

**Тестовый контроль
по специальности
«Сестринское дело»
вторая 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. Дезинфекция - это:
 - а. предупреждение попадания инфекции в рану
 - б. уничтожение вегетативных и спорообразующих микроорганизмов
 - в. уничтожение вегетативных микроорганизмов
 - г. умерщвление или удаление с изделий медицинского назначения патогенных микроорганизмов и их переносчиков
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. При длительном применении антибиотиков у пациента могут развиваться:
 - а. увеличением массы тела;
 - б. отеки;
 - в. дизбактериоз;
 - г. лихорадка
6. Инфекция связанная с оказанием медицинской помощи (ИСМП) развивается только при наличии:
 - а. источника инфекции
 - б. источника инфекции и восприимчивого человека
 - в. источника инфекции, факторов передачи, восприимчивого человека
7. Этапы предстерилизационной очистки:
 - а. мытье под проточной водой
 - б. погружение в моющем комплексе

- в. ополаскивание в дистиллированной воде
 - г. все ответы верны
8. Нормативный документ устанавливающий обязательные санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами:
- а. СанПиН 2.1.7.2790-10
 - б. СанПиН 3.2.1.2630-10
 - в. СанПиН 2.1.78.728-99
9. Укажите свойства дез.раствора для проведения дезинфекции при вирусных гепатитах:
- а. бактерицидность
 - б. спороцидность
 - в. вирулицидность
10. Влажная уборка в режимных кабинетах проводится:
- а. не менее 1 раз в день
 - б. не менее 2 раз в день
 - в. перед манипуляциями
 - г. в конце рабочего дня
11. Генеральная уборка процедурного кабинета проводится:
- а. 1 раз в 7 дней
 - б. 2 раза в неделю
 - в. 1 раз в месяц
 - г. 1 раз в 10 дней
12. Смена пакетов для сбора отходов класса Б:
- а. Не реже 1 раза в 8 часов
 - б. Не чаще 24 часов
 - в. По мере заполнения пакета
13. Гигиеническая деконтаминация рук показана:
- а. после контакта с биожидкостями
 - б. перед инвазивными процедурами
 - в. перед непосредственным контактом с пациентом
 - г. все ответы верны
14. Стерильный пинцет в процессе работы хранится:
- а. в сухом виде в стерильной упаковке
 - б. в 6% перекиси водорода
 - в. в 3% хлорамине
15. 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

16. Ведущий фактор передачи гнойно-септической инфекции в медицинских учреждениях:
- а. кровь
 - б. инструменты
 - в. предметы ухода
 - г. руки персонала
 - д. воздух
17. Дезинфекция матраца, одеяла, подушки после выписки больного:
- а. дезинфекция в 3% растворе хлорамина
 - б. кипячение
 - в. обеззараживание в дезинфекционной камере
 - г. проветривание
18. 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
19. Не является методом стерилизации:
- а. воздушный
 - б. кипячение
 - в. химический
 - г. паровой
20. В течении какого времени производят раздачу готовой пищи после ее приготовления:
- а. 3-х часов
 - б. 2-х часов
 - в. 30 мин.
21. Стандартные меры профилактики ИСМП (инфекции связанные с оказанием медицинской помощи) на рабочем месте медперсонала, кроме:
- а. зональность и поточность
 - б. индивидуальные средства защиты
 - в. 2 уровня деkontаминации рук
 - г. асептика, дезинфекция и стерилизация
 - д. технологичность и безопасное выполнение процедур
 - е. ведение здорового образа жизни
22. Цель хирургической обработки рук медперсонала:
- а. удаление или умерщвление транзитной микрофлоры
 - б. удаление или умерщвление резидентной микрофлоры
 - в. удаление или умерщвление транзитной микрофлоры и снижение численности резидентной микрофлоры

23. Укажите последовательность этапов обработки ИМН:

- а. промывание проточной водой, предстерилизационная очистка, стерилизация
- б. дезинфекция, предстерилизационная очистка, стерилизация
- в. дезинфекция, промывание проточной водой, стерилизация

24. Периодичность самоконтроля на качество предстерилизационной очистки:

- а. не реже 1 раза в неделю
- б. ежедневно, выборочно
- 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

25. Количество классов отходов в лечебно-профилактических учреждениях:

- а. 4
- б. 2
- в. 8
- г. 5

26. Цвет одноразовых пакетов для утилизации отходов класса Б:

- а. зеленый
- б. белый
- в. желтый
- а. красный

27. Основные виды деятельности медсестры:

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

28. Основные добродетели медсестры:

- а. гуманизм, любовь и уважение
- б. способность к состраданию
- в. выдержка и терпение
- г. культура поведения и обязательность
- д. все перечисленное верно

29. В своей деятельности медицинская сестра должна считать основополагающими:

- а. моральные аспекты
- б. правовые аспекты
- в. этико-правовые аспекты

30. Этика – это:

- а. наука о морали
- б. наука о должествовании

в. наука о правилах поведения в трудовом коллективе

31. Деонтология – это:

- а. учение о нравственности
- б. учение о долге

32. Пациент – это:

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

33. Мораль и право:

- а. могут совпадать
- б. могут не совпадать
- в. могут совпадать и не совпадать, и входить в противоречие

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

- а. да
- б. нет

35. Этический кодекс:

- а. дает нравственные ориентиры в профессиональной деятельности медицинских сестер
- б. дает правовые аспекты в профессиональной деятельности медицинских сестер

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

- а. да
- б. нет

37. Права пациента РФ определены:

- а. Конституцией РФ
- б. «Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан»
- в. приказами местных органов управления здравоохранением

38. 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

39. 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

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

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

41. Имеет ли право пациент получить информацию о своих правах и обязанностях:

- а. да
- б. нет
- в. в некоторых случаях

42. 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

43. Факторы риска для здоровья, кроме:

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

44. Реабилитация направлена на:

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

45. Здоровье – это:

- а. психическое, физическое и социальное благополучие, а не просто отсутствие болезни или неполноценности
- б. психическое и физическое состояние, дающее возможность жить без болезни

46. 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

47. 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

48. В дословном переводе с греческого языка «Психология» означает:

- а. наука о взаимоотношениях
- б. наука об обязанностях
- в. наука о душе
- г. наука о любви

49. 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.)

50. Наиболее этичные и психологически комфортные формы обращения к человеку, получающему медицинскую помощь:

- а. больной
- б. товарищ
- в. пациент
- г. обращение по имени и отчеству
- д. гражданин
- е. мужчина/женщина

51. 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

52. 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

53. Вакцину БЦЖ с целью иммунизации вводят:

- а. строго подкожно
- б. внутримышечно
- в. внутримышечно или подкожно
- г. строго внутрикожно

54. Энтеральным следует назвать способ введения лекарств:

- а. внутримышечный
- б. внутривенный
- в. интраспинальный (в спинно-мозговой канал)
- г. через желудочно-кишечный тракт

55. Наружный способ применения лекарственных средств:

- а. через рот

- б. через прямую кишку
- в. внутрикожно
- г. на кожу, слизистые

56. Какие состояния относятся к терминальным:

- а. преагония
- б. агония
- в. клиническая смерть
- г. биологическая смерть
- д. обморок

57. Выбери 3 признака клинической смерти:

- а. нет пульса на сонной артерии
- б. расширены зрачки
- в. отсутствие дыхания
- г. цианоз
- д. отсутствие пульса на лучевой терапии

58. Соотношение вдувания воздуха и массажа сердца, при сердечно-легочной реанимации:

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

59. Продолжительность реанимации при признаках ее эффективности:

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

60. 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

61. С чего начинается помощь при электротравме:

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

62. Транспортировка больного при массивной кровопотере:

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

63. Показания к наложению жгута:
- а. артериальное кровотечение
 - б. венозное кровотечение
 - в. любое кровотечение
64. Признаки верного наложения жгута:
- а. бледность кожи ниже жгута
 - б. отсутствие пульсации ниже жгута
 - в. багрово-синюшная окраска кожи
 - г. нитевидный пульс
65. Неотложная помощь при анафилактическом шоке начинается:
- а. на месте развития
 - б. в отделении реанимации
 - в. в процедурном кабинете
 - г. в палате интенсивной терапии
66. Максимальное время развития анафилактического шока после парентерального введения лекарства:
- а. 5 мин
 - б. 20 мин
 - в. 30 мин
 - г. 1 час
 - д. 2 часа
67. Первоочередное мероприятие при анафилактическом шоке:
- а. антигистаминные препараты
 - б. наложение жгута
 - в. введение адреналина и преднизолона
 - г. введение хлористого кальция
68. Венозное кровотечение останавливают наложением:
- а. жгута
 - б. давящей повязки
 - в. лейкопластырной повязки
 - г. смазыванием раствором йода
69. При артериальном кровотечении жгут накладывают не более, чем на:
- а. 30 минут
 - б. 60 минут
 - в. 120 минут
 - г. 180 минут
70. 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

71. При ушибах в первые часы используют:

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

72. 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

73. Обморок - форма:

- а. легочной недостаточности
- б. почечной недостаточности
- в. хронической сердечной недостаточности
- г. острой сосудистой недостаточности

74. Во время гипертонического криза появилась сильнейшая боль за грудиной. Не снимается нитроглицерином. Это:

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

75. Инфаркт миокарда – это:

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

76. Осложнения язвенной болезни:

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

77. Признаки желудочно-кишечного кровотечения:

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

78. Анафилактический шок возникает на:

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

79. 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
80. Кратковременная потеря сознания – это:
- а. кома
 - б. коллапс
 - в. обморок
 - г. сопор
81. Наиболее тяжелая форма аллергической реакции на введение лекарственного вещества:
- а. отек Квинке
 - б. анафилактический шок
 - в. крапивница
 - г. покраснение
82. Ведущий симптом бронхиальной астмы:
- а. удушье с затрудненным вдохом
 - б. удушье с затрудненным выдохом
 - в. кашель со «ржавой мокротой»
 - г. сухие свистящие хрипы
83. Для повышения невосприимчивости населения к инфекционным болезням необходимо все, кроме:
- а. полноценное питание
 - б. витаминизация пищи
 - в. прием антибиотиков
 - г. здоровый образ жизни
 - д. прививки
84. Возбудителем гриппа является:
- а. бактерия
 - б. вирус
 - в. риккетсия
 - г. хламидия
85. Переносчик малярии:
- а. блоха
 - б. клещ
 - в. комар
 - г. вошь
86. Заражение столбняком происходит при:
- а. укусе кровососущих насекомых

- б. употреблении инфицированной пищи и воды
- в. инфицировании ран
- г. вдыхании инфицированной пыли

87. Заражение бешенством происходит:

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

88. Инкубационный период болезни – это:

- а. высокая температура тела
- б. время от момента заражения до появления первых признаков
- в. ознобы, поты

89. Бактерионосительство – это:

- а. выделение микробов при отсутствии признаков заболеваний
- б. в разгар заболевания
- в. в периоде выздоровления

90. Стул при дизентерии:

- а. скудный со слизью и кровью
- б. с алой кровью
- в. с члениками гельминтов
- г. пенистый, зловонный

91. Стул при холере:

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

92. Периоды в течение инфекционной болезни – это:

- а. инкубационный
- б. продромальный
- в. разгара
- г. выздоровления
- д. все ответы верны

93. Карантин устанавливается с момента:

- а. выявления больного
- б. госпитализации больного
- в. проведения обследования контактных
- г. проведения заключительной дезинфекции

94. Специфическая профилактика гриппа:

- а. прививки
- б. антибиотики

в. антигистамины

95. Неспецифическая профилактика гриппа:

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

96. Основной метод лабораторной диагностики, позволяющий установить возбудителя в материале больного:

- а. бактериологической
- б. серологической
- в. аллергологической
- г. кожно-аллергологической

97. 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, не реже 1 раза в неделю

98. Наиболее частые области образования пролежни у тяжелобольного пациента при положении на спине:

- а. крестец
- б. затылок
- в. лопатки
- г. пятки
- д. все перечисленное верно

99. Парентеральные пути введения лекарственных средств:

- а. через дыхательные пути
- б. через прямую кишку
- в. внутривенно, внутримышечно
- г. под язык

100. Как часто поворачивать больного для профилактики пролежней:

- а. 2 раза в сутки
- б. не имеет значения
- в. не реже, чем каждые 2 часа

101. 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 проведение пальпации

102. 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

103. 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)

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

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

105. Пути передачи ВИЧ – инфекции:

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

106. Максимальный риск инфицирования при проколе контаминированной иглой составляет:

1. от 0,01% до 0,3% |
2. 30%|
3. 10%

107. 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

108. 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

109. 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.

110. 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.

