

**Тестовый контроль по специальности  
«Управление сестринской деятельностью»  
вторая категория**

1. Специалист в области управления сестринской деятельностью должен иметь медицинское образование по специальности:
  1. "Лечебное дело" - высшее
  2. "Сестринское дело" – высшее
  3. "Сестринское дело" - среднее
  4. "Лечебное дело" - среднее
  5. "Акушерское дело" - среднее
2. Главная медицинская сестра принимает участие в:
  1. обеспечении санитарно-гигиенического режима
  2. проведении генеральной уборки палат
  3. кормлении больных
  4. контроле питания больных
  5. контроле за лечением больных
3. Основным законодательным документом по охране здоровья граждан в РФ:
  1. Трудовой кодекс РФ
  2. Всеобщая декларация прав человека
  3. Этический кодекс медицинской сестры России
  4. ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
  5. Концепция развития здравоохранения
4. В случае неблагоприятного прогноза информация деликатным способом сообщается:
  1. гражданину
  2. гражданину и членам его семьи
  3. гражданину и членам семьи с его согласия
5. Врачебную тайну составляет информация:
  1. о диагнозе и лечении
  2. об обращении и заболевании
  3. о прогнозе и исходах болезни
  4. вся, содержащаяся в медицинской документации гражданина
6. Заниматься медицинской деятельностью имеет право лица, имеющие:
  1. диплом
  2. диплом и сертификат специалиста по медицинской специальности до этапа аккредитации
  3. диплом, сертификат и категорию
  4. диплом, медицинскую справку
  5. академическую справку
  6. лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста.

7. Основным доступным и бесплатным для каждого гражданина видом медицинского обслуживания является помощь:

1. специализированная
2. информационная
3. высокотехнологичная
4. скорая
5. первичная медико-санитарная

8. Для определения уровня квалификации специалиста и присвоения квалификационной категории проводится:

1. аттестация;
2. сертификация;
3. аккредитация;
4. лицензирование
5. освидетельствование

9. Ежедневная влажная уборка в палатах должна проводиться в сутки:

1. 4 раза
2. 3 раза
3. 2 раза
4. 1 раз
- 5 раз в три дня

10. Цвет положительной азопирамовой пробы

1. зеленый
2. розовато- сиреневый
3. буроватый
4. сине- фиолетовый
5. черный

11. Рентабельность ЛПО – это:

1. экономное расходование средств;
2. показатель эффективности работы ЛПО;
3. технизация медицины.

12. Обязательное медицинское страхование для граждан РФ является:

1. всеобщим;
2. индивидуальным;
3. коллективным.

13. Лицензия выдается сроком на:

1. 1 год;
2. на 3 года
3. на 10 лет
4. на 5 лет
5. на неопределенный срок
6. бессрочно

14. Основные функции менеджмента

1. планирование, организация, определение целей;
  2. планирование, определение задач, контроль, коммуникации;
  3. планирование, организация, мотивация, контроль;
  4. управление, стратегия, контроль;
15. Либеральный стиль руководства характеризуется
1. достаточным объемом власти для навязывания своей воли исполнителям;
  2. почти полной свободой для подчиненных в выборе рабочих задач и контроле за своей работой;
  3. не навязыванием своей воли подчиненным, мотивируя их созданием климата, где люди мотивируют сами себя.
16. Первичные потребности определяются как
1. врожденные потребности, потребности выживания;
  2. потребности, имеющие психосоциальную природу;
  3. потребность в пище, а также в социальном признании места индивидуума в обществе.
17. Делегирование полномочий - это
1. передача задач подчиненным, ответственность за исполнение которых несет руководитель;
  2. передача определенных прав по управлению подчиненному с разделением ответственности;
  3. передача задач и прав подчиненному, который принимает на себя ответственность за принятые решения.
18. Основные функции менеджера
1. руководство работой, принятие решений;
  2. руководство работой, управление предприятием;
  3. руководство работой, право принятия и принятие решений, управление предприятием;
  4. управление предприятием, наличие права принятия решений.
19. Коммуникация в менеджменте - это:
1. обмен информацией или смыслом информации между двумя или более людьми;
  2. система связи между организациями;
  3. система взаимодействия между людьми и организациями.
20. Основной упор в деятельности менеджеров первичного звена приходится на:
1. работу с людьми, межличностные отношения, технологическое исполнение;
  2. управление работой других менеджеров, нахождение методов решения наиболее важных задач, участие в составлении планов и постановке задач;
  3. постановку глобальных задач, формирование стратегии развития.
21. Стандарт - это:
1. уровень оценки квалификации медицинского работника;

2. уровень знаний и трудовых навыков, необходимых для выполнения определенных работ по какой-либо профессии, специальности;
3. количественная оценка профессиональных характеристик;
4. типовой вид, образец, которому должно удовлетворять что-нибудь по своим признакам, свойствам, качествам;
5. круг полномочий, круг вопросов, в которых данное лицо обладает познаниями опытом.

22. Менеджером низового звена в медицинской организации является:

1. главный врач;
2. заместитель главного врача по лечебной работе;
3. главная медицинская сестра;
4. старшая медицинская сестра;
5. верны ответы 3, 4.

23. Товаром на медицинском рынке является:

1. медицинское оборудование;
2. медицинская услуга;
3. труд медицинских работников;
4. труд главного врача
5. труд главной медицинской сестры

24. Основные принципы сегментации рынка:

1. географический;
2. демографический;
3. психографический;
4. поведенческий;
5. все вышеперечисленное

25. Кушетку для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать:

1. после каждого пациента
2. один раз в день
3. в конце смены
4. во время генеральной уборки
5. два раза в день

26. «Действие по использованию окружающей пациента среды в целях содействия его выздоровлению» – это определение сестринского дела:

1. Вирджинии Хендерсон
2. Флоренс Найтингейл
3. Аделаиды Нуттинг
4. Доротеи Орем
5. Комитета Экспертов ВОЗ

27. «Забота о другом ради его блага» – это определение сестринского дела:

1. Вирджинии Хендерсон
2. Флоренс Найтингейл
3. Аделаиды Нуттинг
4. Доротеи Орем
5. Комитета Экспертов ВОЗ

28. В Этическом кодексе медсестры:

1. определяются политика, стандарты и нормы, регулирующие профессиональную деятельность
2. представлены нормы профессиональной этики
3. изложена социальная политика
4. определяются социальный контекст ухода за больными, характер и рамки этой деятельности, а также практическая специализация
5. описаны функции, за выполнение которых несет ответственность медицинская сестра

29. Сестринское дело направлено:

1. на решение проблем и нужд людей, их семей и общества в целом, которые возникли или могут возникнуть в связи с переменами в здоровье;
2. выявление настоящей и потенциальной реакции пациента на проблему со здоровьем, которую медицинская сестра уполномочена устранить через сестринский процесс
3. на обеспечение социальной защищенности пациента
4. удовлетворения потребностей населения в доступной и приемлемой медицинской помощи
5. на человека или группу людей (семья, коллектив, общество)

30. Философия сестринского дела основана

1. на общечеловеческих принципах этики и морали
2. предоставлении ухода за больными
3. на выполнении назначений врача, на уходе, при котором уделяется внимание индивидуальным потребностям пациента
4. на предоставлении помощи в стенах лечебного учреждения, дома и на уровне семьи
5. на формировании целостного взгляда на мир и на место в нем человека

31. С позиций философии сестринского дела здоровье – это:

1. нечто, выраженное в общих терминах
2. динамическая гармония личности с окружающей средой, достигнутая посредством адаптации
3. уважение к жизни, достоинству и правам пациента
4. внутренний мир человека
5. отсутствие вредных привычек

32. Этический кодекс медсестры – это:

1. нечто, выраженное в общих терминах

2. уважение к жизни, достоинству и правам пациента
3. этические принципы, сформулированные представителями сестринской профессии для своих коллег в каждой из стран
4. воображение и творчество по уходу за больным
5. сборник действий медицинской сестры, направленных на удовлетворение медицинских и социальных потребностей общества

33. Назовите автора слов: «Сестринское дело одно из древнейших искусств и одна из самых молодых наук, которая концентрируется на заботе о пациентах».

1. Д. Орем
2. Ф. Найтингейл
3. В. Хендерсон
4. А. Нуттинг
5. К. Рой

34. Первый кодекс прав пациента был принят

1. в 1993 году в России
2. в 1962 году во Франции
3. в 1972 году в США
4. в 1961 году в Канаде
5. в 1859 году в Англии

35. Одной из составных частей философии сестринского дела является:

1. отношение медицинской сестры к пациенту как к человеку, к личности
2. ценности
3. этический кодекс
4. благодеяние
5. моральный облик медсестры

36. Права пациента – это:

1. правила поведения пациента в лечебно-профилактическом учреждении
2. совокупность норм и правил поведения пациента, установленных или утвержденных государством, а также право на получение интересующей пациента информации о состоянии собственного здоровья, о методах лечения и конфиденциальность информации переданной медперсоналу и т.д.;
3. право на получение интересующей пациента информации о состоянии собственного здоровья, о методах лечения;
4. право на конфиденциальность информации переданной медперсоналу
5. право на медицинскую помощь

37. Существенный фактор в предотвращении заболеваний и поддержании здоровья

1. внутренний мир пациента
2. личностные качества пациента
3. окружающая среда
4. вредные привычки

## 5. вероисповедание

38. Модель сестринского дела, сложившаяся в конце XIX и начале XX века направлена:

1. на создание условий для выздоровления и предотвращения заболеваний.
2. на простой уход за больным, без действий на предотвращение заболевания, сохранение здоровья
3. на определение ответной реакции человека, его родственников, семьи на болезнь
4. на нарушенные потребности и возникающие проблемы
5. на сохранение здоровья человека, улучшению качества жизни и независимости от болезни

39. Модель сестринского вмешательства ориентирована:

1. на больных
2. на здоровых
3. не только на больных, но и на здоровых людей
4. на создание условий для выздоровления и предотвращения заболеваний
5. на простой уход за больным, без действий на предотвращение заболевания, сохранение здоровья

40. Модель сестринского ухода, рассматривающая человека как “пассивного носителя болезни”:

1. добавочно-дополняющая модель
2. модель дефицита самоухода
3. модель Н. Роупер
4. врачебная модель
5. модель партнерской практики

41. Д. Орем считала, что сестринское вмешательство должно быть направлено:

1. на защиту от угроз и факторов, вызывающих стресс, на подавление ненужных реакций;
2. восстановление равновесия между возможностями и потребностями в самоуходе;
3. на поддержание функции того или иного органа или системы, а не человека в целом;
4. сохранение здоровья
5. реабилитацию

42. Цель сестринского процесса:

1. раскрывать значимость сестринского дела
2. соответствовать современным профессиональным стандартам
3. иметь законодательную основу, отражать взгляды и философию медсестры

4. поддержание и восстановление независимости пациента в удовлетворении 14 основных потребностей человека, чтобы обеспечить пациенту даже в состоянии болезни приемлемое качество жизни
  5. раскрывать неповторимость сестринского дела
43. К ИСМП можно отнести следующие ситуации:
1. у ребенка на 8-й день после поступления в больницу диагностирована ветряная оспа
  2. у трех жителей одного микрорайона практически одновременно возникли случаи дифтерии
  3. у двух пациентов, поступивших в ожоговое отделение, через три дня была диагностирована гнойно-септическая инфекция; при бактериологическом обследовании у обоих выделена синегнойная палочка
  4. у больного, оперированного по поводу желчнокаменной болезни, уже в первый день пребывания в реанимационном отделении была диагностирована пневмония
44. Признаками, характерными для «госпитальных штаммов», являются:
1. высокая вирулентность
  2. полирезистентность к антибиотикам
  3. устойчивость к дезинфектантам
  4. все вышеперечисленное
45. К группе высокого риска заражения парентеральными вирусными гепатитами относят:
1. операционных и процедурных медицинских сестер
  2. персонал физиотерапевтических кабинетов
  3. лаборантов рентгенологических кабинетов
  4. персонал центральных стерилизационных отделов (отделений)
46. Смена маски при карантине по гриппу в медицинской организации осуществляется через:
1. 1 час
  2. 2–3 часа
  3. 3–4 часа
  4. 6 часов
47. Стерильные изделия без упаковки могут храниться в:
1. 96° спирте
  - 2) стерильной укладке
  3. тройном растворе
  4. 2,5% спиртовом растворе хлоргексидина



48. Область знаний и профессиональной деятельности, направленных на формирование и обеспечение достижения целей организации путем рационального использования ресурсов, называется:
1. бизнесом
  2. маркетингом
  3. предпринимательством
  4. менеджментом
  5. организацией
49. Целью управления организацией является:
1. научно обоснованное планирование и анализ деятельности учреждения
  2. руководство выполнением решений
  3. целенаправленное и эффективное использование ресурсов
  4. обеспечение ресурсами, подготовка документов и организация работы учреждения
  5. все вышеперечисленное
50. К объектам управления относят:
1. ресурсы, процесс предоставления медицинских услуг и все виды деятельности, обеспечивающие этот процесс
  2. взаимоотношения между работниками
  3. процесс предоставления медицинских услуг
  4. ничего из вышеперечисленного
  5. все вышеперечисленное
51. К основоположникам классической школы в управлении относятся:
1. Фредерик Тейлор
  2. Анри Файоль
  3. Мари Паркер Фоллет
  4. Макс Вебер
  5. Элтон Мэйо
52. Организационная культура основана на:
1. принятых в обществе формах поведения
  2. правилах, определяемых руководством организации
  3. разделяемых большинством членов организации убеждениях и ценностях
  4. особенностях производства
  5. законодательстве

53. Основной упор в деятельности менеджеров первичного звена приходится на:
1. работу с людьми, межличностные отношения, техническое исполнение
  2. управление работой других менеджеров, решение наиболее важных задач, участие в планировании
  3. постановку глобальных задач
  4. формирование стратегии развития
  5. ничего из вышеперечисленного
54. Планирование в менеджменте означает:
1. процесс определения целей и путей их достижения
  2. процесс построения материальной и социальной структуры организации
  3. процесс определения или уточнения целей развития организации и ее структурных подразделений, средств их достижения, сроков и последовательности реализации и распределения ресурсов
  4. процесс проверки достижения поставленных целей
  5. процесс побуждения сотрудников к достижению целей организации
55. Делегирование в управлении означает:
1. организационно закрепленное ограниченное право использовать ресурсы организации и направлять усилия ее работников на выполнение делегируемых задач
  2. передачу задач и полномочий сверху вниз лицу или группе, которые принимают на себя ответственность за их выполнение
  3. передачу ответственности сверху вниз для выполнения задач
  4. разделение задач в управлении и передачу прав нижестоящим уровням
  5. масштаб ответственности
56. Линейные полномочия – это:
1. право советовать или помогать линейному руководителю
  2. полномочия, передающиеся непосредственно от начальника к подчиненному и далее другому/другим подчиненным
  3. распределение задач между подразделениями
  4. обмен ресурсами и задачами между уровнями управления
  5. обязательство работников выполнить задания руководителя
57. Единоначалие в управлении означает:
1. работник получает задания и отвечает за их выполнение перед одним начальником
  2. авторитарный стиль руководства в организации
  3. подчиненность всех работников одному начальнику
  4. соответствие задач характеру полномочий работника
  5. создание иерархии уровней управления в организации

58. Вознаграждение – это:
1. все то, что человек считает для себя ценным
  2. сопоставление между реальными и ожидаемыми результатами
  3. отсутствие уверенности в себе
  4. боязнь критики за совершенную ошибку
  5. процесс принятия решений
59. Мотивационным фактором не является:
1. интерес к работе
  2. признание и успех
  3. продвижение по службе
  4. увеличение нагрузки
  5. рост и развитие
60. Управленческое решение – это:
1. четкая формулировка проблемы
  2. выбор альтернатив
  3. стиль принятия решения
  4. планирование результата
  5. описание конечного результата
61. Элементом коммуникационного процесса не является:
1. канал
  2. получатель
  3. отправитель
  4. сообщение
  5. посредник
62. Метод разрешения конфликтов, предусматривающий принятие точки зрения другой стороны:
1. метод принуждения
  2. метод уклонения
  3. метод сглаживания
  4. метод компромисса
  5. метод решения проблемы
63. Реквизит документа – это:
1. элемент официального документа
  2. основная часть документа
  3. фирменный бланк
  4. сведения об организации
  5. ничего из вышеперечисленного

64. Аттестация сестринского персонала проводится с целью:
- 1.определения готовности специалиста к самостоятельной деятельности
  - 2.определения уровня квалификации специалиста, соответствие его профессионально-должностным требованиям
  - 3.лицензирования профессиональной деятельности
  - 4.определения разряда оплаты труда работника
  - 5.переподготовки и присвоения квалификации
65. Постоянный состав работников медицинской организации – это:
- 1.контингент работников
  - 2.штат учреждения
  - 3.коллектив организации
  - 4.производственный персонал
  - 5.все вышеперечисленное
66. Сертификат специалиста:
- 1.способствует повышению должностного оклада специалиста
  2. подтверждает соответствие подготовки специалиста государственным стандартам образования
  - 3.дает медицинской сестре право на занятие частной практикой
  - 4.служит документом, на основании которого присваивается квалификационная категория
  - 5.повышает профессиональный уровень специалиста
  6. свидетельствует о достижении его обладателем уровня теоретических знаний, практических навыков и умений, достаточных для самостоятельной профессиональной (медицинской или фармацевтической) деятельности
67. Рынок медицинских услуг определяют как:
- 1.рынок продавца
  - 2.рынок покупателя
  - 3.рынок товаров
  - 4.рынок идей
  - 5.совокупность существующих и потенциальных потребителей
68. Целью проведения SWOT-анализа является:
- 1.выявление сильных и слабых сторон организации
  - 2.определение целевых сегментов потребителей
  - 3.оценка конкурентоспособности организации
  - 4.выявление возможностей и угроз организации
  - 5.выявление сильных, слабых сторон организации, а также возможностей и угроз внешней или внутренней среды

69. Функциональные свойства оценивают путем зажатия между губками листа папиросной бумаги для зажимного инструмента:
1. иглодержатель
  2. зажим кровоостанавливающий
  3. жом кишечный
  4. корнцанг
  5. зажим пластинчатый для прикрепления операционного белья к коже
70. Функциональные свойства режущего инструмента оценивают путем разрезания 1–5 слоев марли. Это характерно для:
1. скальпеля
  2. ножниц медицинских
  3. пилы медицинской
  4. ножа ампутационного
  5. щипцов-кусачек костных
71. Срок хранения в запасе до переконсервации корнцангов из нержавеющей стали составляет:
1. один год
  2. два года
  3. три года
  4. четыре года
  5. пять лет
72. Для потребительской тары – стеклянная ампула, используется метод укуповоривания:
1. склеивание
  2. термосклеивание
  3. запайка
  4. штамповка
  5. заклепка
73. К ранним признакам старения грелки резиновой можно отнести следующий дефект:
1. изменение цвета
  2. морщинки
  3. трещины
  4. повышенное остаточное удлинение
  5. потеря эластичности и прочности

74. Маркировка на суднах подкладных резиновых включает в себя:
- 1.год выпуска
  - 2.объем судна
  - 3.регистрационный номер
  - 4.цену
  - 5.цвет
75. Круги подкладные резиновые хранят:
- 1.в скатанном виде
  - 2.в подвешенном состоянии в бунтах большого диаметра
  - 3.слегка надутыми
  - 4.в подвешенном состоянии на стойках
  - 5.густо пересыпанными тальком
76. Требование на получение лекарственных средств для отделения медицинской организации из аптеки выписывает:
- 1.лечащий врач
  - 2.медицинская сестра
  - 3.заведующий отделением
  - 4.старшая медицинская сестра
  - 5.главная медицинская сестра
77. Иглы инъекционные относятся к иглам:
- 1.стержневым
  - 2.трубчатым
  - 3.акупунктурным
  - 4.прокалывающим
78. Продолжительность времени стерилизационной выдержки при температуре 120°С:
1. 45 минут
  2. 20 минут
  3. 15 минут
  4. 10 минут
  5. 120 минут
79. К характеристикам лидера не относится следующая:
- 1.выдвигается стихийно, снизу
  - 2.относится к системе неформальных отношений
  - 3.психологический феномен
  - 4.назначается или выбирается сверху
  - 5.способы воздействия преимущественно неформальные

80. Отношения по вертикали складываются между:
- 1.руководителями
  - 2.подчиненными
  - 3.окончившими одно учебное заведение
  - 4.людьми, не равными по своему служебному положению
  - 5.людьми, равными по своему служебному положению
81. Харизма – это:
- 1.отношения доминирования/подчинения в группе
  - 2.наделение личности свойствами, вызывающими преклонение перед ней и безоговорочную веру в ее возможности
  - 3.столкновение противоположно направленных целей, позиций, интересов субъектов взаимодействия
  - 4.характеристика межличностных отношений в малой группе
  - 5.особенность межличностного восприятия
82. Факторами, оказывающими наибольшее влияние на здоровье населения, являются:
- 1.генетические
  - 2.природно-климатические
  - 3.уровень и образ жизни населения
  - 4.уровень, качество и доступность медицинской помощи
  - 5.социально-экономические условия
83. К экстенсивным показателям относятся:
- 1.показатель рождаемости
  - 2.структура заболеваемости по нозологиям
  - 3.показатели младенческой смертности
  - 4.обеспеченность населения койками
  - 5.показатель материнской смертности
84. Для регистрации смерти ребенка учреждения здравоохранения в органы ЗАГСа предоставляют следующие документы:
- 1.медицинское свидетельство о смерти
  - 2.история болезни
  - 3.данные лабораторных и инструментальных исследований
  - 4.протокол патологоанатомического (судебно-медицинского) вскрытия
  - 5.свидетельство о браке
85. Свидетельство о рождении выдается:
- 1.главным врачом родильного дома
  - 2.врачом, принимавшим роды
  - 3.работником ЗАГСа
  - 4.заведующим отделением родильного дома
  - 5.старшей акушеркой отделения

86. Медицинское свидетельство о смерти выдается:
- 1.врачом медицинской организации
  - 2.судебно-медицинским экспертом
  - 3.патологоанатомом, проводившим вскрытие
  - 4.медицинским работником, констатировавшим смерть
  - 5.работником ЗАГСа
87. Первое место в структуре причин смерти населения в Российской Федерации занимают:
- 1.болезни органов дыхания
  - 2.болезни системы кровообращения
  - 3.травмы и отравления
  - 4.новообразования
  - 5.болезни органов пищеварения
88. Ведущей причиной в структуре материнской смертности является:
- 1.акушерские кровотечения
  - 2.экстрагенитальная патология
  - 3.сепсис
  - 4.гестозы
  - 5.внебольничные аборты
89. Временную нетрудоспособность удостоверяет следующий документ:
- 1.история болезни при стационарном лечении
  - 2.медицинская карта амбулаторного больного
  - 3.листок нетрудоспособности
  - 4.страховой медицинский полис
  - 5.талон на законченный случай временной нетрудоспособности
90. На руки застрахованному выдается:
- 1.страховой медицинский полис
  - 2.справка о том, что он застрахован
  - 3.справка-счет об оплате медицинских услуг
  - 4.расписка страховой компании о возмещении расходов за лечение
  - 5.договор обязательного медицинского страхования
91. Уполномоченным федеральным органом в области здравоохранения в РФ является:
1. Президент;
  2. Правительство;
  3. Министерство здравоохранения и социального развития;
  4. Министерство здравоохранения;
92. Разглашение сведений, составляющих врачебную тайну без согласия пациента не допускается:



1. по запросу органов дознания и следствия прокурора и суда;
2. в целях обследования и лечения недееспособного гражданина;
3. при угрозе распространения инфекционных заболеваний;
4. по запросу средств массовой информации;

93. Исполнение суда о восстановлении на работу незаконно уволенного работника подлежит исполнению:

1. через 1 год;
2. немедленно;
3. через 2 месяца;
4. через 7 дней;

94. Продолжительность рабочего времени для работников в возрасте 16 до 18 лет:

1. не более 40 ч;
2. не более 15 ч;
3. не более 60 ч;
4. не более 35 ч;

95. Продажа донорских органов в РФ:

1. разрешена в исключительных случаях;
2. правом это не регулируется;
3. не разрешена;
4. разрешена;

96. Дисциплинарное взыскание налагается работодателем:

1. не позднее 7 мес. со дня совершения преступления;
2. не ранее 2 мес. со дня обнаружения проступка;
3. не позднее 2 мес. со дня обнаружения проступка;
4. не позднее 1 мес. со дня обнаружения проступка;

97. К моральным страданиям при оказании медицинских услуг не относится чувство:

1. гнева;
2. обиды и унижения;
3. горя;
4. радости;

98. Для работников, занятых на работах с вредными условиями труда продолжительность рабочего времени, устанавливается не более:

1. 36 часов в неделю;
2. 22 часа в неделю;
3. 35 часов в неделю;
4. 24 часа в неделю;

99. Субъектами российского медицинского права могут быть:

1. иностранные государства;
2. таможенные органы;
3. недееспособные граждане;
4. физические и юридические лица;

100. Коллективный договор – это...

1. Неурегулированные разногласия между предприятиями по поводу выполнения договорных обстоятельств
2. Разногласие между работодателем по вопросам применения трудового права и иных нормативных актов
3. Неурегулированные разногласия между работниками по вопросам применения трудового права и иных нормативных актов
4. Неурегулированные разногласия между работниками и работодателем по вопросам применения трудового права и иных нормативных актов

101. Государственное управление в области охраны здоровья граждан осуществляется:

1. Советом Федерации;
2. Президентом РФ;
3. Правительство РФ;
4. Администрацией предприятия, учреждения организации;

102. Перечислите группы повышенного риска для инфицирования ВИЧ:

- А) Доноры биологических жидкостей;
- Б) Родители взрослого ВИЧ-инфицированного;
- В) Лица с нетрадиционной сексуальной ориентацией (гомо-, -бисексуалы);
- Г) Лица, перенесшие хирургическую операцию;
- Д) Работники коммерческого секса;
- Е) Лица, употребляющие наркотики внутривенно;
- Ж) Лица, проходящие лечение у стоматолога, пациенты гемодиализа.

103. Риск заражения в случае попадания инфицированной крови на неповрежденную кожу:

- А) 0,0001;
- Б) 0,003;
- В) 0.

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

- А) Одноразовые: маска, халат, перчатки, очки;
- Б) Одеть двойные латексные перчатки;

- В) Наличие дополнительной емкости с дез.раствором максимальной концентрации;
- Г) Дополнительно обработать руки для проведения хирургических вмешательств;
- Д) Обработать ногтевые фаланги спиртовым раствором йода;
- Е) Дополнительно обработать и заклеить ранки на руках;
- Ж) Выполнять процедуру в присутствии дублера.

105. У новорожденного, рожденного от ВИЧ-инфицированной матери антитела к ВИЧ:

- А) Присутствуют в крови;
- Б) Отсутствуют в крови;
- В) Зависит от того, инфицирован ребенок или нет (внутриутробно).

106. Выберите принципы профилактики полового пути передачи ВИЧ:

- А) Избегать случайных половых связей;
- Б) Не пользоваться услугами коммерческого секса;
- В) Всегда использовать средства защиты;
- Г) Пользоваться услугами коммерческого секса;
- Д) Использовать травмирующие секс-игрушки;
- Е) Своевременно лечить воспалительные заболевания гинекологической сферы;
- Ж) Не использовать травмирующие секс-игрушки

107. Дотестовое консультирование пациента по ВИЧ-инфекции включает в себя:

- А) Получение у пациента информированного согласия для тестирования на ВИЧ-инфекцию;
- Б) Обязательный осмотр пациента перед тестированием;
- В) Обучение пациента безопасному в плане заражения ВИЧ поведению.
- Г) Оценка поведенческих рисков инфицирования
- Д) Оказание психологической поддержки

108. Для профилактики при аварийной ситуации используется:

- А) Фортоваза;
- Б) Калетра (лопинавир/ритонавир)
- В) Зерит;
- Г) Комбивир (зидовудин/ламивудин)
- Д) Курс ВААРТ сроком на 30 дней;
- Е) Антибиотики.

109. Свойствами вируса является:

- А) Склонность к мутации;
- Б) Способность некоторое время сохранять свойства во внешней среде;
- В) Устойчивость к воздействию радиации;
- Г) Сравнительная устойчивость к воздействию радиации;
- А. Устойчивость к воздействию высоких температур.

110. Что нужно сделать при аварийной ситуации (несчастном случае на производстве):

- В) Провести эпидрасследование несчастного случая на производстве;
- А) Оказать себе самопомощь, используя аптечку для профилактики ВИЧ-инфекции;
- Б) Сообщить руководителю подразделения об аварии;
- Г) Уточнить данные по ВИЧ-статусу пациента или обследовать его на антитела к ВИЧ экспрестестами с последующим обследованием через лабораторию;
- Д) Сообщить родственникам пациента о факте аварии;
- Е) Зарегистрировать факт аварии в журнале регистрации несчастных случаев на производстве;
- Ж) Медработнику обследоваться на наличие антител к ВИЧ вскоре после аварии экспрестестами с последующим обследованием через лабораторию;
- З) Обратиться к доверенному врачу по ВИЧ-инфекции с целью коррекции постконтактной терапии;
- К) Женщинам медикам рекомендуется выполнить тест на беременность;
- Л) Начать принимать в течении первых 2-х часов (но не позднее 72 часов) калетру (лопинавир/ритонавир)+комбивир (зидовудин/ламивудин)
- М) Наблюдаться у доверенного врача по аварийной ситуации с последующим обследованием на гепатиты, сифилис, мононуклеоз;
- Н) Составить акт о несчастном случае на производстве в 3-х экземплярах;
- О) Наблюдаться у доверенного врача в течении года, обследоваться на антитела к ВИЧ раз в три месяца;
- П) Оповестить всех членов семьи об аварийной ситуации в обязательном порядке;
- Р) Решить самому медработнику, говорить членам семьи об аварии или нет.

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

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

112. Анонимное обследование на ВИЧ- инфекцию проводится в следующих случаях:

- А) По желанию пациента
- Б) При отсутствии у пациента документов удостоверяющих личность
- В) При обследовании пациента для получения сертификата об отсутствии ВИЧ-инфекции

113. Аккредитация специалиста – это:

- а) процедура определения соответствия лица, получившего медицинское, фармацевтическое или иное образование, требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности либо фармацевтической деятельности;
- б) процедура, определяющая порядок выдачи сертификата специалиста;
- в) процедура, определяющая переподготовку специалиста из одной специальности в другую;
- г) процедура присвоения квалификационной категории специалисту.