

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ
для лаборантов
по специальности «Судебно-медицинская экспертиза»

1. Уголовно-процессуальный кодекс предоставляет право собирать доказательства:
 - а) эксперту;
 - б) среднему медицинскому работнику;
 - в) работнику правоохранительных органов.

2. Меры, которые могут быть применены к лаборанту за отказ или уклонение от выполнения своих обязанностей:
 - а) административного характера;
 - б) штраф;
 - в) уголовного характера.

3. Меры, которые могут быть применены к лаборанту за разглашение данных предварительного следствия:
 - а) общественное порицание;
 - б) штраф;
 - в) уголовного характера.

4. Заключение судебно-медицинский эксперт дает от:
 - а) имени бюро судебно-медицинской экспертизы;
 - б) своего имени;
 - в) имени подразделения.

5. Процессуальный документ, который оформляет судебно-медицинский эксперт при проведении судебно-медицинской экспертизы:
 - а) заключение эксперта;
 - б) справка;
 - в) акт судебно-медицинского исследования.

6. Объекты судебно-медицинской экспертизы вещественных доказательств должны храниться:
 - а) у главной медицинской сестры;
 - б) у судебно-медицинского эксперта, проводящего экспертизу;
 - в) в канцелярии бюро судебно-медицинской экспертизы.

7. Исследовательскую часть заключения эксперта подписывает:
 - а) судебно-медицинский эксперт и средний медицинский работник;
 - б) средний медицинский работник;
 - в) судебно-медицинский эксперт.

8. Обязан ли лаборант бюро судебно-медицинской экспертизы оказать доврачебную помощь при неотложных состояниях:
 - а) не обязан;
 - б) обязан;
 - в) может оказать при определенных обстоятельствах.

9. Судебно-медицинскую экспертизу живого лица назначают для определения:
 - а) тяжести вреда здоровью;
 - б) психического заболевания;
 - в) возможности управления транспортным средством.

10. Объективные признаки наступления биологической смерти:
 - а) отсутствие движений в конечностях;
 - б) отсутствие реакции зрачков на свет;
 - в) наличие трупных пятен.

11. К ранним трупным изменениям относятся:
 - а) мумификация;
 - б) гнилостная венозная сеть;
 - в) трупное окоченение.

12. Кто маркирует посуду с трупным материалом для отправки на лабораторное исследование:
 - а) санитар;
 - б) лаборант;
 - в) врач судебно-медицинский эксперт.

13. Бланки «Медицинских свидетельств о смерти» хранят:
 - а) в столе заведующего отделением;
 - б) в шкафу с другими бланками;
 - в) в сейфе или металлическом шкафу.

14. Медицинское свидетельство о смерти оформляет:
 - а) санитар;
 - б) лаборант под контролем судебно-медицинского эксперта;
 - в) врач судебно-медицинский эксперт.

15. Требуется ли согласие родственников или наследников умершего на проведение судебно-медицинской экспертизы трупа:
 - а) требуется;
 - б) не требуется;
 - в) в отдельных случаях.

16. Одной из задач гистологического исследования объектов судебно-медицинской экспертизы являются:
- а) установление прижизненности и давности нанесения повреждений;
 - б) определение механизма образования повреждений;
 - в) определение давности наступления смерти.
17. Современная классификация тканей включает в себя:
- а) соединительную, мышечную и нервную ткань;
 - б) кровь;
 - в) лимфу.
18. Полость в тканях, заполненная гноем, называется:
- а) абсцессом;
 - б) флегмоной;
 - в) гангреной.
19. Наиболее информативные кусочки из места повреждения вырезают так, чтобы в них были представлены:
- а) центральная зона повреждения;
 - б) пограничная зона повреждения с прилежащей неповрежденной тканью;
 - в) периферическая зона повреждения.
20. Самыми ранними реакциями тканей человека на травму являются:
- а) ишемия;
 - б) гиперемия;
 - в) воспаление.
21. К простым фиксаторам относятся:
- а) жидкость Ценкера;
 - б) жидкость Карнуа;
 - в) формалин.
22. Для получения абсолютного спирта из 95 % спирта используется:
- а) медный купорос;
 - б) поваренная соль;
 - в) фенол.
23. Для заливки тканей используют:
- а) парафин;
 - б) кедровое масло;
 - в) вазелиновое масло.
24. Декальцинацию проводят:
- а) до фиксации тканей;

- б) после фиксации тканей;
 - в) на замороженных срезах.
25. Методы изготовления гистологических препаратов для обнаружения жировой эмболии:
- а) заливка в парафин;
 - б) на замораживающем микротоме;
 - в) заливка в целлоидин.
26. Реакция Перлса выявляет соединения:
- а) железа;
 - б) меди;
 - в) серебра.
27. В случаях скоропостижной смерти гистологическое исследование наиболее часто проводят для:
- а) подтверждения и уточнения диагноза;
 - б) определения давности заболевания;
 - в) определения времени наступления смерти.
28. Парафиновые срезы наклеивают на стекла обработанные:
- а) яичным белком;
 - б) воском;
 - в) желатиной.
29. Для выявления соединительной ткани используют окраски:
- а) по ван-Гизону;
 - б) по Рего;
 - в) по Вейгерту.
30. Перед спиртовой проводкой кусочки органов и тканей промывают:
- а) в спиртовом растворе;
 - б) в дистиллированной воде;
 - в) в проточной воде.
31. Суданом-III окрашивают срезы с целью выявления:
- а) жира;
 - б) амилоида;
 - в) фибрина.
32. Очаги кровоизлияний и некроза в толще слизистой оболочки желудка при смерти от переохлаждения называют:
- а) пятна Вишневого;
 - б) пятна Минакова;
 - в) пятна Гардые.

33. Какая концентрированная кислота используется при приготовлении раствора Ратневского:
- а) серная;
 - б) азотная;
 - в) уксусная.
34. Какой спирт используется при приготовлении раствора Ратневского:
- а) метиловый;
 - б) этиловый;
 - в) пропиловый.
35. Для обнаружения следов металлов (медь, никель, кобальт) на объектах методом цветных отпечатков в качестве реактива-проявителя используют:
- а) соляную кислоту;
 - б) рубеоноводородную кислоту;
 - в) серную кислоту.
36. Применяемую в методе цветных отпечатков отфиксированную фотобумагу высушивают:
- а) на воздухе;
 - б) путем горячей сушки;
 - в) гляцеванием.
37. Приготовление раствора стандартных эритроцитов производят:
- а) в дистиллированной воде;
 - б) в 0,1 % растворе уксусной кислоты;
 - в) в физиологическом растворе.
38. При реакции абсорбции – элюции после абсорбции проводят:
- а) элюцию;
 - б) центрифугирование;
 - в) отмывание.
39. Первое действие при работе с центрифугой:
- а) установить обороты;
 - б) включить сеть;
 - в) поместить пробирки.
40. При установлении наличия спермы морфологическим способом применяют раствор аммиака:
- а) 5%;
 - б) 10%;
 - в) 33%.

41. При установления наличия крови (методом тонкослойной восходящей хроматографии) хроматографическую пластинку на конечном этапе обрабатывают:
- а) 3 % раствором перекиси водорода;
 - б) 30 % этиловым спиртом;
 - в) 5 % раствором уксусной кислоты.
42. Процент физиологического раствора:
- а) 0,9 %;
 - б) 5 %;
 - в) 9 %.
43. Соотношение количества сыворотки к количеству эритроцитов при установлении группы жидкой крови по системе АВ0 на плоскости:
- а) 1:1;
 - б) 1:20;
 - в) 1:50.
44. Соотношение количества сыворотки к количеству эритроцитов при установлении группы жидкой крови в пробирках:
- а) 1:1;
 - б) 2:1;
 - в) 1:2.
45. При проведении работы с образцами волос для промывания используют:
- а) дистиллированную воду;
 - б) питьевую воду;
 - в) кипяченую воду.
46. Для обезжиривания волос используют:
- а) эфир+спирт;
 - б) метиловый спирт;
 - в) этиловый спирт.
47. Титр сыворотки, применяемый в реакции абсорбции-элюции:
- а) 1:8;
 - б) 1:32;
 - в) 1:128.
48. При определении группы крови в первую очередь исследуют:
- а) жидкую кровь;
 - б) мышцу;
 - в) ногти.

49. В судебно-биологическом отделении исследование природы пятен на вещественных доказательствах начинают с определения:
- а) вида крови;
 - б) группы;
 - в) наличия конкретного субстрата.
50. Можно ли определить группу спермы в пятнах:
- а) да;
 - б) нет;
 - в) в отдельных случаях.
51. Разлив в мелкую тару легколетучих химических веществ производят:
- а) на рабочем столе лаборанта;
 - б) в вытяжном шкафу;
 - в) в отдельном помещении.
52. Образцы волос с разных областей тела упаковывают:
- а) в один и тот же конверт;
 - б) в разные конверты;
 - в) упаковка значения не имеет.
53. Методы установления наличия пота:
- а) электрофоретический;
 - б) химический;
 - в) морфологический.
54. Реакция крови в норме:
- а) слабо кислая;
 - б) слабо щелочная;
 - в) нейтральная.
55. Антителами в крови являются:
- а) иммуноглобулины;
 - б) липиды;
 - в) углеводы.
56. Какие весы используются для приготовления стандартных растворов:
- а) торсионные;
 - б) технические;
 - в) аналитические.
57. Разрешается ли работа с концентрированными кислотами и щелочами без защитных очков:
- а) да;

- б) нет;
 - в) при определенных условиях.
58. Что означает «моль» вещества:
- а) молекулярный вес вещества в микрограммах;
 - б) молекулярный вес вещества в миллиграммах;
 - в) молекулярный вес вещества в граммах.
59. Какую воду применяют при приготовлении водных растворов щелочей:
- а) дистиллированную воду;
 - б) бидистиллированную воду;
 - в) дистиллированную кипяченую воду.
60. Объекты, поступившие для исследования на наличие этанола, подлежат уничтожению после окончания анализа:
- а) через 1 год;
 - б) через 1 месяц;
 - в) через 1 неделю.
61. Частной системой в ТСХ-скрининге при исследованиях производных барбитуровой кислоты является:
- а) этилацетат – метанол – 25 % раствор аммиака (17:2:1);
 - б) хлороформ – н-бутанол - 25 % раствор аммиака (70:40:5)%
 - в) хлороформ – ацетон (9:1).
62. При сборке прибора для дистилляции в последнюю очередь к колбе с объектом присоединяют:
- а) холодильник;
 - б) приемник;
 - в) горячий парообразователь.
63. При какой рН среды максимально извлекается морфин и кодеин:
- а) 7,4;
 - б) 8,7;
 - в) 9,6.
64. Очистка желчи и мочи при извлечении на опиаты проводится:
- а) диэтиловым эфиром;
 - б) хлороформом;
 - в) ацетоном.
65. При гидролизе желудка и тонкого кишечника используются параметры:
- а) $t=130^{\circ}$ - 90 минут;

- б) $t=100^{\circ}$ - 40 минут;
- в) $t=120^{\circ}$ - 90 минут.

66. Какие дополнительные условия требуются при изоляции на опиаты:

- а) перегонка с водяным паром;
- б) нагревание, давление, реэкстракция;
- в) минерализация, настаивание.

67. Изолирование по методу Валова извлекает вещества:

- а) щелочного характера;
- б) из кислых вытяжек;
- в) соединения металлов.

68. Текущая уборка проводится:

- а) 1 раз в день с применением дезинфицирующих средств;
- б) 3 раза в день применением дезинфицирующих средств;
- в) не менее 2-х раз в день применением дезинфицирующих и моющих средств.

69. Рабочая ветошь обеззараживается:

- а) путем замачивания в растворе моющего средства;
- б) путем замачивания в дезинфицирующем растворе по режиму рекомендованному при соответствующих инфекциях;
- в) рабочая ветошь обеззараживанию не подлежит.

70. Условия необходимые для качественного проведения дезинфекции:

- а) полное погружение в дез. раствор;
- б) полное погружение в дез. раствор, соблюдение рекомендованной концентрации и экспозиции;
- в) полное погружение в дез. раствор, соблюдение рекомендованной концентрации и экспозиции, добавление моющего средства.

71. Контроль качества предстерилизационной очистки инструментария медицинского назначения:

- а) 70 % этиловый спирт;
- б) бензидиновая проба;
- в) азопирамовая проба.

72. При дезинфекции изделий медицинского назначения способом погружения толщина слоя раствора над изделиями должна быть:

- а) не менее 1 см;
- б) не менее 3,5 см;
- в) не менее 0,5 см.

73. После дезинфекции, изделия медицинского назначения многократного применения промываются под проточной водой:

- а) не менее 1 минуты;
- б) не менее 3 минут;
- в) не менее 10 минут.

74. После окончания манипуляции резиновые перчатки:

- а) утилизируют как отходы класса А, без предварительного обеззараживания;
- б) дезинфицируются в растворе дезинфицирующего средства, с последующей утилизацией как отходы класса Б;
- в) стерилизуются.

75. Изделия медицинского назначения однократного применения после контакта с биологическим материалом утилизируют как:

- а) отходы класс А;
- б) отходы класс Б;
- в) отходы класс Г.

76. Необходимо ли проводить дезинфекцию масок и шапочек однократного применения после использования?

- а) да;
- б) нет;
- в) да, если они загрязнены биологическими жидкостями.

77. Каким оборудованием проводится обеззараживание воздуха в присутствии людей?

- а) ионизаторами воздуха;
- б) облучателями открытого типа;
- в) облучателями-рециркуляторами закрытого типа.

78. Генеральную уборку в лаборатории проводят:

- а) 1 раз в неделю;
- б) 1 раз в 2 недели;
- в) 1 раз в месяц.

79. В мешки какого цвета производится сбор отходов класса Б?

- а) белый;
- б) желтый;
- в) черный;
- г) цвет принципиального значения не имеет.

80. Дезинфекция – это уничтожение:

- а) спорных форм микроорганизмов;
- б) вегетативных форм микроорганизмов;

в) всех форм микроорганизмов.

81. Стерилизация – это уничтожение:

- а) споровых форм микроорганизмов;
- б) вегетативных форм микроорганизмов;
- в) всех форм микроорганизмов.

82. При приготовлении растворов кислот необходимо:

- а) кислоту добавлять в воду;
- б) воду добавлять в кислоту;
- в) последовательность принципиального значения не имеет.

83. При разлитых растворах щелочей необходимо:

- а) засыпать песком, затем удалить песок и залить это место сильно разбавленной уксусной кислотой и вымыть водой залитое место;
- б) засыпать песком, затем удалить засыпанный песок и посыпать содой, соду удалить и промыть это место большим количеством воды;
- в) наложить ветошь, обильно смоченную дез. раствором.

84. При разлитых растворах кислот необходимо:

- а) засыпать песком, затем удалить песок и залить это место сильно разбавленной уксусной кислотой и вымыть водой залитое место;
- б) засыпать песком, затем удалить засыпанный песок и посыпать содой, соду удалить и промыть это место большим количеством воды;
- в) наложить ветошь, обильно смоченную дез. раствором.

85. Какие клетки человека из перечисленных наиболее чувствительны к ВИЧ:

- а) тромбоциты;
- б) Т-лимфоциты, макрофаги;
- в) моноциты.

86. Есть ли риск инфицирования в случае попадания инфицированной крови на кожу?

- а) нет;
- б) да;
- в) есть, в случае повреждения кожи (порезы, царапины).

87. Меры профилактики профессионального заражения персонала при работе с ВИЧ-инфицированными объектами:

- а) использование перчаток, масок, защитных очков (щитков), непромокаемых фартуков, нарукавников, обуви, халатов;
- б) использование перчаток, масок, обуви, халатов;
- в) только использование перчаток.

88. Ваши действия при разрыве перчатки при работе с ВИЧ-инфицированными объектами:

- а) снять перчатку, обработать руки 70 % этиловым спиртом;
- б) заменить перчатки;
- в) заклеить перчатки пластырем;
- г) снять перчатку, обработать руки 70 % этиловым спиртом, помыть руки с мылом, повторно обработать 70 % этиловым спиртом.

89. Тактика медицинского работника при попадании в глаза биологической жидкости:

- а) промыть 0,01 % р-ром перманганата калия;
- б) промыть 0,05 % р-ром перманганата калия;
- в) промыть водой, не тереть.

90. Тактика медицинского работника при попадании в нос биологической жидкости:

- а) промыть 0,01 % р-ром перманганата калия;
- б) промыть 0,05 % р-ром перманганата калия;
- в) промыть водой;
- г) промыть 2% раствором протаргола.

91. 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):

1. Оказать себе самопомощь, используя аптечку для профилактики ВИЧ-инфекции;
2. Сообщить представителю администрации об аварии;
3. Уточнить данные по ВИЧ-статусу пациента или обследовать его на антитела к ВИЧ экспрестестами с последующим обследованием через лабораторию;
4. Сообщить родственникам пациента о факте аварии;
5. Зарегистрировать факт аварии в журнале регистрации несчастных случаев на производстве;
6. Медработнику обследоваться на наличие антител к ВИЧ вскоре после аварии экспрестестами с последующим обследованием через лабораторию;
7. Обратиться к доверенному врачу по ВИЧ-инфекции с целью назначения постконтактной химиопрофилактики;
8. Желательно в первые 2 часа (но не позднее 72 часов) начать принимать противовирусные препараты по схеме ВААРТ;
9. Принимать калетру (лопинавир/ритонавир) + комбивир (зидовудин/ламивудин) в течение 1 месяца по схеме ВААРТ

10. Наблюдаться у доверенного врача по аварийной ситуации с последующим обследованием на гепатиты, сифилис, мононуклеоз;
11. Составить акт о несчастном случае на производстве в 3-х экземплярах;
12. Наблюдаться у доверенного врача в течении года, обследоваться на антитела к ВИЧ раз в три месяца;
13. Оповестить всех членов семьи об аварийной ситуации в обязательном порядке;
14. Решить самому медработнику, говорить членам семьи об аварии или нет.

92. К какой группе вирусов относится ВИЧ?

1. семейство ортовирюсов, подсемейство лентивирусов;
2. семейство ретровирусов, подсемейство лентивирусов;
3. семейство арбовирусов, подсемейство флаовирусов;
4. семейство ретровирусов, подсемейство линсивирусов.

93. Наиболее ранний срок появления антител к ВИЧ после заражения составляет:

1. от 10 дней до 2-х недель;
2. 1 месяц;
3. 3 месяца.

94. Для установления инфицированности ВИЧ у взрослого достаточно:

1. обнаружения в крови специфических антител к ВИЧ методом ИБ, ИФА;
2. определение уровня СД 4;
3. наличие персистирующей генерализованной лимфоденопатии;
4. наличие контакта с ВИЧ – инфицированным;
5. наличие саркомы Капоши с сочетанием генерализованной лимфоденопатии.

95. Пробы сыворотки крови, до момента доставки в лабораторию, могут храниться в ЛПУ (вакутейнеры без компонентов, стеклянные пробирки):

1. до 1 суток при температуре +4 +8 градусов С;
2. в течение 5 суток при температуре +4 +8 градусов С;
3. до 7 суток при температуре +4 +8 градусов С;
4. несколько месяцев при температуре +4 +8 градусов С.
5. До 1 месяца в случае замораживания и отметки об этом на направлении.

96. Какие методы используются для выявления антител к ВИЧ в исследуемой сыворотке пациента?

1. полимеразная цепная реакция (ПЦР);
2. иммуноферментный анализ (ИФА), ИБ;
3. проточная цитометрия.

97. Ребенок от ВИЧ – инфицированной матери может заразиться:

1. внутриутробно;
2. в родах;
3. при бытовом уходе за ребенком (пеленание, купание и т.д.);
4. при грудном вскармливании;
5. при наличии ВИЧ – инфекции у акушерки, без несчастного случая на производстве.

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

1. одеть маску, перчатки, халат, очки;
2. одеть двойные латексные перчатки;
3. одеть бахилы, сменную обувь;
4. приготовить емкости с дез.раствором;
5. обработать руки для проведения хирургических вмешательств;
6. обработать фаланги ногтевого ложа спиртовым раствором йода;
7. дополнительно обработать и заклеить ранки на руках из аптечки;
8. выполняют процедуру в присутствии старшей сестры или заведующей отделением;
9. иметь дублера на случай аварийной ситуации.
10. обслуживать ВИЧ-инфицированных могут только медработники со специальной подготовкой

99. Действия медработника в случае попадания крови на слизистую носа:

1. промыть 2% раствором марганцевого кислого калия;
2. промыть слизистую 2 % р-ром протаргола;
3. промыть слизистую большим количеством воды из под крана, или емкости в аптечке.

100. К какой группе вирусов относится ВИЧ:

1. семейство ортовирюсов, подсемейство лентовирусов;
2. семейство ретровирусов, подсемейство лентивирусов;
3. семейство арбовирусов, подсемейство флавовирусов.