

Тестовый контроль по специальности
«Управление сестринской деятельностью»
первая категория

1. Специалист в области управления сестринской деятельностью должен иметь сертификат по специальности:

1. "Сестринское дело"
2. "Лечебное дело"
3. "Акушерское дело"
4. "Управление сестринской деятельностью"
5. "Медико-профилактическое дело"

2. Главная медсестра медицинской организации имеет право принимать участие в приеме на работу и увольнении с работы;

1. врачей
2. среднего и младшего медперсонала
3. врачей, среднего и младшего медперсонала
4. младшего и среднего медперсонала и работников АХЧ
5. главного врача

3. В обязанности главной медсестры входит организация труда:

1. только среднего медперсонала
2. среднего и младшего медперсонала
3. среднего, младшего медперсонала и хозяйственной службы
4. среднего и младшего медперсонала, старших медицинских сестер
5. старших медицинских сестер, заведующих отделениями

4. Моральное и материальное поощрение среднего и младшего медперсонала главная медсестра:

1. осуществляет самостоятельно
2. ходатайствует перед администрацией
3. не осуществляет вообще
4. ходатайствует перед сотрудником отдела кадров

5. Специалист по управлению сестринской деятельностью должны проходить повышение квалификации не реже:

1. 1 раза в год
2. 1 раз в 2 года
3. 1 раз и 3 года
4. 1 раз в 5 лет

6. К обязанности главной медицинской сестры относится:

1. лекарственное обеспечение медицинской организации
2. выполнение манипуляций по уходу за больными
3. контроль качества сестринской помощи

4. материальная ответственность за расходные материалы

5. выполнение исследований и процедур

7. За сведения о пациенте, составляющие врачебную тайну, несут ответственность все работники, кому она стала известна при:

1. обучении

2. исполнении профессиональных обязанностей

3. исполнении служебных и других обязанностей

4. из средств массовой информации

5. от соседей по палате

8. Без согласия гражданина или его представителя медицинское вмешательство допускается при заболеваниях:

1. опасных для окружающих

2. тяжелых психических

3. Автотравмах

4. любых

9. Дисциплинарное взыскание со дня его вынесения может быть снято через:

1. один месяц

2. шесть месяцев

3. десять месяцев

4. один год

5. два года

10. По определению здоровье человека характеризуется состоянием:

1. физического благополучия;

2. физического и душевного благополучия;

3. физического, душевного и социального благополучия;

4. физического, душевного и социального благополучия при полной адаптации к условиям внешней среды;

5. физического, душевного и социального благополучия при полной адаптации к условиям внешней среды и способностью к воспроизводству.

11. К видам движения народонаселения относят:

1. механическое;

2. механическое и естественное;

3. механическое, естественное и социальное;

4. механическое, естественное, социальное и возрастное.

12. Основой профилактики ИСМП является:

1. использование новейших технологий

2. сокращение количества инвазивных процедур
3. изменение соотношения стационарной и амбулаторной службы
4. педантичное соблюдение медицинским персоналом санитарно-гигиенических норм.

13. К способам психологической помощи относятся все ниже перечисленные за исключением:

1. психологического консультирования
2. психологической коррекции
3. психологической защиты
4. психотерапии в узком смысле
5. психотерапии в широком смысле

14. Обучение – это:

1. передача знаний от преподавателя к студентам с целью подготовки их к профессиональной деятельности;
2. процесс деятельности преподавателя, направленный на передачу студентам знаний, умений и навыков;
3. двухсторонний процесс деятельности преподавателя и студента, направленный на формирование знаний, умений и навыков;
4. это общение преподавателя со студентом, в ходе которого происходит передача и усвоение знаний, умений и навыков.

15. Стерилизация стеклянной лабораторной посуды обычно проводится:

1. в дезинфекционной камере
2. в термостате
3. УФО
4. в сухожаровом шкафу

16. Один из основных показателей экономической эффективности работы медицинской организации:

1. рентабельность;
2. количество выписанных больных с выздоровлением;
3. себестоимость
4. цена.
- 5 прибыль

17. Основной упор в деятельности менеджеров среднего 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.

18. Средствами профилактики конфликтных ситуаций являются:
1. недопущение спора;
 2. умение слушать;
 3. исключение суждений и оценок, ущемляющих честь и достоинство собеседника;
 4. применение словесных формул учтивости.
 5. все вышеперечисленное
19. Устав, договор, штатное расписание, должностная инструкция относятся к:
1. распорядительным документам;
 2. организационным документам;
 3. информационно-плановым документам;
 4. отчетным документам;
 5. учетным документам.
20. Факторы, влияющие на формирование цен, называются:
1. регулирующие;
 2. динамические;
 3. ценообразующие;
 4. рыночные
 5. системообразующие
21. Основные способы классификации услуг:
1. по источнику;
 2. по обязательности присутствия клиента при оказании услуги;
 3. по мотивам потребления услуги клиентом;
 4. по мотивам поставки услуги производителем;
 5. все вышеперечисленное
22. Генеральную уборку процедурного кабинета проводят:
1. 2 раза в месяц
 2. раз в месяц
 3. раз в неделю
 4. ежедневно
 5. два раза в неделю
23. Метод изучения затрат времени медперсонала на разные виды труда в медицинской организации
1. график работы
 2. анализ должностных инструкций
 3. хронометраж
 4. обход
 5. аттестация

24. Факторы, влияющие на определение сестринского дела:

1. положение страны, существующая система здравоохранения в стране, сестринские кадры, мировоззрение человека, дающего определение
2. существующая система здравоохранения в стране, сестринские кадры, мировоззрение человека, дающего определение
3. сестринские кадры, мировоззрение человека, дающего определение
4. существующая система здравоохранения в стране, сестринские кадры, мировоззрение человека, дающего определение
5. положение страны, существующая система здравоохранения в стране

25. «Процесс, связанный с избавлением от страданий, с уходом за больными и защитой здоровья людей» – это определение сестринского дела:

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

26. Когда сестринское дело трансформировалось в самостоятельную дисциплину?

1. в 60-е годы 20 века
2. в 80-е годы 20 века
3. к концу 70-х годов 20 века
4. в 50-е годы 18 века
5. в 20 годы 20 века

27. Важнейшая задача медицинской сестры:

1. выполнение функций, за которые несет ответственность медицинская сестра;
2. выявление настоящей и потенциальной реакции пациента на проблему со здоровьем, которую медицинская сестра уполномочена устранить через сестринский процесс
3. удовлетворения потребностей населения в доступной и приемлемой медицинской помощи
4. решение проблем и нужд людей, их семей и общества в целом
5. обеспечение социальной защищенности пациента

28. Сестринское дело ориентировано в большей мере:

1. на человека или группу людей (семья, коллектив, общество)
2. на болезнь.
3. на решение проблем и нужд людей, их семей и общества в целом
4. удовлетворения потребностей населения в доступной и приемлемой медицинской помощи
5. обеспечение социальной защищенности пациента

29. В центре философии сестринского дела:

1. человек, больной, здоровый или умирающий
2. человек, обладающий биологическими, психологическими, социальными и духовными потребностями
3. человек, имеющий право на активную, гармоничную жизнь и развитие
4. человек, имеющий право на получение сестринских услуг, независимо от вероисповедания и социального положения
5. человек, больной, здоровый или умирающий; человек, обладающий биологическими, психологическими, социальными и духовными потребностями; человек, имеющий право на активную, гармоничную жизнь и развитие, на получение сестринских услуг, независимо от вероисповедания и социального положения

30. С позиций философии сестринского дела человек – это:

1. пациент, имеющий право на активную, гармоничную жизнь и развитие
2. целостная, динамическая, саморегулирующаяся биологическая система, совокупность физиологических, психосоциальных и духовных нужд, удовлетворение которых определяет рост, развитие, слияние с окружающей средой
3. больной, здоровый или умирающий, обладающий биологическими, психологическими, социальными и духовными потребностями
4. пациент, получающий сестринские услуги, независимо от вероисповедания и социального положения
5. пациент, который нуждается в сестринском уходе и получает его

31. С позиций философии сестринского дела пациент – это:

1. больной человек;
2. человек, который нуждается в сестринском уходе и получает его
3. целостная, динамическая, саморегулирующаяся биологическая система
4. здоровый человек
5. умирающий человек

32. По этой модели сестринского ухода сестринское вмешательство связано исключительно с биологическими потребностями человека, т.е. уход направлен на поддержание функции того или иного органа или системы, а не человека в целом:

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

33. В основе этой модели сестринского ухода лежит теория американского психолога А. Маслоу об иерархии основных человеческих потребностей:

1. добавочно-дополняющая модель

2. модель дефицита самоухода
3. модель Н. Роупер
4. врачебная модель
5. модель партнерской практики

34. Сестринская помощь согласно этой модели направлена на контроль и ограничение не адекватного поведения, на защиту от угроз и факторов, вызывающих стресс, на подавление ненужных реакций, на поощрение к изменению поведения, на поддержку и партнерство:

1. добавочно-дополняющая модель
2. модель дефицита самоухода
3. модель Н. Роупер
4. врачебная модель
5. модель поведенческой системы

35. Эволюционно-адаптационная модель сестринского ухода называет 3 типа факторов, влияющие на уровень адаптации:

1. первичные, совмещенные, ситуационные;
2. очаговые, ситуационные, остаточные;
3. ситуационные, вторичные, адаптационные;
4. промежуточные, потенциальные, второстепенные
5. отсроченные, первостепенные, психологические

36. Для организации качественного ухода медсестра, основываясь на собранной и тщательно проанализированной информации о своем пациенте:

1. должна определить его нарушенные потребности и возникающие в связи с этим проблемы, как у самого пациента, так и у его семьи или у коллектива в котором он находится;
2. должна определить источник или источники его проблем; цели и задачи ухода (сестринской помощи).
3. соответствовать современным профессиональным стандартам
4. иметь знания
5. иметь навыки и умения

37. Источником возбудителей инфекции в стационаре может быть:

1. больной аскаридозом
2. переболевший корью месяц назад
3. больной хроническим бруцеллезом
4. реконвалесцент после гепатита А
5. бактериовыделитель менингококков

38. Фактор, оказывающий наибольшее влияние на здоровье населения:
- 1.экологическая обстановка
 - 2.организация медицинской помощи
 - 3.социально-экономические условия и образ жизни населения
 - 4.наследственность
 5. природно-климатические условия
39. Экстенсивные показатели могут быть представлены следующими видами диаграмм:
- 1.линейными
 - 2.столбиковыми
 - 3.внутристолбиковыми
 - 4.картограммами
 - 5.радиальными
40. К интенсивным показателям относятся:
- 1.показатель смертности
 - 2.структура заболеваемости по нозологическим формам
 - 3.обеспеченность населения медицинскими сестрами
 - 4.материнской смертности
 - 5.распределение родившихся по полу
41. Сущность метода стандартизации состоит в:
- 1.установлении соответствия между сравниваемыми группами и эталоном (стандартом)
 - 2.устранении влияния различий в составе сравниваемых групп на величину обобщающих показателей
 - 3.установлении достоверности различий в результатах исследований сравниваемых групп
 - 4.выявлении различий в сравниваемых результатах
 - 5.устранении различий в сравниваемых результатах
42. 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

43. Общая заболеваемость (распространенность, болезненность) – это:
1. все заболевания, зарегистрированные врачом за год
 2. частота всех имеющихся среди населения заболеваний – как впервые выявленных в данном году, так и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
 3. число всех заболеваний, по поводу которых больные обратились в поликлинику в данном году
 4. частота всех заболеваний, возникших у населения в данном году, включая заболевания с временной утратой трудоспособности
 5. число всех заболеваний, по поводу которых больные обращались в поликлинику в течение жизни
44. Единицей наблюдения при изучении заболеваемости с временной утратой трудоспособности является:
1. каждый законченный случай нетрудоспособности
 2. каждый листок нетрудоспособности
 3. каждый законченный случай нетрудоспособности в связи с заболеванием
 4. каждая справка о временной нетрудоспособности
 5. каждое обращение в поликлинику в связи с заболеванием
45. При изучении общей заболеваемости применяют следующий учетный документ:
1. медицинскую карту амбулаторного больного
 2. единый талон амбулаторного пациента
 3. талон на прием к врачу
 4. талон на законченный случай временной нетрудоспособности
 5. листок нетрудоспособности
46. При изучении госпитализированной заболеваемости применяется следующая учетно-отчетная документация:
1. медицинская карта стационарного больного
 2. листок ежедневного учета движения больных и коечного фонда стационара
 3. сводная ведомость учета заболеваний, зарегистрированных в районе обслуживания учреждения
 4. статистическая карта выбывшего из стационара
 5. листок нетрудоспособности с отметкой о стационарном лечении

47. Начальным этапом цикла оказания медицинской помощи в системе охраны материнства и детства является:
1. оказание помощи женщинам вне беременности
 2. комплекс мероприятий по антенатальной охране плода
 3. охрана здоровья новорожденного
 4. охрана здоровья детей дошкольного и школьного возраста
48. Норматив числа взрослых жителей на одном терапевтическом участке составляет:
1. 1200
 2. 1500
 3. 1700
 4. 2000
 5. 2500
49. Укажите основную цель диспансеризации населения:
1. оценка здоровья населения на момент обследования
 2. наблюдение за прикрепленным контингентом
 3. оказание специализированной медицинской помощи
 4. охват населения динамическим наблюдением
 5. сохранение и улучшение здоровья населения
50. Скрининг – это:
1. предположительная идентификация нераспознанной болезни или дефектов с помощью тестов, исследований или других процедур
 2. предположительная идентификация нераспознанной болезни или дефектов с помощью тестов, исследований или других процедур, проводимых без большой затраты времени
 3. диагностическое (клиническое) обследование, уточняющую стадию заболевания
 4. диагностическое (клиническое) обследование, уточняющее прогноз заболевания
 5. относительно недорогое, нетрудоемкое диагностическое (клиническое) обследование, проводимое с целью определения эффективности лечения
51. Здоровье нации напрямую зависит от:
1. величины расходов на здравоохранение
 2. приоритетов охраны здоровья в политике государства
 3. экономической модели здравоохранения
 4. доли ВВП, выделяемой на здравоохранение
 5. рыночных отношений в отрасли

52. Выручка медицинской организации - это:
1. платежи за оказанные медицинские услуги
 2. платежи (штрафы) от неаккуратных контрагентов
 3. амортизационные отчисления
 4. доходы от акций
 5. комиссионные платежи от партнеров
53. Затраты медицинского учреждения:
1. платежи за оказанные медицинские услуги
 2. платежи (штрафы) от неаккуратных контрагентов
 3. амортизационные отчисления
 4. доходы от акций
 5. комиссионные платежи от партнеров
54. Управленческая деятельность начинается с:
1. приказа по организации
 2. целеполагания
 3. составления штатного расписания
 4. формирования бюджета
 5. составления должностных инструкций
55. 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
56. Основной упор в деятельности менеджеров высшего уровня приходится на:
1. работу с людьми, межличностные отношения, техническое исполнение
 2. управление работой других менеджеров, решение наиболее важных задач
 3. постановку глобальных задач, формирование стратегии развития
 4. участие в планировании
 5. все вышеперечисленное
57. 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

58. Виды управленческой деятельности в рамках стратегического планирования:
1. распределение ресурсов, адаптация к внешней среде, коррекция структуры организации, организационное стратегическое предвидение
 2. внутренняя координация, распределение ресурсов, организационное стратегическое предвидение, внешняя координация
 3. организационное стратегическое предвидение, распределение ресурсов, внутренняя координация, адаптация к внешней среде
 4. все вышеперечисленное
 5. ничего из вышеперечисленного
59. Причины нежелания руководителей делегировать полномочия (по Ньюмену):
1. заблуждение «я это сделаю лучше»
 2. боязнь руководить подчиненным
 3. отсутствие доверия к подчиненному
 4. боязнь риска
 5. все вышеперечисленное
60. Деление организации на элементы и блоки по видам товаров или услуг, или по группам потребителей, или по регионам реализуемых товаров – это:
1. функциональная организационная структура
 2. матричная организационная структура
 3. региональная организационная структура
 4. дивизиональная организационная структура
 5. правильного ответа нет
61. «Теория справедливости» объясняет мотивацию следующим образом:
1. люди должны вознаграждаться по затраченному труду
 2. люди должны вознаграждаться по результату труда
 3. люди субъективно оценивают справедливость вознаграждения за затраченные ими усилия и сопоставляют его с вознаграждением других людей
 4. верно все вышеперечисленное
 5. правильного ответа нет
62. Контроль над выполнением решения осуществляется посредством:
1. личного контроля руководителя
 2. коллективного контроля
 3. автоматизированной системы контроля
 4. верно все вышеперечисленное
 5. правильного ответа нет

63. Функция управления, к которой относятся оценка и анализ эффективности результатов работы организации, корректировка решений, обеспечивающих выполнение организацией своих целей:
1. планирование
 2. организация
 3. контроль
 4. мотивация
 5. симулирование
64. Регулярный анализ и выявление отклонений в процессе выполнения плановых мероприятий с одновременной коррекцией работы:
1. корректировка планов
 2. контроль
 3. мониторинг
 4. экспертиза планов
 5. все вышеперечисленное
65. Процесс принятия решений начинается с:
1. формулировки миссии организации
 2. постановка управленческих целей
 3. выявления проблемы
 4. определения лица, ответственного за принятие решений
 5. идентификации функциональной сферы, где принимается решение
66. Информационным критерием эффективности межличностной коммуникации является:
1. удовлетворенность партнеров по коммуникации
 2. доброжелательная атмосфера общения
 3. желание сторон продолжать коммуникации
 4. близость смысла принятого сообщения к смыслу посланного сообщения
 5. точность формулировок
67. Опрос экспертов в менеджменте используется как:
1. система контроля качества работы
 2. система оценки результатов руководства
 3. метод прогнозирования, при котором мнения экспертов в разных областях сводятся воедино и усредняются
 4. все вышеперечисленное
 5. ничего из вышеперечисленного

68. Постоянный состав работников медицинской организации – это:
1. контингент работников
 2. штат учреждения
 3. коллектив организации
 4. производственный персонал
 5. все вышеперечисленное
69. 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
70. Управление трудовыми ресурсами подразумевает управление:
1. информацией
 2. финансами
 3. материальными средствами
 4. людьми
 5. экономическими ресурсами
71. Выбор среди множества кандидатов наиболее эффективного претендента на вакантную должность главной медицинской сестры – это:
1. назначение кадров
 2. ротация кадров
 3. продвижение кадров
 4. подбор кадров
 5. формирование кадров
72. Комплекс теоретических познаний, умений, способностей, личных качеств, необходимых для выполнения функциональных обязанностей – это:
1. профессиональная пригодность
 2. профессиональные качества
 3. профессиональная компетентность
 4. профессиональная квалификация
 5. все вышеперечисленное

73. Требования и положения, конкретизирующие и уточняющие статус сотрудника в организации, в должностной инструкции располагаются в:
1. должностных обязанностях
 2. правах
 3. общих положениях
 4. требованиях к квалификации
 5. разделе «ответственность»
74. Лучшее время для преодоления сопротивления переменам:
1. до возникновения сопротивления
 2. после возникновения сопротивления
 3. в течение всего периода сопротивления
 4. после привлечения на свою сторону большинства участников
 5. после того, как работники увидят положительные результаты от процесса перемен
77. Для потребительской тары – стеклянная ампула, используется метод укупоривания:
1. склеивание
 2. термосклеивание
 3. запайка
 4. штамповка
 5. заклепка
78. К ранним признакам старения пузыря резинового для льда можно отнести следующие дефекты:
1. изменение цвета
 2. морщинки
 3. трещины
 4. повышенное остаточное удлинение
 5. потеря эластичности и прочности
79. Маркировка на грелках резиновых включает в себя:
1. марку завода-изготовителя
 2. метод изготовления
 3. регистрационный номер
 4. вид
 5. цену
80. Трубки 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

81. При обнаружении клейкости у перчаток хирургических следует:
1. провести регенерацию изделия в теплом 5% растворе аммиака
 2. организовать оптимальные условия хранения
 3. густо пересыпать тальком
 4. списать или вернуть товар
 5. провести регенерацию изделия в сухожаровом шкафу
82. Согласие на хирургическое вмешательство оформляется в форме:
1. устной
 2. письменной
 3. нотариальной
 4. административного предписания
 5. гражданско-правового договора
83. Главная медицинская сестра медицинской организации является:
1. должностным лицом
 2. государственным служащим
 3. служащим медицинской организации
 4. представителем власти
 5. сотрудником управленческого аппарата медицинской организации
84. За несоблюдение требований, предъявляемых к санитарно-эпидемиологическому состоянию отделения, в рамках административного законодательства к главной медицинской сестре может быть применено наказание в виде:
1. штрафа
 2. лишения заработной платы или ее части
 3. лишения премии полностью или частично по итогам работы за определенный период времени
 4. переноса даты очередного отпуска
 5. выговора по медицинской организации
85. Эффективность обучения определяется:
1. применением технических средств
 2. выживаемостью знаний
 3. точной регламентацией структуры занятия
 4. удовлетворенностью студентов результатами обучения
 5. степенью достижения целей обучения

86. Для модели управления «У» (по Д.М. Мак-Грегору) характерно следующее:
1. постулат, что человек по природе ленив, безразличен к организационным нуждам
 2. постулат, что люди могут принимать на себя ответственность в целях организации
 3. поддержание субординации, разделение на управляющих и исполнителей
 4. ориентирование сотрудников исключительно на цели организации в ущерб личным
87. Зона социально-делового общения составляет:
1. свыше 400 см
 2. до 45 см
 3. 45–120 см
 4. 120–400 см
 5. 5 км
88. Актуализатор (в отличие от манипулятора) не:
1. ориентирован на взаимодействие с людьми
 2. отличается искренностью чувств
 3. понимает себя и других
 4. может сообщить коллегам свои действительные цели
 5. стремится контролировать других
89. Протекание межличностного конфликта включает следующие стадии, кроме:
1. возникновения конфликтной ситуации
 2. осознания конфликтной ситуации его участниками
 3. конфликтного взаимодействия
 4. разрешения конфликта
 5. послеконфликтной стадии
90. Руководитель решает не только производственные задачи, но к его мнению прислушиваются и в личных вопросах. Тип лидерства руководителя:
1. формальный
 2. неформальный
 3. харизматический
 4. формальный и неформальный
 5. не является лидером

91. Укажите стиль (тактику) поведения в конфликте, характеризующийся высоким значением «напористости» и низким значением «партнерства»:
- 1.сотрудничество
 - 2.приспособление
 - 3.конфронтация
 - 4.избегание
 - 5.компромисс
92. Среди основных 5-ти моделей поведения в конфликте нет:
- 1.компромисса
 - 2.избегания
 - 3.равнодушия к нему
 - 4.сотрудничества
 - 5.соперничества
93. Препятствие на пути адекватной передачи информации называется:
- 1.коммуникативный барьер
 - 2.взаимонепонимание
 - 3.нарушение социализации
 - 4.нарушение отношений
 - 5.нарушение взаимодействия
94. Инструктаж по безопасному обслуживанию стерилизаторов проводится:
1. ежегодно
 2. 1 раз в месяц
 3. 1 раз в 6 месяцев
 4. 1 раз в 2 года
 5. 1 раз в год
95. Если в трудовом договоре не оговорен срок его действия, то считается, что:
1. договор заключен на неопределенный срок
 2. договор не заключен
 3. работодатель может расторгнуть его в любое время
 4. работник может расторгнуть его в любое время
 5. нужно обратиться в суд
96. Основной путь передачи вируса гепатита В:
1. воздушно-капельный
 2. парентеральный
 3. фекально-оральный
 4. аспирационный
 5. контактный

97. Приказ (распоряжение) работодателя о применении дисциплинарного взыскания объявляется работнику под подпись в:

1. день его издания и доводится до сведения всех работников организации;
2. течение трех рабочих дней со дня издания, не считая времени отсутствия работника на работе;
3. течение семи календарных дней со дня его издания;
4. течение пяти рабочих дней со дня его издания;

98. При заключении трудового договора испытательный срок устанавливается для:

1. лиц, не достигших возраста 18 лет;
2. лиц, поступивших на работу в порядке перевода;
3. лиц, заключающих трудовой договор на срок до двух месяцев;
4. лиц, уволенных с предыдущей работы по собственному желанию;

99. Искусственное оплодотворение женщины состоящей в браке и имплантация эмбриона осуществляются в учреждениях, получивших лицензию на медицинскую деятельность, только при наличии:

1. письменного согласия всех совершеннолетних членов семьи;
2. письменное согласие обоих супругов;
3. письменное согласие женщины;
4. не требуется ничего письменного согласия;

100. Государственное управление в области охраны здоровья граждан осуществляется:

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

101. 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.

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

- А) 0,0001;
- Б) 0,003;
- В) 0.

103. 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.
104. 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).
105. 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.
106. 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.
107. 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.
108. 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.

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

- А) Провести эпидрасследование несчастного случая на производстве;
- Б) Оказать себе самопомощь, используя аптечку для профилактики ВИЧ-инфекции;
- В) 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;
- И) Женщинам медикам рекомендуется выполнить тест на беременность;
- К) Начать принимать в течении первых 2-х часов (но не позднее 72 часов) калетру (лопинавир/ритонавир)+комбивир (зидовудин/ламивудин)
- Л) Наблюдаться у доверенного врача по аварийной ситуации с последующим обследованием на гепатиты, сифилис, мононуклеоз;
- М) Составить акт о несчастном случае на производстве в 3-х экземплярах;
- Н) Наблюдаться у доверенного врача в течении года, обследоваться на антитела к ВИЧ раз в три месяца;
- О) Оповестить всех членов семьи об аварийной ситуации в обязательном порядке;
- П) Решить самому медработнику, говорить членам семьи об аварии или нет.

110. 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.

111. Работники каких профессий, учреждений подлежат тестированию на ВИЧ:

- А) Медперсонал специализированных учреждений по ВИЧ-инфекции, связанный непосредственно с диагностикой, обследованием, лечением, обслуживанием ВИЧ- инфицированных
- Б) Инфекционисты, гематологи, медицинский персонал службы крови
- В) Медперсонал родильных домов, отделений
- Г) Медперсонал хирургических стационаров, отделений
- Д) Сотрудники клинико-диагностических отделений
- Е) верны ответы а, в, г

112. Кто проводит до и послетестовое консультирование по ВИЧ- инфекции:

- А) Только врачи- инфекционисты
- Б) Любой специалист направляющий пациента на обследование
- В) только сотрудники Центра СПИД

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