространённости заболеваний
- 3) --- общей заболеваемости
- 4) +++ первичной заболеваемости по обращаемости
- 5) --- истинной заболеваемости

191. *** ПОКАЗАТЕЛИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

- 1) --- число случаев временной нетрудоспособности на 1000 работающих
- 2) --- число дней временной нетрудоспособности на 1000 работающих
- 3) +++число случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих
- 4) +++ число дней временной нетрудоспособности на 100 работающих
- 5) +++средняя длительность случая временной нетрудоспособности

192. ***ПОКАЗАТЕЛИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) +++полнота охвата населения диспансерным наблюдением
- 2) +++полнота охвата больных диспансерным наблюдением
- 3) --- удельный вес профилактических посещений
- 4) +++своевременность взятия больных под диспансерное наблюдение
- 5) +++эффективность диспансеризации

193. ***СООТНОШЕНИЕ ЧИСЛА ЛИЦ, СОСТОЯЩИХ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ, К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ ПРИКРЕПЛЁННОГО НАСЕЛЕНИЯ - ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) +++ полноты охвата населения диспансерным наблюдением
- 2) --- полноты охвата больных диспансерным наблюдением
- 3) --- удельного веса профилактических посещений
- 4) --- своевременности взятия больных под диспансерное наблюдение
- 5) --- эффективности диспансеризации

194. ***ПОКАЗАТЕЛЬ СООТНОШЕНИЯ ЧИСЛА БОЛЬНЫХ, СОСТОЯЩИХ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЁТЕ ПО ПОВОДУ ЗАБОЛЕВАНИЯ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ СДАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- 1) --- полноты охвата населения диспансерным наблюдением
- 2) +++ полноты охвата больных диспансерным наблюдением
- 3) --- удельного веса профилактических посещений
- 4) --- своевременности взятия больных под диспансерное наблюдение
- 5) --- эффективности диспансеризации

195. ***ПОКАЗАТЕЛЬ СООТНОШЕНИЯ ЧИСЛА БОЛЬНЫХ, ВЗЯТЫХ ВПЕРВЫЕ ПОД ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ЛИЦ С УСТАНОВЛЕННЫМИ ВПЕРВЫЕ В ДАННОМ ГОДУ ДИАГНОЗАМИ

- 1) --- полноты охвата населения диспансерным наблюдением
- 2) --- полноты охвата больных диспансерным наблюдением
- 3) --- удельного веса профилактических посещений
- 4) +++ своевременности взятия больных под диспансерное наблюдение
- 5) --- эффективности диспансеризации

196. ***ПОКАЗАТЕЛЬ СООТНОШЕНИЯ ЧИСЛА БОЛЬНЫХ, СОСТОЯЩИХ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ ПО ПОВОДУ ЗАБОЛЕВАНИЯ С УЛУЧШЕНИЕМ СОСТОЯНИЯ, К ЧИСЛУ БОЛЬНЫХ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ ПО ПОВОДУ ДАННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НА КОНЕЦ ОТЧЁТНОГО ПЕРИОДА

- 1) --- полноты охвата населения диспансерным наблюдением
- 2) --- полноты охвата больных диспансерным наблюдением
- 3) --- удельного веса профилактических посещений
- 4) --- своевременности взятия больных под диспансерное наблюдение
- 5) +++ эффективности диспансеризации

197. ***ПОКАЗАТЕЛИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАЦИОНАРА

- 1) +++удовлетворения населения стационарной помощью
- 2) +++использования коечного фонда
- 3) +++качества стационарной помощи
- 4) --- эффективности лечения пациентов
- 5) +++нагрузки персонала

198. ***ПОКАЗАТЕЛИ УДОВЛЕТВОРЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ ПОМОЩЬЮ

- 1) +++обеспеченности населения больничными койками
- 2) --- преемственности в работе амбулаторно-поликлинических и больничных учреждений
- 3) +++структуры коечного фонда
- 4) +++частоты (уровня) госпитализации
- 5) +++обеспеченности населения стационарной помощью

199.*** ПОКАЗАТЕЛЬ ОТНОШЕНИЯ ЧИСЛА БОЛЬНИЧНЫХ КОЕК К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) +++ обеспеченности населения больничными койками
- 2) --- преемственности в работе амбулаторно-поликлинических и больничных учреждений
- 3) --- структуры коечного фонда
- 4) --- частоты (уровня) госпитализации
- 5) --- обеспеченности населения стационарной помощью

200. *** ПОКАЗАТЕЛЬ ПРОЦЕНТНОГО ОТНОШЕНИЯ ЧИСЛА КОЕК ОПРЕДЕЛЁННОГО К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ БОЛЬНИЧНЫХ КОЕК

- 1) --- обеспеченности населения больничными койками
- 2) --- преемственности в работе амбулаторно-поликлинических и больничных учреждений
- 3) +++ структуры коечного фонда
- 4) --- частоты (уровня) госпитализации

5) --- обеспеченности населения стационарной помощью

201. * ПОКАЗАТЕЛЬ ПРОЦЕНТНОГО ОТНОШЕНИЯ ЧИСЛА ПОСТУПИВШИХ БОЛЬНЫХ В СТАЦИОНАР К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) --- обеспеченности населения больничными койками
- 2) --- преемственности в работе амбулаторно-поликлинических и больничных учреждений
- 3) --- структуры коечного фонда
- 4) +++ частоты (уровня) госпитализации
- 5) --- обеспеченности населения стационарной помощью

202. * ПОКАЗАТЕЛЬ ПРОЦЕНТНОГО ОТНОШЕНИЯ ЧИСЛА КОЙКО-ДНЕЙ, ПРОВЕДЁННЫХ БОЛЬНЫМИ В СТАЦИОНАРАХ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА К СРЕДНЕГОДОВОЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) --- обеспеченности населения больничными койками
- 2) --- преемственности в работе амбулаторно-поликлинических и больничных учреждений
- 3) --- структуры коечного фонда
- 4) --- частоты (уровня) госпитализации
- 5) +++ обеспеченности населения стационарной помощью

203. * ПОКАЗАТЕЛЬ ПРОЦЕНТНОГО ОТНОШЕНИЯ ЧИСЛА КОЙКО-ДНЕЙ, ПРОВЕДЁННЫХ БОЛЬНЫМИ В СТАЦИОНАРЕ К СРЕДНЕГОДОВОМУ ЧИСЛУ КОЕК**

- 1) --- обеспеченности населения больничными койками
- 2) --- средней длительности пребывания больных на койке
- 3) +++ среднего числа дней занятости койки в году
- 4) --- частоты (уровня) госпитализации
- 5) --- обеспеченности населения стационарной помощью

204. * ПОКАЗАТЕЛЬ ПРОЦЕНТНОГО ОТНОШЕНИЯ ЧИСЛА КОЙКО-ДНЕЙ, ПРОВЕДЁННЫХ БОЛЬНЫМИ В СТАЦИОНАРЕ К ЧИСЛУ ПРОЛЕЧЕННЫХ БОЛЬНЫХ**

- 1) --- обеспеченности населения больничными койками
- 2) +++ средней длительности пребывания больных на койке
- 3) --- среднего числа дней занятости койки в году
- 4) --- частоты (уровня) госпитализации
- 5) --- обеспеченности населения стационарной помощью

205. * ПОКАЗАТЕЛЬ ПРОЦЕНТНОГО ОТНОШЕНИЯ СРЕДНЕГОДОВОГО ЧИСЛА КОЕК К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА**

- 1) +++ среднего числа коек на одну должность
- 2) --- среднего числа койко-дней на одну должность
- 3) --- занятости персонала
- 4) --- среднего числа лечебно-диагностических процедур
- 5) --- обеспеченности населения медицинским персоналом

206. * ПОКАЗАТЕЛЬ ПРОЦЕНТНОГО ОТНОШЕНИЯ ЧИСЛА КОЙКО-ДНЕЙ, ПРОВЕДЁННЫХ БОЛЬНЫМИ В СТАЦИОНАРЕ ЗА ГОД, К ЧИСЛУ ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА**

- 1) --- среднего числа коек на одну должность
- 2) +++ среднего числа койко-дней на одну должность
- 3) --- занятости персонала
- 4) --- среднего числа лечебно-диагностических процедур
- 5) --- обеспеченности населения медицинским персоналом

207. ***ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА СТАЦИОНАРНОЙ ПОМОЩИ

- 1) --- обеспеченности стационара медицинским персоналом
- 2) +++частоты расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов
- 3) +++летальности в стационаре
- 4) +++повторности госпитализации
- 5) +++качества хирургической помощи

208.*** ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕТАЛЬНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ

- 1) +++ больничной летальности
- 2) --- частоты летальности
- 3) +++до суточной летальности
- 4) --- удельного веса летальности
- 5) +++послеоперационной летальности

209. *** ПОКАЗАТЕЛЬ ПРОЦЕНТНОГО ОТНОШЕНИЯ ЧИСЛА ПАЦИЕНТОВ, УМЕРШИХ В СТАЦИОНАРЕ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ВЫБЫВШИХ БОЛЬНЫХ

- 1) +++ больничной летальности
- 2) --- частоты летальности
- 3) --- до суточной летальности
- 4) --- удельного веса
- 5) --- послеоперационной летальности

210.*** ПОКАЗАТЕЛЬ ПРОЦЕНТНОГО ОТНОШЕНИЯ УМЕРШИХ В ПЕРВЫЕ 24 ЧАСА ПРЕБЫВАНИЯ В СТАЦИОНАРЕ, К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ БОЛЬНЫХ, ПОСТУПИВШИХ В СТАЦИОНАР

- 1) --- больничной летальности
- 2) --- частоты летальности
- 3) +++ до суточной летальности
- 4) --- удельного веса
- 5) --- послеоперационной летальности

211. *** ПОКАЗАТЕЛЬ ПРОЦЕНТНОГО ОТНОШЕНИЯ УМЕРШИХ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ПРООПЕРИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ

- 1) --- больничной летальности
- 2) --- частоты летальности
- 3) --- до суточной летальности
- 4) --- удельного веса
- 5) +++ послеоперационной летальности

212. *** ПОКАЗАТЕЛИ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ В РАБОТЕ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ И БОЛЬНИЧНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ

- 1) +++ частоты отказов в госпитализации
- 2) --- удовлетворения населения стационарной помощью
- 3) +++ удельного веса больных, госпитализированных по экстренным показаниям
- 4) --- удовлетворения населения амбулаторной помощью
- 5) +++ своевременности госпитализации

213. ***СТАТИСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ УЧРЕЖДЕНИЙ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА

- 1) +++ медицинской деятельности женских консультаций
- 2) --- охвата профилактическими прививками
- 3) --- диспансеризации населения
- 4) +++ медицинской деятельности родильных домов

5) +++ медицинской деятельности детских поликлиник

214. ***ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕНТРОВ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И БОРЬБЕ СО СПИДОМ

- 1) +++контингента больных ВИЧ
- 2) +++удельного веса лиц, обследованных на ВИЧ
- 3) +++коэффициент выявляемости ВИЧ
- 4) --- расхождения диагнозов
- 5) +++распространения ВИЧ - инфицированных по основным путям заражения

215. *** ОСНОВНЫЕ СТАТИСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ДИСПАНСЕРОВ

- 1) --- число больных вылеченных от злокачественных новообразований
- 2) +++контингента больных злокачественными новообразованиями
- 3) +++смертности от злокачественных новообразований
- 4) +++запущенности злокачественных новообразований
- 5) +++первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями

216.*** ОСНОВНЫЕ СТАТИСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ДИСПАНСЕРОВ

- 1) --- смертности от психических расстройств
- 2) +++контингента больных психическими расстройствами
- 3) +++ повторности госпитализации больных психическими расстройствами
- 4) +++общей инвалидности больных психическими расстройствами
- 5) +++первичной заболеваемости психическими расстройствами

217. *** ОСНОВНЫЕ СТАТИСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНЫХ ДИСПАНСЕРОВ

- 1) +++смертности от туберкулёза
- 2) +++контингента больных всеми формами активного туберкулёза
- 3) +++частоты выявления больных всеми формами активного туберкулёза при медицинских осмотрах
- 4) --- инвалидности больных туберкулёзом
- 5) +++первичной заболеваемости всеми формами активного туберкулёза

218. ***МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ВЫБЫВШЕГО СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО ХРАНИТСЯ В АРХИВЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

- 1) --- 1 год
- 2) --- 5 лет
- 3) --- 10 лет
- 4) +++ 25 лет
- 5) --- 75 лет

219. *** К ИНФЕКЦИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ СЛУЧАИ ИНФЕКЦИИ

- 1) --- связанные с оказанием медицинской помощи только в медицинской организации
- 2) +++ присоединяющиеся к основному заболеванию у госпитализированных пациентов
- 3) +++ связанные с оказанием медицинской помощи в учреждениях амбулаторно-поликлинических, санаторно-оздоровительных, образовательных, социальной защиты населения
- 4) +++ при оказании скорой медицинской помощи, помощи на дому
- 5) +++ медицинских работников в результате их профессиональной деятельности

220.*** ВНУТРИБОЛЬНИЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ – ЭТО

- 1) --- формирование госпитальных штаммов
- 2) +++ клинически выраженное заболевание микробного происхождения, которое развивается у пациента при получении медицинских услуг
- 3) +++ клинически выраженное заболевание сотрудника, вследствие его профессиональной деятельности
- 4) --- контаминированная больничная среда
- 5) --- инфекционное заболевание, которое развивается только в медицинской организации

221. *** ПРИЧИНЫ РОСТА ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) +++ снижение иммунитета
- 2) +++ нерациональное применение антибиотиков
- 3) +++ увеличение инструментальных манипуляций
- 4) +++ нарушение санитарно-противоэпидемического режима
- 5) --- дезинфекционные и стерилизационные мероприятия

222. *** ОСНОВНЫЕ ЗВЕНЬЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) +++ источник инфекции
- 2) +++ восприимчивый человек
- 3) +++ пути передачи
- 4) --- фактор риска
- 5) --- механизм передачи

223. *** ИСТОЧНИКИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ

- 1) +++ пациенты
- 2) +++ контаминированная больничная среда
- 3) +++ медицинский персонал
- 4) --- госпитальные штаммы
- 5) --- медицинские вмешательства

224. *** РАСПРОСТРАНЕНИЮ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ СПОСОБСТВУЮТ

- 1) +++ формирование госпитальных штаммов микроорганизмов
- 2) --- стандартизация медицинских услуг
- 3) +++ нарушение асептики медперсоналом
- 4) +++ инвазивные методы диагностики и лечения
- 5) +++ длительное пребывание пациентов на территории медицинской организации

225. *** СТАНДАРТНЫЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ВБИ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

- 1) +++ индивидуальные средства защиты
- 2) --- активизация пациента
- 3) +++ гигиена рук
- 4) +++ соблюдение технологий выполнения манипуляций
- 5) +++ соблюдение требований дезинфекции и стерилизации медицинских изделий

226. *** МЕХАНИЗМЫ ПЕРЕДАЧИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) +++ воздушно-капельный
- 2) +++ фекально-оральный
- 3) +++ контактно-бытовой
- 4) --- контаминированный
- 5) +++ искусственный

227. *** ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) +++ руки медперсонала
- 2) +++ медицинские изделия, предметы ухода
- 3) --- дезинфицирующие средства
- 4) +++ выделения больных, биологические жидкости
- 5) +++ медицинские отходы

228. * ХАРАКТЕРНЫЕ СВОЙСТВА ГОСПИТАЛЬНЫХ ШТАММОВ МИКРООРГАНИЗМОВ**

- 1) +++ высокая изменчивость в условиях больничной среды
- 2) +++ повышенная вирулентность
- 3) +++ устойчивость к используемым дезинфектантам
- 4) +++ устойчивость к широкому спектру антибиотиков
- 5) --- неспособность выживать во внешней среде

229.* АСЕПТИКА – ЭТО**

- 1) --- комплекс мероприятий, направленных на максимальное уменьшение числа микробов в ране и организме в целом
- 2) +++ комплекс мероприятий, обеспечивающих предупреждение попадания микроорганизмов в операционную рану, ткани, органы, полости тела больного при хирургических операциях, перевязках, эндоскопии и других лечебных и диагностических манипуляциях

230. * АНТИСЕПТИКА – ЭТО**

- 1) +++ комплекс мероприятий, направленных на максимальное уменьшение числа микробов в ране и организме в целом
- 2) --- комплекс мероприятий, обеспечивающих предупреждение попадания микроорганизмов в операционную рану, ткани, органы, полости тела больного при хирургических операциях, перевязках, эндоскопии и других лечебных и диагностических манипуляциях

231. * В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРИНЦИПА ДЕЙСТВИЯ РАЗЛИЧАЮТ АНТИСЕПТИКУ**

- 1) +++ механическую
- 2) +++ физическую
- 3) +++ химическую
- 4) +++ биологическую
- 5) --- иммунологическую

232. * ДЕЗИНФЕКЦИЯ — ЭТО**

- 1) --- комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микроорганизмов в рану
- 2) --- уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
- 3) +++ уничтожение патогенных микроорганизмов в окружающей среде
- 4) --- механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

233.* ДЕЗИНФЕКЦИЯ – ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА УНИЧТОЖЕНИЕ**

- 1) +++ микроорганизмов
- 2) --- грызунов
- 3) --- насекомых
- 4) --- членистоногих
- 5) --- спорообразующих организмов

234. * ДЕЗИНФЕКЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ ВБИ**

- 1) +++ профилактическая и очаговая дезинфекция
- 2) +++ дезинсекция
- 3) +++ дератизация
- 4) --- пред стерилизационная очистка
- 5) --- стерилизация

235. ***ДЕЗИНСЕКЦИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) ---гибель вегетативных форм бактерий и споровых форм микроорганизмов
- 2) ---гибель санитарно-показательных бактерий
- 3) ---умерщвление бактерий и вирусов
- 4) +++освобождение или снижение численности членистоногих
- 5) ---освобождение помещений от грызунов

236. ***ДЕРАТИЗАЦИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) ---гибель вегетативных форм бактерий и споровых форм микроорганизмов
- 2) ---гибель санитарно-показательных бактерий
- 3) ---умерщвление бактерий и вирусов
- 4) ---освобождение или снижение численности членистоногих
- 5) +++освобождение помещений от грызунов

237. *** ФОРМЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ

- 1) +++ плановая
- 2) +++ по эпидемиологическим показаниям
- 3) +++ по санитарно-гигиеническим показаниям
- 4) --- текущая
- 5) --- очаговая

238. ***ЦЕЛЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ

- 1) ---уменьшение микробной обсемененности объектов внутрибольничной среды и предупреждение возможности размножения микроорганизмов
- 2) ---предупреждение распространения микроорганизмов через изделия медицинского назначения, руки и кожные покровы медицинского персонала и больных
- 3) ---освобождение помещений от членистоногих и грызунов
- 4) ---улучшение санитарного состояния
- 5) +++не допустить распространения возбудителей ВБИ и их переносчиков в отделениях

239. ***ЦЕЛЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПО САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ

- 1) +++улучшение санитарного состояния по методике проведения генеральных уборок
- 2) ---не допустить распространения возбудителей ВБИ в отделениях
- 3) ---уменьшение микробной обсемененности объектов внутрибольничной среды и предупреждение возможности размножения микроорганизмов
- 4) ---предупреждение распространения микроорганизмов через изделия медицинского назначения, руки и кожные покровы медицинского персонала и больных
- 5) ---освобождение помещений от членистоногих и грызунов

240. *** МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ МЕДПЕРСОНАЛОМ, ПРИ ПЛАНОВОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ

- 1) +++ обеззараживание всех видов поверхностей внутрибольничной среды и медицинских изделий
- 2) +++ гигиеническая обработка рук медицинского персонала
- 3) --- полная или частичная санитарная обработка кожных покровов больных перед выпиской

- 4) +++ обеззараживание медицинских отходов классов Б и В
- 5) +++ дезинсекция, дератизация

241. ***ЦЕЛЬ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВСЕХ ВИДОВ ПОВЕРХНОСТЕЙ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ

- 1) ---уничтожение бактерий и вирусов
- 2) +++гибель санитарно-показательных бактерий
- 3) +++уменьшение контаминации микроорганизмами воздуха
- 4) +++уменьшение контаминации микроорганизмами предметов ухода за больными
- 5) +++уменьшение контаминации микроорганизмами посуды

242. *** ЦЕЛЬ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

- 1) --- гибель вегетативных форм бактерий и большинства споровых форм микроорганизмов
- 2) --- гибель санитарно-показательных бактерий
- 3) +++ гибель бактерий и вирусов
- 4) --- освобождение или снижение численности членистоногих
- 5) --- освобождение помещений от грызунов

243. *** ДЕЗИНФЕКЦИЯ ВЫСОКОГО УРОВНЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ГИБЕЛЬ

- 1) +++ вирусов
- 2) +++ грибов рода Кандида
- 3) +++ вегетативных форм бактерий
- 4) +++ споровых форм микроорганизмов
- 5) --- паразитов

244.*** ДЕЗИНФЕКЦИЯ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ МЕДОТХОДОВ КЛАССОВ «Б» И «В»

- 1) +++ плановая профилактическая
- 2) --- профилактическая по эпидемиологическим показаниям
- 3) --- очаговая
- 4) --- профилактическая по санитарно-гигиеническим показаниям
- 5) --- высокого уровня

245. *** ФОРМЫ ОЧАГОВОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ

- 1) --- высокого уровня
- 2) +++ текущая
- 3) +++ заключительная
- 4) --- профилактическая
- 5) --- внутрибольничная

246. *** МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ МЕДПЕРСОНАЛОМ, ПРИ ТЕКУЩЕЙ ОЧАГОВОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ

- 1) +++ обеззараживание всех объектов внутрибольничной среды
- 2) +++ гигиеническая обработка рук
- 3) +++ обработка инъекционного поля
- 4) +++ обеззараживание медицинских отходов класса Б и В
- 5) --- стерилизация медицинских изделий

247. *** С МОМЕНТА ВЫЯВЛЕНИЯ У БОЛЬНОГО ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ И ДО ВЫПИСКИ ПРОВОДИТСЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ

- 1) ---высокого уровня
- 2) ---заклучительная очаговая
- 3) ---профилактическая

- 4) ---внутрибольничная
5) +++текущая очаговая
248. *** КВАРЦЕВАНИЕ – ЭТО МЕТОД
- 1) --- декантамации
 - 2) --- стерилизации
 - 3) +++ дезинфекции
 - 4) --- дезинсекции
 - 5) --- дератизации
249. *** СТЕРИЛИЗАЦИЯ — ЭТО
- 1) --- комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микроорганизмов в рану
 - 2) +++ уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих форм
 - 3) --- уничтожение патогенных микроорганизмов
 - 4) --- механическое удаление микроорганизмов с поверхности медицинских изделий
250. *** ЦЕЛЬ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ
- 1) --- уменьшение микробной обсемененности
 - 2) +++ обеспечение гибели микроорганизмов и их спорных форм
 - 3) --- умерщвление бактерий и вирусов
 - 4) --- удаление неорганических и органических загрязнений
 - 5) --- обеззараживание потенциально контаминированных выделений
251. *** СТЕРИЛИЗАЦИЮ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ПРОВОДЯТ
- 1) +++ в автоклаве
 - 2) +++ в сухожаровом шкафу
 - 3) +++ в химических растворах
 - 4) +++ в газовых и озоновых камерах
 - 5) --- бактерицидным облучением
252. *** ЦЕЛЬ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ
- 1) --- обеззараживание потенциально контаминированных выделений
 - 2) --- уменьшение микробной обсемененности
 - 3) +++ удаление неорганических и органических загрязнений
 - 4) +++ удаление остатков лекарственных препаратов
 - 5) --- умерщвление бактерий и вирусов
253. *** ПРОБЫ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ ИНСТРУМЕНТА
- 1) --- формалиновая
 - 2) +++ азопирамовая
 - 3) --- бензойная
 - 4) --- никотинамидовая
 - 5) +++ амидопириновая
254. *** СМЕНА ПЕРЧАТОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ИНЪЕКЦИЙ ПРОВОДИТСЯ
- 1) +++ после каждого пациента
 - 2) --- после всех инъекций
 - 3) --- по мере загрязнения
 - 4) --- только при нарушении целостности перчатки
 - 5) --- при загрязнении биологическим материалом
255. *** ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ ПРОВОДИТСЯ
- 1) +++ при получении неудовлетворительных результатов микробной обсемененности

внешней среды

- 2) +++ 1 раз в неделю
- 3) --- 1 раз 10 дней
- 4) --- 1 раз в месяц
- 5) --- 1 раз в квартал

256.*** АСЕПТИЧЕСКОЕ ОКРУЖЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОМУ ВЕНОЗНОМУ КАТЕТЕРУ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) +++ гигиеническая обработка рук до и после манипуляции с катетером
- 2) +++ смена фиксирующей повязки с использованием пинцета
- 3) +++ обработка места пункции кожным антисептиком, используя стерильные салфетки
- 4) +++ частая смена стерильных заглушек
- 5) --- нанесение антибактериальных кремов и мазей на место пункции

257.*** СРЕДСТВО ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ИНЪЕКЦИОННОГО ПОЛЯ

- 1) --- антисептик, содержащий краситель
- 2) --- кожный антисептик
- 3) --- спиртовой раствор йода
- 4) +++ спиртосодержащий антисептик
- 5) --- антистатик

258.*** ОБРАБОТКУ ИНЪЕКЦИОННОГО ПОЛЯ ПРОВОДЯТ

- 1) --- 2-хкратно стерильной салфеткой с кожным антисептиком
- 2) +++ 2-хкратно стерильной салфеткой со спиртосодержащим кожным антисептиком
- 3) --- 3-хкратно стерильной салфеткой с этиловым спиртом
- 4) --- 3-хкратно стерильным ватным шариком
- 5) --- 2-хкратно салфеткой со спиртосодержащим кожным антисептиком

259.*** ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ПЕРЧАТОК ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИ МАЛЕЙШЕЙ ВОЗМОЖНОСТИ КОНТАКТА С

- 1) +++ кровью
- 2) +++ биологическими субстратами
- 3) +++ слизистыми оболочками
- 4) +++ поврежденной кожей
- 5) --- предметами ухода

260.*** ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ РУК ПРОВОДЯТ

- 1) --- перед накрытием стерильного стола
- 2) +++ после контакта с неповрежденной кожей пациента
- 3) +++ после контакта с секретами или экскретами организма, слизистыми оболочками, повязками
- 4) +++ перед выполнением различных манипуляций по уходу за пациентом
- 5) +++ после каждого контакта с загрязненными поверхностями и оборудованием

261.*** СПОСОБЫ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РУК

- 1) +++ мытье рук жидким мылом и водой
- 2) +++ обработка рук кожным антисептиком
- 3) --- обработка рук средством для ухода за кожей рук
- 4) --- обработка рук дезинфектантом
- 5) --- мытье рук этиловым спиртом

262.*** СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ МЕДПЕРСОНАЛОМ

- 1) +++ халаты, шапочки

- 2) +++ респираторы, маски
- 3) +++ очки, щитки
- 4) +++ резиновые перчатки
- 5) --- резиновые тапочки

263. *** РУКИ ПРИ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ ВЫСУШИВАЮТ

- 1) +++ бумажными салфетками однократного использования
- 2) +++ чистыми тканевыми салфетками однократного использования
- 3) --- стерильными тканевыми салфетками
- 4) --- салфетками многократного использования

264. *** ЦЕЛЬ ОБРАБОТКИ РУК КОЖНЫМ АНТИСЕПТИКОМ

- 1) --- обеспечение кратковременной стерильности
- 2) --- обеспечение продолжительной стерильности
- 3) --- профилактика профессионального заражения
- 4) --- удаление загрязнений и снижение количества микроорганизмов
- 5) +++ снижение количества микроорганизмов до безопасного уровня

265. *** ЦЕЛЬ ГИГИЕНИЧЕСКОГО МЫТЬЯ РУК ЖИДКИМ МЫЛОМ И ВОДОЙ

- 1) --- обеспечение кратковременной стерильности
- 2) --- обеспечение продолжительной стерильности
- 3) --- профилактика профессионального заражения
- 4) +++ удаление загрязнений и снижение количества микроорганизмов
- 5) --- снижение количества микроорганизмов до безопасного уровня

266. *** УРОВНИ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ РУК МЕДПЕРСОНАЛА

- 1) --- механическая очистка
- 2) --- социальный
- 3) +++ гигиенический
- 4) +++ хирургический
- 5) --- профилактический

267. *** ОБРАБОТКА РУК МЕДПЕРСОНАЛА ПОСЛЕ СНЯТИЯ ПЕРЧАТОК

- 1) --- профилактическая
- 2) --- социальная
- 3) +++ гигиеническая
- 4) --- хирургическая
- 5) --- механическая

268. *** УСЛОВИЯ ЭФФЕКТИВНОГО МЫТЬЯ И ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ РУК МЕДПЕРСОНАЛА

- 1) +++ коротко подстриженные ногти
- 2) --- гигиенический маникюр с использованием бесцветного лака
- 3) +++ отсутствие лака на ногтях
- 4) +++ отсутствие искусственных ногтей
- 5) +++ отсутствие на руках ювелирных украшений

269. *** ДЛЯ ВЫСУШИВАНИЯ РУК ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) --- чистые тканевые полотенца
- 2) --- бумажные салфетки однократного использования
- 3) --- чистые тканевые салфетки однократного использования
- 4) +++ стерильные тканевые салфетки
- 5) --- тканевые салфетки многократного использования

270.*** ПРИ ПОПАДАНИИ ХЛОРСОДЕРЖАЩЕГО ВЕЩЕСТВА НА КОЖУ НЕОБХОДИМО ПРОМЫТЬ

- 1) --- кожным антисептиком
- 2) --- этиловым спиртом
- 3) +++ проточной водой
- 4) --- раствором марганцовокислого калия
- 5) --- раствором перекиси водорода

271.*** ДЕЗИНФЕКЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) --- в центральной стерилизационной
- 2) +++ на рабочем месте медсестры
- 3) --- в кабинете
- 4) --- в санитарной комнате
- 5) --- в одноразовой ёмкости

272.*** ВЕДУЩИЙ ФАКТОР ПЕРЕДАЧИ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

- 1) --- кровь
- 2) --- инструменты
- 3) --- предметы ухода
- 4) +++ руки персонала
- 5) --- воздух

273.*** ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ/СПИД, ГЕПАТИТАМИ НЕОБХОДИМО

- 1) --- ежегодное обследование
- 2) --- обследование всех пациентов
- 3) +++ оценить факторы риска
- 4) --- проводить все виды дезинфекции
- 5) --- работать в асептических условиях

274.*** КОМПЛЕКС МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА УНИЧТОЖЕНИЕ ГРЫЗУНОВ - ЭТО

- 1) --- дезинфекция
- 2) --- дезинсекция
- 3) +++ дератизация
- 4) --- демеркуризация
- 5) --- дегазация

275.*** ОБОРУДОВАНИЕ ДЛЯ КАБИНЕТА, ГДЕ ПРОВОДИТСЯ РАБОТА С ЦИТОСТАТИКАМИ

- 1) +++ местное вытяжное устройство
- 2) --- система приточно-вытяжной вентиляции
- 3) --- самостоятельная система вентиляции
- 4) --- устройство обеззараживания воздуха
- 5) --- фильтры тонкой очистки

276.*** КАЖДЫЙ ПАЦИЕНТ РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК ПОТЕНЦИАЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК ГЕМОКОНТАКТНЫХ ИНФЕКЦИЙ

- 1) --- туберкулеза
- 2) +++ гепатита В
- 3) +++ гепатита С
- 4) +++ ВИЧ инфекции
- 5) --- кишечных инфекций

277. *** ВЛАЖНАЯ УБОРКА ПОМЕЩЕНИЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МОЮЩИХ И ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) --- каждые 4 часа
- 2) --- 1 раз в сутки
- 3) --- не менее 4-х раз в сутки
- 4) --- не менее 3-х раз в сутки
- 5) +++ не менее 2-х раз в сутки

278. *** МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ ПРИ РАБОТЕ С ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМИ СРЕДСТВАМИ

- 1) +++ применение средств индивидуальной защиты
- 2) --- приготовление рабочих растворов под местными вытяжными устройствами
- 3) +++ приготовление рабочих растворов в помещении с искусственной приточно-вытяжной вентиляцией
- 4) +++ использование ёмкостей для рабочих растворов с плотно закрывающимися крышками
- 5) --- профилактическая иммунизация

279. *** УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВЛАЖНОЙ УБОРКИ ПОМЕЩЕНИЙ

- 1) --- халаты
- 2) +++ мопы
- 3) +++ емкости
- 4) +++ ветошь
- 5) +++ швабры

280. *** КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, ПРОВОДИМЫХ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕКУЩЕЙ УБОРКИ ПОМЕЩЕНИЙ

- 1) +++ влажная уборка с использованием моющего и дезинфицирующего средства
- 2) --- влажная уборка с использованием мыльно-содового раствора
- 3) --- отмывание поверхностей чистыми тканевыми салфетками, смоченными дистиллированной водой
- 4) +++ обеззараживание воздуха УФО - излучением
- 5) +++ проветривание

281. *** ЭТАПЫ ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРКИ

- 1) +++ влажная уборка с моющим средством
- 2) +++ обработка объектов помещения дезинфицирующим раствором
- 3) +++ протирание чистой ветошью, смоченной питьевой водой
- 4) --- протирание стерильной ветошью
- 5) +++ УФО воздуха, проветривание

282. *** ЦЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРКИ

- 1) +++ удаление загрязнений и снижение микробной обсемененности в помещениях
- 2) --- снижение микробной контаминации медперсонала
- 3) --- снижение факторов риска инфицирования
- 4) --- применение стандартных мер профилактики ВБИ
- 5) --- не допущение передачи инфекции пациентам и персоналу

283. *** ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПЕРЕВЯЗОЧНОГО КАБИНЕТА ПО ГРАФИКУ ПРОВОДИТСЯ

- 1) +++ 1 раз в неделю

- 2) --- 1 раз в месяц
- 3) --- после манипуляций
- 4) --- в конце рабочей смены
- 5) --- в течение рабочей смены

284. *** ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ВНЕ ГРАФИКА ПРОВОДИТСЯ

- 1) --- при разливе биологической жидкости
- 2) +++ при получении неудовлетворительных результатов микробной обсемененности внешней среды
- 3) +++ по эпидемиологическим показаниям
- 4) --- перед накрытием стерильного стола
- 5) --- перед комплексным обходом Совета по СД

285. *** МАТЕРИАЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРКИ

- 1) +++ специальная одежда
- 2) +++ средства индивидуальной защиты
- 3) +++ промаркированный уборочный инвентарь
- 4) --- стерильные тканевые салфетки
- 5) +++ чистые тканевые салфетки

286. *** СПОСОБЫ НАНЕСЕНИЯ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ РАСТВОРОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРКИ

- 1) +++ орошение
- 2) +++ протираание
- 3) --- замачивание
- 4) +++ распыление аэрозольным генератором
- 5) --- распыление УЗО установкой

287. *** ХРАНЕНИЕ УБОРОЧНОГО ИНВЕНТАРЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) +++ в специально выделенном помещении
- 2) --- в помещении, где использовался
- 3) +++ в шкафу вне помещений рабочих кабинетов
- 4) --- в специально выделенном шкафу рабочих кабинетов
- 5) --- в кабинете на зоне дезинфекции

288. *** ТЕХНОЛОГИИ СНИЖЕНИЯ ОБСЕМЕНЁННОСТИ ВОЗДУХА В ПОМЕЩЕНИЯХ ДО БЕЗОПАСНОГО УРОВНЯ

- 1) --- кондиционирование воздуха
- 2) +++ воздействие ультрафиолетовым излучением с помощью бактерицидных облучателей
- 3) +++ воздействие аэрозолями дезинфицирующих средств
- 4) +++ применение вентиляционной системы с бактериальными фильтрами
- 5) +++ применение системы приточно-вытяжной вентиляции

289. *** БАКТЕРИЦИДНЫЕ ОБЛУЧАТЕЛИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОЗДУХА В ОТСУТСТВИИ ПАЦИЕНТОВ

- 1) +++ открытые
- 2) +++ комбинированные
- 3) +++ закрытые
- 4) --- генераторы аэрозолей
- 5) +++ рециркуляторные

290. *** БАКТЕРИЦИДНЫЕ ОБЛУЧАТЕЛИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОЗДУХА В ПРИСУТСТВИИ ПАЦИЕНТОВ

- 1) --- открытые
- 2) --- комбинированные
- 3) +++ закрытые
- 4) --- генераторы аэрозолей
- 5) +++ рециркуляторные

291. *** МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ ПРОХОДИТ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР

- 1) +++ предварительный
- 2) --- периодический
- 3) --- диспансерный
- 4) --- профилактический
- 5) --- диагностический

292. *** ЕЖЕГОДНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР РАБОТАЮЩЕГО МЕДПЕРСОНАЛА

- 1) --- предварительный
- 2) +++ периодический
- 3) --- диспансерный
- 4) --- профилактический
- 5) --- диагностический

293. *** ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ МЕДПЕРСОНАЛА КОМПЛЕКТАМИ СМЕННОЙ СПЕЦОДЕЖДЫ В СООТВЕТСТВИИ С ТАБЕЛЕМ ОСНАЩЕНИЯ

- 1) --- 1 комплект
- 2) --- 2 комплекта
- 3) +++ 3 комплекта
- 4) --- 4 комплекта
- 5) --- 5 комплектов

294. *** СОГЛАСНО САНИТАРНЫМ НОРМАМ СМЕНА СПЕЦОДЕЖДЫ МЕДПЕРСОНАЛА В УЧРЕЖДЕНИЯХ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) +++ ежедневно
- 2) --- 1 раз в неделю
- 3) --- 2 раза в неделю
- 4) +++ по мере загрязнения
- 5) --- по желанию

295. *** СОГЛАСНО САНИТАРНЫМ НОРМАМ СМЕНА СПЕЦОДЕЖДЫ МЕДПЕРСОНАЛА В УЧРЕЖДЕНИЯХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) --- ежедневно
- 2) --- 1 раз в неделю
- 3) +++ 2 раза в неделю
- 4) +++ по мере загрязнения
- 5) --- по желанию

296. *** СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ИММУНОГЛОБУЛИН ПРИ КОНТАКТЕ МЕДПЕРСОНАЛА С ИНФИЦИРОВАННЫМ МАТЕРИАЛОМ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА «В» ВВОДИТСЯ НЕ ПОЗДНЕЕ

- 1) --- 3-х час
- 2) --- 6 час
- 3) --- 24 час
- 4) +++ 48 час

5) --- 72 час

297.*** В СЛУЧАЕ КОНТАКТА С МАТЕРИАЛОМ ИНФИЦИРОВАННЫМ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА «В» МЕДПЕРСОНАЛУ ВВОДИТСЯ

- 1) +++ специфический иммуноглобулин
- 2) +++ вакцина против гепатита В в разные участки тела по схеме 0 - 1 - 2 - 6 мес.
- 3) --- противовирусные средства
- 4) --- противогерпетические лекарственные средства
- 5) --- глюкокортикоидные гормоны

298.*** КОНТРОЛЬ МАРКЕРОВ ГЕПАТИТА «В» У КОНТАКТНЫХ ЛИЦ С ИНФИЦИРОВАННЫМ МАТЕРИАЛОМ ВИРУСОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НЕ РАНЕЕ

- 1) --- 1 - 3 мес.
- 2) +++ 3 - 4 мес.
- 3) --- 4 - 6 мес.
- 4) --- 6 - 9 мес.
- 5) --- 9- 12 мес.

299.*** МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ МНОГОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОДЛЕЖАТ

- 1) +++ дезинфекции
- 2) +++ предстерилизационной очистке
- 3) +++ стерилизации
- 4) --- утилизации
- 5) --- повторному использованию

300.*** МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ ОДНОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОДЛЕЖАТ

- 1) +++ дезинфекции
- 2) --- предстерилизационной очистке
- 3) --- стерилизации
- 4) --- хранению в условиях, исключающих контаминацию микроорганизмами
- 5) --- повторному использованию после дезинфекции

301.*** МЕТОДЫ ДЕЗИНФЕКЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

- 1) --- механические
- 2) +++ физические
- 3) +++ химические
- 4) --- биологические
- 5) --- смешанные

302.*** СПЕКТР АНТИМИКРОБНОГО ДЕЙСТВИЯ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

- 1) +++ вирулицидное
- 2) +++ бактерицидное
- 3) +++ фунгицидное
- 4) --- цитостатическое
- 5) --- моющее

303.*** СПОСОБЫ ДЕЗИНФЕКЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

- 1) +++ ручной
- 2) +++ механизированный
- 3) --- физический
- 4) --- химический

5) --- биологический

304. *** РУЧНОЙ СПОСОБ ДЕЗИНФЕКЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ПРОВОДИТСЯ

- 1) +++ в специально предназначенных для этой цели емкостях
- 2) --- в моющее - дезинфицирующей машине
- 3) --- в ультразвуковых установках
- 4) --- в системах для бесконтактной дезинфекции рук
- 5) --- в таре для утилизации медицинских отходов

305. *** МЕХАНИЗИРОВАННЫЙ СПОСОБ ДЕЗИНФЕКЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ПРОВОДИТСЯ

- 1) --- в специально предназначенных для этой цели емкостях
- 2) +++ в моющее - дезинфицирующей машине
- 3) +++ в ультразвуковых установках
- 4) --- в системах для бесконтактной дезинфекции рук
- 5) --- в таре для утилизации медицинских отходов

306. *** ТОЛЩИНА СЛОЯ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО РАСТВОРА НАД МЕДИЦИНСКИМИ ИЗДЕЛИЯМИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ

- 1) +++ 1 см
- 2) --- 2 см
- 3) --- 3 см
- 4) --- 4 см
- 5) --- 5 см

307. *** МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ МНОГОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПОСЛЕ ДЕЗИНФЕКЦИИ ПРОМЫВАЮТ

- 1) --- моющим раствором
- 2) +++ проточной водой
- 3) --- дистиллированной водой
- 4) --- раствором питьевой соды
- 5) --- кипячёной водой

308. *** ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННУЮ ОЧИСТКУ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ПОСЛЕ

- 1) --- промывания в мыльно-содовом растворе
- 2) +++ первичной дезинфекции
- 3) --- стерилизации
- 4) +++ ополаскивания под проточной водой
- 5) --- промывания в дистиллированной воде

309. *** ПРОБЫ НА КАЧЕСТВО ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

- 1) --- контрольно-измерительная
- 2) +++ азопирамовая
- 3) +++ амидопириновая
- 4) +++ фенолфталеиновая
- 5) --- индикаторная

310. *** ПРОБЫ НА НАЛИЧИЕ ОСТАТОЧНЫХ КОЛИЧЕСТВ КРОВИ НА МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЯХ

- 1) --- контрольно-измерительная
- 2) +++ азопирамовая

- 3) +++ амидопириновая
- 4) --- фенолфталеиновая
- 5) --- химическая

311. *** ПРОБА НА НАЛИЧИЕ ОСТАТОЧНЫХ МОЮЩИХ СРЕДСТВ НА МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЯХ

- 1) --- контрольно-измерительная
- 2) --- азопирамовая
- 3) --- амидопириновая
- 4) +++ фенолфталеиновая
- 5) --- индикаторная

312. *** КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В ЦСО ПОДЛЕЖАТ

- 1) +++ 1% от каждого наименования изделий, обработанных за смену
- 2) --- 1% от изделий, обработанных за смену
- 3) --- 3% от каждого наименования изделий, обработанных за смену
- 4) --- 1% одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее трех единиц
- 5) --- 3% одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее трех единиц

313. *** КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ПРИ ДЕЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ ОБРАБОТКЕ ПОДЛЕЖАТ

- 1) --- 1% от каждого наименования изделий, обработанных за смену
- 2) +++ 1% одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее трех единиц
- 3) --- 1% от изделий, обработанных за смену
- 4) --- 3% от каждого наименования изделий, обработанных за смену
- 5) --- 3% одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее трех единиц

314. *** МЕТОДЫ ХИМИЧЕСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

- 1) --- паровой
- 2) +++ с применением растворов химических средств
- 3) +++ газовый
- 4) +++ плазменный
- 5) --- воздушный

315. *** ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

- 1) --- плазменный
- 2) --- газовый
- 3) +++ паровой
- 4) +++ воздушный
- 5) +++ инфракрасный

316. *** МЕТОД СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕВЯЗОЧНОГО МАТЕРИАЛА

- 1) --- химический
- 2) --- газовый
- 3) +++ паровой
- 4) --- воздушный
- 5) --- инфракрасный

317. *** ПРИ ХИМИЧЕСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ, ПОГРУЖАЕМЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ ДОЛЖНЫ БЫТЬ

- 1) --- подогретыми
- 2) --- влажными
- 3) +++ сухими
- 4) --- стерильными
- 5) --- промытыми

318. *** ИНФРАКРАСНЫМ МЕТОДОМ СТЕРИЛИЗУЮТ

- 1) +++ стоматологические инструменты
- 2) +++ инструменты из металлов
- 3) --- изделия из стекла
- 4) --- перевязочный материал
- 5) --- предметы ухода

319. *** СТЕРИЛИЗАЦИОННЫЕ УПАКОВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ПАРОВОМ, ГАЗОВОМ И ПЛАЗМЕННОМ МЕТОДАХ СТЕРИЛИЗАЦИИ

- 1) +++ бумажные
- 2) --- стеклянные
- 3) +++ пластиковые
- 4) +++ пергамент
- 5) +++ бязь

320. *** МЕТОДЫ СТЕРИЛИЗАЦИИ, ПРИ КОТОРЫХ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СТЕРИЛИЗАЦИОННЫЕ УПАКОВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

- 1) --- воздушный
- 2) +++ паровой
- 3) +++ газовый
- 4) +++ плазменный
- 5) --- инфракрасных

321. *** МЕТОДЫ СТЕРИЛИЗАЦИИ, ПРИ КОТОРЫХ ДОПУСКАЕТСЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ В НЕУПАКОВАННОМ ВИДЕ

- 1) +++ воздушный
- 2) --- паровой
- 3) --- газовый
- 4) --- плазменный
- 5) +++ инфракрасный

322. *** РАСТВОРЫ ХИМИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ХИМИЧЕСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

- 1) +++ альдегидсодержащие
- 2) +++ кислородсодержащие
- 3) +++ хлорсодержащие
- 4) --- коррозионно-стойкие
- 5) --- бактерицидные

323. *** ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ МЕДРАБОТНИКОВ ПРИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ ОСМОТРЕ

- 1) +++ рентгенологическое на туберкулез
- 2) +++ кровь на гепатиты С, В; на ВИЧ-инфекцию
- 3) +++ кровь на сифилис
- 4) +++ мазок на гонорею
- 5) --- посев на носительство золотистого стафилококка

324.*** ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ МЕДРАБОТНИКАМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) +++ 1 раз в год
- 2) --- 1 раз в 5 лет
- 3) --- только по медицинским показаниям
- 4) +++ при поступлении на работу
- 5) --- только инфицированным

325.*** ФЛЮОРОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ МЕДРАБОТНИКАМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) +++ 1 раз в год
- 2) --- 1 раз в 5 лет
- 3) --- только по медицинским показаниям
- 4) +++ при поступлении на работу
- 5) --- только контактными

326.*** ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ НА ГЕПАТИТ «С» МЕДРАБОТНИКАМ ПРОВОДЯТСЯ

- 1) +++ 1 раз в год
- 2) --- 1 раз в 5 лет
- 3) --- только по медицинским показаниям
- 4) +++ при поступлении на работу
- 5) --- инфицированным

327.*** ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ НА ГЕПАТИТ «В» ПРИВИТЫМ МЕДРАБОТНИКАМ ПРОВОДЯТСЯ

- 1) --- 1 раз в год
- 2) +++ 1 раз в 5 лет
- 3) --- только по медицинским показаниям
- 4) +++ при поступлении на работу
- 5) --- инфицированным

328.*** ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ НА СИФИЛИС МЕДРАБОТНИКАМ ПРОВОДЯТСЯ

- 1) --- 1 раз в год
- 2) --- 1 раз в 5 лет
- 3) +++ по медицинским показаниям
- 4) +++ при поступлении на работу
- 5) --- контактными

329.*** СОСТОЯНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ МЕДРАБОТНИКИ НЕ ДОПУСКАЮТСЯ К РАБОТЕ

- 1) --- аллергические заболевания
- 2) +++ изменения в легких туберкулезного характера
- 3) +++ гнойно-воспалительные заболевания
- 4) --- сердечно-сосудистые заболевания
- 5) --- нервные истощения

330.*** ОБСЛЕДОВАНИЕ МЕДПЕРСОНАЛА НА НОСИТЕЛЬСТВО ЗОЛОТИСТОГО СТАФИЛОКОККА

- 1) --- 1 раз в год
- 2) +++ 1 раз в 6 месяцев
- 3) --- по медицинским показаниям
- 4) +++ при поступлении на работу
- 5) --- не проводится

331.*** ПРИВИВКА ПРОТИВ ДИФТЕРИИ И СТОЛБНЯКА МЕДПЕРСОНАЛУ ПРОВОДИТСЯ

- 1) --- 1 раз в год
- 2) +++ 1 раз в 10 лет
- 3) --- только по эпидемиологическим показаниям
- 4) --- по медицинским показаниям
- 5) --- при поступлении на работу в случае отсутствия данных о прививке

332.*** ПРИ НАРУШЕНИИ ЦЕЛОСТИ ПЕРЧАТОК И ЗАГРЯЗНЕНИИ РУК КРОВЬЮ НЕОБХОДИМО

- 1) +++ снять перчатки
- 2) +++ вымыть руки мылом и водой
- 3) +++ тщательно высушить руки полотенцем однократного использования
- 4) --- однократно обработать кожным антисептиком
- 5) +++ обработать кожным антисептиком дважды

333.*** ПЕРЧАТКИ НЕОБХОДИМО НАДЕВАТЬ ПРИ КОНТАКТЕ

- 1) +++ со слизистыми оболочками
- 2) +++ с поврежденной кожей
- 3) +++ с кровью
- 4) +++ с биологическими субстратами
- 5) --- со стерильным инструментарием

334.*** СПОСОБЫ ОБРАБОТКИ ПОВЕРХНОСТЕЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТЕКУЩИХ УБОРОК

- 1) +++ протирания
- 2) +++ орошения с помощью ручных распылителей
- 3) +++ орошения с помощью гидропульта
- 4) +++ орошения с помощью распыляющих устройств
- 5) --- орошения генератором

335.*** НОРМА РАСХОДА ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ РАСТВОРОВ НА 1М² ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ (В МЛ)

- 1) --- 50 -100
- 2) --- 100 - 200
- 3) +++ 100 - 300
- 4) --- 100 - 500
- 5) --- 500 – 1000

336.*** МИНИМАЛЬНАЯ ПЛОЩАДЬ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА

- 1) --- 8 м²
- 2) --- 10 м²
- 3) +++ 12 м²
- 4) --- 18 м²
- 5) --- 20 м²

337.*** МИНИМАЛЬНАЯ ПЛОЩАДЬ ПРИВИВОЧНОГО КАБИНЕТА

- 1) --- 6 м²
- 2) --- 8 м²
- 3) +++ 10 м²
- 4) --- 12 м²
- 5) --- 20 м²

338. *** КЛАСС ЧИСТОТЫ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА

- 1) --- А
- 2) +++ Б
- 3) --- В
- 4) --- Г
- 5) --- Д

339. ***ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ КОРОБОК, ДОПУСКАЕТСЯ ИЗВЛЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) ---3 часов
- 2) +++6 часов
- 3) ---24 часов
- 4) ---48 часов
- 5) ---72 часов

340.***СТЕРИЛЬНЫЙ ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ СТОЛ НАКРЫВАЕТСЯ НА

- 1) +++каждую перевязку
- 2) ---3 часа
- 3) ---6 часов
- 4) ---24 часа
- 5) ---рабочую смену

341. *** ИСКУССТВЕННЫЙ ИСТОЧНИК ИЗЛУЧЕНИЯ, В СПЕКТРЕ КОТОРОГО ИМЕЕТСЯ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ БАКТЕРИЦИДНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ - ЭТО

- 1) --- бактерицидная установка
- 2) +++ бактерицидная лампа
- 3) --- бактерицидный облучатель
- 4) --- рециркулятор
- 5) --- ультрафиолетовая лампа

342.. *** ЗАКРЫТЫЕ ОБЛУЧАТЕЛИ В ПРИСУТСТВИИ ПАЦИЕНТОВ ДОЛЖНЫ РАБОТАТЬ В ТЕЧЕНИИ

- 1) --- 15 мин
- 2) --- 30 мин
- 3) --- 1 час
- 4) --- 2 час
- 5) +++ всего рабочего времени

343. *** МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ КЛАСС «А»

- 1) --- эпидемиологически опасные
- 2) --- чрезвычайно эпидемиологически опасные
- 3) +++эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым
- 4) --- токсикологически опасные 1 - 4 классов опасности.
- 5) --- радиоактивные

344. *** МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ КЛАСС «Б»

- 1) +++ эпидемиологически опасные
- 2) --- чрезвычайно эпидемиологически опасные
- 3) --- эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым
- 4) --- токсикологически опасные 1 - 4 классов опасности.
- 5) --- радиоактивные

345. *** МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ КЛАСС «В»
- 1) --- эпидемиологически опасные
 - 2) +++ чрезвычайно эпидемиологически опасные
 - 3) --- эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым
 - 4) --- токсикологически опасные 1 - 4 классов опасности.
 - 5) --- радиоактивные
346. *** МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ КЛАСС «Г»
- 1) --- эпидемиологически опасные
 - 2) --- чрезвычайно эпидемиологически опасные
 - 3) --- эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым
 - 4) +++ токсикологически опасные 1 - 4 классов опасности
 - 5) --- радиоактивные
347. *** МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ КЛАСС «Д»
- 1) --- эпидемиологически опасные
 - 2) --- чрезвычайно эпидемиологически опасные
 - 3) --- эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым
 - 4) +++ радиоактивные
 - 5) --- токсикологически опасные 1 - 4 классов опасности
348. *** К МЕДИЦИНСКИМ ОТХОДАМ КЛАССА «А» ОТНОСЯТСЯ
- 1) +++ отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов
 - 2) --- живые вакцины, непригодные к использованию
 - 3) --- материалы и инструменты, загрязненные кровью и/или другими биологическими жидкостями
 - 4) --- отходы фтизиатрических стационаров (диспансеров)
 - 5) --- лекарственные (в том числе цитостатики), диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию
349. *** К МЕДИЦИНСКИМ ОТХОДАМ КЛАССА «Б» ОТНОСЯТСЯ
- 1) --- отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов
 - 2) +++ живые вакцины, непригодные к использованию
 - 3) +++ материалы и инструменты, загрязненные кровью и/или другими биологическими жидкостями
 - 4) --- отходы фтизиатрических стационаров (диспансеров)
 - 5) --- лекарственные (в том числе цитостатики), диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию
350. *** К МЕДИЦИНСКИМ ОТХОДАМ КЛАССА «В» ОТНОСЯТСЯ
- 1) --- отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов
 - 2) --- живые вакцины, непригодные к использованию
 - 3) --- материалы и инструменты, загрязненные кровью и/или другими биологическими жидкостями
 - 4) +++ отходы фтизиатрических стационаров (диспансеров)
 - 5) --- лекарственные (в том числе цитостатики), диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию
351. *** К МЕДИЦИНСКИМ ОТХОДАМ КЛАССА «Г»
- 1) +++ ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование
 - 2) --- живые вакцины, непригодные к использованию

- 3) --- материалы и инструменты, загрязненные кровью и/или другими биологическими жидкостями
- 4) --- отходы фтизиатрических стационаров (диспансеров)
- 5) +++ лекарственные (в том числе цитостатики), диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию

352. *** ЦВЕТ ОДНОРАЗОВЫХ ПАКЕТОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА «А»

- 1) +++ белый
- 2) --- красный
- 3) --- жёлтый
- 4) +++ чёрный
- 5) +++ синий

353. *** ЦВЕТ ОДНОРАЗОВЫХ ПАКЕТОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА «Б»

- 1) --- белый
- 2) --- красный
- 3) +++ жёлтый
- 4) --- чёрный
- 5) --- синий

354. *** ЦВЕТ ОДНОРАЗОВЫХ ПАКЕТОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА «В»

- 1) --- белый
- 2) +++ красный
- 3) --- жёлтый
- 4) --- чёрный
- 5) --- синий

355. *** СМЕНА ПАКЕТОВ ДЛЯ СБОРА МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ ПРОВОДИТСЯ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В

- 1) --- 6 час
- 2) +++ 8 час
- 3) --- 24 час
- 4) --- 48 час
- 5) --- 72 час

356. *** СМЕНА ОДНОРАЗОВЫХ КОНТЕЙНЕРОВ ДЛЯ ОСТРОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПРОВОДИТСЯ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В

- 1) --- 6 час
- 2) --- 8 час
- 3) --- 24 час
- 4) --- 48 час
- 5) +++ 72 час

357. *** СПОСОБЫ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА «Б»

- 1) +++ централизованный
- 2) +++ децентрализованный
- 3) --- химический
- 4) --- термический
- 5) --- физический

358. *** СПОСОБ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА «В»

- 1) --- централизованный
- 2) +++ децентрализованный
- 3) --- химический
- 4) --- термический
- 5) --- физический

359. *** МЕТОДЫ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОВОВ КЛАССА «Б» И КЛАССА «В»

- 1) --- централизованный
- 2) --- децентрализованный
- 3) +++ химический
- 4) +++ термический
- 5) +++ физический

360. *** МЕТОД ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОВОВ КЛАССА «Б» И «В» РАСТВОРАМИ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ

- 1) --- централизованный
- 2) --- децентрализованный
- 3) +++ химический
- 4) --- термический
- 5) --- физический

361. *** МЕТОД ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОВОВ КЛАССА «Б» И «В» ВОДЯНЫМ НАСЫЩЕННЫМ ПАРОМ ПОД ДАВЛЕНИЕМ

- 1) --- централизованный
- 2) --- децентрализованный
- 3) --- химический
- 4) --- термический
- 5) +++ физический

362. *** ДЛЯ ОТДЕЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИГЛ ОТ ШПРИЦЕВ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) --- непрокальваемый влагостойкий контейнер
- 2) +++ иглосъемник
- 3) +++ иглодеструктор
- 4) +++ иглоотсекатель
- 5) +++ пинцет

363. *** МНОГОРАЗОВЫЕ КОНТЕЙНЕРЫ ДЛЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ ОТХОДОВ КЛАССА «Б» ПОДЛЕЖАТ МЫТЬЮ И ДЕЗИНФЕКЦИИ

- 1) +++ после каждого опорожнения
- 2) --- после рабочей смены
- 3) --- 1 раз в 24 час
- 4) --- 1 раз в 72 час
- 5) --- 1 раз в 7 дней

364. *** НЕЙТРАЛИЗАЦИЯ РТУТИ И ЕЁ ПАРОВ – ЭТО

- 1) --- дезинфекция
- 2) --- дератизация
- 3) --- дезинсекция
- 4) +++ демеркуризация
- 5) --- деконтаминация

365. *** КРИТЕРИЯМИ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПРОВЕДЕНИЯ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ И СТЕРИЛИЗАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) +++отрицательные результаты посевов смывов со всех объектов внутрибольничной среды, рук и одежды персонала
- 2) +++показатели обсемененности воздуха
- 3) +++отсутствие в помещениях грызунов
- 4) +++отсутствие в помещениях членистоногих
- 5) ---наличие современных дезинфицирующих средств

366. ***КЛАСС ЧИСТОТЫ ОПЕРАЦИОННЫХ, РЕАНИМАЦИОННЫХ ПАЛАТ И ПАЛАТ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ

- 1) +++ А
- 2) ---Б
- 3) ---В
- 4) ---Г
- 5) ---Д

367. ***КЛАСС ЧИСТОТЫ ПОСЛЕРОДОВЫХ ПАЛАТ, ПАЛАТ ДЛЯ ОЖОГОВЫХ БОЛЬНЫХ И ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ В АСЕПТИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ

- 1) ---А
- 2) +++Б
- 3) ---В
- 4) ---Г
- 5) ---Д

368. ***КЛАСС ЧИСТОТЫ ДУШЕВЫХ, КОМНАТЫ ДЛЯ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ БОЛЬНЫХ, КЛИЗМЕННОЙ И САУЗЛОВ

- 1) ---А
- 2) ---Б
- 3) ---В
- 4) +++Г
- 5) ---Д

369. ***ПРОВЕТРИВАТЬ ПАЛАТЫ В СТАЦИОНАРАХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) ---не более 4 раз в сутки по 20 мин
- 2) +++не менее 4 раз в сутки по 15 мин
- 3) ---не менее 3 раз в сутки по 20 мин
- 4) ---не более 3 раз в сутки по 15 мин
- 5) ---каждые 4 час по 30 мин

370. ***ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ ПЛАНОВОМ ПОСТУПЛЕНИИ НА ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

- 1) +++туберкулез
- 2) +++маркеры гепатитов В и С
- 3) +++сифилис
- 4) ---дифтерию
- 5) ---кишечные инфекции

371. ***ИНФОРМАЦИЯ НА ЭТИКЕТКЕ ЁМКОСТИ С РАБОЧИМ РАСТВОРОМ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ СРЕДСТВ

- 1) +++название средства
- 2) +++концентрация
- 3) ---метод дезинфекции
- 4) +++дата приготовления
- 5) +++предельный срок годности раствора

372.***ТАРА ДЛЯ СБОРА ГРЯЗНОГО БЕЛЬЯ В СТАЦИОНАРАХ

- 1) ---тканевые мешки
- 2) +++клеенчатые мешки
- 3) +++полиэтиленовые мешки
- 4) +++бельевые тележки
- 5) ---бельевая корзина

373.***В ОТДЕЛЕНИЯХ МО ДОПУСКАЕТСЯ ХРАНЕНИЕ ГРЯЗНОГО БЕЛЬЯ НЕ БОЛЕЕ (В ЧАС)

- 1) ---6
- 2) +++12
- 3) ---24
- 4) ---48
- 5) ---72

374.***ПОМЕЩЕНИЯ ВРЕМЕННОГО ХРАНЕНИЯ ГРЯЗНОГО БЕЛЬЯ В ОТДЕЛЕНИЯХ МО ОБОРУДОВАНЫ

- 1) ---душем
- 2) --- санузлом
- 3) +++умывальником
- 4) +++устройством для обеззараживания воздуха
- 5) +++вытяжной вентиляцией

375.***МАТРАЦЫ, ПОДУШКИ, ОДЕЯЛА ПОСЛЕ ВЫПИСКИ БОЛЬНОГО ПОДВЕРГАЮТСЯ

- 1) ---стирке в централизованных прачечных
- 2) +++дезинфекционной камерной обработке
- 3) ---2-х кратной влажной дезинфекции
- 4) ---обработке в центральном стерилизационном отделении
- 5) ---бактерицидному облучению

376.***САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТОВ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В СТАЦИОНАР

- 1) +++принятие душа
- 2) +++принятие ванны
- 3) ---чистка зубов
- 4) +++стрижка ногтей
- 5) ---стрижка волос

377.*** В ОТДЕЛЕНИИ СТАЦИОНАРА ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ПАЦИЕНТУ ВЫДАЁТСЯ

- 1) +++мыло, полотенце
- 2) +++стакан (чашка, кружка)
- 3) +++поильник, плевательница
- 4) --- туалетная бумага
- 5) +++подкладное судно

378.*** ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТОВ (ПРИ ОТСУТСТВИИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ) ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) ---ежедневно
- 2) ---не реже 1 раза в 5 дней
- 3) +++не реже 1 раза в 7 дней
- 4) ---не реже 1 раза в 10 дней

5) +++по мере загрязнения тела

379.*** ГИГИЕНИЧЕСКИЙ УХОД ЗА ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫМИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) ---каждые 2 часа
- 2) ---1 раз в сутки
- 3) +++утром и вечером
- 4) +++после приёма пищи
- 5) +++при загрязнении тела

380.*** СМЕНА НАТЕЛЬНОГО И ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ПАЦИЕНТАМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) +++по мере загрязнения
- 2) ---ежедневно
- 3) ---1 раз в сутки
- 4) +++1 раз в 7 дней
- 5) ---1 раз в 10 дней

381. *** РАЗДАЧУ ПИЩИ ПАЦИЕНТАМ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- 1) ---работники пищеблока
- 2) +++буфетчицы
- 3) +++дежурные медицинские сестры отделения
- 4) ---младший обслуживающий персонал
- 5) ---сестра-хозяйка

382. *** КОНТРОЛЬ СОБЛЮДЕНИЯ ПРАВИЛ И СРОКОВ ХРАНЕНИЯ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ ПАЦИЕНТОВ В ХОЛОДИЛЬНИКАХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) ---сестра-хозяйка
- 2) +++дежурная медицинская сестра отделения
- 3) ---буфетчица
- 4) ---санитарка
- 5) ---старшая медсестра

383. *** ДЕЖУРНАЯ МЕДСЕСТРА КОНТРОЛИРУЕТ СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВИЛ И СРОКОВ ГОДНОСТИ ПРОДУКТОВ ПАЦИЕНТОВ, ХРАНЯЩИХСЯ В ХОЛОДИЛЬНИКАХ

- 1) +++ежедневно
- 2) ---после выписки больного
- 3) ---1 раз в 3 дня
- 4) ---1 раз в 7 дней
- 5) ---по мере поступления продуктов

384. *** ПРОДУКТЫ ПАЦИЕНТОВ, ИЗЫМАЮЩИЕСЯ В ПИЩЕВЫЕ ОТХОДЫ

- 1) +++с истекшим сроком годности
- 2) +++без упаковок
- 3) +++без указания на упаковке фамилии пациента
- 4) +++имеющие признаки порчи
- 5) ---не соответствующие диете

385. *** НОРМАТИВНЫЙ ПРАВОВОЙ АКТ, УСТАНОВЛИВАЮЩИЙ СРОКИ И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК МЕДПЕРСОНАЛА

- 1) ---национальный календарь профилактических прививок
- 2) ---региональный календарь профилактических прививок
- 3) +++национальный и региональный календарь профилактических прививок

386. *** ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА БЕЗОПАСНОСТЬ БОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И МЕДПЕРСОНАЛА

- 1) +++параметры микроклимата, чистота воздуха рабочей зоны
- 2) +++уровень освещенности, шума
- 3) +++уровень ионизирующих и неионизирующих излучений
- 4) ---обеспечение средствами индивидуальной защиты
- 5) +++вибрации электромагнитных полей, ультрафиолетового, лазерного излучения

387. *** ГАРДЕРОБНЫЕ МЕДПЕРСОНАЛА ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОБЕСПЕЧЕНЫ

- 1) ---шкафами для уличной одежды
- 2) ---шкафами для совместного хранения домашней и рабочей одежды
- 3) +++2-х секционными закрывающимися шкафами, для раздельного хранения домашней и рабочей одежды
- 4) ---3-х секционными закрывающимися шкафами, для раздельного хранения уличной, личной и рабочей одежды

388. *** СОГЛАСНО САНИТАРНЫМ НОРМАМ СТИРКА СПЕЦОДЕЖДЫ МЕДПЕРСОНАЛА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) ---в домашних условиях
- 2) ---централизованно с бельём больных
- 3) +++централизованно и раздельно от белья больных
- 4) ---младшим медперсоналом отделения
- 5) ---центрально стерилизационным отделением

389. *** ЛИЦА, ПОДВЕРГШИЕСЯ УГРОЗЕ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ, НАХОДЯТСЯ ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ ВРАЧА-ИНФЕКЦИОНИСТА

- 1) ---пожизненно
- 2) +++1 год
- 3) ---2 года
- 4) ---5 лет
- 5) ---10 лет

390. *** СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В ОРГАНИЗМ, МИНУЯ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫЙ ТРАКТ ПОСРЕДСТВОМ ИНЪЕКЦИЙ

- 1) ---энтеральный
- 2) ---сублингвальный
- 3) ---ректальный
- 4) +++парентеральный
- 5) ---ингаляционный

391. *** ПРЕИМУЩЕСТВА ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) ---участие обученного медицинского персонала
- 2) +++быстрота действия и точность дозировки лекарственных средств
- 3) +++поступление в кровь в неизменном виде
- 4) +++возможность введения препарата при бессознательном состоянии пациента
- 5) ---избирательность действия на дыхательную систему

392. *** НЕДОСТАТКИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) +++затруднение или невозможность введения лекарства при кровоточивости и повреждении кожи в месте инъекции
- 2) +++возможен ряд осложнений
- 3) +++необходимо участие обученного медицинского персонала

- 4) ---избирательность действия на дыхательную систему
- 5) ---избирательность действия на сердечно-сосудистую систему

393. ***УХОД ЗА ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ВЕНОЗНЫМ КАТЕТЕРОМ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) +++регулярный контроль состояния повязки, катетера и места пункции
- 2) +++обеспечение асептического окружения места пункции
- 3) +++ведение протоколов промывания катетера
- 4) ---утилизация катетера
- 5) ---ведение листа температурного наблюдения

394. ***ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ВЕНОЗНЫЙ КАТЕТЕР С ИНЪЕКЦИОННЫМ ПОРТОМ - ЭТО

- 1) +++ вазофикс
- 2) --- интрокан
- 3) --- вакутайнер
- 4) --- инъектор
- 5) --- венофикс

395. ***ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ВЕНОЗНЫЙ КАТЕТЕР БЕЗ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПОРТА – ЭТО

- 1) --- вазофикс
- 2) +++ интрокан
- 3) --- вакутайнер
- 4) --- инъектор
- 5) --- венофикс

396. ***СМЕНА СТЕРИЛЬНОЙ ПОВЯЗКИ НА МЕСТЕ УСТАНОВКИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ВЕНОЗНОГО КАТЕТЕРА ПРОВОДИТСЯ

- 1) --- каждые 3 часа
- 2) ---через 6 часов
- 3) +++ по мере загрязнения
- 4) +++ ежедневно
- 5) --- через 72 часа

397. ***ОПТИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ НАХОЖДЕНИЯ В ВЕНЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО СОСУДИСТОГО КАТЕТЕРА

- 1) --- 24 час
- 2) --- 48 час
- 3) +++ 72 час
- 4) --- 5 дней
- 5) --- 7 дней

398. ***ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ВЕНЕПУНКЦИИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ВЕН

- 1) --- повреждение нервных стволов
- 2) +++ сквозная перфорация вены с образованием гематомы
- 3) +++ паравенозное введение трансфузионных сред
- 4) +++ тромбоэмболия
- 5) +++ спонтанный разрыв вены

399. ***ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ВЕНОЗНОГО КАТЕТЕРА С ЖЁЛТЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ (24G)

- 1) +++ дети
- 2) +++ новорожденные
- 3) +++ химеотерапия

- 4) --- введение больших объёмов жидкости
- 5) --- переливание компонентов крови

400. ***ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ВЕНОЗНОГО КАТЕТЕРА С ГОЛУБЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ (22G)

- 1) --- новорожденные
- 2) --- химеотерапия
- 3) +++ продолжительная инфузионная терапия
- 4) +++ мелкие вены у взрослых
- 5) --- быстрое введение контрастных веществ

401. ***ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ВЕНОЗНОГО КАТЕТЕРА С РОЗОВЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ (20G)

- 1) --- продолжительная инфузионная терапия
- 2) +++ введение больших объёмов жидкости
- 3) +++ быстрое введение контрастных веществ
- 4) --- переливание компонентов крови
- 5) --- парентеральное питание

402. ***ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ВЕНОЗНОГО КАТЕТЕРА С ЗЕЛЁНЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ (18G)

- 1) --- быстрое введение контрастных веществ
- 2) +++ переливание компонентов крови
- 3) +++ парентеральное питание
- 4) --- новорожденные
- 5) --- продолжительная инфузионная терапия

403. ***ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ВЕНОЗНОГО КАТЕТЕРА С СЕРЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ (16G)

- 1) --- дети, новорожденные, химеотерапия
- 2) --- продолжительная инфузионная терапия
- 3) --- мелкие вены у взрослых
- 4) --- введение контрастных веществ
- 5) +++ быстрое переливание компонентов крови

404. ***ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ВЕНОЗНОГО КАТЕТЕРА С ОРАНЖЕВЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ (14G)

- 1) --- продолжительная инфузионная терапия
- 2) +++ введение больших объёмов жидкости
- 3) --- быстрое введение контрастных веществ
- 4) --- парентеральное питание
- 5) +++ быстрое переливание компонентов крови

405. ***ВО ВРЕМЯ ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИИ РАЗВЯЗАТЬ/ ОСЛАБИТЬ ЖГУТ НЕОБХОДИМО

- 1) --- при пункции вены
- 2) +++ при появлении в канюле иглы крови
- 3) --- при ощущении попадания в «пустоту»
- 4) --- после введения лекарственного средства
- 5) --- после извлечения инъекционной иглы

406. ***БЕЗОПАСНОСТЬ КАНЮЛИ ВНУТРИВЕННОГО КАТЕТЕРА ВАЗАФИКС СЭЙФТИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) --- игла-стиллет

- 2) --- стилет
- 3) --- заглушка
- 4) +++ самоактивирующаяся клипса
- 5) --- фиксирующая повязка

407. ***ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ ВНУТРЕННЕГО ДИАМЕТРА ВЕНОЗНОЙ КАНЮЛИ ВДВОЕ СКОРОСТЬ ИНФУЗИИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ В

- 1) --- 2 раза
- 2) --- 3 раза
- 3) --- 5 раз
- 4) --- 10 раз
- 5) +++ 16 раз

408. ***ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ ВЫСОТЫ РАСПОЛОЖЕНИЯ ФЛАКОНА ДЛЯ ИНФУЗИИ ВДВОЕ СКОРОСТЬ ИНФУЗИИ УВЕЛИЧИТСЯ В

- 1) +++ 2 раза
- 2) --- 3 раза
- 3) --- 5 раз
- 4) --- 10 раз
- 5) --- 16 раз

409. ***ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ КАТЕТЕР НЕ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ В

- 1) +++ видимые, но не пальпируемые вены малого диаметра
- 2) +++ вены сгибательных поверхностей суставов
- 3) --- латеральные и медиальные подкожные вены руки
- 4) +++ жёсткие на ощупь и склерозированные вены
- 5) +++ вены нижних конечностей

410. ***ВАКУТАЙНЕР – ЭТО

- 1) ---периферический венозный катетер
- 2) +++вакуумная система для забора крови из вены
- 3) ---система для забора крови из сосуда
- 4) ---шприц-дозатор инъекционный для забора крови
- 5) --- двусторонняя игла для отбора нескольких проб крови

411. ***ЖГУТ ПРИ ЗАБОРЕ КРОВИ ИЗ ВЕНЫ СИСТЕМОЙ «ВАКУТАЙНЕР» СНИМАЮТ

- 1) ---после того, как выделилось определенное количество крови, перед извлечением иглы из вены
- 2) +++как только игла вошла в вену и из нее начала поступать кровь в пробирку
- 3) --- после извлечения из вены иглы
- 4) ---перед началом поступления крови в вакуумную пробирку

412. ***ВАКУУМНАЯ СИСТЕМА BD Vacutainer® ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) +++ безопасность персонала и пациента
- 2) +++ качество взятого материала
- 3) +++ быстроту забора крови
- 4) +++ удобство применения
- 5) --- аэрозольный эффект

413. ***ИГЛОДЕРЖАТЕЛИ ВАКУУМНОЙ СИСТЕМЫ BD Vacutainer®, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ЗАБОРА КРОВИ

- 1) +++ одноразовые
- 2) +++ многоразовые

- 3) --- стерильные
 - 4) +++ нестерильные
 - 5) --- многодозовые
414. ***СОСТАВЛЯЮЩИЕ ВАКУУМНОЙ СИСТЕМЫ BD Vacutainer®
- 1) +++ стерильная одноразовая вакуумная пробирка с крышкой
 - 2) --- нестерильная одноразовая вакуумная пробирка
 - 3) +++ стерильная одноразовая двусторонняя игла
 - 4) --- стерильная одноразовая игла
 - 5) +++ иглодержатель
415. ***ОБЩИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРОБИРОК ВАКУУМНОЙ СИСТЕМЫ BD Vacutainer®
- 1) +++ одноразового использования
 - 2) --- многоразового использования
 - 3) +++ стерильные
 - 4) --- нестерильные
 - 5) --- силиконовые
416. ***ХАРАКТЕРИСТИКА ИГЛ ВАКУУМНОЙ СИСТЕМЫ BD Vacutainer®
- 1) --- стерильные, односторонние с защитным клапаном
 - 2) +++ стерильные, двусторонние с защитным клапаном
 - 3) +++ стерильные, двусторонние, без клапана
 - 4) --- для отбора одной пробы за одну процедуру
 - 5) +++ для отбора нескольких проб за одну процедуру
417. ***ОПТИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ХРАНЕНИЯ ПРОБИРОК BD Vacutainer
- 1) --- - 0 - +20 градусов Цельсия
 - 2) +++ +4 - +25 градусов Цельсия
 - 3) --- +15 - +22 градусов Цельсия
 - 4) --- +20 - +25 градусов Цельсия
 - 5) --- +18 - +30 градусов Цельсия
418. ***НА ЭТИКЕТКЕ ПРОБИРКИ BD Vacutainer® УКАЗАНЫ
- 1) +++ наполнитель
 - 2) +++ объем пробы
 - 3) +++ знак стерильности
 - 4) --- знак многоразового использования
 - 5) +++ срок годности
419. ***ЦВЕТОВОЙ КОД НА ПРОБИРКЕ BD Vacutainer® УКАЗЫВАЕТ
- 1) --- объём
 - 2) +++ назначение
 - 3) +++ наполнитель
 - 4) --- стерильность
 - 5) --- вакуум
420. ***НАЛОЖЕНИЕ ЖГУТА БОЛЕЕ 1 МИНУТЫ ПРИ ВЕНЕПУНКЦИИ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ИЗМЕНЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
- 1) --- гемодинамики
 - 2) +++ газов крови
 - 3) +++ электролитов
 - 4) +++ билирубина
 - 5) +++ коагулограммы

421. *** ВРЕМЯ НАСТУПЛЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОМ ВВЕДЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ (В МИН)

- 1) ---2-3
- 2) ---5-10
- 3) +++10-30
- 4) ---40-60

422. ***ЖГУТ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ВЫШЕ МЕСТА ВЕНЕПУНКЦИИ НА (В СМ)

- 1) ---0-5
- 2) ---0-10
- 3) ---5-10
- 4) +++10-15
- 5) ---15-20

423. *** ИНЪЕКЦИОННАЯ ИГЛА ДЛЯ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) --- длина 40 или 60мм, сечение 0,8-1мм
- 2) +++длина 40мм, сечение 0,8мм
- 3) --- длина 20мм, сечение 0,4-0,6мм
- 4) ---длина 15мм, сечение 0,4мм

424. *** ИНЪЕКЦИОННАЯ ИГЛА ДЛЯ ВНУТРИМЫШЕЧНОГО ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) +++длина 40 или 60мм, сечение 0,8-1мм
- 2) ---длина 40мм, сечение 0,8мм
- 3) ---длина 20мм, сечение 0,4-0,6мм
- 4) ---длина 15мм, сечение 0,4мм

425. *** ИНЪЕКЦИОННАЯ ИГЛА ДЛЯ ПОДКОЖНОГО ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) --- длина 40 или 60мм, сечение 0,8-1мм
- 2) ---длина 40мм, сечение 0,8мм
- 3) +++длина 20мм, сечение 0,4-0,6мм
- 4) ---длина 15мм, сечение 0,4мм

426. ***РАЗЛИТОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ — ЭТО

- 1) --- сетчатый лимфангит
- 2) --- рожистое воспаление
- 3) +++ флегмона
- 4) --- абсцесс
- 5) --- инфильтрат

427. ***ФЛЮКТУАЦИЯ — ЭТО

- 1) --- гиперемия кожи в месте инфильтрата
- 2) --- судорожное сокращение мышц
- 3) +++ размягчение в центре инфильтрата
- 4) --- уплотнение в месте инфильтрата

428. ***ПОВРЕЖДЕНИЕ СЕДАЛИЩНОГО НЕРВА ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) --- асептическим
- 2) +++ механическим
- 3) +++ химическим

- 4) +++ сосудистым
- 5) --- невралгическим

429. ***ПРИЧИНА МЕХАНИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ СЕДАЛИЩНОГО НЕРВА ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ

- 1) +++ неправильный выбор места инъекции
- 2) --- инъекция короткой иглой
- 3) --- нарушение правил асептики
- 4) --- закупорка кровеносного сосуда эмболом
- 5) --- использование некачественных инъекционных игл

430. ***ПРИЧИНА ХИМИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ СЕДАЛИЩНОГО НЕРВА ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ

- 1) --- неправильный выбор места инъекции
- 2) --- нарушение правил асептики
- 3) --- закупорка кровеносного сосуда, питающего нерв
- 4) --- использование некачественных инъекционных игл
- 5) +++ депо лекарственного средства расположено близко к нерву

431. ***ПРИЧИНА СОСУДИСТОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ СЕДАЛИЩНОГО НЕРВА ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ

- 1) --- неправильный выбор места инъекции
- 2) --- нарушение правил асептики
- 3) +++ закупорка кровеносного сосуда, питающего нерв
- 4) --- использование некачественных инъекционных игл
- 5) --- депо лекарственного средства расположено близко к нерву

432. ***ТРОМБОФЛЕБИТ – ЭТО

- 1) --- закупорка кровеносного сосуда эмболом
- 2) --- образование тромба в вене, ведущее к её частичной или полной закупорке
- 3) --- воспаление вены, вызванное химическим или физическим раздражением
- 4) +++ воспаление вены с её тромбозом
- 5) --- попадание раствора масляных лекарственных препаратов в кровеносный сосуд

433. ***ТРОМБОЗ – ЭТО

- 1) --- закупорка кровеносного сосуда эмболом
- 2) +++ образование тромба в вене, ведущее к её частичной или полной закупорке
- 3) --- воспаление вены, вызванное химическим или физическим раздражением
- 4) --- воспаление вены с её тромбозом
- 5) --- попадание раствора масляных лекарственных препаратов в кровеносный сосуд

434. ***ЭМБОЛИЯ – ЭТО

- 1) +++ закупорка кровеносного сосуда эмболом
- 2) --- образование тромба в вене, ведущее к её частичной или полной закупорке
- 3) --- воспаление вены, вызванное химическим или физическим раздражением
- 4) --- воспаление вены с её тромбозом
- 5) --- попадание лекарственных препаратов в кровеносный сосуд

435. ***ИНФИЛЬТРАТ – ЭТО

- 1) --- необратимое прекращение жизнедеятельности тканей
- 2) +++ участок ткани, пропитанный не свойственными ему клеточными элементами, уплотнённый и увеличенный в объёме
- 3) --- острое, чётко не отграниченное гнойное воспаление клетчатки
- 4) --- полость, заполненная гноем и отграниченная от окружающих тканей капсулой

5) --- воспаление вены, вызванное химическим или физическим раздражением

436. ***АБСЦЕСС – ЭТО

- 1) --- необратимое прекращение жизнедеятельности тканей
- 2) --- участок ткани, пропитанный не свойственными ему клеточными элементами, уплотнённый и увеличенный в объёме
- 3) --- острое, чётко не отграниченное гнойное воспаление клетчатки
- 4) +++ полость, заполненная гноем и отграниченная от окружающих тканей капсулой
- 5) --- воспаление вены, вызванное химическим или физическим раздражением

437. ***МАСЛЯНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВВОДЯТСЯ

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

438. ***НЕКРОЗ ТКАНЕЙ ВОЗМОЖЕН ВСЛЕДСТВИЕ ПОГРЕШНОСТЕЙ
ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ

- 1) --- 0,9 % раствора хлорида натрия
- 2) +++ 10 % раствора хлористого кальция
- 3) --- 50 % раствора анальгина
- 4) +++ цитостатиков
- 5) --- инсулина

439. ***ВОЗМОЖНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ
ЛЕКАРСТВ С НАРУШЕНИЕМ ПРАВИЛ АСЕПТИКИ

- 1) --- некроз
- 2) --- абсцесс
- 3) --- эмболия
- 4) +++ флебит
- 5) --- инфильтрат

440. ***ВОЗМОЖНЫЕ ПОСТИНЪЕКЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ
ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ЛЕКАРСТВ ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

- 1) +++ подкожная гематома
- 2) +++ скальпированная рана
- 3) +++ скарификация кожи
- 4) +++ спонтанный разрыв вены
- 5) --- склероз сосудов

441. ***ВОЗМОЖНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ

- 1) +++ инфильтрат
- 2) --- медикаментозная эмболия
- 3) --- паравазальное введение инфузионной среды
- 4) --- флебит
- 5) --- липодистрофия

442. ***ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ

- 1) +++ липодистрофия
- 2) +++ гипогликемическое состояние, гипогликемическая кома
- 3) +++ кетоацидотическая кома
- 4) +++ некробиоз
- 5) --- эмболия

443. ***ОСЛОЖНЕНИЕ, РАЗВИВАЮЩЕЕСЯ ПРИ ПОПАДАНИИ ВОЗДУХА В ВЕНОЗНЫЙ СОСУД

- 1) --- тромбофлебит
- 2) --- паравазальное введение
- 3) --- облитерация вены
- 4) --- циркуляторная перегрузка
- 5) +++ воздушная эмболия

444. *** РАСХОД 70% ЭТИЛОВОГО СПИРТА НА ВНУТРИМЫШЕЧНУЮ ИНЪЕКЦИЮ (В ГРАММ)

- 1) ---0,5
- 2) +++1,5
- 3) ---3,0
- 4) ---5,0

445. *** РАСХОД 70% ЭТИЛОВОГО СПИРТА НА ВНУТРИКОЖНУЮ ИНЪЕКЦИЮ (В ГРАММ)

- 1) --0,5
- 2) +++1,5
- 3) ---3,0
- 4) ---5,0

446. *** РАСХОД 70% ЭТИЛОВОГО СПИРТА НА ВНУТРИВЕННУЮ ИНЪЕКЦИЮ (В ГРАММ)

- 1) ---0,5
- 2) ---1,5
- 3) +++3,0
- 4) --- 5,0

447. *** РАСХОД 70% ЭТИЛОВОГО СПИРТА НА ВЗЯТИЕ КРОВИ ИЗ ВЕНЫ (В ГРАММ)

- 1) ---0,5
- 2) ---1,5
- 3) +++3,0
- 4) --- 5,0

448. *** РАСХОД 70% ЭТИЛОВОГО СПИРТА НА ПОСТАНОВКУ КАПЕЛЬНИЦЫ ДЛЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ ИНФУЗИОННЫХ РАСТВОРОВ (В ГРАММ)

- 1) ---1,5
- 2) ---3,0
- 3) +++ 5,0
- 4) ---10,0

449. *** РАСХОД 70% ЭТИЛОВОГО СПИРТА НА ОБРАБОТКУ АМПУЛ И ФЛАКОНОВ (В ГРАММ)

- 1) +++0,5
- 2) ---1,5
- 3) ---3,0
- 4) ---5,0

450.*** ЖГУТ ПРИ ВНУТРИВЕННЫХ ИНЪЕКЦИЯХ СНИМАЮТ

- 1) ---после введения в вену лекарства
- 2) +++ перед введением в вену лекарства

- 3) --- после пальпации предполагаемой венепункции
- 4) --- после пальпации ближайшей артерии

451. ***МЕСТО ДЛЯ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ

- 1) --- передняя поверхность предплечья
- 2) +++ внутренняя поверхность предплечья
- 3) --- передняя брюшная стенка
- 4) --- наружная поверхность плеча
- 5) --- внутренняя поверхность плеча

452. ***УГОЛ НАКЛОНА ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ (В ГРАД.)

- 1) --- 5-10
- 2) +++ 10-15
- 3) --- 30
- 4) --- 45
- 5) --- 90

453. ***УГОЛ НАКЛОНА ИГЛЫ ПРИ ПОДКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ (В ГРАД.)

- 1) --- 5-10
- 2) --- 10-15
- 3) --- 30
- 4) +++ 45
- 5) --- 90

454. ***УГОЛ НАКЛОНА ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ (В ГРАД.)

- 1) 5-10
- 2) 10-15
- 3) 30
- 4) 45
- 5) +++ 90

455. *** ГЛУБИНА ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИВЕННЫХ ИНЪЕКЦИЯХ

- 1) ---1/3
- 2) +++1/2
- 3) ---2/3
- 4) --- на всю длину

456. *** РЕКОМЕНДУЕМОЕ ВРЕМЯ ПРИЖАТИЯ К МЕСТУ ВЕНЕПУНКЦИИ САЛФЕТКИ/ ВАТНОГО ШАРИКА С КОЖНЫМ АНТИСЕПТИКОМ (МИН)

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

457. *** ПОДКОЖНО МОЖНО ВВОДИТЬ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА НЕ БОЛЕЕ (В МЛ.)

- 1) ---1
- 2) +++2
- 3) ---5
- 4) ---10
- 5) ---20

458. *** ВНУТРИМЫШЕЧНО МОЖНО ВВОДИТЬ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА НЕ БОЛЕЕ (В МЛ.)

- 1) ---1
- 2) ---2
- 3) ---5
- 4) +++10
- 5) ---20

459. ***ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ГЕПАРИНА

- 1) --- липодистрофия
- 2) +++ гематурия
- 3) +++ кровоизлияния в суставы
- 4) +++ желудочно-кишечное кровотечение
- 5) --- аллергическая реакция

460. *** МЕСТА ДЛЯ ПОДКОЖНЫХ ИНЪЕКЦИЙ

- 1) +++передненаружная поверхность плеча и бедра
- 2) +++ подлопаточное пространство
- 3) +++боковая поверхность брюшной стенки
- 4) ---внутренняя поверхность предплечья

461. *** ОСОБЕННОСТИ ВВЕДЕНИЯ ГЕПАРИНА

- 1) +++не производить аспирации на кровь
- 2) ---производить аспирацию на кровь
- 3) +++не массировать место инъекции
- 4) +++при подкожном введении держать иглу под углом 90°
- 5) --- при подкожном введении держать иглу под углом 45°

462. *** ОБЩИЕ ПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ ИНЪЕКЦИЙ

- 1) +++нарушение всасывания функции ЖКТ, препятствующей пероральному приёму лекарств
- 2) +++препараты не могут вводиться в другой лекарственной форме
- 3) +++необходимость немедленного действия лекарственных средств
- 4) ---создание низкой концентрации лекарственных препаратов

463. *** ВРЕМЯ НАБЛЮДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ ИНЪЕКЦИИ С ЦЕЛЮ ВЫЯВЛЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ

- 1) ---5-10 мин
- 2) +++15-30 мин
- 3) ---60 мин
- 4) ---24 час
- 5) 72 час

464. *** ПИСЬМЕННОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА ПРЕДСТОЯЩУЮ ПРОЦЕДУРУ ТРЕБУЕТСЯ В СЛУЧАЯХ

- 1) +++проведения гемотрансфузий
- 2) +++применения лекарств, проходящих испытания
- 3) +++вакцинации
- 4) ---диагностической пробы
- 5) ---введения лекарственных средств

465. *** ВОДНЫЙ БАЛАНС ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА – ЭТО % СООТНОШЕНИЕ

- 1) --- суточного диуреза с количеством выпитой жидкости
- 2) +++ суточного диуреза и поступившей за сутки в организм жидкости
- 3) --- дневного диуреза и ночного диуреза
- 4) --- высокой и низкой относительной плотности мочи

466. ***ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА В ПОДМЫШЕЧНОЙ ВПАДИНЕ

- 1) --- бессознательное состояние больного
- 2) --- излишняя влажность подмышечной впадины
- 3) +++ воспалительный процесс в области подмышечной впадины
- 4) --- пигментация в области подмышечной впадины

467. *** ПОЛОЖЕНИЕ СИМСА – ЭТО ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) +++промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
- 2) ---положение на животе
- 3) ---положение на спине с приподнятым головным концом
- 4) ---вынужденное

468. *** ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ОБРАЗОВАНИЮ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1) +++ гипоксия тканей
- 2) +++механические факторы (давление, смещение, трение),
- 3) +++воспаление кожи
- 4) --- применение горчичников

469. ***ОБРАТИМЫЕ ВНУТРЕННИЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1) +++ истощение
- 2) +++ограниченная подвижность
- 3) +++ обезвоживание, анемия
- 4) +++ недержание мочи и кала
- 5) --- старческий возраст

470. ***НЕОБРАТИМЫЕ ВНУТРЕННИЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1) --- истощение
- 2) ---ограниченная подвижность
- 3) --- обезвоживание, анемия
- 4) --- недержание мочи и кала
- 5) +++ старческий возраст

471.***ОБРАТИМЫЕ ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1) +++ плохой гигиенический уход
- 2) +++ неправильная техника перемещения
- 3) +++ повреждение спинного мозга
- 4) ---старческий возраст

472. ***ВЫСОКАЯ СТЕПЕНЬ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ ПО ШКАЛЕ ВАТЕРЛОУ (В БАЛЛАХ)

- 1) --- 5
- 2) --- 10
- 3) +++ 15
- 4) --- 20
- 5) ---25

473. ***ОЧЕНЬ ВЫСОКАЯ СТЕПЕНЬ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ ПО ШКАЛЕ ВАТЕРЛОУ (В БАЛЛАХ)

- 1) --- 5
- 2) ---10
- 3) --- 15
- 4) +++ 20

5) --- 25

474. *** ПЕРВЫЙ ПРИЗНАК ПОЯВЛЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1) --- гиперемия кожи, проходящая после прекращения давления
- 2) --- отслойка эпидермиса
- 3) +++ бледность кожных покровов с последующей гиперемией
- 4) --- поверхностное нарушение целостности кожных покровов

475. *** КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ВТОРОЙ СТАДИИ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1) --- устойчивая гиперемия кожи, не проходящая после прекращения давления
- 2) --- отслойка эпидермиса, глубокое нарушение целостности кожных покровов с распространением на подкожную клетчатку
- 3) +++ стойкая гиперемия кожи; отслойка эпидермиса; поверхностное нарушение целостности кожных покровов с распространением на подкожную клетчатку
- 4) --- некроз кожных покровов вплоть до мышечного слоя с проникновением в мышцу

476. *** КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ТРЕТЬЕЙ СТАДИИ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1) +++ некроз кожных покровов вплоть до мышечного слоя с проникновением в мышцу; жидкие выделения из раны
- 2) --- отслойка эпидермиса, глубокое нарушение целостности кожных покровов с распространением на подкожную клетчатку
- 3) --- стойкая гиперемия кожи; отслойка эпидермиса; поверхностное нарушение целостности кожных покровов с распространением на подкожную клетчатку
- 4) --- некроз всех мягких тканей; наличие полости, в которой видны сухожилия и/или костные образования

477. *** КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЧЕТВЁРТОЙ СТАДИИ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1) --- некроз кожных покровов вплоть до мышечного слоя с проникновением в мышцу; жидкие выделения из раны
- 2) --- отслойка эпидермиса, глубокое нарушение целостности кожных покровов с распространением на подкожную клетчатку
- 3) --- стойкая гиперемия кожи; отслойка эпидермиса; поверхностное нарушение целостности кожных покровов с распространением на подкожную клетчатку
- 4) +++ некроз всех мягких тканей; наличие полости, в которой видны сухожилия и/или костные образования

478. *** ГЛАЗНЫЕ КАПЛИ ВВОДЯТ

- 1) --- в верхнюю конъюнктивальную складку
- 2) +++ в нижнюю конъюнктивальную складку
- 3) --- во внешний угол глаза
- 4) --- во внутренний угол глаза

479. *** ПРИ ЗАКЛАДЫВАНИИ МАЗИ ИЗ ТЮБИКА ЗА НИЖНЕЕ ВЕКО НЕОБХОДИМО

- 1) +++ продвигать тюбик от внутреннего угла глаза к наружному
- 2) --- продвигать тюбик от наружного угла глаза к внутреннему
- 3) --- выдавливать мазь из тюбика в нижнюю конъюнктивальную складку
- 4) --- выдавливать мазь из тюбика за наружную спайку век

486. *** РАЗОВЫЙ ОБЪЁМ ПИТАТЕЛЬНОЙ СМЕСИ ПРИ ФРАКЦИОННОМ РЕЖИМЕ ЗОНДОВОГО КОРМЛЕНИЯ (МЛ)

- 1) +++ 20 - 30
- 2) --- 50 - 100
- 3) --- 150-200

4) --- 300-500

480. *** ВРЕМЯ НАЛОЖЕНИЯ ГОРЧИЧНИКОВ С УЧЁТОМ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПАЦИЕНТА К ГОРЧИЦЕ (МИН)

- 1) --- 5-10
- 2) +++ 10-15
- 3) --- 15-20
- 4) --- 20-25

481. *** ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ГОРЧИЧНИКОВ

- 1) --- 18-22 градусов Цельсия
- 2) --- 36-37 градусов Цельсия
- 3) --- 38-40 градусов Цельсия
- 4) +++ 40-45 градусов Цельсия

482. *** ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ ГРЕЛКИ (ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ)

- 1) --- 40-50 градусов Цельсия
- 2) --- 45-60 градусов Цельсия
- 3) +++ 60-70 градусов Цельсия
- 4) --- 70-80 градусов Цельсия

483. *** ВРЕМЯ ПРИМЕНЕНИЯ ГРЕЛКИ

- 1) --- 5-10 мин
- 2) --- 2 час
- 3) +++ пока вода в грелке не остынет
- 4) --- 20 мин с перерывом 15-20 мин

484. *** ОБЩЕЕ ОХЛАЖДАЮЩЕЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ПУЗЫРЯ СО ЛЬДОМ

- 1) --- не более 1-го часа с перерывом на 5 минут каждые 30 минут
- 2) --- не более 60 минут с перерывом на 20 минут каждые 10 минут
- 3) +++ не более 2-х часов, через каждые 20 мин снимать на 10-15 минут
- 4) --- не более 1-го часа, через каждые 20 мин снимать на 10-15 минут

485. *** ОБЪЁМ ВОДЫ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ (ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ)

- 1) --- 0,5-1л
- 2) +++ 1-1,5л
- 3) --- 1,5-2л
- 4) --- 2,5-3л

486. *** ПРИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЕ ОПОРОЖНЯЕТСЯ

- 1) --- весь толстый кишечник
- 2) +++ нижний отдел толстого кишечника
- 3) --- нижний отдел тонкого кишечника
- 4) --- только прямая кишка

487. *** ГЛУБИНА ВВЕДЕНИЯ СЛЕПОГО КОНЦА ЗОНДА В ПРЯМУЮ КИШКУ ПРИ ПОСТАНОВКЕ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ (ВЗРОСЛОМУ)

- 1) --- 8-10см
- 2) --- 15-20см
- 3) --- 20-30см
- 4) +++ 30-40см

488. *** ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ НАХОЖДЕНИИ ГАЗООТВОДНОЙ ТРУБКИ В ПРЯМОЙ КИШКЕ БОЛЕЕ 2-Х ЧАСОВ

- 1) --- появление боли в прямой кишке
- 2) +++ развитие пролежней в прямой кишке
- 3) --- кровотечение из прямой кишки
- 4) --- закупорка трубки каловыми массами

489. *** КОЛИЧЕСТВО ВОДЫ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА (ВЗРОСЛОМУ)

- 1) --- 5 л
- 2) --- 8 л
- 3) +++ 10 л
- 4) --- 12 л

490. *** ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) +++ энтеральный
- 2) +++ парентеральный
- 3) --- трансдермальный
- 4) +++ ингаляционный
- 5) +++ местное применение

491. *** ЭНТЕРАЛЬНЫЙ СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) --- интраназальный
- 2) +++ сублингвальный
- 3) --- парентеральный
- 4) +++ ректальный
- 5) +++ пероральный

492. *** НЕДОСТАТКИ ЭНТЕРАЛЬНОГО СПОСОБА ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) --- возможность длительного лечения
- 2) +++ вериабельность терапевтических эффектов
- 3) +++ невозможность введения лекарственных средств, разрушающихся в ЖКТ или обладающих сильным раздражающим действием
- 4) +++ ограниченная возможность применения при рвоте, поносе, бессознательном состоянии пациента
- 5) --- не требуется участия медицинского персонала

493. *** ПРЕИМУЩЕСТВА ЭНТЕРАЛЬНОГО СПОСОБА ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) +++ возможность длительного лечения
- 2) +++ комфортность для пациента
- 3) -- возможность введения лекарственных средств, разрушающихся в ЖКТ или обладающих сильным раздражающим действием
- 4) --- возможность применения при рвоте, поносе, бессознательном состоянии пациента
- 5) +++ не требуется участия медицинского персонала

494. *** СУБЛИНГВАЛЬНЫЙ СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) --- в прямую кишку
- 2) +++ приём под язык
- 3) --- болюсный
- 4) --- ингаляционный
- 5) --- через рот

495. ***СИСТЕМЫ ДОСТАВКИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ИНГАЛЯЦИОННОГО ВВЕДЕНИЯ

- 1) +++дозированный аэрозольный ингалятор
- 2) +++турбухалер
- 3) +++спейсер
- 4) ---аэрозоль
- 5) +++небулайзер

496. ***ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ФОРМЫ

- 1) +++сублингвальные, аэрозоли (спреи)
- 2) +++буккальные, оральные (пероральные)
- 3) +++парентеральные
- 4) +++трансдермальные
- 5) ---энтеральные

497. ***СУБЛИНГВАЛЬНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ФОРМЫ

- 1) +++гранулы
- 2) +++таблетки
- 3) ---капсулы
- 4) ---ампулы

498. ***БУККАЛЬНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ФОРМЫ

- 1) ---гранулы
- 2) +++пластинки и таблетки с адгезивными свойствами для помещения на слизистую оболочку полости рта
- 3) ---пластыри
- 4) ---диски
- 5) ---драже

499. ***ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ФОРМЫ

- 1) +++ампулы
- 2) --- гранулы, таблетки
- 3) --- мази, пластыри или диски
- 4) --- обкладки и растворы
- 5) +++флаконы

500. ***ПЕРОРАЛЬНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ФОРМЫ

- 1) +++таблетки
- 2) +++ драже
- 3) +++капсулы
- 4) --- пластинки
- 5) +++растворы

501. ***ТРАНСДЕРМАЛЬНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ФОРМЫ

- 1) ---гранулы
- 2) +++мази
- 3) +++пластыри
- 4) +++диски

502. ***ХРАНЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С УЧЁТОМ

- 1) +++физико-химических свойств лекарственных средств
- 2) +++фармакологических групп
- 3) ---температуры и влажности

- 4) +++способов применения
- 5) +++агрегатного состояния фармацевтических субстанций (жидкие, сыпучие, газообразные)

503. ***ТРЕБОВАНИЯ К ХРАНЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ С УЧЁТОМ ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИХ СВОЙСТВ

- 1) +++ защита от действия света
- 2) --- защита от агрегатного состояния фармацевтических субстанций
- 3) +++ защита от воздействия влаги
- 4) +++ защита от воздействия повышенной и пониженной температуры
- 5) +++ защита от улетучивания и высыхания

504. ***ДОЗА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ВЫРАЖАЕТСЯ В ЕДИНИЦАХ

- 1) +++весовых
- 2) +++ объёмных
- 3) +++условных биологических
- 4) +++ радиоактивных
- 5) --- на килограмм массы тела

505. ***ДЛЯ ВСЕХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ УСТАНОВЛЕНА ДОЗА

- 1) ---максимальные
- 2) ---толерантные
- 3) +++ терапевтические (лечебные)
- 4) +++токсические (ядовитые)
- 5) +++летальные (смертельные) дозы

506. ***ЛЕЧЕБНЫЕ ДОЗЫ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) +++высшая разовая
- 2) +++высшая суточная
- 3) +++курсовая
- 4) ---ядовитая
- 5) ---терапевтическая

507. ***СПОСОБЫ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ИНЪЕКЦИОННЫХ РАСТВОРОВ

- 1) +++болюсное
- 2) --- инъекционное
- 3) ---катеторное
- 4) +++ инфузионное

508. ***ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ИНЪЕКЦИЯХ В МЯГКИЕ ТКАНИ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) +++нарушением правил асептики на одном из этапов инъекционной манипуляции
- 2) +++нарушением технологии выполнения инъекций
- 3) +++недоучётом физико-химических свойств лекарственного раствора
- 4) ---лекарственной зависимостью и нежелательными эффектами
- 5) +++эндогенным проникновением инфекции к месту инъекции у пациентов с пониженной иммунореактивностью и латентно циркулирующими в крови микроорганизмами

509. ***ОТСУТСТВИЕ ЭФФЕКТА ОТ ПРИЁМА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, НЕПРЕОДОЛИМОЕ УВЕЛИЧЕНИЕМ ДОЗЫ

- 1) ---толерантность
- 2) +++лекарственная устойчивость
- 3) ---идиосинкразия
- 4) ---побочное действие

5) ---лекарственная зависимость

510. *** СНИЖЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОТ ПРИЁМА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) +++толерантность
- 2) ---лекарственная устойчивость
- 3) ---идиосинкразия
- 4) ---побочное действие
- 5) ---лекарственная зависимость

511. ***ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ПРИЁМЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) ---толерантность
- 2) ---лекарственная устойчивость
- 3) ---идиосинкразия
- 4) ---побочное действие
- 5) +++лекарственная зависимость

512. *** ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА, ИЗГОТОВЛЕННАЯ В АПТЕКЕ ДЛЯ НАРУЖНОГО УПОТРЕБЛЕНИЯ, ДОЛЖНА ИМЕТЬ ЭТИКЕТКУ ЦВЕТА

- 1) --- белого
- 2) +++ желтого
- 3) --- голубого
- 4) --- розового

513. *** ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА, ИЗГОТОВЛЕННАЯ В АПТЕКЕ ДЛЯ ВНУТРЕННЕГО УПОТРЕБЛЕНИЯ, ДОЛЖНА ИМЕТЬ ЭТИКЕТКУ ЦВЕТА

- 1) +++ белого
- 2) --- желтого
- 3) --- голубого
- 4) --- розового

514. *** СТЕРИЛЬНЫЕ РАСТВОРЫ ВО ФЛАКОНАХ, ИЗГОТОВЛЕННЫЕ В АПТЕКЕ, ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ ЭТИКЕТКУ ЦВЕТА

- 1) --- белого
- 2) --- желтого
- 3) +++ голубого
- 4) --- розового

515. *** ВМЕСТИМОСТЬ ОДНОЙ СТОЛОВОЙ ЛОЖКИ (В МЛ)

- 1) --- 30
- 2) +++ 15
- 3) --- 10
- 4) --- 5

516. *** ВМЕСТИМОСТЬ ОДНОЙ ДЕСЕРТНОЙ ЛОЖКИ (В МЛ)

- 1) --- 30
- 2) --- 15
- 3) +++ 10
- 4) --- 5

517. *** ВМЕСТИМОСТЬ ОДНОЙ ЧАЙНОЙ ЛОЖКИ (В МЛ)

- 1) --- 30
- 2) --- 15
- 3) --- 10
- 4) +++ 5

518. ***ЛЕКАРСТВА, РАЗДРАЖАЮЩИЕ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ

- 1) --- до еды
- 2) --- во время еды
- 3) +++ после еды
- 4) --- между приемами пищи

519. *** ПРЕПАРАТЫ, НАЗНАЧЕННЫЕ «НАТОЩАК», ПРИНИМАЮТСЯ ПАЦИЕНТОМ

- 1) +++ утром, после сна, за 30 мин до еды
- 2) --- за 15-20 мин до еды
- 3) --- за 10 мин до еды
- 4) --- непосредственно перед едой

520. ***ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА ЗАВИСИТ ОТ ФАКТОРОВ

- 1) +++окружающей среды
- 2) +++теплопродукции
- 3) +++теплоотдачи
- 4) +++физиологических особенностей организма
- 5) --- защитных механизмов

521. *** ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА СВЫШЕ 37° НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ---термометрией
- 2) ---пирогенной
- 3) +++лихорадкой
- 4) ---защитной реакцией организма
- 5) ---патогенной реакцией организма

522.***ЗАЩИТНО-ПРИСПОСОБИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ ОРГАНИЗМА, ПРОЯВЛЯЮЩАЯСЯ ПОВЫШЕНИЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА

- 1) ---термометрия
- 2) ---пирогенная
- 3) +++лихорадка
- 4) ---аритмия
- 5) ---гипертермия

523. *** ПУЛЬС ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА НА 1°

- 1) ---уменьшается на 3 удара в минуту
- 2) ---уменьшается на 5 ударов в минуту
- 3) ---уменьшается на 10 ударов в минуту
- 4) ---учащается на 5 ударов в минуту
- 5) +++учащается на 10 ударов в минуту

524. ***ЧАСТОТА ДЫХАНИЯ ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА НА 1°

- 1) ---уменьшается на 2 дыхательных движения
- 2) ---уменьшается на 5 дыхательных движений
- 3) ---учащается на 2 дыхательных движения
- 4) +++учащается на 4 дыхательных движения
- 5) ---учащается на 5 дыхательных движения

525. ***ТРЕТИЙ ПЕРИОД ЛИХОРАДКИ

- 1) ---стадия послабляющая
- 2) ---стадия нарастания температуры

- 3) ---стадия постоянного подъёма температуры до максимальных значений
- 4) ---стадия суточного колебания температуры
- 5) +++стадия снижения температуры

526. ***СУБФЕБРИЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА

- 1) ---36-37°
- 2) +++37-38°
- 3) ---38-39°
- 4) ---39-41°
- 5) ---свыше 41°

527. ***ПЕРВЫЙ ПЕРИОД ЛИХОРАДКИ

- 1) ---стадия послабляющая
- 2) +++стадия нарастания температуры
- 3) ---стадия постоянного подъёма температуры до максимальных значений
- 4) ---стадия суточного колебания температуры
- 5) ---стадия снижения температуры

528. ***ВТОРОЙ ПЕРИОД ЛИХОРАДКИ

- 1) ---стадия послабляющая
- 2) ---стадия нарастания температуры
- 3) +++стадия постоянства температуры до максимальных значений
- 4) ---стадия суточного колебания температуры
- 5) ---стадия снижения температуры

529. ***ПОСТЕПЕННОЕ СНИЖЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ПРИ ЛИХОРАДКЕ

- 1) +++лизис
- 2) ---кризис
- 3) ---гипотермия
- 4) ---коллапс
- 5) ---лихорадка

530. ***КРИТИЧЕСКОЕ ПАДЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ

- 1) ---лизис
- 2) +++кризис
- 3) ---гипотермия
- 4) ---коллапс
- 5) ---лихорадка

531. ***ПЕРИОДИЧЕСКИЕ КОЛЕБАНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ СТЕНКИ СОСУДОВ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ВЫБРОСОМ КРОВИ ИЗ СЕРДЦА

- 1) ---систола
- 2) ---диастола
- 3) +++пульс
- 4) ---артериальное давление
- 5) ---пульсовое давление

532. ***В НОРМЕ ЧАСТОТА ПУЛЬСА РАВНА (В МИН.)

- 1) ---50-60
- 2) ---60-70
- 3) +++60-80
- 4) ---70-80
- 5) ---80-90

533. ***РАЗНОСТЬ МЕЖДУ ЧИСЛОМ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ И ЧАСТОТОЙ ПУЛЬСОВЫХ ВОЛН - ЭТО

- 1) ---пульсовое давление
- 2) ---аритмия
- 3) +++дефицит пульса
- 4) ---дефицит сердечных сокращений
- 5) ---тахикардия

534. ***НАРУШЕНИЕ СЕРДЕЧНОГО РИТМА, КОТОРОЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ ВНЕОЧЕРЕДНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ЖЕЛУДОЧКОВ

- 1) ---пароксизмальная тахикардия
- 2) ---мерцательная аритмия
- 3) ---дефицит пульса
- 4) ---брадикардия
- 5) +++экстрасистола

535. ***НАРУШЕНИЕ РИТМА ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЕТСЯ УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА ДО 150 И БОЛЕЕ УДАРОВ В МИНУТУ

- 1) +++пароксизмальная тахикардия
- 2) ---пароксизмальная брадикардия
- 3) ---мерцательная аритмия
- 4) ---дефицит пульса
- 5) ---экстрасистола

536. ***РАЗНИЦА МЕЖДУ СИСТОЛИЧЕСКИМ И ДИАСТОЛИЧЕСКИМ ДАВЛЕНИЕМ – ЭТО

- 1) ---систолическое артериальное давление
- 2) ---диастолическое артериальное давление
- 3) ---диастолическое венозное давление
- 4) +++пульсовое давление
- 5) ---дефицит сердечных сокращений

537. ***ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА В НОРМЕ РАВЕН

- 1) +++0
- 2) ---10
- 3) ---20
- 4) ---40
- 5) ---50

538. ***ОБЪЕКТИВНАЯ ОДЫШКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕМ

- 1) +++частоты дыхания
- 2) +++глубины дыхания
- 3) +++ритма дыхательных движений
- 4) +++продолжительности фаз вдоха и выдоха
- 5) --- нехваткой воздуха

539. ***РЕЗКАЯ ВНЕЗАПНО ВОЗНИКАЮЩАЯ ОДЫШКА

- 1) ---бронхиальная астма
- 2) ---объективная одышка
- 3) ---инспираторная одышка
- 4) +++удушье
- 5) ---тахипноэ

540. ***ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ТИПЫ ДЫХАНИЯ

- 1) ---удушье
- 2) ---одышка
- 3) +++Чейна-Стокса
- 4) +++Биота
- 5) +++Куссмауля

541. ***РАССТРОЙСТВА МОЧЕИСПУСКАНИЯ В ВИДЕ ЗАДЕРЖКИ

- 1) ---дизурия
- 2) ---поллакиурия
- 3) ---странгурия
- 4) +++ишурия
- 5) ---никтурия

542. ***КОЛИЧЕСТВО ВЫДЕЛЕННОЙ МОЧИ ЗА ОПРЕДЕЛЁННЫЙ ПРОМЕЖУТОК ВРЕМЕНИ

- 1) ---водный баланс
- 2) +++диурез
- 3) ---поллакиурия
- 4) ---странгурия
- 5) ---дизурия

543. ***УВЕЛИЧЕНИЕ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В ОДНУ МИНУТУ 90 И БОЛЕЕ

- 1) ---аритмия
- 2) ---брадикардия
- 3) +++тахикардия
- 4) ---дефицит пульса
- 5) ---гипертензия

544. *** СВОЙСТВА ПУЛЬСА

- 1) +++частота
- 2) +++ритм
- 3) +++наполнение
- 4) +++напряжение
- 5) --- дефицит

545. ***ПУЛЬС ПРИ ВЫСОКОЙ ПУЛЬСОВОЙ ВОЛНЕ

- 1) ---напряжённый
- 2) ---мягкий
- 3) ---нитевидный
- 4) ---ритмичный
- 5) +++полный

546. ***ДАВЛЕНИЕ КРОВИ НА СТЕНКИ СОСУДОВ, КОТОРОЕ ОБРАЗУЕТСЯ В АРТЕРИАЛЬНОЙ СИСТЕМЕ ПРИ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЯХ

- 1) ---пароксизмальная тахикардия
- 2) ---дефицит пульса
- 3) ---сердечный ритм
- 4) +++артериальное давление
- 5) ---пульсовое давление

547.***ПУЛЬСОВОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМЕ (ММ РТ СТ)

- 1) --- 0
- 2) --- 10-20

- 3) --- 20-30
- 4) --- 30-40
- 5) +++40-50

548. ***ОДЫШКА, ПРИ КОТОРОЙ ЗАТРУДНЕНА ФАЗА ВДОХА

- 1) ---экспираторная
- 2) +++инспираторная
- 3) ---объективная
- 4) ---субъективная
- 5) ---смешанная

549. ***УЧАЩЕНИЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ

- 1) ---дизурия
- 2) +++поллакиурия
- 3) ----странгурия
- 4) ---ишурия
- 5) ---никтурия

550. ***УВЕЛИЧЕНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ЕГО НАД ДНЕВНЫМ

- 1) ---дизурия
- 2) ---поллакиурия
- 3) ---странгурия
- 4) ---ишурия
- 5) +++никтурия

551. ***НАЛИЧИЕ КРОВИ В МОЧЕ

- 1) ---полиурия
- 2) ---олигурия
- 3) ---анурия
- 4) +++гематурия
- 5) ---никтурия

552. ***ЧИСЛО ПУЛЬСОВЫХ ВОЛН В ОДНУ МИНУТУ

- 1) ---величина
- 2) ---ритм
- 3) ---наполнение
- 4) +++частота
- 5) ---напряжение

553. ***УМЕНЬШЕНИЕ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В ОДНУ МИНУТУ 60 И МЕНЕЕ

- 1) ---аритмия
- 2) +++брадикардия
- 3) ---тахикардия
- 4) ---брадипноэ
- 5) ---гипотензия

554. ***ПУЛЬС С ПУЛЬСОВЫМИ ВОЛНАМИ ЧЕРЕЗ РАВНЫЕ ПРОМЕЖУТКИ ВРЕМЕНИ НАБЫВАЕТСЯ

- 1) ---дефицитным
- 2) +++ритмичным
- 3) ---неритмичным
- 4) ---пульсовым

5) ---систолическим

555.***НАПРЯЖЕНИЕ ПУЛЬСА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) ---числом пульсовых волн
- 2) ---числом сердечных сокращений
- 3) +++силой, которую нужно приложить для полного сдавливания пульсирующей артерии
- 4) ---количеством крови, образующим пульсовую волну
- 5) ---расстройством сердечного ритма

556.***ПУЛЬС У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА В ОБЫЧНЫХ УСЛОВИЯХ

- 1) ---мягкий
- 2) ---нитевидный
- 3) +++ритмичный
- 4) +++полный
- 5) ---напряжённый

557.***АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ В НОРМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) +++количества крови, выбрасываемой сердцем
- 2) +++объёма циркулирующей крови в организме
- 3) +++частоты и ритма сердечных сокращений
- 4) --- пульсовых волн
- 5) +++эмоционального состояния и физического напряжения

558.***ДАВЛЕНИЕ КРОВИ НА СТЕНКИ АРТЕРИЙ В ПЕРИОД РАССЛАБЛЕНИЯ СЕРДЦА

- 1) ---пульсовое давление
- 2) ---систолическое артериальное давление
- 3) ---систолическое венозное давление
- 4) +++диастолическое артериальное давление
- 5) ---диастолическое венозное давление

559.***ДАВЛЕНИЕ КРОВИ НА СТЕНКИ АРТЕРИЙ В ПЕРИОД СОКРАЩЕНИЯ СЕРДЦА

- 1) ---пульсовое
- 2) +++систолическое артериальное
- 3) ---систолическое венозное
- 4) ---диастолическое артериальное
- 5) ---диастолическое венозное

560.***ОТКЛОНЕНИЕ ЧАСТОТЫ ДЫХАНИЯ В СТОРОНУ ПОНИЖЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ---одышка
- 2) ---удушье
- 3) ---тахипноэ
- 4) +++брадипноэ
- 5) ---патологическое дыхание

561.***ОТКЛОНЕНИЕ ЧАСТОТЫ ДЫХАНИЯ В СТОРОНУ ПОВЫШЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ---одышка
- 2) ---удушье
- 3) +++тахипноэ
- 4) ---брадипноэ
- 5) ---патологическое дыхание

562. ***ОТКЛОНЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В СТОРОНУ ПОВЫШЕНИЯ
- 1) ---гипертония
 - 2) ---гипотония
 - 3) +++гипертензия
 - 4) ---гипотензия
 - 5) ---пульсовое давление
563. ***ОТКЛОНЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В СТОРОНУ СНИЖЕНИЯ
- 1) ---гипертония
 - 2) ---гипотония
 - 3) ---гипертензия
 - 4) +++гипотензия
 - 5) ---пульсовое давление
564. ***ОДЫШКА, ПРИ КОТОРОЙ ЗАТРУДНЕНА ФАЗА ВЫДОХА
- 1) +++экспираторная
 - 2) ---инспираторная
 - 3) ---объективная
 - 4) ---субъективная
 - 5) ---смешанная
565. ***ИЗМЕНЕНИЕ ГЛУБИНЫ ДЫХАНИЯ ПРИ ОБЪЕКТИВНОЙ ОДЫШКЕ
- 1) +++глубокое
 - 2) +++поверхностное
 - 3) ---учащённое
 - 4) ---ритмичное
 - 5) ---затруднённое
566. ***ДИСПЕПТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА- ЭТО
- 1) +++понижение аппетита
 - 2) ---накопление асцитической жидкости
 - 3) +++тошнота, рвота
 - 4) +++запоры, понос
 - 5) +++горький вкус во рту
567. ***ОТСУТСТВИЕ МОЧИ В МОЧЕВОМ ПУЗЫРЕ – ЭТО
- 1) ---полиурия
 - 2) ---олигурия
 - 3) +++анурия
 - 4) ---гематурия
 - 5) ---никтурия
568. ***ЗАТРУДНЕНИЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ
- 1) ---дизурия
 - 2) ---поллакиурия
 - 3) +++странгурия
 - 4) ---ишурия
 - 5) ---никтурия
569. *** СТАДИИ ТЕРМИНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ

- 1) +++преагональное состояние
- 2) +++терминальная пауза
- 3) +++агональное состояние
- 4) +++клиническая смерть
- 5) ---биологическая смерть

570. ***ПРИЧИНЫ ТЕРМИНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ

- 1) +++тяжелые (массивные) травмы
- 2) +++острые отравления
- 3) +++комы
- 4) +++острый инфаркт миокарда, кардиогенный шок
- 5) ---повышенное АД

571. ***КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРЕАГОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ

- 1) +++сознание спутано, артериальное давление на низких цифрах или не определяется, пульс частый, слабый, дыхание частое, поверхностное, зрачки расширены, реакция на свет ослаблена
- 2) ---дыхания нет, пульс на сонных артериях отсутствует, зрачки широкие без реакции на свет
- 3) ---сознания нет, дыхание приобретает патологический характер, зрачки широкие с вялой реакцией на свет

572. ***ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПОЯВЛЕНИЯ СИМПТОМОВ ПРИ ОСТРОЙ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ

- 1) +++отсутствие сознания, появление судорог, расширение зрачков
- 2) ---расширение зрачков, появление судорог, отсутствие сознания
- 3) --- появление судорог, расширение зрачков, отсутствие сознания

573. ***ОБЪЕМ ОКАЗАНИЯ РЕАНИМАЦИОННОЙ ПОМОЩИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- 1) ---обеспечить приток свежего воздуха, дать вдохнуть пары нашатырного спирта, придать выгодное положение тела
- 2) ---провести искусственное дыхание «изо рта в рот», «изо рта в нос»
- 3) +++освободить от инородных тел дыхательные пути, тройной прием Сафара, искусственная вентиляция легких, закрытый массаж сердца

574. ***ОБЪЕМ ОКАЗАНИЯ ДОГОСПИТАЛЬНОЙ РЕАНИМАЦИОННОЙ ПОМОЩИ ПРИ АГОНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ

- 1) ---обеспечить приток свежего воздуха, дать вдохнуть пары нашатырного спирта, придать выгодное положение тела
- 2) +++провести искусственное дыхание «изо рта в рот», «изо рта в нос»
- 3) ---провести искусственную вентиляцию легких, закрытый массаж сердца

575. ***СИСТЕМА МЕРОПРИЯТИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫХ В ЦЕЛЯХ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ПУТЁМ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК - ЭТО

- 1) --- вакцинация
- 2) --- вакцинотерапия
- 3) +++ иммунопрофилактика
- 4) --- вакцинопрофилактика
- 5) --- профилактическая прививка

576. ***НАСЛЕДСТВЕННЫЙ ИММУНИТЕТ

- 1) --- пассивный

- 2) +++ врождённый
- 3) --- естественный
- 4) --- приобретённый

577. ***ЕСТЕСТВЕННЫЙ ИММУНИТЕТ

- 1) --- активный
- 2) --- врождённый
- 3) --- наследственный
- 4) +++ приобретённый

578. ***ВИДЫ ИСКУССТВЕННОГО ИММУНИТЕТА

- 1) --- врождённый
- 2) --- естественный
- 3) +++ активный
- 4) +++ пассивный
- 5) --- приобретённый

579. ***ИСКУССТВЕННЫЙ ПАССИВНЫЙ ИМУНИТЕТ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ЗАЩИТУ ОТ ИНФЕКЦИИ НА

- 1) --- 1 год
- 2) --- 5 лет
- 3) --- 10 лет
- 4) +++ 3-4 недели
- 5) --- всю жизнь

580. ***ИСКУССТВЕННЫЙ ПАССИВНЫЙ ИМУНИТЕТ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ

- 1) --- туберкулина
- 2) --- вакцин
- 3) --- анатоксинов
- 4) +++ иммуноглобулинов
- 5) +++ сывороток

581. ***ИСКУССТВЕННЫЙ АКТИВНЫЙ ИММУНИТЕТ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ЗАЩИТУ ОТ ИНФЕКЦИИ ДО

- 1) --- 1 года
- 2) --- 5 лет
- 3) +++ 10 лет
- 4) --- 3-4 недель
- 5) --- пожизненно

582. ***ИСКУССТВЕННЫЙ АКТИВНЫЙ ИММУНИТЕТ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ

- 1) --- туберкулина
- 2) +++ вакцины
- 3) +++ анатоксина
- 4) --- иммуноглобулина
- 5) --- сыворотки

583. ***ИММУНИТЕТ, ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЁННОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) --- искусственный активный
- 2) --- искусственный пассивный
- 3) +++ естественный приобретённый

- 4) --- естественный пассивный
- 5) --- врожденный наследственный

584. ***ВНУТРИМЫШЕЧНЫЕ ИНЪЕКЦИИ ДЕТЯМ ПЕРВЫХ ЛЕТ ЖИЗНИ ПРОВОДЯТ

- 1) --- в подлопаточную область
- 2) --- в переднее – внутреннюю часть бедра
- 3) +++ в верхнее - наружную поверхность средней части бедра.
- 4) --- в верхний наружный квадрант ягодицы
- 5) --- в дельтовидную мышцу плеча

585. ***ИСТОЧНИКИ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) +++ крупный рогатый скот
- 2) --- птицы
- 3) +++ больной человек
- 4) --- мыши
- 5) --- насекомые

586. ***ОСНОВНЫЕ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

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

587. ***ОСНОВНОЙ МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ У ВЗРОСЛЫХ

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

588. ***ДЛЯ БОЛЬНОГО С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЁГКИХ НАИБОЛЕЕ ОПАСНО

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

589. ***МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЁГКИХ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) --- моча
- 2) +++ мокрота
- 3) --- кровь
- 4) --- спинномозговая жидкость

590. ***СОЦИАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА ВКЛЮЧАЕТ

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

591. ***ХИМИОПРОФИЛАКТИКУ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ

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

592. ***СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЁЗА
ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

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

593. ***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

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

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

595.. ***ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ОПИЙНОЙ
НАРКОМАНИЕЙ

- 1) +++больные с впервые выявленным диагнозом
- 2) +++больные с длительным стажем наркотизации
- 3) +++больные с соматической отягощенностью
- 4) --- начальная стадия заболевания
- 5) +++больные, ранее проходившие лечение, но вновь употребляющие наркотики

596. ***ПРИ КУПИРОВАНИИ ОСТРОГО АЛКОГОЛЬНОГО ПСИХОЗА
ПРИМЕНЯЮТСЯ

- 1) ---нейролептики
- 2) +++дезинтоксикационные препараты
- 3) +++фиксирование больного
- 4) ---ганглиоблокаторы
- 5) ---антидепрессанты

597. ***ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫЕ ЛИЦА МОГУТ БЫТЬ ИСТОЧНИКОМ
ЗАРАЖЕНИЯ В СТАДИИ ИНКУБАЦИИ

- 1) +++да
- 2) ---нет

598. ***ИСТОЧНИКОМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) +++человек, инфицированный ВИЧ
- 2) ---домашние животные
- 3) ---птицы

599. ***ПУТИ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

- 1) +++парентеральный
- 2) +++половой
- 3) +++вертикальный
- 4) ---воздушно-капельный
- 5) --- трансмиссивный

600. ***ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ВИРУСОНОСИТЕЛЬСТВА ВИЧ

- 1) +++пожизненная
- 2) ---30 дней
- 3) ---несколько месяцев
- 4) ---несколько лет

601. ***БИОЛОГИЧЕСКИЕ ЖИДКОСТИ С БОЛЬШИМ РИСКОМ ЗАРАЖЕНИЯ

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

602. ***ЗАРАЖЕНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ ПРИ

- 1) ---пользовании общей посудой
- 2) +++переливании компонентов и препаратов крови
- 3) +++пересадке органов и тканей
- 4) ---пользовании общим туалетом, ванной

603. ***К СПИД - АССОЦИИРОВАННЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСЯТСЯ

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

604. ***ПРОЯВЛЕНИЯ КАНДИДОЗА ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НАБЛЮДАЮТСЯ В ОБЛАСТИ

- 1) +++слизистой рта, пищевода и перианальной области
- 2) ---крупных складок
- 3) ---углов рта
- 4) ---половых органов
- 5) ---ногтей и ногтевых валиков

605. ***ПРОСТОЙ ГЕРПЕС ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ

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

606. ***НА НАЛИЧИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПРИ ОПОЯСЫВАЮЩЕМ ЛИШАЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО УКАЗЫВАЕТ

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

607. ***САРКОМА КАПОШИ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) +++ онкологических
- 2) ---инфекционных
- 3) ---наследственных

4) ---неясной этиологии

608. ***МЕТОДЫ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

- 1) ---иммунологические
- 2) +++серологические
- 3) ---бактериологические
- 4) ---биохимические
- 5) ---инструментальные

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

- 1) ---реакция непрямой гемагглютинации
- 2) +++иммуноферментный анализ
- 3) +++иммуноблотинг
- 4) ---реакция связывания комплимента
- 5) --- реакция агглютинации

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

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

611. *** ОПРЕДЕЛЁННЫЙ ПОРЯДОК, УСТАНОВЛЕННЫЙ В ЛЕЧЕБНОМ УЧРЕЖДЕНИИ, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЕГО ПРОФИЛЯ – ЭТО

- 1) ---индивидуальный режим пациента
- 2) +++внутрибольничный режим
- 3) ---санитарно-противоэпидемический режим
- 4) ---санитарно-гигиенический режим
- 5) ---лечебно-оздоровительный режим

612. *** КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ МАКСИМАЛЬНОГО ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ПОКОЯ ПАЦИЕНТОВ – ЭТО

- 1) ---санитарно-противоэпидемический режим
- 2) ---физиологический режим
- 3) ---профилактический режим
- 4) +++лечебно-охранительный режим
- 5) ---восстановительный режим

613. ***ЗАДАЧИ ЛЕЧЕБНО-ОХРАНИТЕЛЬНОГО РЕЖИМА

- 1) +++устранение боли
- 2) +++достаточный физиологический сон
- 3) +++устранение психических и физических раздражителей
- 4) +++оптимальное сочетание покоя и физической активности
- 5) ---инфекционная безопасность

614. ***ЭЛЕМЕНТЫ ЛЕЧЕБНО-ОХРАНИТЕЛЬНОГО РЕЖИМА

- 1) +++обеспечение щадящего для психики пациента режима
- 2) +++соблюдение правил внутреннего распорядка дня
- 3) +++обеспечение режима рациональной двигательной активности
- 4) ---профилактика внутрибольничной инфекции

5) ---восстановление жизненных функций организма

615. *** ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОКОЙ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ПАЦИЕНТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ РЕЖИМОМ

- 1) ---санитарно-противоэпидемическим
- 2) +++лечебно-охранительным
- 3) ---профилактическим
- 4) ---физиологическим
- 5) ---внутренним трудовым распорядком

616. *** ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕЖИМА РАЦИОНАЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ПАЦИЕНТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ РЕЖИМОМ

- 1) ---профилактическим
- 2) ---санитарно-противоэпидемическим
- 3) ---восстановительным
- 4) +++лечебно-охранительным
- 5) ---внутренним распорядком дня

617. ***РЕЖИМЫ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ПАЦИЕНТОВ

- 1) ---восстановительный
- 2) +++строгий постельный
- 3) +++постельный
- 4) +++палатный
- 5) +++общий

618. *** РЕЖИМ, НАЗНАЧАЕМЫЙ ПАЦИЕНТУ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА В ОСТРЫЙ ПЕРИОД

- 1) ---постельный
- 2) +++строгий постельный
- 3) ---палатный
- 4) ---общий
- 5) ---индивидуальный

619. ***ПОВОРАЧИВАТЬСЯ И ПРИСАЖИВАТЬСЯ НА КРАЮ КРОВАТИ РАЗРЕШАЕТСЯ ПАЦИЕНТУ ПРИ РЕЖИМЕ

- 1) ---индивидуальном
- 2) ---строгом постельном
- 3) +++постельном
- 4) ---палатном
- 5) ---общим

620. *** ПРИ ПАЛАТНОМ РЕЖИМЕ ПАЦИЕНТ МОЖЕТ

- 1) ---присаживаться на краю кровати и переворачиваться
- 2) +++сидеть на стуле и ходить по палате
- 3) ---самостоятельно обслуживать себя, ходить по коридору, подниматься по лестнице
- 4) +++выполнять лёгкие гимнастические упражнения
- 5) ---ходить на инъекции в процедурный кабинет

621. *** ПАЦИЕНТУ В ПАССИВНОМ СОСТОЯНИИ ПРИДАЮТ РАЗЛИЧНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАЗВИТИЯ

- 1) +++пролежней
- 2) ---опрелостей
- 3) +++«провисания» стоп
- 4) ---затруднённого дыхания

5) +++вывиха и переразгибания в суставе

622. ***ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА БИОМЕХАНИКИ ПРИ ПОДНЯТИИ И ПЕРЕМЕЩЕНИИ ТЯЖЕСТЕЙ

- 1) +++не делать резких движений
- 2) +++при подъёме пациента корпус держать прямо
- 3) +++ в процессе подъёма прижимать пациента к себе
- 4) ---стопы расположить на расстоянии 50 см друг от друга
- 5) +++при подъёме пациента согнуть ноги в коленях

623. *** ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

- 1) --- нитевидный пульс, расширение зрачков, цианоз
- 2) ---потеря сознания, расширение зрачков, цианоз
- 3) ---потеря сознания, отсутствие пульса на лучевой артерии, расширение зрачков
- 4) +++потеря сознания, отсутствие пульса на сонной артерии, остановка дыхания, широкие зрачки без реакции на свет

624. ***ПРИЁМЫ И МЕТОДЫ ИНТЕНСИВНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ

- 1) +++оценка общего состояния
- 2) +++оценка объективного состояния органов и систем
- 3) +++инструментальные
- 4) +++лабораторные
- 5) ---лечебные

625. ***НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ОБЩИМ СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА

- 1) +++оценка сознания и психической сферы
- 2) +++положение в постели
- 3) ---состоянием сердечно-сосудистой системы
- 4) +++выражение лица, состояние кожи
- 5) +++оценка гидратации, выявление боли

626. ***НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ОБЪЕКТИВНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА

- 1) --- оценка сознания и психической сферы
- 2) +++состояние сердечно-сосудистой системы
- 3) +++состояние органов дыхания
- 4) +++состояние желудочно-кишечного тракта
- 5) +++оценка функции почек и водного баланса

627. ***ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ НАБЛЮДЕНИЯ

- 1) +++электрокардиография
- 2) +++ультразвуковое исследование
- 3) +++рентгенодиагностика
- 4) ---лабораторные исследования
- 5) +++термометрия

628. *** СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА БЫВАЕТ

- 1) +++удовлетворительное
- 2) ---неудовлетворительное
- 3) +++крайне тяжёлое
- 4) +++тяжёлое
- 5) +++средней тяжести

629. *** НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ

- 1) --- агония
- 2) +++ступор (оцепенение)
- 3) +++сопор (спячка)
- 4) +++кома

630. ***КАЧЕСТВЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ

- 1) ---кома
- 2) +++бред
- 3) +++галлюцинации
- 4) +++дезориентация в личности, времени, пространстве
- 5) +++психомоторное возбуждение

631. ***ВИДЫ ПОЛОЖЕНИЯ ПАЦИЕНТА

- 1) +++активное
- 2) +++пассивное
- 3) ---неадекватное
- 4) +++вынужденное
- 5) ---адекватное

632. ***ВИДЫ ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА

- 1) ---активное
- 2) ---пассивное
- 3) +++неадекватное
- 4) ---вынужденное
- 5) +++адекватное

633. ***ВЫРАЖЕНИЕ ЛИЦА ПАЦИЕНТА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

- 1) +++страдальческое
- 2) +++ «лицо Гиппократата»
- 3) +++маскообразное
- 4) ---с румянцем
- 5) +++отёчное, оплывшее