

Тестовый контроль по специальности
«Сестринское дело»
первая категория

1. Асептика - это комплекс мероприятий:

- а. по борьбе с инфекцией в ране
- б. по дезинфекции инструментов
- в. по профилактике попадания инфекции в рану
- г. по стерилизации инструментов

2. Антисептика - это комплекс мероприятий:

- а. по борьбе с инфекцией в ране
- б. по профилактике попадания инфекций в рану
- в. по дезинфекции инструментов
- г. по стерилизации инструментов

3. Формы профилактической дезинфекции:

- а. плановая
- б. по эпидемиологическим показаниям
- в. текущая очаговая

4. Стерилизация - это:

- а. предупреждение попадания микроорганизмов в рану
- б. уничтожение вегетативных форм микроорганизмов
- в. уничтожение микроорганизмов всех видов на всех стадиях развития
- г. удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

5. ИСМП развивается только при наличии:

- а. источника инфекции
- б. источника инфекции и восприимчивого человека
- в. источника инфекции, факторов передачи, восприимчивого человека
- г. источника инфекции, факторов передачи, реализации путей передачи, восприимчивого человека

6. Расположите этапы предстерилизационной очистки в правильной последовательности:

- а. ополаскивание в дистиллированной воде, подсушивание, мытье под проточной водой, погружение в моющем комплексе
- б. подсушивание, мытье под проточной водой, погружение в моющем комплексе, ополаскивание в дистиллированной воде, подсушивание
- в. мытье под проточной водой, погружение в моющем комплексе, ополаскивание в дистиллированной воде, подсушивание

г. погружение в моющем комплексе, мытье под проточной водой, ополаскивание в дистиллированной воде, подсушивание

7. Распространению внутрибольничной инфекции способствует все, кроме:

- а. формирование госпитальных штаммов
- б. снижение иммунитета у населения
- в. слабая материально-техническая база ЛПУ
- г. хорошее снабжение лекарствами
- д. инвазивные лечебные и диагностические процедуры
- е. низкая асептическая дисциплина персонала
- ж. сокращение сроков госпитализации

8. Показателем вспышки внутрибольничной инфекции является:

- а. сезонность и периодичность
- б. количество заболевших
- в. тяжесть заболевания
- г. эндемичность болезни

9. Укажите свойства дезинфицирующего раствора необходимые для проведения заключительной дезинфекции при вирусных гепатитах:

- а. бактерицидность
- б. спороцидность
- в. вирулицидность

10. Режимы стерилизации паровым методом:

- а. давление 2 атм. Темп. = 132 гр. С - 20 мин
- б. давление 1,1 атм. Темп. = 120 гр.С - 45 мин
- в. давление 0,5 атм. Темп. = 110 гр.С - 20 мин
- г. давление 1,1 атм. Темп. = 120 гр.С - 60 мин

11. Метод оценки качества стерилизации с применением индикаторов 4 класса это:

- а. физический метод
- б. химический метод
- в. биологический метод

12. Пути передачи внутрибольничной инфекции:

- а. парентеральный
- б. контактный
- в. воздушно-капельный
- г. инъекционный

13. Основные методы обеззараживания рук медицинского персонала:

- а. социальная обработка
- б. профилактическая обработка
- в. гигиеническая обработка
- г. хирургическая обработка

14. К раздаче пищи пациентам в отделении могут быть допущены:

- а. дежурные медицинские сестры
- б. санитарка
- в. буфетчица

15. Гигиеническая обработка рук с антисептиком показана:

- а. после лечения пациента с гнойными воспалительными процессами
- б. перед инвазивными процедурами
- в. после контакта с предметами из окружения пациента
- г. каждые 2 часа
- д. после контакта с «собой»/средствами индивидуальной защиты

16. Главной средой обитания и размножения грамотрицательной группы условно-патогенных микроорганизмов (клебсиелла, протей, синегнойная палочка и др.) являются:

- а. влажная поверхность
- б. воздушная среда
- в. открытые растворы лекарственных препаратов
- г. сухая поверхность (столы, кушетки)
- д. порошкообразные лекарственные препараты
- е. Наркозно-дыхательное оборудование

17. Стерильный пинцет в процессе работы хранится:

- а. в сухом виде в стерильной упаковке
- б. в 0,5% растворе деохлора
- в. в 1% растворе деохлора

18. Меры профилактики воздушно-капельной инфекции:

- а. масочный режим
- б. влажная уборка, УФО
- в. изоляция лиц с ОРВИ
- г. определенный микроклимат: влажность, температура
- д. все ответы верны

19. Дезинфекция матраца, одеяла, подушки после выписки больного:

- а. дезинфекция в растворе хлорсодержащего дезинфицирующего средства
- б. паровая дезинфекция
- в. обеззараживание в дезинфекционной камере

- г. проветривание
- д. механическое выхлопывание

20. Противоэпидемические мероприятия при госпитальных инфекциях:

- а. контроль инфекции
- б. выявление и изоляция источника
- в. прерывание путей передачи
- г. наблюдение за контактными
- д. повышение иммунитета населения
- е. все ответы верны

21. Минимальная инфицирующая доза крови при гепатите «В» составляет:

- а. 10^{-3} мл
- б. 10^{-4} мл
- в. 10^{-5} мл
- г. 10^{-6} мл
- д. 10^{-7} мл

22. В течении какого времени производят раздачу готовой пищи после ее приготовления:

- а. 3-х часов
- б. 2-х часов
- в. 30 мин.

23. При каких процедурах возможно заражение пациента гепатитом В, С, ВИЧ-инфекцией:

- а. переливание крови и ее компонентов
- б. трансплантация органов и тканей
- в. введение подключичного катетера
- г. выполнение инвазивных вмешательств в асептических условиях

24. Стандартные меры профилактики внутрибольничных инфекций на рабочем месте медперсонала, кроме:

- а. зональность и поточность
- б. индивидуальные средства защиты
- в. обеззараживание рук
- г. асептика, дезинфекция и стерилизация
- д. технологичность и безопасное выполнение процедур
- е. ведение здорового образа жизни

25. Цель хирургической обработки рук медперсонала:

- а. удаление или умерщвление транзитной микрофлоры
- б. удаление или умерщвление резидентной микрофлоры

в. удаление или умерщвление транзиторной микрофлоры и снижение численности резидентной микрофлоры

26. Все пациенты на догоспитальном этапе подлежат профилактическому обследованию на:

- а. туберкулез
- б. маркеры гепатитов В и С, сифилис
- в. дифтерию и кишечные инфекции
- г. стафилококк
- д. кишечные инфекции

27. перевязки пациентам с гнойным отделяемым проводят:

- а. в септической перевязочной
- б. в асептической перевязочной после чистых перевязок
- в. в однокоечной палате
- г. в любой палате
- д. Все ответы верны

28. С целью снижения обсемененности воздуха до безопасного уровня в ООМД применяются следующие технологии:

- а. открытые и закрытые облучатели УФО
- б. рециркуляторы
- в. воздействие аэрозолями дезсредств
- г. применение бактериальных фильтров
- д. применение электрофильтров

29. Выбор метода стерилизации зависит от:

- а. особенностей стерилизуемого изделия
- б. степени загрязненности изделия

30. Периодичность самоконтроля на качество предстерилизационной очистки:

- а. в количестве 1% от обработанных изделий одного наименования не реже 1 раза в неделю, но не менее 3 единиц, при децентрализованной обработке
- б. ежедневно, выборочно не менее 3 единиц при децентрализованной обработке
- в. ежедневно, 1% от обработанных изделий одного наименования за смену в ЦСО и 1% одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее 3 единиц, при децентрализованной обработке

31. Цвет одноразовых пакетов для утилизации эпидемиологически безопасных отходов:

- а. зеленый
- б. белый

- в. желтый
- г. красный
- д. черный
- е. любой, за исключением желтого и красного

32. В соответствии с СанПин 2.1.7.2790-10 принята следующая классификация медицинских отходов:

- а. эпидемиологически безопасные отходы
- б. эпидемиологически безопасные отходы
- в. инфицированные отходы
- г. твердые бытовые отходы
- д. радиологические отходы
- е. чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы

33. Временное хранение грязного белья в отделениях допускается не более:

- а. 6 часов
- б. 12 часов
- в. 24 часов
- г. 48 часов

34. Качество дезинфекции в ООМД считается удовлетворительным, если рост микрофлоры в смывах менее чем в:

- а. 5%
- б. 3%
- в. 1%
- г. отсутствие роста

35. В случае нарушения прав пациента он может обратиться:

- а. в соответствующую медицинскую ассоциацию
- б. в лицензионную комиссию
- в. в суд
- г. все перечисленное верно

361. Основные виды деятельности медсестры:

- а. профилактика заболеваний и травм
- б. укрепление здоровья
- в. реабилитация
- г. облегчение страданий
- д. все перечисленное верно

37. Пациент – это:

- а. физическое лицо, имеющее заболевание, получающее медицинские услуги или обратившееся за оказанием медицинских услуг

б. физическое лицо, получающее медицинские услуги или обратившееся за оказанием медицинских услуг независимо от наличия у него заболевания

38. Мораль и право:

а. могут совпадать

б. могут не совпадать

в. могут совпадать и не совпадать, и входить в противоречие

39. Эвтаназия – это:

а. наступление лёгкой, безмятежной смерти, произошедшей с помощью медицинских средств или естественным путем

б. удовлетворение просьбы больного об ускорении его смерти какими-либо действиями или средствами, в том числе прекращением искусственных мер по поддержанию жизни

40. Основной принцип сестринской деятельности:

а. гуманное отношение к пациенту

б. уважение человеческого достоинства

в. профессиональная компетентность

41. Обязательно ли согласие родителей на плановое медицинское вмешательство в отношении ребенка до 15 лет:

а. да

б. нет

42. Должна ли медицинская сестра объяснить значимость и результат выполняемой ею процедуры:

а. да

б. нет

в. да, по желанию пациента

43. Права пациента РФ определены:

а. Конституцией РФ

б. «Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан»

в. приказами местных органов управления здравоохранением

44. Понятие «Врачебная тайна» включает в себя:

а. диагноз заболевания

б. результаты обследования и лечения

в. факт обращения за медицинской помощью

г. сведения о соблюдении санитарно-гигиенических норм в лечебно-профилактическом учреждении

45. Профессиональная медицинская ассоциация принимает участие:

- а. в разработке норм медицинской этики
- б. в разработке стандартов качества медицинской помощи
- в. в лицензировании медицинской и фармацевтической деятельности
- г. в проведении медико-социальной экспертизы

46. Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи предоставляется в соответствии с:

- а. Конституцией РФ
- б. Программой государственных гарантий
- в. Основами Законодательства РФ об охране здоровья граждан

47. Имеет ли право пациент отказаться от медицинского вмешательства:

- а. да
- б. нет

48. Медицинская профилактика – это:

- а. действия, направленные на снижение вероятности возникновения определенных заболеваний или дисфункций у человека, семьи, группы и населения в целом
- б. действия, направленные на снижение отрицательного воздействия на здоровье факторов внешней среды

49. Факторы риска для здоровья, кроме:

- а. курение
- б. артериальная гипертензия
- в. алкоголизм
- г. ожирение
- д. гиподинамия
- е. физическая активность

50. Реабилитация направлена на:

- а. полное восстановление социального и профессионального статуса
- б. устранение или компенсацию ограничения жизнедеятельности

51. Укрепление здоровья - это:

- а. мероприятия, направленные на повышение уровня общего благополучия и актуализации здорового потенциала индивидуума, семьи, населения и общества в целом
- б. процесс, направленный на поддержание и восстановления здоровья

52. Школы здоровья – это:

- а. медицинская профилактическая технология, основанная на совокупности

индивидуального и группового воздействия на пациентов и направленная на повышение уровня их знаний

б. образовательное учреждение, где учат здоровому образу жизни

53. Оптимальной зоной для делового общения считается:

а. интимная зона (до 50 см.)

б. личная зона (50-120 см.)

в. социальная зона (120 – 400 см)

г. публичная зона (свыше 400 см.)

54. Выздоровлению больного человека способствуют такие психологические влияния, как:

а. положительное влияние окружающей среды

б. профессиональное поведение медицинского персонала

в. настрой самого пациента на выздоровление

г. все перечисленное верно

55. Почему нельзя хранить иммунобиологические препараты вместе с другими лекарственными препаратами:

а. происходит обсеменение лекарственных препаратов микроорганизмами, входящими в состав некоторых иммунобиологических препаратов

б. разница в температурном режиме хранения

56. Укажите побочные реакции при приеме препаратов нитроглицерина:

а. головная боль, головокружения, понижение АД, при передозировке – ортостатический коллапс

б. нарушение ритма, чувство нехватки воздуха

в. диспепсия, дизбактериоз

г. все ответы верны

57. Энтеральным следует назвать способ введения лекарств:

а. внутримышечный

б. внутривенный

в. интраспинальный (в спинно-мозговой канал)

г. через желудочно-кишечный тракт

58. Наружный способ применения лекарственных средств:

а. через рот

б. через прямую кишку

в. внутрикожно

г. на кожу

д. на слизистые

59.Какие состояния относятся к терминальным:

- а. предагония
- б. агония
- в. клиническая смерть
- г. биологическая смерть
- д. анафилактический шок

60.Соотношение вдувания воздуха и массажа сердца, при реанимации:

- а. 2:15
- б. 1:5
- в. 1:15
- г. 30:2

61.Продолжительность реанимации при признаках ее эффективности:

- а. до восстановления жизнедеятельности
- б. 1 час
- в. 30 мин
- г. 5-6 мин
- д. 2 часа

62.Глубина прогиба грудины при массаже сердца у взрослого человека:

- а. 2-3 см
- б. 1-2 см
- в. 4-5 см
- г. 7-8 см

63.С чего начинается помощь при электротравме:

- а. прекращение действия тока
- б. ИВЛ
- в. массаж сердца
- г. с прекардиального удара

64.Транспортировка больного при массивной кровопотере:

- а. лежа с опущенным головным концом
- б. полусидя
- в. лежа на боку

65.Показания к наложению жгута:

- а. артериальное кровотечение
- б. венозное кровотечение
- в. любое кровотечение

66.Признаки верного наложения жгута:

- а. бледность кожи ниже жгута
- б. отсутствие пульсации ниже жгута
- в. багрово-синюшная окраска кожи
- г. нитевидный пульс

67. Максимальное время развития анафилактического шока после парентерального введения лекарства:

- а. 5 мин
- б. 20 мин
- в. 30 мин
- г. 1 час
- д. 2 часа

68. При анафилактическом шоке показано немедленное введение адреналина:

- а. внутривенно
- б. подкожно
- в. внутримышечно
- г. сублингвально

69. Способ промывания желудка при отравлении кислотами и щелочами:

- а. промывать нельзя
- б. вызвать рефлекторную рвоту
- в. зондовое промывание после купирования болевого синдрома

70. Венозное кровотечение останавливают наложением:

- а. жгута
- б. давящей повязки
- в. лейкопластырной повязки
- г. смазыванием раствором йода

71. При артериальном кровотечении жгут накладывают не более, чем на:

- а. 30 минут
- б. 60 минут
- в. 120 минут
- г. 180 минут

72. Абсолютный признак любого перелома конечностей:

- а. гиперемия кожи
- б. костная крепитация
- в. зуд в месте перелома
- г. багрово-синие полосы вдоль конечности с похолоданием конечности
- д. нарушение двигательной функции

73. При ушибах в первые часы используют:

- а. компресс с мазью Вишневского
- б. холод
- в. ЛФК
- г. пункцию сустава

74. Признаки легочного кровотечения:

- а. рвотные массы цвета «кофейной гущи»
- б. алая пенная кровь при кашле
- в. темные сгустки в большом количестве
- г. удушье с кровохарканьем

75. АД при кризе измеряется:

- а. на одной руке, однократно
- б. на двух руках в течении 2-х часов
- в. не имеет значения

76. Осложнение затянувшегося приступа стенокардии это:

- а. сердечная астма
- б. межреберная невралгия
- в. инфаркт миокарда
- г. кардиогенный шок

77. Инфаркт миокарда – это:

- а. расширение, парез коронарных сосудов
- б. некроз участка миокарда
- в. прилив крови к миокарду
- г. ишемия

78. Тактика медицинского работника при гипогликемии и потере сознания больным сахарным диабетом, введение:

- а. сердечные гликозиды
- б. новокаинамид
- в. 40% глюкоза струйно в/в
- г. клофелин

79. Осложнения язвенной болезни:

- а. желудочно-кишечное кровотечение
- б. перфорация
- в. стеноз привратника
- г. все ответы верны

80. Признаки желудочно-кишечного кровотечения:

- а. признаки общей кровопотери
- б. рвота «кофейной гущи»
- в. стул мелена
- г. все ответы верны

81. Анафилактический шок возникает на:

- а. первое введение аллергена
- б. повторное введение аллергена
- в. внутривенное введение аллергена

82. Тактика медсестры при подозрении на синдром "острый живот" у больного:

- а. ввести анальгетики и вызвать врача
- б. ввести спазмолитики и вызвать врача
- в. ничего не вводить, немедленно вызвать врача
- г. поставить очистительную клизму и наблюдать за больным д. промыть желудок и наблюдать за больным

83. Кратковременная потеря сознания – это:

- а. кома
- б. коллапс
- в. обморок
- г. сопор

84. Основной признак остановки сердца:

- а. прекращение дыхания
- б. отсутствие АД
- в. отсутствие пульса на сонных артериях

85. Ведущий симптом бронхиальной астмы:

- а. удушье с затрудненным вдохом
- б. удушье с затрудненным выдохом
- в. кашель с «ржавой мокротой»
- г. сухие свистящие хрипы слышимые на расстоянии

86. Способ подачи кислорода больному с отеком легких:

- а. кислород, пропущенный через воду
- б. кислород подкожно
- в. кислород, пропущенный через спирт
- г. энтерально

87. При обнаружении на коже клеща необходимо:

- а. капнуть на место внедрения клеща спирт и осторожно пинцетом убрать
- б. капнуть масла и ждать самоизвлечения

- в. капнуть йод и ждать самоизвлечения
- г. удалить с помощью пинцета
- д. капнуть масло и осторожно пинцетом убрать клеща
- е. исследование клеща на зараженность вирусами
- ж. введение иммуноглобулина

88. Заражение столбняком происходит при:

- а. укусе кровососущих насекомых
- б. употреблении инфицированной пищи и воды
- в. инфицировании ран
- г. вдыхании инфицированной пыли

89. Заражение бешенством происходит:

- а. алиментарным путем
- б. при укусе больного животного
- в. контактным путем
- г. аэрогенным путем

90. Тактика медицинского работника при подозрении на чуму:

- а. изоляция больного по месту выявления
- б. перевод контактных в соседнее помещение
- в. сообщение руководителю о подозрении на чуму
- г. забор материала на анализ
- д. все ответы верны

91. Бактерионосительство – это:

- а. выделение микробов при отсутствии признаков заболеваний
- б. в разгар заболевания
- в. в периоде выздоровления
- г. наличие в организме болезнетворных бактерий при отсутствии признаков заболевания

92. Характеристика дифтерийной пленки:

- а. плотная, серая
- б. с трудом снимается, кровоточит
- в. легко снимается, не кровоточит
- г. рецидивирует
- д. тонет в воде, не растворяется

93. Стул при дизентерии:

- а. скудный
- б. со слизью
- в. с кровью

- г. члениками гельмитов
- д. пенистый

94. Стул при холере:

- а. обильный, водянистый
- б. вид рисового отвара
- в. со слизью и зеленью
- г. скудный

95. Карантин устанавливается с момента:

- а. выявления больного
- б. госпитализации больного
- в. проведения обследования контактных
- г. проведения заключительной дезинфекции
- д. лабораторного подтверждения заболевания

96. Специфическая профилактика гриппа:

- а. вакцинация
- б. профилактический прием противовирусных препаратов
- в. профилактический прием иммуномодуляторов

97. Неспецифическая профилактика гриппа:

- а. изоляция больного
- б. масочный режим
- в. наложение карантина
- г. выделение и обследование контактных
- д. все ответы верны

98. Постельное белье тяжелобольному пациенту меняют:

- а. 1 раз в 2 недели
- б. 1 раз в неделю
- в. 1 раз в 3 дня
- г. по мере загрязнения, но не реже 1 раза в сутки

99. Осложнение внутривенной инъекции, приводящее к моментальной смерти:

- а. воздушная эмболия
- б. гематома
- в. некроз
- г. сепсис
- д. анафилактический шок

100. При катетеризации мочевого пузыря у женщин катетер вводят на глубину (в см):

- а. 10-12
- б. 6-8
- в. 3-4
- г. 2-3
- д. 3-5

101. Пробой Зимницкого определяется в моче:

- а. количество сахара, ацетона
- б. количество форменных элементов, бактерий
- в. наличие уробилина, желчных пигментов
- г. плотность и диурез

102. Анализ мочи по Нечипоренко применяется с целью:

- а. определения количества лейкоцитов и эритроцитов мочи в поле зрения
- б. определения количества лейкоцитов и эритроцитов мочи в абсолютных числах
- в. определения соотношения дневного и ночного диуреза

103. Количество дыханий в одну минуту у взрослого в норме

- а. 30-36
- б. 18-22
- в. 16-20
- г. 10-12

104. Пульсовое давление это:

- а. максимальное давление в течение суток
- б. разница между систолическим и диастолическим давлением
- в. средние цифры давления за сутки
- г. среднее систолическое давление за сутки

105. После гемотрансфузии пациент наблюдается дежурной медицинской сестрой:

- а. 3 ч.
- б. 6 ч.
- в. 12 ч.
- г. 24 ч.
- д. 48 ч.

106. Установка катетера в периферическую вену является процедурой

- а. инвазивной
- б. неинвазивной

107. Укажите принципы хранения лекарственных препаратов:

- а. по фармакологическим группам
- б. по срокам годности

- в. по способу введения ЛС
- г. по физико-химическим особенностям входящих ингредиентов
- д. все перечисленное верно

108. Отпуск наркотических лекарственных препаратов медицинской сестрой пациенту должен производиться:

- а. в присутствии врача
- б. присутствие врача не обязательно
- в. самостоятельно
- г. в присутствии старшей медсестры

109. Процесс распределения лекарственных средств – это:

- а. поступление лекарственных средств в различные органы и ткани организма
- б. поступление лекарственных средств в мочу
- в. поступление лекарственных средств в кровь

110. Какой сосуд несет венозную кровь от сердца к легким

- а. аорта
- б. легочный ствол
- в. нижняя полая вена

111. Какие гормоны вырабатываются поджелудочной железой

- а. глюкагон
- б. кортизол
- в. адреналин
- г. инсулин

112. Где вырабатывается желчь

- а. желчный пузырь
- б. печень
- в. двенадцатиперстная кишка
- г. желчный проток
- д. пузырный проток

113. Какой показатель общего анализа мочи характеризует концентрационную способность почек

- а. прозрачность
- б. цвет
- в. наличие солей
- г. удельный вес

114. Группа крови человека определяется

- а. наличием или отсутствием агглютининов α и β в эритроцитах, агглютиногенов А и В в плазме
- б. наличием или отсутствием агглютиногенов А и В в эритроцитах, агглютининов α и β в плазме
- в. наличием или отсутствием агглютиногенов Аи В и агглютининов α и β в плазме
- г. наличием или отсутствием агглютиногенов Аи В и агглютининов α и β в эритроцитах

115. Резус-фактор крови представляет из себя

- а. антиген (белок), который находится на поверхности эритроцитов
- б. антитело, которое находится в плазме крови
- в. комплекс антиген+антитело, которое находится в плазме крови

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

1. при проведении инъекций, пункций и др. манипуляций|
2. при проведении инъекций – прокол кожи через перчатку|
3. во время операций – порез руки|
4. проведение операции без травмы|
5. попадание крови на слизистую глаза, носа|
6. при проведении пальпации

117. Назовите основные характерные черты ВИЧ – инфекции:

1. неблагоприятный исход заболевания|
2. постоянная репликация вируса в организме|
3. продолжительный субклинический период заболевания|
4. трансмиссивный путь передачи|
5. прогрессирующее снижение иммунитета|
6. короткий субклинический период заболевания|
7. относительно благоприятный исход заболевания

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

1. определение антител к антигенам вируса иммуноблоттинга (ИБ)|
2. культивирование вируса в культуре клеток|
3. определение РНК – вируса методом полимеразной цепной реакции (ПЦР)|
4. определение антител к ВИЧ методом иммуноферментного анализа (ИФА)

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

1. эпидемия|
2. спорадическая заболеваемость|
3. пандемия

120. Пути передачи ВИЧ – инфекции:

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

121. Максимальный риск инфицирования при проколе контаминированной иглой составляет:

1. от 0,01% до 0,3% |
2. 30%|
3. 10%

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

1. Кровь|
2. мокрота с примесью крови|
3. сперма|
4. моча|
5. влагалищный секрет|
6. грудное молоко

123. 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

124. 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. обслуживать ВИЧ-инфицированных могут только медработники со специальной подготовкой|
7. выполнять процедуру в присутствии дублера.

125. Что нужно сделать при несчастном случае на производстве в ЛПУ (попадание биологической жидкости пациента через поврежденные кожные покровы – порез, прокол и т.д., на слизистые оболочки медработника). Действия медицинского персонала при возникновении аварийной ситуации:

1. Оказать себе самопомощь;|
2. Начать прием антиретровирусных препаратов, желательно в первые два часа после нее, но не позже, чем 48 часов с момента аварии: калетра (лопинавир/ритонавир 200 мг + 50 мг) + комбивир (зидовудин/ламивудин 300 мг + 150 мг) курсом на 30 дней;|
3. Начать прием антиретровирусных препаратов, желательно в первые два часа после нее, но не позже, чем 72 часа с момента аварии: калетра (лопинавир/ритонавир 200 мг + 50 мг) + комбивир (зидовудин/ламивудин 300 мг + 150 мг) курсом на 30 дней;|
4. С целью консультации и возможной корректировки противовирусного лечения, дальнейшего диспансерного наблюдения, необходимо обратиться к доверенному врачу по вопросам ВИЧ - инфекции;|
5. Если пострадавший медработник – женщина, провести тест на определение беременности (для выбора соответствующей схемы препаратов);|
6. После аварийной ситуации на антитела к ВИЧ необходимо обследовать предполагаемый источник инфекции (пациент) и контактировавшего с ним медицинского работника. Обследование необходимо проводить методом экспресс тестирования с последующим направлением этого же образца крови (сыворотки) в специализированную лабораторию;
7. Обследование необходимо сопровождать дотестовым консультированием и проводить при наличии информированного согласия;|
8. Медицинским работникам рекомендуется обследоваться на парентеральные гепатиты;|
9. Сообщить об аварии руководителю подразделения;|
10. Случай аварии зарегистрировать в «Журнале учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций»;|
11. Составить акт о медицинской аварии в медицинской организации;|
12. Составить акт о несчастном случае на производстве|
13. Взять расписку с больного о том, когда он был последний раз обследован на наличие антител к ВИЧ;|
14. Провести эпидрасследование аварийной ситуации;|
15. В дальнейшем медработники подлежат диспансерному наблюдению в течение 1 года, с обследованием на наличие антител к ВИЧ через 3,6,9,12 месяцев с момента аварийной ситуации.