

**Тестовый контроль  
по специальности «Неонатология»  
все категории**

1. До какого возраста дети с трудом могут координировать сосание, глотание и дыхание:
  - А) до 30 недель
  - Б) до 32 недель
  - В) до 34 недель
  - Г) до 35 недель
  
2. Через какое время после рождения можно кормить новорожденного с весом 1500 г:
  - А) через несколько часов
  - Б) через сутки
  - В) через двое суток
  - Г) через трое суток
  
3. Когда начинают дотацию аминокислот при полном парентеральном питании у новорожденных в стабильном состоянии:
  - А) в 1-е сутки
  - Б) на 2-е сутки
  - В) на 3-и сутки
  - Г) на 4-е сутки
  
4. Абсолютным противопоказанием для начала и продолжения дотации аминокислот является:
  - А) ацидоз (рН менее 7,2)
  - Б) гиперкапния (рСО<sub>2</sub> более 80 мм рт. ст)
  - В) декомпенсированный шок
  - Г) все ответы правильные
  
5. Максимальная доза вводимых внутривенно жиров у детей с ЭНМТ:
  - А) 1 г/кг/сут
  - Б) 2 г/кг/сут
  - В) 3 г/кг/сут
  - Г) 4 г/кг/сут
  
6. Признаки, свидетельствующие о готовности ребёнка с ЭНМТ к энтеральному питанию:
  - А) отсутствие вздутия живота
  - Б) наличие перистальтики

В) отсутствие признаков желудочного кровотечения

Г) все ответы правильные

7. У новорожденных в состоянии медикаментозно компенсированного шока, септическом состоянии, начальная доза аминокислот составляет:

А) 0,5 г/кг/сут

Б) 1,0 г/кг/сут

В) 1,5 г/кг/сут

Г) 2,0 г/кг/сут

8. Противопоказанием к раннему началу энтерального питания является:

А) шок

Б) желудочное кровотечение

В) подозрение на атрезию пищевода

Г) все ответы правильные

9. У новорожденного обнаружено окрашивание желудочного содержимого желчью или зеленью, других признаков непереносимости питания не отмечается. Ваши действия:

А) пропустить одно кормление

Б) продолжить кормления

В) отмена энтерального питания

Г) уменьшить объем энтерального питания на 50%

10. Показанием для отмены полного парентерального питания у детей с ЭНМТ и ОНМТ служит:

А) обеспечение более 90% потребности в калориях за счет энтерального питания

Б) обеспечение более 80% потребности в калориях за счет энтерального питания

В) обеспечение более 70% потребности в калориях за счет энтерального питания

Г) обеспечение более 60% потребности в калориях за счет энтерального питания

11. В 1-е сутки рекомендуется стартовая скорость введения глюкозы:

А) недоношенный 4-5 мг/кг/мин, доношенный 6-6,5 мг/кг/мин

Б) недоношенный 4,5-5 мг/кг/мин, доношенный 6-7 мг/кг/мин

В) недоношенный 5-6 мг/кг/мин, доношенный 6-6,5 мг/кг/мин

Г) недоношенный 6-7 мг/кг/мин, доношенный 6-6,5 мг/кг/мин

12. Гипернатриемия:

- А) повышение концентрации натрия в крови более 145 ммоль/л
- Б) повышение концентрации натрия в крови более 132 ммоль/л
- В) повышении концентрации натрия в крови более 135 ммоль/л
- Г) повышение концентрации натрия в крови более 140 ммоль/л

13. При уровне гликемии выше 9 ммоль/л на фоне парентеральной дотации возрастной нормы глюкозы, показано:

- А) назначение инсулина
- Б) отмена парентерального питания
- В) уменьшение скорости введения инфузионного раствора
- Г) уменьшение концентрации глюкозы

14. Гипонатриемия у новорожденных детей может развиваться вследствие:

- А) снижении секреции антидиуретического гормона
- Б) врожденной гиперплазии надпочечников
- В) внутривенного введения больших объёмов жидкости
- Г) всех перечисленных факторов

15. Ранняя гипокальциемия характерна:

- А) для недоношенных новорожденных с гестационным возрастом менее 37 недель
- Б) для новорожденных от матерей с сахарным диабетом
- В) для новорожденных, которым вводился гидрокарбонат натрия
- Г) всех перечисленных групп детей

16. Клиническая картина ранней гипокальциемии характеризуется:

- А) мышечной гипертонией, генерализованными клоническими судорогами, тахикардией, тахипное
- Б) мышечной гипотонией, генерализованными судорогами, тахикардией и приступами апноэ
- В) мышечной гипертонией, генерализованными клоническими судорогами, брадикардией, тахипное
- Г) мышечной гипотонией, генерализованными клоническими судорогами, брадикардией и приступами апноэ

17. Судорожный синдром может развиваться вследствие:

- А) гипогликемии
- Б) гипокальциемии
- В) гипомагниемии
- Г) всех перечисленных факторов

18. Калорийность пищи у детей, родившихся с массой тела менее 1500г на 2-м месяце жизни должна быть равна:

- А) 100-110 ккал/кг
- Б) 115-120 ккал/кг
- В) 130-140 ккал/кг
- Г) 150-160 ккал/кг

19. Каким способом предпочтительнее рассчитывать объём питания недоношенным детям:

- А) объёмным
- Б) калорийным
- В) по формуле Финкельштейна
- Г) все методы одинаково предпочтительны

20. Какова энергетическая ценность глюкозы:

- А) 1,4 ккал/г
- Б) 2,4 ккал/г
- В) 3,4 ккал/г
- Г) 4,4 ккал/г

21. Какую максимальную концентрацию раствора глюкозы можно использовать при проведении парентерального питания через периферические вены:

- А) 5%
- Б) 10%
- В) 12,5%
- Г) 20%

22. Какая доза жиров в ППП рекомендуется при тяжелом сепсисе, тяжелом РДС, тяжелой гипербилирубинемией:

- А) 0,5-1 г/кг/сут
- Б) 1 -1,5г/кг/сут
- В) 2 г/кг/сут
- Г) 2,5 г/кг/сут

23. Для гипокалиемии характерны следующие изменения КОС:

- А) метаболический ацидоз
- Б) метаболический алкалоз
- В) дыхательный ацидоз
- Г) дыхательный алкалоз

24. При проведении парентерального питания жировые эмульсии:

- А) смешивают с 10% раствором глюкозы в 1 флаконе
- Б) смешивают с растворами аминокислот в 1 флаконе
- В) смешивают с растворами электролитов в 1 флаконе
- Г) не смешивают с другими препаратами в 1 флаконе

25. Санация верхних дыхательных путей у новорожденного при первичной реанимации в родзале не должна превышать:

- А) 5 секунд
- Б) 10 секунд
- В) 15 секунд
- Г) 30 секунд

26. «Постконцептуальным возрастом» называют период:

- А) срок гестации + постнатальный возраст в неделях
- Б) с 28 недели внутриутробного развития до 7-го дня жизни
- В) с момента рождения до 7-го дня жизни
- Г) с 28 недели внутриутробного развития до 1 месяца жизни

27. Перинатальным называют период:

- А) с момента рождения до 7-го дня жизни
- Б) с 22 недели внутриутробного развития до 7-го дня жизни
- В) с момента оплодотворения до родов
- Г) срок гестации + постнатальный возраст

28. Сколько часов без холодильника грудное молоко не теряет своих свойств

- А) 3 ч.
- Б) 6 ч.
- В) 12 ч.
- Г) 24 ч.

29. Какое из перечисленных заболеваний женщины во время беременности оказывает наиболее неблагоприятное влияние на плод:

- А) гестоз
- Б) анемия
- В) острые респираторные вирусные инфекции
- Г) токсикоз 1-й половины беременности

30. Сколько должна быть температура в родильном зале при ожидаемых преждевременных родах:

- А) 22-24С

Б) 24-26С

В) 26-28С

Г) 28-30С

31. Максимальные потери массы тела у новорожденных ЭНМТ в 1-ю неделю жизни не должны превышать:

А) 5-8%

Б) 8-10%

В) 10-15%

Г) 15-18%

32. Длительные ингаляции 100% кислородом может вызвать у недоношенного ребёнка:

А) развитие ретролентальной фиброплазии

Б) снижение растяжимости легких

В) нарушение мозгового кровообращения

Г) все перечисленные эффекты

33. Быстрое согревание охлажденного недоношенного ребёнка приводит к:

А) ухудшению состояния за счет развития шока

Б) улучшению состояния за счет нормализации микроциркуляции

В) повышению активности ребенка

Г) не вызывает никаких изменений в организме

34. Основной причиной развития бронхо-легочной дисплазии является:

А) аспирационная или бактериальная пневмония

Б) токсическое действие кислорода

В) незрелость легких

Г) все ответы правильные

35. С чем может быть связан НЭК с перфорацией кишечной стенки после заменного переливания крови:

А) с механической травмой кишечной стенки пупочным катетером

Б) с наличием у ребёнка порока развития кишечной стенки

В) с нарушением микроциркуляции в стенке кишечника на фоне стояния пупочного катетера

Г) с пороком развития пупочной вены

36. Какой способ введения сурфактанта допускается у детей с массой менее 750 гр:

А) разделить препарат на 2 равные части и ввести одну за другой с интервалом 1-2 минуты

- Б) разделить препарат на 2 равные части и ввести с интервалом 15 минут
- В) разделить препарат на 2 равные части и ввести с интервалом 30 минут
- Г) разделить препарат на 2 равные части и ввести с интервалом 45 минут.

37. В родзале по истечении минуты адекватной ИВЛ ЧСС составила менее 60 в минуту. В этих случаях одновременно с началом непрямого массажа сердца концентрацию дополнительного O<sub>2</sub> при ИВЛ повышают:

- А) до 30%
- Б) до 50%
- В) до 70%
- Г) до 100%.

38. Как следует изменять (увеличивать) концентрацию дополнительного O<sub>2</sub> до достижения целевых показателей сатурации при ЧСС более 100 в мин при реанимации в родзале:

- А) ступенчато на 5%
- Б) ступенчато на 10%
- В) ступенчато на 25 %
- Г) ступенчато на 30%

39. Специфическая профилактика рахита предполагает назначение витамина Д у недоношенных:

- А) с 14 дня жизни
- Б) с 21 дня жизни
- В) с 24 дня жизни
- Г) с 30 дня жизни

40. До какого постконцептуального возраста должны наблюдаться новорожденные с диагнозом: угрожаем по ретинопатии недоношенных:

- А) до 40 недель ПКВ
- Б) до 44 недель ПКВ
- В) до 48 недель ПКВ
- Г) до 50 недель ПКВ

41. В каком возрасте производится тестирования на АТ к ВИЧ у детей, рожденными ВИЧ-инфицированными матерями:

- А) 6 месяцев
- Б) 12 месяцев
- В) 15-18 месяцев

Г) 24-36 месяцев

42. Химиопрофилактику ВИЧ-инфицированной беременной женщине начинают в сроке беременности:

А) 8 недель

Б) 10 недель

В) 12 недель

Г) 14 недель

43. Химиопрофилактику ВИЧ-инфекции у новорожденного назначают не позднее:

А) 1-х суток

Б) 2-х суток

В) 3-х суток

Г) 4-х суток

44. С какого месяца внутриутробного развития плод способен вырабатывать антитела при встрече с антигеном:

А) с 3-4-х месяцев

Б) с 5-6 месяцев

В) с 7-8 месяцев

Г) с 9 месяцев

45. В каком сроке чаще происходит заражение плода ВИЧ-инфекцией:

А) 18 недель

Б) 20 недель

В) 24 недель

Г) 28 недель

46. В каком случае происходит внутриутробное заражение плода токсоплазмозом:

А) при длительном вялотекущем инфекционном процессе

Б) при обострении хронического процесса

В) при остром заболевании женщины во время беременности

Г) при кратковременном контакте с источником инфекции

47. Какой фактор в большей степени определяет клиническую картину при внутриутробных инфекциях:

А) сроки внутриутробного поражения

Б) токсичность возбудителя

В) пути проникновения инфекции



Г) состояние реактивности организма плода

48. Какой уровень прокальцитонина в сыворотке крови при сепсисе:

А) отрицательный

Б) менее 0,5 нг/мл

В) 1 нг/мл

Г) более 2 нг/мл

49. Какая локализация очага остеомиелита наиболее характерна для грамотрицательной флоры:

А) эпифизы трубчатых костей

Б) метафизы трубчатых костей

В) нижняя челюсть

Г) все ответы правильные

50. При какой этиологии сепсиса наиболее выражены изменения в лейкоцитарной формуле крови:

А) грамотрицательной

Б) грамположительной

В) грибковой

Г) зависимость от возбудителя отсутствует

51. При гнойном менингите уровень сахара в СМЖ по отношению к уровню сахара в крови:

А) повышен

Б) понижен

В) имеет тот же уровень, как в крови

Г) не изменяется

52. Когда происходит смена схемы антибактериальной терапии при бактериальном менингите, если нет клинико-лабораторного улучшения:

А) 24-48 ч.

Б) 48-72 ч.

В) 72-96 ч.

Г) 96-129 ч

53. Когда проводят повторные исследования СМЖ при менингите от начала лечения:

А) не позднее 24 ч

Б) не позднее 48-72 ч

В) не позднее 96 ч

Г) не позднее 120 ч

54. При каком уровне гемоглобина требуется трансфузия эритроцитарной массы в плановом порядке у новорожденного 2-х недель жизни, находящегося на ИВЛ:

- А) 120 г/л
- Б) 115 г/л
- В) 110 г/л
- Г) 100 г/л

55. При каком уровне гемоглобина требуется трансфузия эритроцитарной массы у новорожденного 2-х недель жизни, не требующего респираторной поддержки:

- А) 100 г/л
- Б) 90 г/л
- В) 80 г/л
- Г) 70 г/л

56. Для реабилитации в условиях поликлиники после перенесенной пневмонии новорожденного ребёнка можно выписывать из стационара при наличии:

- А) усиленного легочного рисунка на рентгенограмме грудной клетки
- Б) легкой степени анемизации
- В) ателектазе
- Г) верно а, б

57. Методом выбора в лечении железодефицитной анемии средней степени тяжести у новорожденного является:

- А) оральная ферротерапия
- Б) парентеральное введение препаратов железа
- В) переливание эритроцитарной массы
- Г) диетотерапия

58. Детям из группы риска по развитию анемии профилактика препаратами железа проводится, начиная с возраста:

- А) 2 недели
- Б) 3 недели
- В) 1 месяца
- Г) 2 месяцев

59. На какие сутки заболевания появляются рентгенологические признаки остеомиелита:

- А) 3-7 сутки
- Б) 7-10 сутки
- В) 10-14 сутки
- Г) 14-21 сутки

60. Как влияет заболевание сахарным диабетом матери на состояние инсулярного аппарата плода:

- А) тормозит функцию клеток инсулярного аппарата плода
- Б) активирует клетки инсулярного аппарата
- В) приводит к атрофии инсулярного аппарата
- Г) не оказывает никакого влияния

61. В каком периоде чаще всего происходит заражение плода при внутриутробных грибковых инфекциях:

- А) эмбриональном
- Б) фетальном
- В) интранатальном
- Г) во все периоды с одинаковой частотой

62. Клинические проявления «синдрома отмены» у новорожденных от матерей-наркоманок появляются обычно в возрасте:

- А) 6-12 часов
- Б) 24-48 часов
- В) 72-96 часов
- Г) 7 дней

63. Что является основным показателем эффективности ИВЛ при проведении первичной реанимации в родзале:

- А) возрастание ЧСС  $>100$  уд/мин
- Б) окраска кожных покровов
- В) экскурсия грудной клетки
- Г) все ответы правильные

64. У ребёнка с сроком гестации менее 28 недель ИВЛ следует начинать:

- А) с воздуха
- Б) с 30-40%  $O_2$
- В) с 50-70%  $O_2$

Г) с 100% O<sub>2</sub>

65. У ребёнка с сроком гестации более 28 недель ИВЛ следует начинать:

А) с воздуха

Б) с 30-40 O<sub>2</sub>

В) с 50-70% O<sub>2</sub>

Г) с 100% O<sub>2</sub>

66. Какой показатель оксигенации крови отмечается у глубоко недоношенных детей на 5-й минуте жизни норме:

А) 60-65%

Б) 70-75%

В) 80-85%

Г) 85-95%

67. Пульсоксиметрия - это неинвазивный метод мониторинга дающий непрерывную информацию о:

А) насыщении гемоглобина кислородом

Б) насыщении крови углекислым газом и ЧСС

В) частоте пульса

Г) насыщении гемоглобина кислородом и частоте пульса

68. Капнография - это:

А) мониторинг CO<sub>2</sub> в конце выдоха

Б) мониторинг O<sub>2</sub> в конце выдоха

В) мониторинг CO<sub>2</sub> и ЧСС

Г) мониторинг O<sub>2</sub>, CO<sub>2</sub> и ЧСС

69. Температура датчика при транскутанном измерении pO<sub>2</sub> и pCO<sub>2</sub> у недоношенных с массой тела от 500 до 750 гр составляет:

А) 40-43°C

Б) 43-44°C

В) 38-39°C

Г) 37°C

70. Какая шкала предложена для оценки тяжести дыхательных расстройств у новорожденных

А) Downes

Б) Finegan

В) Dan

Г) Апгар

71. Оценить морфо-функциональную зрелость новорожденного можно по шкале

- А) Апгар
- Б) Петрусса
- В) Сильвермана
- Г) Хеффнера

72. РДС новорожденных развивается

- А) в первые 24-36 часов
- Б) в первые 48-72 часов
- В) после 72 часов жизни
- Г) внутриутробно

73. Какие препараты эффективны для антенатальной профилактики РДС

- А) актовегин
- Б) курантил
- В) глюкокортикоиды
- Г) все ответы правильные

74. В каком сроке беременности эффективно назначение глюкокортикоидов

- А) в 22-28 недель
- Б) в 24-34 недель
- В) в 26-34 недель
- Г) в 26-36 недель

75. Причины недостаточной эффективности сурфактанта

- А) гипоплазия легкого
- Б) инфекционный процесс в легких
- В) нарушение гемодинамики (шок, легочная гипертензия, ОАП)
- Г) все ответы правильные

76. Укажите наиболее эффективную и безопасную последовательность применения сурфактантов у глубоко недоношенных детей

- А) НСПАР-интубация – сурфактант - ИВЛ(НСРАР)
- Б) INSURE-НСРАР
- В) интубация – ИВЛ - стабилизация гемодинамика, коррекция ацидоза – сурфактант
- Г) интубация – сурфактант – ИВЛ - НСПАР

77. В качестве базисной терапии при БЛД используют:

- А) дексаметазон
- Б) лазикс
- В) эуфиллин
- Г) будесонид

78.С какого дня рекомендуется парентеральная терапия дексаметазоном при БЛД у недоношенного, находящегося на ИВЛ:

- А) на 3-й день жизни
- Б) на 5-й день жизни
- В) на 7-й день жизни
- Г) не ранее 10 дня жизни

79.При неэффективности масочной ИВЛ в течении 60 секунд (снижение ЧСС ниже 100 в минуту) необходимо:

- А) интубация трахеи и проведение ИВЛ
- Б) продолжить масочную ИВЛ
- В) начать непрямой массаж сердца
- Г) ввести адреналин

80.При нормальном расправлении легких купол диафрагмы должен располагаться:

- А) на уровне 7 ребра
- Б) на уровне 8 ребра
- В) на уровне 8-9 ребра
- Г) ниже уровня 9 ребра

81.При мекониальных водах после рождения ребёнок не имеет признаков депрессии (регулярное дыхание, ЧСС более 150 в минуту) необходимо провести:

- А) интубация трахеи и санация
- Б) масочная ИВЛ
- В) первичный туалет новорожденного
- Г) дотация O<sub>2</sub>

82.Через какой промежуток времени следует считать неэффективным метод СРАР как стартовый метод респираторной поддержки у новорожденного в родзале:

- А) 5-10 минут жизни
- Б) 10-15 минут жизни
- В) 15-20 минут жизни
- Г) 20-30 минут жизни

83. Маневр «продленного раздувания легких» представляет «стартовый искусственный вдох» продолжительностью:

- А) 5 секунд с давлением 20 см H<sub>2</sub>O
- Б) 10 секунд с давлением 20 см H<sub>2</sub>O
- В) 15-20 секунд с давлением 20 см H<sub>2</sub>O
- Г) 25-30 секунд с давлением 20 см H<sub>2</sub>O

84. Тактика при вторичном апноэ:

- А) вспомогательная вентиляция легких
- Б) тактильная стимуляция
- В) дотация O<sub>2</sub> через воронку
- Г) непрямой массаж сердца

85. Немедленная интубация трахеи в род. зале показана:

- А) детям, с подозрением на диафрагмальную грыжу
- Б) детям, родившимся с примесью мекония в ОПВ с угнетенным самостоятельным дыханием или его отсутствием
- В) детям, родившимся ранее 27 недели беременности, с целью профилактического введения сурфактанта
- Г) всё перечисленное

86. Частота вентиляции у новорожденного на начальных этапах реанимации должна быть:

- А) 30-40 в минуту
- Б) 40-60 в минуту
- В) 60-70 в минуту
- Г) 70-80 в минуту

87. Когда следует начать непрямой массаж сердца:

- А) ЧСС ниже 60 в минуту через 30 секунд эффективной вентиляции
- Б) ЧСС ниже 80 в минуту через 30 секунд эффективной вентиляции
- В) ЧСС ниже 100 в минуту через 30 секунд эффективной вентиляции
- Г) ЧСС ниже 100 в минуту через 60 секунд эффективной вентиляции

88. Доза адреналина для эндотрахеального введения:

- А) 0,1-0,15 мл/кг 1:10000 раствора
- Б) 0,15-0,2 мл/кг 1:10000 раствора
- В) 0,2-0,25 мл/кг 1:10000 раствора
- Г) 0,3-1 мл/кг 1:10000 раствора

89. Если околоплодные воды содержат меконий и у ребёнка отмечается сниженный мышечный тонус, неэффективное или ослабленное самостоятельное дыхание, необходимо:

- А) провести тактильную стимуляцию
- Б) провести интубацию трахеи с последующей санацией через эндотрахеальную трубку
- В) дотация кислорода
- Г) непрямой массаж сердца

90. Градиент давления между верхними и нижними конечностями в пределах 15-30 мм.рт.ст расценивается как физиологический в:

- А) первые 2-е суток жизни
- Б) первые 3-е суток жизни
- В) первые 4 суток жизни
- Г) первые 5 суток жизни

91. Основная терапия при дуктус-зависимых ВПС:

- А) оксигенотерапия
- Б) простагландины группы E
- В) диуретики
- Г) препараты калия

92. Врожденный порок сердца формируется в течении:

- А) первого месяца эмбриогенеза
- Б) первых двух месяцев эмбриогенеза
- В) всего периода развития плода
- Г) формирование порока происходит после рождения

93. Закрытие артериального протока наблюдается в возрасте:

- А) до 1 месяца
- Б) до 6 месяцев
- В) до 12 месяцев
- Г) 3-4 лет

94. Открытый артериальный проток приводит к:

- А) гиперволемии малого круга кровообращения
- Б) гиповолемии малого круга кровообращения
- В) гипертензии малого круга кровообращения
- Г) верно а, в



95. Диффузный цианоз с рождения характерен для:

- А) тетрады Фалло
- Б) изолированного стеноза легочной артерии
- В) транспозиции магистральных сосудов
- Г) общего артериального ствола

96. какой уровень насыщения гемоглобина кислородом является целевым у глубоконедоношенных новорожденных:

- А) SpO<sub>2</sub>-94-95%
- Б) SpO<sub>2</sub>-92-93%
- В) SpO<sub>2</sub>-95-98%
- Г) SpO<sub>2</sub>-88-92%

97. Объем крови, циркулирующей в плаценте, составляет от общего объема циркулирующей крови плода:

- А) 1/5-1/6
- Б) 1/3-1/4
- В) 1/2
- Г) 3/4

98. какой уровень насыщения гемоглобина кислородом является целевым у доношенных новорожденных:

- А) SpO<sub>2</sub>-94-95%
- Б) SpO<sub>2</sub>-92-93%
- В) SpO<sub>2</sub>-95-98%
- Г) SpO<sub>2</sub>-88-92%

99. какова потребность в суточном калораже у новорожденных и младенцев с ВПС:

- А) 105-110 ккал/кг/сут
- Б) 115-120 ккал/кг/сут
- В) 120-130 ккал/кг/сут
- Г) 140-150 ккал/кг/сут

100. Какова рекомендуемая скорость введения жидкости у новорожденных с ВПС :

- А) не более 2 мл/кг/час
- Б) не более 3 мл/кг/час
- В) не более 4 мл/кг/час
- Г) не более 5 мл/кг/час

101. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?

- А) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи;
- Б) один из родителей;
- В) законный представитель гражданина;
- Г) медицинский работник;
- Д) все вышеперечисленные.

102. Какие виды экспертиз проводятся в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» от 21.11.2011г. №323-ФЗ?

- А) экспертиза временной нетрудоспособности;
- Б) экспертиза качества медицинской помощи;
- В) военно-врачебная экспертиза;
- Г) медико-социальная экспертиза;
- Д) экспертиза профессиональной пригодности;
- Е) экспертиза связи заболевания с профессией;
- Ж) судебно-медицинская;
- З) судебно-психиатрическая экспертиза;
- И) все вышеперечисленные.

103. На какой срок может выдать листок нетрудоспособности врач единолично?

- А). на срок не более 15 дней;
- Б) на срок не более 30 дней;
- В) на весь срок нетрудоспособности.

104. Какие формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности определены в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ?

- А) государственный контроль;
- Б) ведомственный контроль;
- В) внутренний контроль;
- Г) все вышеперечисленные.

105. Как часто может гражданин выбирать медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по территориально-участковому принципу?

- А) не чаще чем два раза в год;
- Б) не чаще чем один раз в год;
- В) не чаще одного раза в 2 года.

106. Кто имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, отражающей состояние его здоровья?

- А) пациент и его законный представитель;
- Б) родственники;

Д) работодатели.

107. Каким Приказом в настоящее время утвержден порядок выдачи листков нетрудоспособности?

- А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- В) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»;
- Д) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

108. Каким Приказом в настоящее время утверждена форма бланка листка нетрудоспособности?

- А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- В) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- Д) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

109. Каким приказом утверждена Инструкция о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения?

- А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- В) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- Д) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

110. Укажите основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

- А) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- Б) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- В) приоритет охраны здоровья детей;
- Г) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- Д) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- Е) доступность и качество медицинской помощи;
- Ж) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- З) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- И) соблюдение врачебной тайны;

К) всё вышеперечисленное.

111. Ранние клинические признаки ВИЧ у детей:

- А) гепатоспленомегалия;
- Б) лимфоденопатия;
- В) оральная кандидоз;
- Г) миокардит;
- Д) все вышеперечисленное верно.

112. Замена противоретровирусного препарата или их комбинации рекомендуется в следующих ситуациях:

- А) появление ранее отсутствующих или находившихся в ремиссии вторичных заболеваний не ранее, чем через 6 недель после начала лечения;
- Б) появление ранее отсутствующих или находившихся в ремиссии вторичных заболеваний не ранее, чем через 12 недель после начала лечения.

113. Наиболее частыми признаками ВИЧ-инфекции у детей являются:

- А) персистирующая генерализованная лимфаденопатия;
- Б) лимфома мозга;
- В) кардиомиопатия;
- Г) гепатоспленомегалия;
- Д) все вышеперечисленное верно.

114. Кандидоз у больных ВИЧ-инфекцией детей чаще протекает:

- А) с поражением верхних и нижних дыхательных путей;
- Б) с поражением желудочно-кишечного тракта;
- В) с поражением мочеполового тракта.

115. Основными проявлениями рецидивирующих бактериальных инфекций у ВИЧ-инфицированных детей является патология:

- А) легочной системы;
- Б) мочевыделительной системы;
- В) нервной системы;
- Г) все вышеперечисленное верно.

116. Выберите перечень кодов которые используются в настоящее время:

- А) 102,104,103,108,109,113,112,115,118,121,123,127,300,125.
- Б) 100,102,104,108,109,112,113,117,115,118,121,123,124,127,200.
- В) 102,104,103,108,109,112,113,115,118,120,200.

117. Дотестовое консультирование по ВИЧ-инфекции включает в себя:

- А) Определение наличия или отсутствия у обследуемого индивидуальных факторов риска;
- Б) Возможные последствия тестирования;

- В) Оценку информированности освидетельствуемого по вопросам профилактики ВИЧ - инфекции;
- Г) Предоставление информации о путях передачи ВИЧ и способах защиты от заражения ВИЧ;
- Д) Предоставление информации о видах помощи доступных для инфицированного ВИЧ;
- Е) Осмотр на наличие признаков заболевания.

118. При несчастном случае на производстве Вы должны:

- А) Провести эпидрасследование несчастного случая на производстве;
- Б) Сообщить родственникам больного о произошедшей аварийной ситуации;
- В) Оказать себе самопомощь;
- Г) Провести дезинфекцию биологического материала, вызвавшего аварию;
- Д) Зарегистрировать аварийную ситуацию в специальном журнале по учету несчастных случаев на производстве;
- Е) Взять расписку с больного о том, когда он был последний раз обследован на наличие антител к ВИЧ;
- Ж) Поставить в известность об аварии вышестоящего по должности;
- З) Обследовать медработника на наличие антител к ВИЧ, используя экспресс тесты, с последующим обследованием методом ИФА;
- И) Составить акты о несчастном случае на производстве;
- К) Желательно в первые два часа, но не позднее 72 часов с момента аварии, начать прием калетры (лопинавир/ритонавир) + комбивира (зидовудин/ламивудин) по схеме ВААРТ на 1 месяц;
- Л) Желательно в первые два часа, но не позднее 48 часов с момента аварии, начать прием калетры (лопинавир/ритонавир) + комбивира (зидовудин/ламивудин);
- М) В дальнейшем наблюдаться у доверенного врача и обследоваться на антитела к ВИЧ в течение года каждые 3 месяца.

119. Каковы основные цели существующей в настоящее время антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции:

- А) Максимальное подавление репликации ВИЧ;
- Б) Полная элиминация вируса из организма;
- В) Сохранение функций иммунной системы;
- Г) Повышение качества жизни.

120. Назовите отличия в обслуживании заведомо ВИЧ-инфицированного пациента при проведении парентеральной процедуры:

- А) Одеть маску, халат, перчатки, очки;
- Б) Одеть двойные латексные перчатки;
- В) Одеть бахилы, сменную обувь;

- Г) Приготовить емкости с дез.раствором;
- Д) Обработать руки для проведения хирургических вмешательств;
- Е) Обработать ногтевые фаланги спиртовым раствором йода;
- Ж) Выполнять процедуру в присутствии старшей медсестры или зав.отделением;
- З) Иметь дублера на случай аварийной ситуации.