

**ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ**  
**по специальности «Операционное дело»**  
**вторая квалификационная категория**

**1. Основным принципом сестринской деятельности является:**

- 1.гуманное отношение к пациенту
- 2.уважение человеческого достоинства
- 3.профессиональная компетентность

**2. Имеет ли право медицинская сестра обсуждать с врачом целесообразность его лечебных рекомендаций?**

- 1.да
- 2.нет

**3. Имеет ли право медицинская сестра давать информацию о прогнозе заболевания пациенту:**

- 1.да
- 2.нет

**4.Сведения, составляющие врачебную тайну:**

- 1.могут быть разглашены медицинскими работниками без каких-либо условий
- 2.не могут быть разглашены ни при каких условиях
- 3.могут быть предоставлены врачом при определенных условиях

**5. Деонтология – это:**

1. учение о нравственности
- 2.учение о долге

**6. Инфекционные заболевания, которыми пациент заражается в результате оказанной медицинской помощи, а персонал в процессе профессиональной деятельности, называется:**

1. карантинным
2. конвенционным
- 3.внутрибольничным

**7. ВБИ развивается только при наличии:**

1. источника инфекции
2. источника инфекции и восприимчивого человека
3. источника инфекции, факторов передачи, восприимчивого человека

**8.Показателем вспышки внутрибольничной инфекции является:**

- 1.сезонность и периодичность
- 2.количество заболевших
- 3.тяжесть заболевания
- 4.эндемичность болезни

**9.При воздействии патогенного микроорганизма на макроорганизм заболевание возникает:**

- 1.да

2.нет

3.да, но не всегда

**10.Естественная среда обитания и резервуар стафилококка в организме человека:**

1.кишечник

2.мочевыделительная система

3.передние отделы носа

4.кожа

5.слизистые оболочки глаз

**11.Меры профилактики воздушно-капельной инфекции в операционной:**

1.ношение маски

2.влажная уборка УФО

3.ограничение хождений

4.недопущение лиц с ОРВИ

5.определенный микроклимат: температура, влажность

6.все ответы верны

**12.Возможные пути передачи синегнойной инфекции в ЛПО:**

1.пищевой

2.контактный

3.инструментальный

**13.Оптимальная температура воздуха в операционной должна составлять:**

1. 18-20 гр.С

2.21-24 гр.С

3. 25-27 гр. С

4. 27-30 гр. С

**14.С целью освежения операционной бригады в жаркое время года, следует иметь в операционной вентилятор:**

1.да

2.нет

**15.Укажите механизм передачи инфекции в случае попадания микробов в рану через руки медперсонала:**

1.капельный

2.воздушный

3.имплантационный

4.контактный

**16. Бактериологическая лаборатория в ЛПО контролирует обсеменённость различных объектов и воздуха:**

1.согласно программе производственного контроля ЛПО

2. один раз в год

3.по эпид. показаниям (вспышка внутрибольничной инфекции)

4. один раз в месяц

**17.Микробная обсеменённость 1 куб. м. воздуха операционной до начала работы не должна превышать 200 КОЕ.**

- 1.да
- 2.нет

**18. Микробная обсеменённость колониями в 1 куб. м. операционного воздуха во время работы не должна превышать:**

- 1.500 КОЕ
- 2.1 000 КОЕ
- 3.50 000 КОЕ
- 4.10 000 КОЕ

**19.Асептика – это комплекс мероприятий:**

- 1.по борьбе с инфекцией в ране
- 2.по дезинфекции инструментов
- 3.по профилактике попадания инфекции в рану
- 4.по стерилизации инструментов

**20.Антисептика – это комплекс мероприятий:**

- 1.по борьбе с инфекцией в ране
- 2.по профилактике попадания инфекций в рану
- 3.по дезинфекции инструментов
- 4.по стерилизации инструментов

**21.Ведущий фактор передачи гнойно-септической инфекции в медицинских учреждениях:**

- 1.кровь
- 2.инструменты
- 3.предметы ухода
- 4.руки персонала
- 5.воздух

**22. Цель гигиенической антисептики рук:**

1. удаление бытового загрязнения
- 2.снижение количества транзитной микрофлоры до безопасного уровня
3. снижение количества резидентной микрофлоры до безопасного уровня

**23.Хирургическую обработку рук следует проводить в следующих случаях:**

1. перед надеванием стерильных перчаток
2. перед выполнением различных манипуляций по уходу за пациентом
- 3.перед хирургическим вмешательством

**24.Цель хирургической антисептики рук медперсонала:**

- 1.снижение количества микроорганизмов до безопасного уровня
- 2.профилактика профессионального заражения
- 3.уничтожение транзитной микрофлоры и снижение содержания резидентных микроорганизмов

**25.Условием эффективного обеззараживания рук является:**

1. поддержание их во влажном состоянии в течение рекомендуемого времени
2. интенсивность и усилия выполнения рекомендованных этапов обработки
- 3.все ответы верны

**26. Обработку кожи операционного поля проводят стерильной салфеткой с кожным антисептиком:**

1. однократно
2. последовательно дважды
3. последовательно трижды

**27. Стерилизация - это:**

1. предупреждение попадания микроорганизмов в рану
2. уничтожение вегетативных форм микроорганизмов
3. уничтожение вегетативных и спорообразующих микроорганизмов
4. удаление микроорганизмов с поверхности ИМН

**28. Выбор метода стерилизации зависит от:**

1. особенностей стерилизуемого изделия
2. степени загрязненности изделия

**29. Стерилизации должны подвергаться:**

1. все изделия медицинского назначения
2. соприкасающиеся с раневой поверхностью
3. контактирующие с кровью, инъекционными препаратами
4. соприкасающиеся со слизистыми оболочками с возможным их повреждением

**30. Оптимальная температура воздуха в операционной должна составлять:**

1. 18-20 гр. С
2. 21-24 гр. С
3. 25-27 гр. С
4. 27-30 гр. С

**31. Время химической стерилизации ИМН 6% раствором перекиси водорода:**

1. Т - 50 гр. С - 180 мин
2. Т - 18 гр. С - 360 мин
3. Т - 18 гр. С - 60 мин
4. Т - 20 гр. С - 40 мин

**32. Срок хранения стерильного закрытого бикса с фильтром:**

1. 3 суток
2. 20 суток
3. 1 день

**33. Назовите методы стерилизации:**

1. воздушный
2. кипячение
3. химический
4. паровой

**34. Стерильные объекты в процессе операции не должны опускаться...**

1. ниже уровня стерильного стола
2. ниже пояса хирурга
3. все ответы верны

**35. Изделия медицинского назначения, простерилизованные в стерилизационных коробках, допускается извлекать для использования после вскрытия коробок не более чем:**

- А) в течение 6 часов
- б). в течение 24 часов
- в). в течение 12 часов

**36. Срок сохранения стерильности двойной упаковки из крепированной бумаги:**

- 1. 3 суток
- 2. 2 месяца
- 3. 21 день
- 4. 6 часов

**37. Этапы предстерилизационной очистки:**

- 1. мытье под проточной водой
- 2. погружение в моющем комплексе
- 3. ополаскивание в дистиллированной воде
- 4. все ответы верны

**38. Проба на качество предстерилизационной обработки:**

- 1. бензидиновая
- 2. азопирамовая
- 3. бензойная
- 4. амидопириновая

**39. Азопирам С выявляет на исследуемых изделиях наличие:**

- 1. крови
- 2. моющих средств
- 3. дезинфицирующих средств
- 4. белковых и жировых загрязнений
- 5. все ответы верны

**40. Предстерилизационная очистка необходима для:**

- 1. удаления жиров, белков
- 2. улучшения эффективности стерилизации
- 3. уменьшения пирогенных реакций
- 4. все ответы верны

**41. После предстерилизационной обработки инструментов, их сушат в сухожаровом шкафу, до исчезновения влаги при температуре:**

- 1. 110-120 градусов
- 2. 80-85 градусов
- 3. 130-150 градусов
- 4. 180-185 градусов

**42. Периодичность самоконтроля на качество предстерилизационной очистки:**

- 1. не реже 1 раза в неделю
- 2. ежедневно, выборочно
- 3. ежедневно, 1% от отработанных изделий каждой партии

**43. Какое окрашивание характерно для азопирамовой пробы при наличии следов крови:**

- 1.розовое
- 2.фиолетовое, переходящее в сиреневое
- 3.зеленое

**44. Дезинфекция – это:**

- 1.предупреждение попадания инфекции в рану
- 2.уничтожение вегетативных и спорообразующих микроорганизмов
- 3.уничтожение вегетативных микроорганизмов
- 4.удаление микроорганизмов с поверхностей ИМН (и далее изделия медицинского назначения)

**45. Укажите свойства дез. раствора для проведения дезинфекции при вирусных гепатитах:**

- 1.бактерицидность
- 2.спороцидность
- 3.вирулицидность

**46.Укажите последовательность этапов обработки ИМН:**

- 1.промывание проточной водой, предстерилизационная очистка, стерилизация
- 2.дезинфекция, предстерилизационная очистка, стерилизация
- 3.дезинфекция, промывание проточной водой, стерилизация

**47. Текущая уборка в операционной проводится:**

- 1.не менее 1 раз в день
- 2.не менее 2 раз в день
- 3.перед манипуляциями
- 4.в конце рабочего дня

**48. Частота проведения генеральной уборки в режимных кабинетах:**

1. раз в 3 дня
- 2.раз в 7 дней
3. раз в месяц

**49.Количество классов отходов в лечебно-профилактических учреждениях:**

- 1.4
- 2.2
- 3.8
- 4.5

**50.Цвет одноразовых пакетов для утилизации отходов класса Б:**

- 1.зеленый
- 2.белый
- 3.желтый
- 4.красный

**51.Допускается ли смешивание отходов различных классов на стадии сбора, хранения, транспортировки:**

- 1.допускается, но не на всех стадиях
- 2.не допускается

3.допускается, но не всех классов

**52.Места образования отходов класса Б:**

- 1.операционные, процедурные и другие манипуляционные кабинеты
- 2.административно-хозяйственные помещения ЛПУ
- 3.фтизиатрические отделения

**53.Для дезинфекции отходов класса Б рекомендовано использовать дез. препараты в режимах, вызывающих уничтожение возбудителей:**

- 1.туберкулеза
- 2.особо опасных инфекций
- 3.вирусных инфекций, в т. ч. ВИЧ, гепатитов

**54. Есть ли риск заражения ВИЧ-инфекцией при попадании биологической инфицированной жидкости на кожу:**

- 1.нет
- 2.есть, в случае повреждения кожи

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

- 1.зональность и поточность
- 2.индивидуальные средства защиты
3. обработка рук
- 4.асептика, дезинфекция и стерилизация
- 5.технологичность и безопасное выполнение процедур
- 6.ведение здорового образа жизни

**56. Выбор шовного материала зависит от:**

1. квалификации и желания хирурга
2. вида и объема хирургического вмешательства
3. стоимости
4. имеющихся в наличии нитей

**57. Основные требования к шовному материалу:**

- 1.биосовместимость
- 2.биодegradация
- 3.атравматичность
- 4.низкая стоимость

**58. Абсорбируемый шовный материал:**

- 1.кетгут
- 2.шелк
- 3.викрил плюс
4. все ответы верны

**59.Какие нити по структуре вы знаете:**

- 1.монофиламентные
- 2.аутофиламентные
- 3.многофиламентные
- 4.псевдофиламентные

**60. Отсутствие токсического, аллергенного и тератогенного эффектов шовной нити на организм:**

1. биосовместимость
2. биодegradация
3. атравматичность

**61. Наиболее реактогенный шовный материал:**

1. кетгут
2. шелк
3. викрил
4. капрон

**62. Гнойный воспалительный процесс в ране развивается по истечению 12 часов от момента нанесения раны:**

1. согласен
2. не согласен

**63. Гиперемия кожи, развитие воспалительного отёка, экссудация и отторжение мёртвых тканей характерны для следующей фазы воспаления:**

1. дегидратации
2. гидратации

**64. Кровотечение возможно только в случае нарушения целостности сосудистой стенки:**

1. верно
2. не верно

**65. Гемоперитонеум - это скопление крови:**

1. в грудной клетке
2. в суставе
3. в перикарде
4. в брюшной полости

**66. Диффузное пропитывание кровью, какой - либо ткани носит название:**

1. гематома
2. кровоизлияние

**67. Для остановки кровотечения из крупного артериального сосуда конечности наиболее эффективный метод:**

1. возвышенного положения конечности
2. давящей повязки
3. прикладывания холода к ране
4. наложение жгута

**68. Тампонада кровоточащей раны салфеткой относится к одному из методов окончательной остановки кровотечения:**

1. термическому
2. химическому
3. механическому
4. биологическому



**69. Тампонада раны печени сальником относится к одному из методов остановки кровотечения:**

1. термическому
2. химическому
3. биологическому
4. механическому

**70. Перевязка - это:**

1. способ укрепления перевязочного материала
2. лечебная процедура

**71. При вывихе плеча первая медпомощь заключается в:**

1. наложении косыночной повязки
2. наложение косыночной повязки, введении в сустав 5% раствора новокаина
3. наложении косыночной повязки, введении в/м но-шпы
4. наложении косыночной повязки и введении в/м анальгина с димедролом

**72. При переломе бедра наиболее рациональным во время оказания первой помощи являются следующие мероприятия:**

1. введение баралгина в/в, наложение одной шины по задней поверхности бедра от кончиков пальцев до верхней трети конечности
2. введение промедола, димедрола, наложение шин Крамера по обе стороны бедра от верхней трети до стопы
3. введение промедола и транспортировка в положении на спине
4. введение промедола, димедрола, шинирование тремя шинами: наружной – от подмышечной ямки, внутренней - от паховой складки, задней - от ягодичной складки

**73. Больного с переломом позвоночника следует транспортировать на жёстких носилках в положении на спине:**

1. согласен
2. не согласен

**74. ПХО в реактивной стадии отморожения включается в:**

1. некроэктомию
2. вскрытие пузырей, удаление инородных тел, наложение мажевых повязок
3. аутодермопластике
4. ампутация в пределах здоровых тканей

**75. Под непроходимостью кишечника понимают:**

1. воспаление толстого кишечника, при котором имеются схваткообразные боли в животе, метеоризм, мягкая брюшная стенка, задержка стула и газов
2. инфекционное заболевание, при котором боли острые, резкие, язык сухой, стул и газы не отходят, температура повышена
3. симптомокомплекс, при котором нарушается прохождение кишечного содержимого, рвота, задержка стула и газов
4. заболевание кишечника с образованием язв, появлением болей, поноса, а затем запоров

**76. Причинами гнойного перитонита являются:**

1. травмы органов живота, о. холецистит, о. аппендицит, о. цистит

- 2.травмы органов живота, о. аппендицит, о. гастроэнтерит
- 3.о. холецистит, о. панкреатит, ущемленная грыжа, о. аппендицит
- 4.о. аппендицит, о. пиелонефрит, прободная язва желудка

**77.При ущемленной грыже операция проводится у взрослых больных в:**

- 1.экстренном порядке
- 2.плановом порядке
- 3.срочном порядке

**78.Для синдрома острого воспаления в брюшной полости наиболее характерно:**

- 1.боль, рвота, интоксикация, симптом Щеткина - Блюмберга, дефанс
- 2.рвота с кровью, анемия, кровавый стул, тахикардия
- 3.боль схватками, рвота, задержка стула, метеоризм, асимметрии

**79.Операционная холангиография проводится с целью:**

- 1.остановки кровотечения
- 2.определения степени расширения протоков
- 3.обнаружения камней
- 4.дезинфекции протоков

**80.При ранениях паренхиматозных органов живота на первый план выступают признаки:**

- 1.перитонита
- 2.кровотечения

**81.К паренхиматозным органам брюшной полости относятся:**

- 1.желудок
- 2.поджелудочная железа
- 3.селезёнка
- 4.прямая кишка

**82.Назовите наиболее быстрый метод определения травмы органов живота:**

- 1.обзорная рентгенография
- 2.лапарскопия
- 3.лапароцинтес
- 4.ангиография

**83.При проникающем ранении грудной клетки необходимо наложить:**

- 1.асептическую повязку
- 2.давящую повязку
- 3.мазевую повязку
- 4.окклюзивную повязку

**84.Признаками клинической смерти являются:**

- 1.отсутствие сознания, узкие зрачки, глухие тоны сердца
- 2.сохранённое сознание, заторможенность
- 3.отсутствие сознания, широкие зрачки, тоны сердца глухие, АД и пульс не определяются
- 4.сознания нет, зрачки расширены, сердцебиения и дыхания нет

**85.Неотложная помощь при отравлении кислотами должна начинаться с:**

1. обильного щелочного питья, введения анальгетиков
2. искусственного вызывания рвоты, введения анальгетиков
3. промывания желудка водой, введения анальгетиков
4. промывания желудка содой, введения анальгетиков

**86. Реанимация - это восстановление в терминальном состоянии:**

1. дыхания и кровообращения
2. социальных функций организма

**87. Соотношение вздутие воздуха и массажа сердца при реанимации:**

1. 2:15
2. 1:5
3. 1:15
4. 2:30

**88. Признак эффективности реанимации:**

1. сужение зрачков
2. уменьшение бледности
3. появление пульса во время массажа сердца
4. расширение зрачков
5. движение грудной клетки вовремя ИВЛ

**89. Обязательное условие для проведения массажа сердца:**

1. твердое основание под грудной клеткой больного
2. валик под плечами больного
3. опущенный головной конец

**90. При каких утоплениях показана госпитализация:**

1. при любых
2. бессознательное состояние

**91. Анафилактический шок - это:**

1. ответная реакция организма на кровопотерю
2. ответная реакция организма на введение аллергена
3. ответная реакция организма на переохлаждение

**92. Неотложная помощь при отеке легких для разгрузки малого круга кровообращения:**

1. придать полусидячее положение
2. наложить венозные жгуты на конечности
3. в/в струйно ввести пентамин
4. все ответы верны

**93. Риск инфицирования при проколе контаминированной иглой составляет:**

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

**94. 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

**95. Свойства вируса иммунодефицита человека:**

1. устойчивость к воздействию дезинфектантов
2. постоянная репликация вируса
3. склонность к мутациям
4. устойчивость к низким температурам
5. устойчивость к высоким температурам

**96. К каким видам внешнего воздействия устойчив ВИЧ?**

1. ультрафиолетовому облучению и ионизирующей радиации;
2. воздействию низких температур;
3. воздействию дезинфицирующих (вирулоцидных) средств.

**97. Передача ВИЧ – инфекции от матери ребенку (вертикальный путь) возможна:**

1. во время беременности;
2. во время родов;
3. при грудном вскармливании;
4. при уходе за ребенком.

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

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

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

1. эпидемия
2. спорадическая заболеваемость
3. пандемия.

**100. Какова вероятность передачи вируса гепатита С после укола иглой от зараженного пациента?**

1. 10 %
2. 5%
3. 15%
4. 50%
5. 30%

**101. Медицинская этика - это**

1. совокупность этических норм и принципов поведения медицинских работников при выполнении ими своих профессиональных обязанностей.
2. философская дисциплина, предметами исследования которой являются мораль и нравственность.

3.учение о проблемах морали и нравственности

**102.В отношениях медицинская сестра – врач, имеет ли право опытная медицинская сестра обсуждать с начинающим врачом тактику лечения:**

- 1.Да, в отсутствии пациента
- 2.Нет, ни при каких обстоятельствах

**103.Деонтология – это:**

- 1.учение о нравственности
- 2.учение о долге

**104.Критериями этики являются:**

- 1.долг и честь
- 2.достоинство и совесть
- 3.ответственность и справедливость
- 4.всё перечисленное верно

**105.В своей деятельности медицинская сестра должна считать основополагающими следующие аспекты:**

- 1.моральные
- 2.правовые
- 3.этико-правовые

**106.В основу деонтологической модели отношений медицинская сестра - пациент основным принципом является:**

- 1.исполняй долг
- 2.храни врачебную тайну
- 3.помоги коллеге
- 4.принцип невмешательства

**107.Главным отличительным признаком профессиональной этики медицинского работника является:**

- 1.право на отклоняющееся поведение
- 2.осознанный выбор моральных принципов и правил поведения
- 3.уголовная ответственность за несоблюдение профессиональных этических норм

**108. В основу новых моделей взаимоотношений медицинская сестра и пациент положены следующие принципы:**

- 1.автономия личности
- 2.авторитарность врача
- 3.компетентность пациента
- 4.информированное согласие
- 5.конфиденциальность

**109. В гиппократовской модели биомедицинской этики основным принципом является:**

1. не навреди
2. не убий

**110. Врачебная тайна —**

1. медицинское, правовое, социально-этическое понятие, представляющее собой запрет медицинскому работнику сообщать пациенту информацию о состоянии его здоровья, диагнозе, результатах обследования.

2. медицинское, правовое, социально-этическое понятие, представляющее собой запрет медицинскому работнику сообщать третьим лицам информацию о состоянии здоровья пациента, диагнозе, результатах обследования, самом факте обращения за медицинской помощью и сведений о личной жизни, полученных при обследовании и лечении.