

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

**1. К законам Российской Федерации относятся:**

1. Конституция РФ
2. основы законодательства РФ об охране здоровья граждан
3. указы Президента РФ
4. федеральные конституционные законы
5. федеральные законы
6. законы субъектов РФ
7. постановление Правительства РФ
8. акты иных федеральных органов исполнительной власти
9. нормативные акты исполнительных органов субъектов РФ

**2. Министерства здравоохранения РФ является:**

1. органам государственной власти
2. органам исполнительной власти
3. муниципальным органам системы здравоохранения
3. органам представительной власти

**3. Трудовой договор заключается:**

1. на неопределённый срок
2. на определённый срок не более 5 лет
3. на время выполнения определённых работ
4. на определённый срок не более 10 лет
5. на определённый срок не более 15 лет

**4. Неоказание медицинской помощи больному является:**

1. дисциплинарным проступком
2. административным проступком
3. уголовной ответственности

**5. С медицинской документацией о своём здоровье гражданин имеет право:**

1. знакомиться
2. получить копию
3. получить консультацию по ней у другого специалиста
4. все ответы верны

**6. Главной целью профессиональной деятельности медицинского работника является:**

1. спасение и сохранения жизни человека
2. социальное доверие профессии врача
3. уважение коллег
4. материальная выгода
5. самореализация

**7. Биоэтика - это:**

1. современная медицинская этика
2. этическая экспертиза биологических наук
3. Философия и наука выживаемости
4. соединение биологических знаний с человеческими ценностями

**8. В основу новых моделей взаимоотношений медицинской сестры и пациента положены следующие принципы:**

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

**9. 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

**10. Необоснованность эвтаназии с медицинской точки зрения определяется:**

1. шансом на выздоровление и возможностью изменения решения пациента
2. нарушение предназначения врача спасать и сохранять человеческую жизнь
3. нарушение моральной заповеди «не убий»
4. блокирование морального стимула развития и совершенствования медицинского знания и медицинских средств борьбы со смертью
5. все ответы верны

**11. Основные документы, регламентирующие работу медицинской сестры любого профиля:**

1. график работы
2. правила внутреннего распорядка
3. приказы, инструкции по различным видам работ
4. должностные инструкции и функциональные обязанности
5. все ответы верны

**12. Для осуществления профессиональной деятельности в области избранной специальности каждый работник должен иметь:**

1. диплом об образовании
2. сертификат специалиста
3. зачетную книжку
4. студенческий билет
5. свидетельство

**13. Уровень квалификации по специальности определяется:**

1. стажем работы
2. квалификационными категориями
3. характеристикой и показателями работы

**14. Запас лекарств общего списка в отделении ЛПО рассчитывают на:**

1. 3 дня
2. 5 дней
3. 10 дней
4. 1 месяц

**15. Дезинфицирующие средства должны храниться:**

1. в шкафу общего списка лекарств
2. в шкафу для наружных лекарственных средств
3. в шкафу для пахучих лекарственных средств
4. отдельно от лекарств

**16. Меры профилактики внутрибольничных инфекций предусмотрены инструкциями по:**

1. санитарно-противоэпидемическому режиму ЛПУ
2. лечению нозологических форм болезни
3. лечебно-охранительному режиму
4. исследованиям пациента

**17. Обучение медперсонала и сдача зачетов по санэпид режиму проводится не реже, чем:**

1. ежемесячно
2. ежеквартально
3. 2 раза в год
4. 1 раз в год

**18. Инфекционное заболевание, которым пациент заражается в результате получения медицинской помощи, а персонал в процессе профессиональной деятельности, называется**

1. внутрибольничным (ВБИ)
2. карантинным
3. особо опасным
4. конвекционным

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

1. кровь
2. инструменты
3. предметы ухода
4. руки персонала

**20. Возможные пути передачи синегнойной инфекции в госпитальных условиях:**

1. алиментарный, аппаратный
2. аппаратный, инструментальный, контактный

**21. Микрофлора, постоянно живущая на кожных покровах:**

1. транзиторная
2. санитарная
3. резидентная

**22. При хирургической обработке рук удаляется:**

1. Банальная грязь
2. Банальная грязь и транзиторная микрофлора

3. Банальная грязь, полное уничтожение транзиторной микрофлоры, снижение численности резидентной микрофлоры

**23. Операционный зал находится в зоне режима:**

1. общегоспитального
2. строгого
3. стерильного

**24. Предоперационная находится в зоне режима:**

1. общегоспитального
2. строгого
3. стерильного

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

1. ношение маски
2. влажная уборка, УФО
3. ограничение хождения
4. недопущение лиц с ОРВИ
5. определенный микроклимат: температура, влажность
6. все ответы верны

**26. Предоперационный период начинается с момента:**

1. заболевания
2. поступления в стационар
3. установления диагноза
4. начал подготовки операционной бригады

**27. По срочности выполнения различают операции:**

1. срочные
2. плановые
3. экстренные
4. все ответы верны

**28. Больной транспортируется из приемного покоя прямо в операционную в случаях:**

1. состояния шока
2. паховой грыжи
3. ранения сердца
4. внутреннего кровотечения
5. артериального кровотечения из крупных артерий нижних конечностей

**29. Минимальная продолжительность предоперационной подготовки при экстренной операции до:**

1. 2-4 часов
2. 4-6 часов
3. 12 часов
4. 24 часов

**30. В случае перитонита подготовка больного к экстренной операции включает:**

1. теплый душ
2. премедикацию
3. зондирование

4.дыхательную гимнастику перед наркозом

5.бритье и дезинфекцию операционного поля

**31. Продолжительность подготовки к плановой операции:**

1.2-4 часа

2.4-6 часов

3.12 часов

4.24 часа до 10 суток

**32. Классификация операции по срочности выполнения:**

1.плановые

2.срочные

3.экстренные

4.все ответы правильные

**33. Вопросы, обсуждение с пациентами перед операцией:**

1.ограничение питания

2.подготовка кишечника

3.подготовка кожных покровов

4.прием лекарств

5.все ответы правильные

**34. Хирургическая медсестра во время операции:**

1.ассистирует хирургу

2.отвечает за инфекционную безопасность

3.учитывает материалы и инструмент

4.отвечает за наличие медикаментов

5.все ответы правильные

**35. Режимы стерилизации паровым методом:**

1.давление 2 атм. Темп. = 134 гр. С - 5 мин

2.давление 2 атм. Темп. = 132 гр. С - 20 мин

3.давление 1,1 атм. Темп. = 120 гр. С - 45 мин

4. давление 1,1 атм. Темп. = 120 гр. С - 60 мин

**36. Срок сохранения стерильности изделий на стерильном столе:**

1.6 часов

2. 3 суток

3. 7 дней

4. 10 дней

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

1.по борьбе с инфекцией в ране

2.по профилактике попадания инфекции в рану

3.по дезинфекции инструментов

4.по стерилизации инструментов

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

1.по борьбе с инфекцией в ране

2.по профилактике попадания инфекции в рану

3.по дезинфекции инструментов

4.по стерилизации инструментов

**39. Дезинфекция-это:**

1. комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
2. уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
3. уничтожение патогенных микробов
4. механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

**40. Стерилизация – это:**

1. комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану
2. уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
3. уничтожение патогенных микробов
4. механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения

**41. Применение перекиси водорода относится к методу антисептики:**

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

**42. К физическому методу стерилизации относят:**

1. автоклавирование
2. погружение в 70% раствор этилового спирта
3. погружение в 6% раствор перекиси водорода
4. воздействие парами формалина

**43. При обработки операционного поля пациента перед хирургическим вмешательством (пункции полостей, биопсии) предпочтение отдавать спиртсодержащим кожным антисептикам:**

1. без красителя
2. с красителем

**44. Кожный антисептик при обработке неповрежденной кожи перед операцией следует наносить концентрическими кругами:**

1. от центра к периферии
2. от периферии к центру

**45. Кожный антисептик при обработке кожи перед операцией при наличии гнойной раны следует наносить концентрическими кругами:**

1. от центра к периферии
2. от периферии к центру

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

1. 3 суток
2. 1 суток
3. 20 суток
4. 6 часов

**47. Стерильность открытого бикса сохраняется:**

1. 6 часов
2. 12 часов
3. 10 часов
4. 24 часа

**48. Микробная обсеменённость КОЕ 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

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

- 1.200 КОЕ
- 2.500 КОЕ
- 3.1000 КОЕ

**50. Генеральная уборка в операционном блоке проводится 1 раз в:**

1. месяц
- 2.неделю
3. 10 дней
4. 2 недели

**51. Уборку операционного блока в течение дня проводят:**

1. 1 раз
2. 2 раза
3. ни разу
- 4.по требованию, но не реже 2 раз

**52. Экзогенный путь проникновения инфекции в рану из:**

1. разрушенных кариесом зубов
2. внешней среды
3. воспаленных миндалин
4. пораженных почек

**53. Эндогенный путь проникновения инфекции в рану:**

1. воздушно-капельный
2. контактный
3. воздушно-пылевой
- 4.лимфогенный

**54. Способ временной остановки наружного артериального кровотечения:**

1. наложение давящей повязки
2. местное применение холода
- 3.пальцевое прижатие сосуда к кости
4. приподнятое положение конечности

**55. Биологическое средство местного применения для остановки кровотечения:**

1. викасол
2. гемостатическая губка
3. нативная плазма
4. хлористый кальций

**56. Физический метод окончательной остановки кровотечения:**

1. переливание плазмы

2. протезирование сосуда
3. электрокоагуляция
4. наложение шва на сосуд
- 57. Для окончательной остановки кровотечения механическим способом применяют:**
  1. наложение жгута
  2. пузырь со льдом
  3. сосудистый зажим
  4. лигирование сосуда
- 58. Кровоизлияние-это:**
  1. диффузное пропитывание тканей кровью
  2. ограниченное скопление крови в тканях
  3. скопление крови в плевральной полости
  4. скопление крови в брюшной полости
- 59. Вытекание крови непрерывной струёй тёмно- вишневого цвета характеризует кровотечение:**
  1. капиллярное
  2. смешанное
  3. венозное
  4. артериальное
- 60. Гемоторакс – это скопление крови в:**
  1. капсуле сустава
  2. плевральной полости
  3. брюшной полости
  4. околосердечной сумке
- 61. При легочном кровотечении выделяется кровь:**
  1. алая и пенистая
  2. типа "кофейной гущи"
  3. темная, сгустками
  4. темно-вишневого цвета
- 62. Алая кровь выделяется пульсирующей струёй при кровотечении из:**
  1. паренхиматозных органов
  2. капилляров
  3. артерий
  4. вен
- 63. При массивном внутреннем кровотечении пульс:**
  1. урываются
  2. учащается
  3. не изменяется
- 64. При ранении области плечевого сустава накладывают повязку:**
  1. черепашью
  2. колосовидную
  3. 8-образную
  4. Дезо
- 65. Для транспортной иммобилизации используется:**



1. шина Кузьминского
2. шина Белера
3. шина Крамера
4. шина ЦИТО

**66. Повязку Дезо используют при переломе:**

1. костей предплечья
2. грудины
3. ключицы
4. ребер

**67. Признак, характерный только для перелома:**

1. кровоподтек
2. припухлость
3. крепитация костных отломков
4. нарушение функции конечности

**68. Симптом, характерный только для вывиха:**

1. боль
2. гиперемия
3. нарушение функции
4. пружинящая фиксация

**69. Множественный перелом - это:**

1. перелом плеча и бедра
2. перелом бедра
3. перелом голени
4. перелом нижней челюсти

**70. Основной признак перелома рёбер:**

1. локальная крепитация
2. точечные кровоизлияния на коже туловища
3. кровоподтек
4. боль

**71. Профилактику столбняка необходимо провести при:**

1. ушибе мягких тканей кисти
2. закрытом переломе плеча
3. колотой ране стопы
4. растяжении лучезапястного сустава

**72. Признак закрытого пневмоторакса:**

1. усиление дыхательных шумов
2. укорочение перкуторного звука
3. брадикардия
4. коробочный звук при перкуссии

**73. Открытый пневмоторакс - это:**

1. скопление воздуха в подкожной клетчатке
2. воздух, попавший при ранении в плевральную полость
3. перемещение воздуха при дыхании через рану грудной клетки в плевральную полость и обратно, рана "дышит"
4. скопление крови в плевральной полости

**74. Причина ожогового шока:**

1. спазм сосудов кожи
2. психическая травма
3. боль и плазмопотеря
4. кровотечение

**75. Причина травматического шока:**

1. нарушение дыхания
2. интоксикация
3. болевой фактор
4. психическая травма

**76. Раны называются сквозными, если:**

1. имеется поверхностное повреждение мягких тканей, в виде желоба
2. имеется только входное отверстие
3. имеются входное и выходное отверстия
4. повреждена кожа

**77. Первичная хирургическая обработка раны - это:**

1. иссечение краев, дна и стенок раны
2. промывание раны
3. удаление из раны сгустков крови и инородных тел
4. наложение на рану вторичных швов

**78. Какую универсальную пробу необходимо провести после предстерилизационной очистки на обнаружение остатков моющих средств и скрытых следов крови?:**

1. бензидиновую
2. фенолфталеиновую
3. азопирамовую

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

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

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

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

**81. Если при проведении предстерилизационной обработки азопирамовая проба оказывается положительной, то следует повторить следующие этапы обработки:**

1. дезинфекцию
2. погружение и мытье в моющем средстве, и ополаскивание в проточной и дистиллированной воде
3. ополаскивание в проточной воде

**82. Инфекции, вызванные условно-патогенными бактериями, подлежат регистрации в период:**

1.от 48 часов до 30 дней от момента проведения эндоскопического вмешательства

2.от 24 часов до 30 дней от момента проведения эндоскопического вмешательства

3.от 7 дней до 60 дней от момента проведения эндоскопического вмешательства

**83. Растворы моющих средств для очистки эндоскопов на основе ферментов и поверхностно-активных веществ применяются:**

1.до изменения цвета, но не более одной рабочей смены

2.однократно

**83. Запрещается использовать для стерилизации эндоскопов и инструментов к ним:**

1.павовой, газовый и плазменный метод

2.раствор альдегидсодержащих и кислородактивных и некоторых хлорсодержащих средств в спороцидной концентрации

3.озоновые стерилизаторы и параформалиновые камеры

**84. Идентификационный код (номер) использованного эндоскопа фиксируется:**

1.в журнале регистрации исследований (журнале оперативных вмешательств)

2.в журнале контроля обработки (стерилизации)

3.все ответы верны

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

1.операционные, процедурные и другие манипуляционные кабинеты

2.административно-хозяйственные помещения ЛПУ

3.фтизиатрические отделения

**86. 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

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

1.4

2.2

3.8

4.5

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

1.2:15

2.1:5

3.1:15

4.2:30

**89. Признак эффективности реанимации:**

1.сужение зрачков

2.уменьшение бледности

3.появление пульса во время массажа сердца

4.расширение зрачков

5.движение грудной клетки во время ИВЛ

**90. Продолжительность реанимации при признаках её эффективности:**

1.до восстановления жизнедеятельности

2.1 час

3.30 минут

4.5-6 минут

5. 2 часа

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

1.2:15

2.1:5

3.1:15

4.2:30

**92. Признак эффективности реанимации:**

1.сужение зрачков

2.уменьшение бледности

3.появление пульса во время массажа сердца

4.расширение зрачков

5.движение грудной клетки во время ИВЛ

**93. Продолжительность реанимации при признаках её эффективности:**

1.до восстановления жизнедеятельности

2.1 час

3.30 минут

4.5-6 минут

5. 2 часа

**94. Самое важное для медицинского работника в предупреждении профессионального заражения ВИЧ/СПИД, гепатитами:**

1.оценить факторы риска в своей работе

2. ежегодное обследование

3. обследование всех пациентов

4. обследование носителей

**95. Максимальная концентрация ВИЧ определяется в:**

1.мокроте

2.слюне

3.крови

4.грудном молоке

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

1. эпидемия

2. спорадическая заболеваемость

3.пандемия.

**97. Пути передачи ВИЧ – инфекции:**

1.половой

2.вертикальной

3. воздушно - капельный

4. фокально – орально

5.гемоконтактный

6. пищевой

7. трансмиссивный

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

1.0,3%

2. 3%

3. 10%

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

1.кровь

2.сперма

3. моча

4.влагалищный секрет

5. слеза

**100. Действия медицинского работника при попадании крови на слизистую глаз (самопомощь):**

1.обильно промыть водой (не тереть)

2.промыть 0,01 % раствором перманганата калия

3.промыть 20% раствором сульфацила натрия

4.промыть 1% раствором борной кислоты

**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 — это**

- 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.