

Тестовый контроль по специальности
«Организация сестринского дела»
Высшая категория

- 1. Право граждан на охрану здоровья гарантируется:**
 - А. Трудовым кодексом
 - Б. Конституцией РФ
 - В. Гражданским кодексом
 - Г. Программой развития здравоохранения
 - Д. ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- 2. Основные принципы охраны здоровья граждан:**
 - А. Государственные гарантии
 - Б. Доступность и качество медицинской помощи
 - В. Социальная защита в случае утраты здоровья
 - Г. Соблюдение врачебной тайны
 - Д. Ответственность государственной власти и организаций
 - Е. Все ответы верны
- 3. Охрана здоровья является задачей:**
 - А. Граждан
 - Б. Государства
 - В. Всего общества
 - Г. Медицинских работников
 - Д. Все ответы верны
- 4. Медицинская деятельность – это профессиональная деятельность:**
 - А. по оказанию медицинской помощи
 - Б. Проведению медицинских экспертиз, осмотров, освидетельствований
 - В. Проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий
 - Г. Проведению физкультурных мероприятий
 - Д. По оказанию социальной помощи
 - Е. Верны ответы а, б, в
- 5. Основные виды профессиональной деятельности медицинской сестры:**
 - А. Осуществление общего ухода за пациентами
 - Б. Осуществление сестринского ухода
 - В. Оказание доврачебной медицинской помощи
 - Г. Организация сестринского дела в медицинской организации
 - Д. Исследовательская

- 6. Главная медсестра медицинской организации имеет право принимать участие в приеме на работу и увольнении с работы:**
- А. врачей;
 - Б. среднего и младшего медперсонала;
 - В. врачей, среднего и младшего медперсонала;
 - Г. младшего и среднего медперсонала и работников АХЧ.
- 7. При поступлении на работу или учёбу проводится медицинский осмотр:**
- А. Профилактический
 - Б. Предварительный
 - В. Периодический
 - Г. Предсменный, предрейсовый
 - Д. Послесменный, послерейсовый
- 8. Обязанностями главной медицинской сестры является:**
- А. кадровая работа со средним медперсоналом, контроль качества сестринской практики, организация работы и учебы среднего и младшего медперсонала;
 - Б. выполнение манипуляций по уходу за больными;
 - В. выполнение исследований и процедур.
- 9. Главная и старшая медицинская сестра имеют право накладывать дисциплинарное взыскание:**
- А. в устной форме;
 - Б. в виде приказа по отделению;
 - В. в виде приказа с занесением в трудовую книжку.
- 10. В соответствии с КЗОТ каждый специалист обязан проходить повышение квалификации:**
- А. Ежегодно
 - Б. 1 раз в 3 года
 - В. 1 раз в 5 лет
 - Г. 1 раз в 10 лет
- 11. Основными задачами концепции развития здравоохранения и медицинской науки в РФ являются:**
- А. увеличение объема мероприятий по профилактике заболеваний, сокращение сроков восстановления утраченного здоровья населения, повышение эффективности использования ресурсов здравоохранения, повышение уровня квалификации медицинских работников;

Б. развитие негосударственного сектора в здравоохранении.

12. Информация о состоянии здоровья предоставляется гражданину:

- А. только по его желанию;
- Б. на усмотрение врача;
- В. с согласия родственников;
- Г. с разрешения администрации;
- Д. в любом случае.

13. С медицинской документацией о своем здоровье гражданин имеет право:

- А. знакомится;
- Б. получить копию;
- В. получить консультацию по ней у другого специалиста.

14. Врачебную тайну составляет информация:

- А. о диагнозе и лечении;
- Б. об обращении и заболевании;
- В. о прогнозе и исходах болезни.

15. Заниматься медицинской деятельностью имеет право лицо с высшим или средним медицинским образованием, имеющее:

- А. диплом;
- Б. диплом и сертификат специалиста;
- В. диплом, сертификат и лицензию.

16. С 01.01.2016 г. в соответствии с Федеральным законом право на осуществление медицинской деятельности имеют лица, получившие:

- А. медицинское образование в РФ в соответствии с ФГОС
- Б. свидетельство об аккредитации специалиста
- В. сертификат специалиста
- Г. лицензию
- Д. свидетельство о повышении квалификации

17. С 01.01.2016 г. лица, имеющие медицинское образование, но не работавшие более 5 лет по своей специальности, могут быть допущены к работе по своей специальности после прохождения:

- А. повышение квалификации
- Б. аккредитации
- В. сертификации

- Г. лицензирования
- Д. аттестации

18. Процедура аккредитации специалиста в соответствии с Федеральным законом вводится:

- А. с 2014г.
- Б. с 2015г.
- В. с 2016г.
- Г. с 2017г.

19. Совокупность социально-правовых, производственных факторов, в которых осуществляет трудовую деятельность работник- это:

- А. трудовой кодекс;
- Б. предприятие;
- В. организация;
- Г. условия труда;
- Д. администрация.

20. Коллективный договор регулирует отношения между работниками и работодателем:

- А. личные;
- Б. межличностные;
- В. социально-трудовые, профессиональные;
- Д. любые.

21. Трудовой договор- это соглашение между:

- А. работником и работодателем;
- Б. трудящимися и учредителем;
- В. трудящимися коллективами.

22. Нормальная продолжительность рабочего времени в неделю не может превышать:

- А. 24 часа;
- Б. 36 часов;
- В. 40 часов;
- Г. 42 часа;
- Д. 48 часов.

23. При пятидневной рабочей неделе продолжительность смены определяется:

- А. графиком сменности;
- Б. табелем учета работы;
- В. приказом главного врача;
- Г. распоряжением главной медсестры;

24.Графики сменности доводятся до сведения работников не позже чем за:

- А. 1 месяц;
- Б. 2 недели;
- В. 7 дней;
- Г. 3 дня;
- Д. 1 день.

25.Сверхурочные работы не должны превышать для каждого работника:

- А. 6 часов 2 дня подряд;
- Б. 12 часов в месяц;
- В. 60 часов в год;
- Г. 120 часов в год, 4 часов в течение двух дней подряд.

26.Продолжительность ежегодного основного оплачиваемого отпуска составляет:

- А. 21 рабочий день;
- Б. 24 рабочих дней;
- В. 28 календарных дней;
- Г. 36 рабочих дней;
- Д. 40 календарных дней.

27.В случае простоя срок перевода медработника в том же учреждении допускается:

- А. на все время простоя;
- Б. до одной недели;
- В. до двух недель;
- Г. до одного месяца;
- Д. до одного месяца в течение календарного года.

28.При исполнении обязанностей временно отсутствующего работника без освобождения от своей основной работы доплата:

- А. не производится;
- Б. производится за совмещение.

29. Работники предупреждаются об увольнении по сокращению численности или штата не менее, чем за:

- А. одну неделю;
- Б. две недели;
- В. один месяц;
- Г. два месяца;
- Д. три месяца.

30. До издания приказа об увольнении за нарушение трудовой дисциплины с работника необходимо затребовать:

- А. рапорт;
- Б. заявление;
- В. письменное объяснение.

31. Материальная ответственность за ущерб, причиненный предприятию, возлагается на работника, если:

- А. ущерб относится к категории нормального производственно-хозяйственного риска;
- Б. организация заключила с работником письменный договор, но условий не создала;
- В. ущерб причинен по вине работника при исполнении им трудовых обязанностей.

32. Неоказание медицинской помощи без уважительной причины пациенту, нуждающемуся в ней - это:

- А. преступление;
- Б. должностной подлог;
- В. взяточничество;
- Г. злоупотребление служебным положением.

33. Основные направления федеральной государственной политики в области охраны здоровья граждан РФ определяет:

- А. Верховный совет;
- Б. президент;
- В. правительство;
- Г. министерство здравоохранения;
- Д. муниципальные органы управления здравоохранения.

34. Разработка и реализация программы по развитию здравоохранения, подготовки медицинских кадров и программ обязательного медицинского страхования, является основной функцией:

- А. президента;
- Б. правительства;
- В. министерства здравоохранения;
- Г. комитета по здравоохранению субъекта Федерации;
- Д. главного врача ЛПУ.

35. Обеспечение населению доступности гарантированного объема медико-социальной помощи является функцией:

- А. страховой компании;
- Б. министерства здравоохранения;
- В. муниципального органа управления здравоохранением.

36. Первичная медико-санитарная помощь включает:

- А. медицинскую профилактику;
- Б. санитарно-гигиеническое образование;
- В. охрану материнства, отцовства, детства и семьи;
- Г. санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия;
- Д. лечение наиболее распространенных болезней, отравлений и неотложных состояний.

37. Специализированная медицинская помощь оказывается гражданам при заболеваниях и состояниях, требующих:

- А. специальных методов диагностики, использование сложных медицинских технологий, специальных методов лечения;
- Б. противоэпидемических мероприятий;
- В. срочного медицинского вмешательства.

38. Обеспечение санитарно-гигиенического образования населения территории является функцией:

- А. врача;
- Б. больницы;
- В. медицинской сестры;
- Г. министерства здравоохранения;
- Д. территориального комитета (отдела) по здравоохранению.

39. Профилактическая работа амбулаторно-поликлинических учреждений заключается в организации:

- А. дневных стационаров;
- Б. диспансеризации населения;
- В. терапевтической помощи в поликлинике и на дому;
- Г. реабилитационных работ.

40. Мощность стационара определяется:

- А. количеством койко-мест;
- Б. количеством работающих врачей;
- В. численностью обслуживаемого населения;
- Г. уровнем технической оснащенности.

41. Основные функции менеджмента:

- А. планирование, организация, определение целей;
- Б. планирование, определение задач, контроль, коммуникация;
- В. планирование, организация, мотивация, контроль.

42. Менеджер- это:

- А. посредник при сделке;
- Б. управляющий;
- В. владелец предприятия.

43. Управленческая деятельность включает:

- А. управление персоналом, организацию деятельности, регулирование и контроль;
- Б. обеспечение технологического развития, регулирование и контроль;
- В. контроль технологии, выбор стратегии, регуляцию деятельности.

44. Мотивация для достижения цели организации, как одна из функций управления- это:

- А. использование внешних поощрений и наказаний;
- Б. использование внутренних стимулов;
- В. процесс стимулирования себя и других на деятельность по достижению целей.

45. Этапы рационального решения проблем:

- А. диагноз проблемы;
- Б. формулировка ограничений и критериев для принятия решения;
- В. выявление и оценка альтернатив;
- Г. окончательный выбор решения и реализация.

46. Стилем руководства называют:

- А. определенные виды поведения руководителя в отношении подчиненных;
- Б. обобщенные виды поведения руководителя в отношениях с подчиненными в процессе достижения поставленных целей;
- В. высказывания руководителя относительно методов управления организацией.

47. Делегирование полномочий - это передача подчиненным:

- А. задач, ответственность за исполнение которых несет руководитель
- Б. прав по управлению с разделением ответственности
- В. задач, прав и ответственности за принятые решения.

48. Непосредственными производителями медицинских услуг являются:

- А. врачи и администрация;
- Б. медицинские сестры;
- В. врачи, медицинские сестры;
- Г. ЛПУ и медицинские работники.

49. Виды цен на медицинские услуги населению в РФ:

- А. тарифы, свободные цены, договорные цены, государственные цены;
- Б. бюджетные оценки.

50. Медицинское страхование гарантирует гражданам получение:

- А. социальных пособий;
- Б. медицинской помощи;
- В. прибавок к зарплате;
- Г. санаторно-курортного лечения.

51. Страхователем для работающего населения при обязательном медицинском страховании является:

- А. страховая компания;
- Б. предприятие, учреждение, организация;
- В. исполнительная власть.

52. Страхователем для неработающего населения при обязательном медицинском страховании является:

- А. страховая компания;
- Б. предприятие;
- В. исполнительная власть.

53. Страховая медицинская организация является:

- А. подразделением здравоохранения;
- Б. юридически самостоятельной.

54. Медицинскую помощь в системе ОМС могут оказывать медицинские учреждения:

- А. государственные;
- Б. частные;
- В. муниципальные;
- Г. любой формы собственности.

55. Свидетельство, выдаваемое страховыми организациями лицу или учреждению с условиями договора о страховании - это:

- А. страховой полис;
- Б. страховой сертификат;
- В. страховая акция.

56. Право на получение бесплатной медицинской помощи на всей территории РФ дает гражданину:

- А. паспорт;
- Б. пенсионное свидетельство;
- В. медицинская карта;
- Г. страховой медицинский полис.

57. Экономика здравоохранения - это:

- А. наука, изучающая экономические отношения в здравоохранении;
- Б. затраты государства на здравоохранение;
- В. наука, изучающая производственные отношения в ЛПУ.

58. Товаром на медицинском рынке является:

- А. медицинское оборудование;
- Б. обследование больного;
- В. медицинская услуга;
- Г. история болезни.

59. Федеральным законом предусмотрены следующие виды контроля качества и безопасности медицинской помощи:

- А. государственный контроль
- Б. ведомственный контроль

- В. внутренний контроль
- Г. предупредительный
- Д. внешний

60. Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской помощи осуществляют:

- А. должностные лица ЛПУ
- Б. клинико-экспертные комиссии
- В. главные штатные и внештатные специалисты здравоохранения
- Г. эксперты профессиональной медицинской ассоциации
- Д. эксперты лицензионно-аккредитационной комиссии

61. Формы контроля качества и безопасности медицинской помощи:

- А. целевой
- Б. плановый
- В. предупредительный
- Г. контроль результата
- Д. внутренний

62. Экспертиза качества медицинской помощи конкретному пациенту предусматривает сопоставление её:

- А. с помощью другим пациентам
- Б. со стандартами медицинских услуг
- В. с научными рекомендациями
- Г. с описанием в учебнике для вуза

63. Внутренний контроль и оценку качества сестринской практики осуществляет:

- А. врач и зав.отделением
- Б. главная или старшая медсестра
- В. страховая компания
- Г. правовые структуры

64. Систему инфекционного контроля и инфекционной безопасности в ЛПУ организует:

- А. начмед
- Б. главный врач
- В. главная медицинская сестра
- Г. старшая медицинская сестра
- Д. госпитальный эпидемиолог

65. Критерии оценки качества медицинской помощи:

- А. эффективность
- Б. экономичность
- В. простота
- Г. адекватность
- Д. удовлетворённость пациента

66. Основной задачей администрации ЛПУ является создание условий для:

- А. профилактики профессионального заражения ВИЧ-инфекцией
- Б. максимальной эффективности работы персонала
- В. выполнения койко-дней в стационаре

67. Основная причина внутрибольничного заражения гепатитом и ВИЧ связана с нарушением:

- А. режима дезинфекции
- Б. дезинфекции и стерилизации инструментария
- В. дезинфекции, стерилизации и правил пользования инструментами

68. Медико-экономический стандарт- это:

- А. унифицированный эталон гарантированного набора процедур для каждой нозологической группы;
- Б. стандартный набор лечебных, диагностических и профилактических процедур без учета нозологической группы.

69. Уровень «качества» медицинских кадров включает:

- А. квалификацию кадров;
- Б. добросовестность кадров;
- В. состояние объекта здравоохранения;
- Г. соблюдение принципов этики и деонтологии.

70. Лицензия- это разрешение на:

- А. определенный вид и объем деятельности;
- Б. профессиональную деятельность;
- В. любые виды медицинских услуг.

71. Сестринское дело является составной частью:

- А. врачебной практики;

- Б. частной медицины;
- В. религиозных обществ;
- Г. системы здравоохранения;
- Д. муниципальной медицины.

72. Философия сестринского дела- это система взглядов на взаимоотношения между:

- А. сестрой и пациентом;
- Б. обществом и окружающей средой;
- В. медсестрой, пациентом, обществом и окружающей средой.

73. Пациент- это человек:

- А. любой пришедший в ЛПУ;
- Б. любой обратившийся за медицинской помощью и находящийся под медицинским наблюдением.

74. Профессиональный уход осуществляет:

- А. пациент;
- Б. родственники;
- В. друзья и знакомые;
- Г. медицинская сестра;
- Д. социальная служба.

75. Теория сестринского дела является:

- А. постоянной, неизменной;
- Б. изменяющейся, развивающейся:

76. Впервые на Руси организовала больницу:

- А. Княгиня Ольга;
- Б. Ефросинья Суздальская;
- В. Княгиня Елизавета Федоровна;
- Г. Великая княгиня Ольга Павловна.

77. Основной функцией старшей медицинской сестры отделения стационара является:

- А. выполнение назначений врача;
- Б. непосредственный уход за больными;
- В. обучение санитарок правилам уборки палат и коридоров;
- Г. организация и контроль деятельности младшего и среднего медперсонала отделения.

78. К должностным обязанностям медицинской сестры относится:

- А. Санитарно-просветительная работа
- Б. Выполнение назначений врача
- В. Оказание доврачебной медицинской помощи и сестринского ухода
- Г. Соблюдение права пациента на информацию
- Д. Передача информации о пациенте родственникам

79. Основные обязанности палатной медицинской сестры:

- А. оказание доврачебной медицинской помощи
- Б. подготовка пациентов к исследованиям
- В. санитарно-просветительная работа
- Г. выполнение лечебно-диагностических назначений врача
- Д. уход за пациентами

80. Особенностью функций медицинских сестер специализированных кабинетов поликлиники является:

- А. выполнение инъекций;
- Б. санитарно-просветительная работа;
- В. подготовка кабинета врача к приему больных;
- Г. проведение специальных лечебных и диагностических процедур.

81. Для работы в специализированном отделении дипломированная медицинская сестра должна иметь:

- А. сертификат специалиста и свидетельство о специализации;
- Б. тематическое усовершенствование;
- В. повышение квалификации;
- Г. все виды стажировок.

82. Переподготовка с получением диплома по другой специальности среднего медицинского образования проводится в :

- А. медицинском училище, колледже;
- Б. отделении повышения квалификации;
- В. медицинском институте, академии;
- Г. любых медицинских учебных заведениях.

83. Совокупность норм поведения медика и их регулирование в лечебном процессе- это:

- А. медицинская этика;
- Б. сестринский процесс;

В.сестринское дело.

84. Медицинская деонтология- это наука о:

- А. должном;
- Б. морали поведения;
- В. формах человеческого сознания;
- Г. внутреннем духовном мире человека;
- Д. профессиональном долге медицинских работников.

85. Этический кодекс медицинской сестры России принят:

- А. Всемирной организацией здравоохранения;
- Б. Международным советом медицинских сестер;
- В. Министерством здравоохранения РФ;
- Г. Ассоциацией медицинских сестер России.

86. Профессиональная и этическая обязанность медицинской сестры оказывать в меру своей компетентности неотложную медицинскую помощь:

- А. только умирающим;
- Б. только по назначению врача;
- В. только в условиях стационара;
- Г. любому человеку, нуждающемуся в ней.

87. При установлении очередности оказания медицинской помощи нескольким пациентам медсестра руководствуется:

- А. возрастом и полом;
- Б. личным отношением;
- В. социальным статусом;
- Г. медицинскими показаниями;
- Д. политическими и религиозными убеждениями.

88. При участии в сестринских исследованиях и учебном процессе согласие пациента:

- А.требуется;
- Б. не требуется.

89. Обсуждение вопроса, при котором участники выслушивают каждого и приходят к общей точке зрения- это:

- А. спор;
- Б. дискуссия;

- В. полемика;
- Г. конфликт.

90. Обсуждение вопроса, при котором участник высказывает свою точку зрения, но все остаются при своих мнениях- это:

- А. спор;
- Б. дискуссия;
- В. полемика;
- Г. конфликт.

91. Несогласие, когда каждый стремится, чтобы приняли его взгляды в ущерб другой стороне:

- А. спор;
- Б. дискуссия;
- В. полемика;
- Г. конфликт.

92. Медицинская психология изучает место и роль:

- А. психических процессов в возникновении и течении болезней;
- Б. медицинских работников в лечении больных.

93. Заражение медработника при обслуживании ВИЧ – инфицированного возможно в случае:

- А. при проведении инъекций, пункций и др. манипуляций
- Б. при проведении инъекций – прокол кожи через перчатку
- В. во время операций – порез руки
- Г. проведение операции без травмы
- Д. попадание крови на слизистую глаза, носа
- Е. при проведении пальпации

94. Назовите основные характерные черты ВИЧ – инфекции:

- А. неблагоприятный исход заболевания
- Б. постоянная репликация вируса в организме
- В. продолжительный субклинический период заболевания
- Г. пожизненное носительство вируса
- Д. прогрессирующее снижение иммунитета
- Е. короткий субклинический период заболевания
- Ж. относительно благоприятный исход заболевания

95. Стандартным (скрининговым) методом диагностики ВИЧ – инфекции является:

- А. определение антител к антигенам вируса иммунодефицита (ИВ)
- Б. культивирование вируса в культуре клеток

- В. определение РНК – вируса методом полимеразной цепной реакции (ПЦР)
- Г. определение антител к ВИЧ методом иммуноферментного анализа (ИФА)

96. Как можно назвать состояние распространения ВИЧ – инфекции в мире:

- А. эпидемия
- Б. спорадическая заболеваемость
- В. пандемия

97. 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

98. 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

99. Пути передачи ВИЧ – инфекции:

1. половой
2. вертикальной
3. воздушно - капельный
4. фекально – орально
5. гемоконтактный
6. пищевой
7. трансмиссивный

100. Максимальный риск инфицирования при проколе контаминированной иглой составляет:

1. 0,3%
2. 3%
3. 10%

101. Какие из перечисленных биологических жидкостей ВИЧ – инфицированного имеют наибольшее значение для заражения другого человека:

1. кровь
2. мокрота с примесью крови
3. сперма
4. моча
5. влагалищный секрет
6. слеза

102. Как трактовать наличие антител к ВИЧ в сыворотке крови взрослого?

1. пациент находится в инкубационном периоде
2. пациент защищен от возможного заражения ВИЧ
3. пациент инфицирован ВИЧ
4. пациент инфицирован ВИЧ, если специфичность антител подтверждена реакцией иммунного блотинга

103. Назовите отличия в обслуживании ВИЧ – инфицированного пациента при проведении парентеральной процедуры:

1. одноразовые: маски, халат, перчатки, очки
2. одеть двойные латексные перчатки
3. наличие дополнительной емкости с дез.раствором максимальной концентрации
4. дополнительно обработать руки для проведения хирургических вмешательств
5. обработать ногтевые фаланги спиртовым раствором йода;
6. дополнительно обработать и заклеить ранки на руках;
7. выполнять процедуру в присутствии дублера.

104. В случае аварийной ситуации (несчастного случая на производстве) при обслуживании ВИЧ – инфицированного – прокол перчатки иглой – вы должны:

1. сообщить родственникам больного о происшедшей аварийной ситуации

2. снять перчатки, вымыть руки с мылом, обработать 70% этиловым спиртом и смазать рану 5% спиртовым раствором йода
3. провести дезинфекцию биологического материала, вызвавшего аварию
4. зарегистрировать несчастный случай на производстве в специальном журнале
5. взять расписку с больного о том, когда он был последний раз обследован на наличие антител к ВИЧ
6. поставить в известность об аварии вышестоящее руководство
7. обследоваться медработнику на наличие антител к ВИЧ (экспресс-тестами + доставка пробы крови в лабораторию)
8. составить акты о несчастном случае на производстве
9. обратиться к доверенному врачу
- 10.желательно в первые 2 часа (но не позднее 72 часов) начать АРВТ
- 11.провести эпидрасследование факта аварии
- 12.взять расписку медработника об отсутствии у него гепатита