

## **БАЗИСНЫЕ ТЕСТЫ**

**Цикл: «Трансфузиология»**

**Специальность: Сестринское дело**

**Должность: медицинская сестра (операционная) СПК (ОПК)**

**Тип: Усовершенствование очное**

1. Агглютинация эритроцитов произошла с изогемагглютинирующими сыворотками А, и О. Определите группу крови:
  1. 1-я группа О (I)
  2. 2-я группа А (II)
  3. 3-я группа В (III)
  4. 4-я группа АВ (IV)
  
2. Какие пробы проводятся перед переливанием крови?
  1. на групповую (индивидуальную) совместимость
  2. на резус-совместимость
  3. биологическую пробу
  
3. Какие пробы проводятся перед переливанием нативной плазмы?
  1. на индивидуальную групповую совместимость
  2. на резус-совместимость
  3. биологическую пробу
  
4. Сроки хранения крови, заготовленной на консерванте "Глюгидир":
  1. 10 дней
  2. 14 дней
  3. 21 дней
  
5. Сроки хранения нативной плазмы:
  1. не более 1 суток с момента заготовки плазмы
  2. не более 3 суток с момента заготовки донорской крови
  3. не более 3 суток с момента заготовки плазмы
  4. не более 7 суток с момента заготовки донорской крови
  
6. Определение группы крови проводится при температуре воздуха:
  1. +4°C
  2. от +18°C до +22°C
  3. +37°C
  
7. Какое количество серий изогемагглютинирующих стандартных сывороток необходимо использовать при определении группы крови?
  1. 1 - серию
  2. 2 - серии
  3. 3 - серии
  4. 4 - серии
  5. 5 - серий
  
8. Скорость инфузии при введении кровезаменителей дезинтоксикационного ряда:
  1. струйно
  2. частыми каплями

3. 30-40 капель в минуту

9. Женщины допускаются к донорству:

1. через год после родов
2. через день после менструации
3. через месяц после периода лактации

10. Изогемагглютинация происходит:

1. при смешивании эритроцитов одного человека с эритроцитами другого
2. при смешивании эритроцитов одного человека с сывороткой крови другого
3. при смешивании сывороток разных людей

11. При определении группы крови для промывания пипеток используют:

1. дистиллированную воду
2. стерильную воду
3. физиологический раствор

12. К компонентам крови относятся:

1. плазма жидкая и сухая
2. кровь консервированная
3. альбумин

13. Абсолютное показание к переливанию крови:

1. упадок сил
2. геморрагический шок
3. коллапс

14. Предельный срок хранения сухой плазмы:

1. 3 года
2. 5 лет
3. 10 лет

15. Перед взятием крови у донора проводят измерение:

1. частоты пульса
2. частоты дыхания
3. артериального давления

16. Какие компоненты используют при проведении пробы на совместимость?

1. кровь донора и сыворотка больного
2. кровь больного и сыворотка донора
3. кровь больного и донора

17. Противопоказанием к переливанию крови является:

1. бессознательное состояние больного
2. высокое артериальное давление
3. отёк лёгких

18. При проведении биологической пробы кровь в количестве 10-15 мл переливают струйно с последующим наблюдением за состоянием больного:

1. один раз
2. два раза с интервалом в 3 минуты
3. три раза с интервалом в 3 минуты

19. Срок годности жидких стандартных сывороток:
1. 1 месяц
  2. 3 месяца
  3. 4 месяца
20. Оценка результата реакции при определении группы крови проводится по истечении:
1. 3 минут
  2. 5 минут
  3. 10 минут
21. Какое соотношение испытуемой крови со стандартными изогемагглютинирующими сыворотками должно быть?
1. 1:2
  2. 1:5
  3. 1:10
  4. 1:15
  5. 1:1
22. В течение какого срока необходимо оставлять остатки донорской крови в ампуле после ее переливания?
1. 2 часа
  2. 12 часов
  3. 48 часов
  4. оставлять остатки крови необязательно
23. Какую реакцию (рН) имеет консервированная кровь с длительными сроками хранения после заготовки?
1. нейтральную
  2. кислую
  3. щелочную
  4. рН крови не изменяется со временем ее хранения
24. Какая концентрация раствора глюкозы является изотонической?
1. 0,85%
  2. 3,00%
  3. 5,00%
  4. 10,00%
25. Какая концентрация хлорида натрия является изотонической?
1. 0,85%
  2. 3,00%
  3. 5,00%
  4. 10,00%
26. Основными достоинствами свежемороженой плазмы являются:
1. отсутствие угрозы переноса вирусных инфекций
  2. эффективность при парентеральном питании
  3. наличие лабильных факторов свертываемости
27. Эритроцитарная масса характеризуется:
1. наличием функционально активных тромбоцитов и лейкоцитов
  2. уровнем гематокрита 70-80%
  3. отсутствием возможности переноса вирусных инфекций

28. Показания к применению цельной крови:
1. стимуляция трофических иммунобиологических защитных сил организма
  2. стимуляция гемопоза при депрессиях кроветворения и апластических синдромах
  3. замещение дефицита эритроцитов и объема циркулирующей крови при активном кровотечении и геморрагическом шоке
29. Кровезаменители для своего хранения требуют:
1. стерилизацию помещения
  2. хранение при температуре  $+20^{\circ}\text{C}+60^{\circ}\text{C}$
  3. могут храниться при комнатной температуре
30. При переливании крови и ее компонентов возможна передача реципиенту:
1. вирусного гепатита
  2. СПИД
  3. цитомегаловирусной инфекции
  4. сифилиса
31. Кроводача противопоказана при:
1. повышенной активности трансаминаз
  2. положительной реакции на антигены вируса гепатита В
  3. появлении антител к вирусу гепатита С
  4. бытовом контакте с больными гепатитом
32. Компонентами крови являются:
1. плазма
  2. эритроциты
  3. фибриноген
  4. альбумин
  5. тромбоциты
  6. лейкоциты
33. Оптимальным методом хранения концентрата тромбоцитов является:
1. хранение тромбоцитов при температуре  $220^{\circ}\text{C}+20^{\circ}\text{C}$  при постоянном перемешивании в течение 5 суток
  2. хранение при температуре  $+40^{\circ}\text{C}$
34. При апробации крови проводятся следующие обязательные исследования:
1. определение группы крови по АВО простым методом
  2. определение группы крови по АВО перекрестным методом
  3. определение резус-фактора по "Д" и "ДС"
  4. комплекс серологических исследований на сифилис
  5. определение активности трансаминазы
  6. определение антигена на гепатит В
  7. определение антител к гепатиту С
  8. обследование на ВИЧ-инфекцию
35. По социологическому признаку (мотивы к донорству) различают следующие виды донорства:
1. кадровые доноры и доноры - родственники
  2. активные доноры и доноры резерва

3. активные доноры, доноры резерва, доноры - родственники

36. Плазмоферез осуществляется с интервалами:

1. 7 дней
2. 14 дней
3. 30 дней
4. 60 дней

37. Назовите группу крови, если в ней содержится антиген (агглютиноген) В и антитела (агглютинин) альфа:

1. первая группа
2. вторая группа
3. третья группа
4. четвертая группа
5. такой группы нет

38. Выберите компоненты для определения группы крови.

1. стандартная сыворотка
2. универсальная антирезусная сыворотка
3. кровь больного
4. сыворотка больного
5. кровь донора
6. физиологический раствор натрия хлорида
7. гипертонический раствор натрия хлорида
8. 6% раствор полиглюкина
9. 33% раствор полиглюкина

39. Выберите компоненты для определения резус-фактора.

1. стандартная сыворотка
2. универсальная антирезусная сыворотка
3. кровь больного
4. сыворотка больного
5. кровь донора
6. физиологический раствор натрия хлорида
7. гипертонический раствор натрия хлорида
8. 6% раствор полиглюкина
9. 33% раствор полиглюкина

40. Выберите компоненты для пробы на групповую совместимость.

1. стандартная сыворотка
2. универсальная антирезусная сыворотка
3. кровь больного
4. сыворотка больного
5. кровь донора
6. физиологический раствор натрия хлорида
7. гипертонический раствор натрия хлорида
8. 6% раствор полиглюкина
9. 33% раствор полиглюкина

41. Выберите компоненты для пробы на резус-совместимость.

1. стандартная сыворотка

2. универсальная антирезусная сыворотка
3. кровь больного
4. сыворотка больного
5. кровь донора
6. физиологический раствор натрия хлорида
7. гипертонический раствор натрия хлорида
8. 6% раствор полиглюкина
9. 33% раствор полиглюкина

42. При проведении пробы на резус-совместимость выявлено наличие агглютинации. Ваше заключение?

1. по резус-фактору кровь совместима
2. по групповой совместимости кровь совместима
3. кровь резус-положительная
4. кровь резус-отрицательная
5. по резус-фактору кровь не совместима

43. При определении резус-фактора выявлено наличие агглютинации. Ваше заключение?

1. по резус-фактору кровь совместима
2. по групповой совместимости кровь совместима
3. кровь резус-положительная
4. кровь резус-отрицательная
5. по резус-фактору кровь не совместима

44. При определении резус-фактора выявлено отсутствие агглютинации. Ваше заключение?

1. по резус-фактору кровь совместима
2. по групповой совместимости кровь совместима
3. кровь резус-положительная
4. кровь резус-отрицательная
5. по резус-фактору кровь не совместима

45. При проведении пробы на групповую совместимость выявлено отсутствие агглютинации. Ваше заключение?

1. по резус-фактору кровь совместима
2. по групповой совместимости кровь совместима
3. кровь резус-положительная
4. кровь резус-отрицательная
5. по резус-фактору кровь не совместима

46. Как проводится биопроба при переливании крови и ее компонентов?

1. капельно
2. частыми каплями
3. струйно

47. Срок годности эритромаcсы с эритроконцентратом ADSOL?

1. до 14 суток
2. до 21 суток
3. до 42 суток

48. Срок годности крови, заготовленной на гепарине

1. 1 сутки
2. 14 суток
3. 42 суток

49. Скорость инфузии кровозаменителей для парентерального питания

1. 10-20 капель в 1 мин.
2. 30-40 капель в 1 мин

50. Противопоказанием к переливанию крови является

1. Бессознательное состояние больного
2. Высокое АД у больного
3. Отек легких у больного

**ОПОРНЫЕ ТЕСТЫ**  
**цикла усовершенствования**

# ОПОРНЫЕ ТЕСТЫ

**Цикл: «Трансфузиология»**

**Специальность: Сестринское дело**

**Должность: медицинская сестра (операционная) СПК (ОПК)**

**Тип: Усовершенствование очное**

## ***Донорство***

1. Предельный возраст мужчин, допускаемых к донорству:
  1. 18-55 лет
  2. 20-60 лет
  3. 18-60 лет
  
2. Оформление донора на кроводачу проводится при наличии:
  1. удостоверения личности
  2. справки из домоуправления
  3. паспорта
  
3. Перед взятием крови у донора проводят измерение:
  1. частоты пульса
  2. частоты дыхания
  3. артериальное давление
  4. температуру тела
  
4. Донор крови допускается к предстоящей кроводаче:
  1. через 1 месяц
  2. через 2 месяца
  3. через 3 месяца
  
5. Донор плазмы допускается к последующей плазмадаче:
  1. через 10 дней
  2. через 1 месяц
  3. через 15 дней
  
6. Максимальная доза получаемой плазмы у донора при автоматическом плазмоферезе:
  1. 300 мл
  2. 600 мл
  3. 500 мл
  
7. Донору крови перед каждой кроводачей делают исследования:
  1. общий анализ крови
  2. общий анализ мочи
  3. определение группы крови
  4. биопроба
  
8. Донору плазмы перед каждой плазмадачей делают исследования:
  1. содержание общего белка
  2. белковые фракции

3. количество тромбоцитов
4. количество эритроцитов

9. К иммунизации стафилококковым анатоксином допускаются женщины в возрасте:

1. 18-50 лет
2. 20-40 лет
3. не допускаются

10. К иммунизации резус-антигеном допускаются мужчины в возрасте:

1. 18-60 лет
2. 18-50 лет
3. 20-60 лет

11. Абсолютные противопоказания к донорству:

1. бронхиальная астма
2. сифилис врожденный и приобретенный
3. язвенная болезнь желудка

12. К донорству не допускаются лица, перенесшие операции по удалению:

1. глаза
2. руки
3. пальцев ноги

13. К донорству допускаются лица с нанесением татуировки и леченные иглоукалыванием:

1. через 1 год с момента окончания процедуры
2. через 3 года с момента окончания процедуры
3. через 5 месяцев с момента окончания процедуры

14. К донорству допускаются лица, контактные с больными гепатитом В и С:

1. через 6 месяцев
2. через 1 год
3. через 2 года

15. Женщины допускаются к донорству:

1. через 1 год после родов
2. через 1 день после окончания менструации
3. через 1 месяц после лактации

16. К донорству допускаются лица после прививок живыми вакцинами:

1. через 1 месяц
2. через 10 дней
3. через 3 месяца
4. через 6 месяцев

17. Сроки хранения донорских документов о кроводачах:

1. 1 год
2. 5 лет
3. 50 лет

18. Условия награждения донора знаком "Почетный донор России":

1. имеющим 40 кроводач

2. имеющим 40 плазмадач
3. имеющим 50 кроводач
4. имеющим 50 плазмадач

19. Восстановление показателей форменных элементов крови после кроводачи происходит в течение:

1. 2-х недель
2. 1 месяца
3. 2-х месяцев

20. К кроводаче донор допускается после прививки убитыми вакцинами:

1. через 5 дней
2. через 10 дней
3. через месяц

21. После перенесения ОРВ, ангины, гриппа донор допускается к кроводаче через:

1. 10 дней
2. 2 недели
3. 1 месяц

22. После кроводачи донор освобождается от работы:

1. на часы занятости
2. на 1 день
3. на 2 дня

23. Активный донор представляет справку из СЭС об отсутствии эпидокружения в течении:

1. 3-х месяцев
2. 6-ти месяцев
3. 1 -ого года

24. При повторных плазмоферезах у доноров определяется:

1. содержание лейкоцитов
2. общий анализ крови
3. общий анализ мочи
4. содержание тромбоцитов

25. Условия награждения знаком "Почетный донор России" донора плазмы, имеющего:

1. 40 плазмадач
2. 60 плазмадач
3. 20 кроводач и 40 плазмадач
4. 50 кроводач

26. "Почетный донор России" имеет право пользоваться льготами:

1. бесплатный проезд на всех видах транспорта
2. 50% оплаты коммунальных услуг
3. бесплатное приобретение лекарств

28. Пригодна ли консервированная кровь для выдачи в ЛПУ при наличии сгустков, нитей фибрина?

1. да
2. нет

29. Через какой промежуток времени после заготовки консервированной крови при появлении мутной окраски плазмы, наличие хлопьев, крупинок можно думать об инфицированности заготовленной крови?

1. через 3 часа
2. через 12 часов
3. через 1-2 суток

30. Пригоден ли флакон с консервированной кровью для выдачи в ЛПУ при отсутствии контрольного ярлыка?

1. да
2. нет

31. На этикетке свежезамороженной плазмы отсутствует фамилия донора. Можно ли использовать такую плазму для трансфузионной терапии?

1. нет
2. да

32. На этикетке с консервированной кровью отсутствует название консерванта, на котором заготавливалась кровь. Можно ли такой флакон использовать для трансфузионной терапии?

1. да
2. Нет

### ***Основы иммуногематологии.***

1. Определение группы крови проводится при температуре воздуха:

1.  $+4^{\circ}$
2.  $+18^{\circ}-25^{\circ}$
3.  $+37^{\circ}$

2. При определении группы крови произошла агглютинация со всеми стандартными сыворотками. Что нужно сделать, чтобы исключить ложную агглютинацию?

1. анализ переделать снова
2. добавить физраствор по 1-2 капли, перемешать и наблюдать 5 минут
3. добавить физраствор и поставить контроль с сывороткой АВ(IV) группы и наблюдать 5 минут

3. Температура хранения стандартов?

1.  $+18^{\circ} +22^{\circ}$
2.  $+4^{\circ} +8^{\circ}$
3.  $-10^{\circ}$
4.  $-12^{\circ}$

4. Сроки хранения стандартов истекли, внешних изменений нет. Что делать?

1. использовать в анализ
2. уничтожить, выбросить
3. списать на ОСПК
4. использовать для переливания

5. Стандартные сыворотки при транспортировке замерзли. Ваши действия?

1. забраковать
2. после оттаивания работать в анализе
3. списать на ОСПК

6. Стандартные эритроциты при транспортировке замерзли. Ваши действия?
1. забраковать
  2. после оттаивания можно работать
  3. списать на ОСПК
7. У больного при определении группы крови - панагглютинация. Группу крови определить не удается. Резус принадлежность определили как Rh+. По жизненным показаниям нужна гемотрансфузия. Какие возможные рекомендации?
1. перелить кровь O(I) группы Rh+
  2. перелить эритромассу O(I) группы Rh+
  3. перелить отмытые или размороженные отмытые эритроциты Rh- O(I) группы не более 500 мл
8. При определении группы крови получены результаты: со стандартными сыворотками агглютинации нет, со стандартными эритроцитами агглютинация с группами A и B. Какая группа крови?
1. ABo (IV)
  2. Aβ Bα(II)
  3. O α β (I)
9. Исследуемые эритроциты дали реакцию агглютинации со всеми стандартными сыворотками. Исследуемая сыворотка агглютинирует со стандартными эритроцитами не дает. Какая группа крови?
1. ABo (IV)
  2. Oα β (I)
  3. ABo (IV) - после контрольного исследования со стандартной сывороткой ABo (IV)
10. При определении резус-принадлежности у больного используют реагенты-антирезус:
1. анти-Д
  2. анти-ДС+анти-Д
  3. анти-ДСЕ
11. При определении резус-принадлежности у доноров используют реагенты-антирезус:
1. анти-Д
  2. анти-Д+анти-ДС
  3. анти-Д+анти-ДС+анти-ДСЕ
12. Универсальным реагентом анти-Д у беременной резус-принадлежность определяется как сомнительная. Какие результаты должны быть приняты в данном случае:
1. кровь резус-отрицательная
  2. кровь резус слабо положительная
  3. кровь отправить для консультации
13. При проведении проб на совместимость получены результаты на групповую совместимость - кровь совместима, на резус-совместимость на чашке Петри - кровь не совместима. Ваше заключение:
1. переливать нельзя
  2. добавить физраствор 1-2 капли и если нет агглютинации, то можно переливать

3. заключение дать после постановки пробы на резус-совместимость с 10% желатином

14. Какие пробы проводятся перед переливанием цельной крови?

1. на индивидуальную групповую совместимость и на резус-совместимость
2. на резус-совместимость и на биопробу
3. на групповую, резус-совместимость и биопробу

15. Какие пробы проводятся перед переливанием плазмы?

1. на индивидуальную групповую совместимость и на резус-совместимость
2. на групповую совместимость и на биопробу
3. на биопробу

16. Как проводится биологическая проба?

1. трехкратно по 20-25 мл с перерывами в 5 мин. струйно
2. трехкратно капельно по 5-10-15 капель через 10 мин.
3. трехкратно струйно по 10-15 мл с перерывами в 3 мин.

17. HLA I класса экспрессируются на клетках:

1. имеющих ядра
2. лимфоидных, печени, легких
3. мозга
4. макрофагах

18. HLA II класса экспрессируются на клетках:

1. В-лимфоцитах
2. Т-лимфоцитах
3. макрофагах

19. При первичном иммунном ответе в основном синтезируется:

1. Ig J
2. Ig M
3. Ig A
4. Ig D
5. Ig E

20. В завязке иммунного ответа принимают участие:

1. Т-лимфоциты
2. В-лимфоциты, макрофага
3. только HLA I, II класса
4. только макрофаги

21. Роль В-лимфоцитов в иммунном ответе:

1. синтез гормонов
2. выработка антител
3. фагоцитоз

22. Какие клетки продуцируют иммуноглобулины:

1. нейтрофилы
2. Т-лимфоциты
3. плазматические клетки

4. моноциты

23. Выработка иммуноглобулинов является:

1. специфической защитой организма
2. неспецифической защитой организма

24. Антитела к антигенам HLA бывают:

1. врожденными
2. приобретенными

25. Реакция негемолитического типа обусловлена сенсibilизацией к антигенам:

1. эритроцитов
2. лейкоцитов
3. тромбоцитов
4. плазменных белков

### **Заготовка крови**

1. Условия хранения эритроцитарной массы:

1.  $+8^{\circ}+10^{\circ}$
2.  $+4^{\circ}$
3.  $+1^{\circ}+2^{\circ}$

2. Сроки хранения эритроцитарной массы, полученной из крови, консервированной на растворе "Глюгидир":

1. 35 дней
2. 21 день
3. 14 дней
4. 7 дней

3. Сроки хранения эритроцитарной массы, полученной из крови, заготовленной на консерваторе СРДА:

1. 35 дней
2. 21 день
3. 14 дней
4. 7 дней

4. Сроки хранения свежемороженой плазмы:

1.  $-25-30^{\circ}$  - 1 год
2.  $-15^{\circ}$  - 1 год
3.  $-25^{\circ}-30^{\circ}$  - 3 месяца

5. Сроки хранения антистафилококковой плазмы при температуре  $-25^{\circ}-30^{\circ}$  :

1. 3 месяца
2. 6 месяцев
3. 1 год

6. Что можно отнести к компонентам крови:

1. альбумин
2. тромбин
3. свежемороженая плазма

7. Соотношение крови и консерванта "Глюгицир":

1. 1:4
2. 1:6
3. 1:8
4. 1:10

8. Соотношение крови и консерванта СРДА:

1. 1:4
2. 1:3
3. 1:5
4. 1:7

9. Сроки хранения размороженных эритроцитов при температуре  $+4^{\circ}+6^{\circ}$ :

1. 1 сутки с момента изготовления
2. 2 суток с момента изготовления
3. 7 суток с момента изготовления
4. 10 суток с момента изготовления

10. Оптимальная температура хранения консервированной крови:

1.  $-20^{\circ}$
2.  $0^{\circ}$
3.  $+2^{\circ} -6^{\circ}$
4.  $+8^{\circ} -12^{\circ}$

11. Что входит в понятие личной безопасности персонала при заборе крови и приготовлении ее компонентов?

1. перчатки резиновые
2. очки, либо защитный щиток для лица
3. марлевая маска
4. стерильные бахилы

12. Какие дезсредства применяются для обработки рук хирурга по забору крови и приготовлению компонентов крови?

1. С-4 (первомур) и ПВК
2. С-4 (первомур) и хлорамин
3. С-4 (первомур), октенидерм, пливасет, гибитан

13. Какие дезсредства применяются для обработки операционного поля (локтевых сгибов)?

1. подонат, С-4
2. витолен, ПВК
3. велтосет, октенидерм, гибитан, подопирон, пливасет

14. Какие комплексные дезсредства применяются для обработки рук хирурга и операционного поля (локтевых сгибов) одновременно:

1. С-4, ПВК
2. велтосет, октенидерм, гибитан, подопирон, пливасет
3. сагросепт, декосет, С-4

15. Какие препараты дезсредств входят в дезраствор С-4 (первомур)?
1. перекись водорода (пергидроль) и муравьиная кислота
  2. ПВК и молочная кислота
  3. молочная кислота и перекись водорода
16. Какое количество 85% муравьиной кислоты и 30% перекиси водорода необходимо для приготовления 1 литра рабочего раствора С-4 для обработки рук хирурга:
1. 8 мл - 17 мл
  2. 10 мл - 20 мл
  3. 25 мл - 50 мл
  4. 30 мл - 60 мл
17. Процент концентрации рабочего раствора С-4 для обработки рук хирурга:
1. 1%
  2. 2%
  3. 2,5%
  4. 5,0%
18. Какое количество 85% муравьиной кислоты и 30% перекиси водорода необходимо для приготовления 3 литров рабочего раствора С-4:
1. 40,5 мл - 85,5 мл
  2. 25,0 мл - 50,0 мл
  3. 50,0 мл - 100 мл
  4. 70,0 мл - 100 мл
19. Какое количество раствора С-4 можно приготовить, если Вы получили ингредиенты: муравьиная кислота 85% - 41 мл, 30% перекись водорода - 85 мл?
1. 6 литров
  2. 5 литров
  3. 10 литров
20. Проводится ли предварительное мытье рук хирурга с мылом до их обработки раствором С-4?
1. да
  2. нет
21. Время обработки рук хирурга раствором С-4:
1. не менее 1 минуты
  2. не менее 3 минут
  3. не менее 5 минут
  4. не менее 10 минут
22. Какие средства можно применять для ежедневной уборки бокса?
1. пергидроль, ПВК, хлорамин
  2. моющие средства
  3. нашатырный спирт
  4. лизол
23. Индивидуальные средства защиты при обработке бокса:
1. перчатки, очки
  2. маска, перчатки
24. Соотношение 30% перекиси водорода и моющего средства для приготовления 10

литров рабочего раствора для обработки бокса:

1. перекись водорода 1500 мл, моющее средство 100 г
2. перекись водорода 1000 мл, моющее средство 50 г

25. Температурный режим рабочего раствора для обработки бокса:

1. +20° +25 °С
2. +40° +50 °С
3. +60° +70 °С
4. +70° +80°С

26. Можно ли проводить ежедневную уборку бокса раствором, состоящим из моющего средства "Лотос", сода и нашатырный спирт?

1. да
2. нет

27. Какие ингредиенты входят в мыльно-содовый раствор для обработки бокса?

1. моющее средство типа "Лотос"
2. каустическая сода
3. моющее средство, нашатырный спирт

28. Соотношение моющего средства и нашатырного спирта для приготовления 10 литров мыльно-содового раствора для ежедневной обработке бокса:

1. моющее средство 50 г, нашатырный спирт 25 мл
2. моющее средство 100 г, нашатырный спирт 50 мл
3. моющее средство 200 г, нашатырный спирт 100 мл

29. Температурный режим мыльно-содового раствора для ежедневной обработки бокса:

1. +20° +25° С
2. +30° +40° С
3. +50° +60° С
4. +40° +50° С

30. Концентрация хлорамина, применяемая для обработки полов, степ, мебели бокса:

1. 2%
2. 4%
3. 6%
4. 8%

31. Концентрация перекиси водорода, применяемая для ежедневной обработки бокса:

1. 6%
2. 5%
3. 3%
4. 1%

32. Как часто проводится влажная уборка помещения:

1. 1 раз в день
2. не реже 2 раз в день
3. не реже 3 раз в день

33. Концентрация хлорамина, используемая для дезинфекции резиновых перчаток персонала, убирающего боксированные помещения:

1. 0,5%
2. 1,0%
3. 3,0%
4. 4,0%

34. Концентрация хлорамина, используемая для дезинфекции санузлов:

1. 2 %
2. 3 %

3. 4 %                      4. 6%

35. Концентрация перекиси водорода, используемая для обработки бокса, в случае обнаружения спорообразующей микрофлоры или плесени:

1. 2 %                      2. 4 %  
3. 6 %                      4. 8 %

36. Дезсредство, необходимое для обработки боксированного помещения при обнаружении в нем гемолитической флоры:

1.            3% хлорамин  
2.            4% перекись водорода  
3.            молочная кислота

37. Количество колоний негемолитической флоры, допустимое в воздухе бокса перед началом работы:

1. 2                          2. 5  
3. 10                        4. 15

38. Количество колоний негемолитической флоры, допустимое в воздухе бокса в конце работы:

1. 5                          2. 10  
3. 15                        4. 20

39. Срок годности рабочего раствора перекиси водорода со дня его приготовления:

1. 1 сутки                      2. 3 суток  
3. 5 суток                      4. 7 суток

40. Срок годности рабочего раствора перекиси водорода с моющим средством, применяемый для предстерилизационной очистки инструментов:

1. 1 сутки                      2. 3 суток  
3. 5 суток                      4. 7 суток

41. Режимы стерилизации мягкого материала из текстиля:

1. 2,0 атм. (132 °С) - 10 минут  
2. 2,0 атм. (132°С) - 20 минут  
3. 1,2 атм. (120°±2°оС) - 45 минут

42. Химические тесты, применяемые при стерилизации паровым методом (1,2 атм. (120°С):

1. манноза  
2. бензойная кислота с фуксином, сера элементарная  
3. никотинамид

43. Химические тесты, применяемые при стерилизации паровым методом (2,0 атм. (132° ±2°С):

1. сера элементарная  
2. бензойная кислота с фуксином  
3. мочеви́на

44. Режим стерилизации паровым методом гемоконсерванта "Глюгоцир":

1. 2,0 атм. (132° ±2° С) - 20 минут

2. 1,2 атм. ( $120^{\circ} \pm 2^{\circ} \text{C}$ ) - 30 минут

45. Количество дезинфицирующего средства для дезинфекции 1 кг загрязненного кровью белья:

1. 1 литр                      2. 3 литра                      3. 5 литров

46. На какое время погружается в дезинфицирующий раствор (3% хлорамин) белье, загрязненное кровью?

1. на 1 час                      2. на 2 часа  
3. на 3 часа

47. Можно ли использовать химический метод дезинфекции изделий медицинского назначения, используя в качестве дезинфицирующего средства 6% раствор перекиси водорода:

1. да                                      2. нет

48. Упаковка изделий из полимерных материалов для последующей дезинфекции:

1.                      вощеная бумага  
2.                      марля

49. Тактика операционной медсестры в случае, когда заканчиваются стерилизованные флаконы с гемоконсервантом во время заготовки крови:

1. прекратить прием доноров  
2. временно прекратить прием доноров, а флаконы с гемоконсервантом срочно передать на стерилизацию  
3. взять флаконы с гемоконсервантом не стерильные снаружи, обработать их дезраствором и передать в операционную

50. Тактика операционной медсестры при обмороках во время забора крови у донора:

1. уложить на кушетку, вывести из обморока и продолжить забор крови  
2. отсоединить систему для забора крови от донора, перевязать руку; вывести из обморока, руководя действиями санитарки (жгутера)

### **Плазмаферез**

1. Режимы центрифугирования крови при прерывистом плазмаферезе:

1.                      2400 - 10 мин  
2.                      4200 - 13 мин.  
3.                      900 - 7 мин.

2. Количество физиологического раствора, добавляемого в эритро массу:

1. 300 мл                      2. 200 мл  
3. не более 100 мл

3. Какие пробы проводятся перед переливанием аутоэритро массы?

1. групповая совместимость  
2. биологическая проба  
3. групповая совместимость и биологическая проба

4. Интервалы между плазмадачами при донорском прерывистом однократном плазмоферезе (дозы 200-300 мл):

1. 7-14 дней
2. 14-21 день
3. 21-28 дней

5. Интервалы между плазмадачами при донорском аппаратном плазмоферезе (доза 600мл):

1. 7 дней
2. 30 дней
3. 14 дней

6. Максимальное количество физиологического раствора, вводимого донору при донорском прерывистом плазмоферезе:

1. 500 мл
2. 250 мл
3. 1000 мл

7. Скорость переливания аутоэритроцитов при донорском прерывистом плазмоферезе:

1. 20-30 капель в 1 мин.
2. струйно, частыми каплями
3. 5-10 капель в 1 мин.

8. Максимальный объем плазмы, получаемой от донора за год:

1. не более 5 л
2. не более 12 л
3. не более 15 л

9. Выход плазмы из 450-500 мл крови при однократном донорском плазмоферезе:

1. 400 мл
2. 100 мл
3.  $250 \pm 50$  мл

10. Скорость введения донору физиологического раствора:

1. струйно
2. 5-10 капель в 1 мин.
3. 30-40 капель в 1 мин.

11. Интервалы между процедурами цитафереза:

1. 30 дней
2. 60 дней
3. 14 дней

### ***Компоненты, препараты крови. Кровозаменители.***

1. Сколько имеется групп кровепрепаратов:

1. 3 группы
2. 5 групп
3. 6 групп

2. Какие препараты крови относятся к I-ой (плазмозаменяющие) группе:

1. альбумин, протеин
2. протеин, фибриноген
3. альбумин, криопреципитат

3. Какие препараты крови относятся ко II-ой (гемостатические) группе:

1. альбумин, тромбин
2. протеин, полибиолин
3. фибриноген, криопреципитат, тромбин, иммунин, агенфил В, фактонин, бебулин

4. Какие препараты крови относятся к III-ей (стимулирующие) группе:

1. фибриноген

2. глюнат, полибиолин
3. альбумин

5. Какие препараты крови относятся к IV-ой (антианемические) группе:

1. гемостимулин
2. глюнат
3. полибиолин

6. Какие препараты крови относятся к V-ой (иммунологические) группе:

1. полибиолин
2. иммуннин
3. иммуноглобулин (антистафилококковый, анти-резус)

7. Какие препараты крови относятся к VI-ой (фибринолитические) группе:

1. фибриноген
2. криопреципитат
3. фибринолизин, целиаза

8. Какие препараты крови можно хранить при температуре +20°C:

1. альбумин, фибриноген
2. протеин, фибринная пленка, губка фибринная
3. иммуноглобулин антистафилококковый

9. Сколько имеется групп кровезаменителей:

1. 3 группы
2. 5 групп
3. 6 групп

10. Какие из указанных кровезаменителей относятся к I-ой (гемодинамические) группе:

1. полиглюкин, волекам, полиоксидин
2. мафусол
3. гемодез

11. Какие из указанных кровезаменителей относятся ко II-ой (детоксифицирующие) группе:

1. реополиглюкин, полиглюсол
2. гемодез, неогемодез
3. волекам

12. Какие из указанных кровезаменителей относятся к III-ей (парентеральное питание) группе:

1. полиамин, инфузамин, гидрамин, эмульсан
2. рондекс
3. реоглюман

13. Какие растворы относятся к регуляторам водно-солевого и кислотно-основного равновесия из указанных ниже:

1. модежель
2. лактасол, Рингер-лактат, квинтасол, мафусол
3. полифер

14. Какие кровезаменители относятся к V-ой группе с функцией переноса O<sub>2</sub> -

газотранспортная функция):

1. мафусол
2. перфторан, перфукол
3. реоглюман

15. Какие из перечисленных кровезаменителей относятся к VI-ой (комбинированной) группе:

1. реополиглюкин, полиоксидин
2. реоглюман, полифер, рондекс
3. гемодез

16. При какой температуре хранится основная группа кровезаменителей (большинство):

1.  $+4^{\circ}+6^{\circ}\text{C}$
2.  $+10^{\circ}+25^{\circ}\text{C}$

17. Можно ли использовать полиглюкин, полиглюсол, если они перевозились при температуре  $-10^{\circ}-8^{\circ}\text{C}$ ?

1. можно
2. нельзя

18. При какой температуре должны храниться кровезаменители с функцией переноса кислорода (перфторан):

1.  $+10^{\circ}+25^{\circ}\text{C}$
2.  $-5^{\circ}-18^{\circ}\text{C}$

19. Можно ли применять системы для переливания растворов и кровезаменителей для трансфузий крови и ее компонентов:

1. можно
2. нельзя

20. Можно ли использовать препараты, растворы, кровезаменители в случае отсутствия срока годности, мутности раствора и микротрещин флакона?

1. можно
2. Нельзя

### ***Контроль и апробация заготовленной крови***

1. Методы определения гемоглобина у доноров плазмы:

1. колориметрический
2. Биуретовый
3. электрофоретический
4. физический

2. Методы определения общего белка у доноров:

1. колориметрический
2. биуретовый
3. электрофоретический
4. физический

3. Определение АЛТ у доноров:

1. колориметрический
2. биуретовый
3. электрофоретический
4. физический

4. Реакция на сифилис у доноров:

1. р. Видаля
2. экспресс-метод на стекле
3. РСК
4. КСР

5. Норма гемоглобина у доноров:

1. 65-85 г/л
2. 120-130 г/л
3. 0,1-0,68 ммоль/час.л

6. Нормы АЛТ у доноров:

1. 0,1-0,68 ммоль/час.л
2. 65-85 г/л
3. 0,48-0,40 л/л

7. Показатели общего белка у доноров:

1. 120-130 г/л
2. 65-85 г/л
3. 5,1-20,5 мкмоль/л

***Показания, техника переливания крови***

1. Методом оценки величины кровопотери (по степени достоверности):

1. динамика гемокрита и Нв
2. метод разведения красителя
3. гравитационный метод
4. статистический метод

2. Состояние острой кровопотери наиболее верно отражает следующий термин:

1. геморрагический шок
2. гиповолемия
3. обморок
4. коллапс

3. Абсолютное показание к переливанию крови:

1. упадок сил
2. геморрагический шок
3. коллапс

4. Показания к применению цельной крови:

1. стимуляция трофических иммунобиологических защитных сил организма
2. стимуляция гемопоэза при депрессиях кроветворения и апластических синдромах
3. замещение дефицита эритроцитов и объема циркулирующей крови при активном кровотечении и геморрагическом шоке

5. Показано ли введение адреналина при геморрагическом шоке?

1. показано при низких цифрах АД
2. показано во всех случаях
3. не показано во всех случаях, кроме терминального состояния
4. не показано во всех случаях

6. Необходимость назначения переливаний СЗП при остром ДВС синдроме обусловлено:
1. дефицитом плазменных факторов свертывания
  2. необходимостью восстановления уровня тромбоцитов
7. Используют ли трансфузии концентрата лейкоцитов с профилактической целью:
1. да
  2. нет
8. В течение какого срока необходимо оставлять остатки донорской крови в ампуле после ее переливания?
1. 2 часа
  2. 12 часов
  3. 48 часов
9. Какое соотношение испытуемой крови со стандартными изогемагглютинирующими сыворотками должно быть?
1. 1:2
  2. 1:5
  3. 1:10
  4. 1:15
  5. 1:1
10. Состояние геморрагического шока у детей грудного и младшего возраста вызывает потеря крови от общего его количества:
1. 5%
  2. 10%
  3. 15%
11. Скорость инфузии кровезаменителей для парентерального питания:
1. частыми каплями
  2. 10-20 капель в одну минуту
  3. 30-40 капель в одну минуту
12. Что можно переливать в экстремальной ситуации при отсутствии крови необходимой группы?
1. консервированную кровь O (I) соответствующего резус-фактора
  2. эритроцитарную массу O (I) соответствующего резус-фактора
  3. эритроцитарную взвесь O (I) соответствующего резус-фактора
13. Противопоказанием к переливанию крови является:
1. бессознательное состояние больного
  2. высокое артериальное давление
  3. отёк лёгких
14. При проведении биологической пробы кровь в количестве 10-15 мл переливают струйно с последующим наблюдением за состоянием больного:
1. один раз
  2. два раза с интервалом в 3 минуты
  3. три раза с интервалом в 3 минуты
15. Причина, по которой нельзя переливать жидкую плазму сверх установленного срока хранения:
1. происходит дестерилизация
  2. теряются лечебные свойства
  3. выпадают хлопья фибрина
16. При переливании эритроцитарной массы допускается:
1. добавление в контейнер необходимых медикаментов
  2. добавление в контейнер с эритроцитами только физиологического раствора непосредственно перед переливанием

17. Техника переливания СЗП предусматривает:
1. использование фильтра не обязательно
  2. АВО - совместимость необходима
  3. повторное замораживание допустимо
  4. после размораживания при  $t+37^{\circ}$  СЗП должна быть перелита в течение двух часов
18. Клиническое применение аутогематрансфузий позволяет:
1. увеличить объем заготовленной крови
  2. существенно повысить безопасность трансфузионной терапии
  3. не проводить при переливании пробы на совместимость и биологическую пробу

***Реакции и осложнения, связанные с переливанием крови, компонентов препаратов и кровезаменителей.***

1. Причины, вызывающие гемолитические осложнения:
1. переливание гемотрансфузионной среды, несовместимой по системе белков
  2. переливание гемотрансфузионной среды, несовместимой по системе резус
  3. переливание гемотрансфузионной среды, содержащей HbsAg
  4. переливание гемотрансфузионной среды, несовместимой по АВО-системе
2. К ранним признакам клиники посттрансфузионных осложнений нельзя отнести:
1. общее беспокойство больного
  2. слабый и частый пульс
  3. падение артериального давления
  4. пожелтение склер и кожных покровов больного
3. Подготовка больного к переливанию крови не должна включать:
1. общий анализ мочи и крови
  2. дыхание, пульс, АД
  3. внешний вид, повышение температуры
  4. определение АЛАТ - определяющие функции печени
4. Укажите, какие мероприятия не следует выполнять больному перед переливанием трансфузионной среды:
1. собрать анамнез
  2. подобрать трансфузионную среду
  3. ввести наркотики
  4. провести пробы на совместимость крови донора и больного
5. Что следует срочно предпринять при возникновении гемотрансфузионного осложнения:
1. введение обезболивающих
  2. отключение системы с гемотрансфузионной средой
  3. определение пробы на скрытый гемолиз
  4. известить врача
6. Противопоказания к переливанию крови:
1. шок
  2. снижение АД
  3. тяжелые нарушения функции печени
  4. тяжелые операции

7. Оптимальная температура водяной бани для подогрева трансфузионной среды (в экстремальных условиях):

1. +30°                      2. +36°                      3. +42°                      4. +56°

8. Продолжительность периода шока:

1.            0,5 - 1,5 часа  
2.            5 - 6 часов  
3.            10 - 12 часов  
4.            несколько суток

9. Какое заболевание не передается при переливании крови:

1. СПИД                      2. Сифилис  
3. Дифтерия                4. Токсоплазмоз

10. С какой целью больному после переливания крови необходимо провести исследование мочи:

1. для снятия чувства полноты и тяжести в мочевом пузыре  
2. для исключения гемотрансфузионного шока  
3. для исследования удельного веса мочи  
4. для исследования наличия солей и почечных камней

11. Срок годности эритромаcсы, отделенной от лейкоцитов и тромбоцитов (ЭМОЛТ) без эритроконсерванта:

1. 1 сутки    2. 14 суток    3. 21 сутки

12. Срок годности эритромаcсы с эритроконсервантом ADSOL:

1.            до 14 суток  
2.            до 21 суток  
3.            до 135 суток  
4.            до 42 суток

13. Как проводится биопроба при переливании крови и ее компонентов?

1.            капельно  
2.            частыми каплями  
3.            струйно

14. Как проводится биопроба при переливании кровезаменителей?

1.            капельно  
2.            частыми каплями  
3.            струйно

15. Срок годности крови, заготовленной на гепарине:

1. 1 сутки                      2. 14 суток                      3. 21 сутки

### **"Инфекционный контроль и инфекционная безопасность".**

1. Выберите правильное определение. ВИЧ-инфекция - это:

1. Синдром приобретенного иммунодефицита человека  
2. Заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека  
3. Медленно прогрессирующий дефект иммунной системы человека

2. Медицинское освидетельствование на выполнение ВИЧ-инфекции в РФ проводится:
  1. Добровольно
  2. В обязательном порядке для отдельных категорий населения
  3. В принудительном порядке для отдельных категорий населения
  
3. Обязательному медицинскому освидетельствованию согласно приказу МЗ и МП 1995 года N 295 на выявление ВИЧ-инфекции в РФ подлежат:
  1. Больные венерическими заболеваниями
  2. Доноры крови
  3. Доноры биологических жидкостей, органов и тканей
  4. Гомосексуалисты
  5. Медицинские работники, имеющие медицинские контакты с ВИЧ инфицированными
  6. Работники научно-исследовательских учреждений по изготовлению медицинских иммунобиологических препаратов
  7. Проститутки
  
4. Разрешается ли проходить анонимное медицинское освидетельствование:
  1. Да
  2. Нет
  3. Только для отдельных категорий населения
  
5. Обязательное медицинское освидетельствование доноров на выявление ВИЧ-инфекции в РФ проводится:
  1. При каждом взятии донорского материала
  2. Ежемесячно
  3. 1 раз в 3 месяца
  4. 1 раз в 6 месяцев
  5. 1 раз в год
  
6. ВИЧ-инфицированным:
  1. Оказывается только неотложная медицинская помощь
  2. Оказываются все виды медицинской помощи только в инфекционном стационаре
  3. Оказываются на общих основаниях все виды медицинской помощи
  
7. Средняя продолжительность инкубационного периода при ВИЧ-инфекции составляет:
  1. от 2 до 3 недель
  2. от 3 до 4 недель
  3. от 3 недель до 3 месяцев
  4. от 3 до 6 месяцев
  5. от 6 до 12 месяцев
  
8. Риск заражения ВИЧ наиболее высок в случае его возможной передачи:
  1. Половым путем от ВИЧ-инфицированного партнера
  2. При гемотрансфузии инфицированной крови
  3. Перинатально плоду(ребенку) от ВИЧ-инфицированной матери
  
9. ВИЧ-инфицированные являются контагиозными:
  1. На всех стадиях ВИЧ-инфекции кроме стадии инкубации
  2. На всех стадиях ВИЧ-инфекции

3. Только на стадии вторичных заболеваний ВИЧ-инфекции

10. Какие биологические жидкости и материалы ВИЧ-инфицированных пациентов содержат достаточную для заражения дозу возбудителя:

1. Пот
2. Слюна
3. Слёзы
4. Кровь
5. Моча
6. Лимфа
7. Ликвор
8. Вагинальный секрет
9. Сперма
10. Гнойное отделяемое

11. Направление в СПИД-диагностическую лабораторию для исследования биоматериала на ВИЧ заполняется по форме:

1. N 264/у-88 в одном экземпляре
2. N 264/у-88 в двух экземплярах
3. N 058/у в одном экземпляре
4. N 058/у в двух экземплярах

12. Направление в СПИД-диагностическую лабораторию для исследования биоматериала на ВИЧ:

1. Вкладывается в контейнер с биоматериалом
2. Помещается в полиэтиленовый пакет и вкладывается в контейнер
3. Помещается в полиэтиленовый пакет и доставляется вне контейнера

13. Доставка материала в лабораторию для исследования на ВИЧ осуществляется:

1. В специальном контейнере-биксе с маркировкой "Осторожно AIDS"
2. В специальном контейнере-биксе без маркировки
3. Медицинским работником
4. Больным или родственником пациентов

14. основными методами лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции в РФ являются:

1. Реакция иммунопреципитации
2. Метод иммуноферментного анализа
3. Реакция энзиммеченных антител
4. Метод иммунного блотинга

15. Для обработки кожи при случайных попаданиях на неё инфицированного материала должен использоваться:

1. 50% раствор спирта
2. 70% раствор спирта
3. 80% раствор спирта
4. 96% раствор спирта

16. Показанием для обследования на ВИЧ является выявление у больного таких заболеваний, как:

1. Гонорея
2. Вирусный гепатит А

3. Генитальный герпес
  4. Крупозная пневмония
  5. Гистоплазмоз
17. К какому семейству вирусов относится вирус иммунодефицита человека?
1. Онковирусов
  2. Lentовирусов
  3. Ретровирусов
  4. Спуммовирусов
18. К какому из факторов воздействия ВИЧ относительно устойчив
1. 6% раствору перекиси водорода
  2. Ультрафиолетовому облучению
  3. 3% раствору хлорамина
  4. Ионизирующей радиации
  5. 70° этиловому спирту
19. Какие клетки в организме человека являются главной мишенью ВИЧ ?
1. Лейкоциты
  2. Т-супрессоры
  3. Т-хелперы
  4. Т-киллеры
  5. Тромбоциты
20. Кто является источником ВИЧ-инфекции ?
1. Обезьяны
  2. Больные СПИДом
  3. ВИЧ-инфицированные
  4. Гомосексуалисты
21. Укажите контингенты лиц, у которых наиболее высок риск заражения ВИЧ-инфекцией:
1. Беременные
  2. Гомосексуалисты
  3. Реципиенты крови
  4. Наркоманы
  5. Проститутки
22. Какой препарат применяется для этиотропной терапии ВИЧ-инфекции?
1. Ретровир
  2. Азидотимидин
  3. Витурин
  4. Ретаболил
23. Какой метод лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции применяется на 1-ом этапе?
1. Иммуноферментный анализ
  2. Радиоиммунный анализ
  3. Иммуноблоттинг
  4. Реакция пассивной гемагглютинации

24. Заражение ВИЧ может произойти при:
1. Переливании крови, инфицированной ВИЧ
  2. Переливании препаратов крови с маркировкой "Антитела к ВИЧ не обнаружены"
  3. Рукопожатии с ВИЧ-инфицированными
  4. Однократном половом контакте с ВИЧ-инфицированными
  5. Пользовании общей посудой с ВИЧ-инфицированными
25. Что определяют методом иммуноферментного анализа?
1. Вирус иммунодефицита человека
  2. Суммарные антитела к ВИЧ
  3. Антитела к отдельным белкам ВИЧ
26. В каком случае может быть поставлен диагноз "ВИЧ-инфекция"?
1. При однократном положительном результате ИФА на 1-ом этапе
  2. При двукратном положительном результате ИФА на 2-ом этапе
  3. При положительных результатах ИФА и иммуноблотинга на 2-ом этапе
27. Оптимальный срок доставки цельной крови, предназначенной для исследования на ВИЧ, в СПИД-лабораторию:
1. 3 часа
  2. 6 часов
  3. 12 часов
  4. 24 часа
28. Максимальный срок хранения цельной крови, предназначенной для исследования на ВИЧ, при комнатной температуре:
1. 3 часа
  2. 6 часов
  3. 12 часов
  4. 24 часа
29. Максимальный срок доставки сыворотки, предназначенной для исследования на ВИЧ, при условии её хранения в холодильнике при температуре +4°C:
1. 24 часа
  2. 3 суток
  3. 5 суток
  4. 7 суток
  5. 10 суток
30. Наиболее ранний срок обнаружения антител к ВИЧ после инфицирования:
1. через 2 недели
  2. через 3 недели
  3. через 4 недели
  4. через 3 месяца
31. В каких случаях проводится обследование беременных на ВИЧ согласно приказу МЗиМП РФ 1995 года N 295?
1. При поступлении в родильное отделение
  2. В случае забора абортной крови для дальнейшего использования в качестве сырья для производства иммунобиологических препаратов

3. При взятии на диспансерный учёт

32. Порядок проведения медицинского освидетельствования на ВИЧ медицинских работников, имеющих контакт с ВИЧ-инфицированными и больными СПИДом:

1. При поступлении на работу, далее 1 раз в 3 месяца
2. При поступлении на работу, далее по показаниям
3. При поступлении на работу, далее во время периодических медицинских осмотров

33. При поступлении в лечебно-профилактическое учреждение ВИЧ-инфицированного пациента необходимо:

1. Сообщить по телефону в областной центр по профилактике и борьбе со СПИД
2. Временно отказать в оказании медицинской помощи до получения разрешения от главного врача ЛПУ
3. Провести маркировку медицинской документации как больного ВИЧ-инфекцией
4. Провести маркировку медицинской документации как носителя HBsAg
5. В случае госпитализации поместить больного в отдельную палату
6. Обеспечить соблюдение противоэпидемического режима в ЛПУ согласно приказу МЗ СССР 1989 года N 408

34. В перечень аптечки первой помощи для профилактики ВИЧ-инфекции в медицинских учреждениях входят:

1. Азидотимидин (АЗТ)
2. Бактерицидный пластырь
3. Глазные пипетки
4. 96% спирт
5. 5% спиртовой раствор йода
6. 0,05% раствор марганцевокислого калия
7. Ватные и марлевые тампоны, перевязочный материал

35. Отрицательный результат лабораторного обследования пациента на ВИЧ методом ИФА:

1. Свидетельствует об отсутствии ВИЧ-инфицирования
2. Не является полной гарантией отсутствия ВИЧ-инфицирования
3. Служит основанием для ответа "Антитела к ВИЧ не обнаружены"

36. ВИЧ-инфицированные дети:

1. Получают все профилактические прививки
2. Прививаются в соответствии с прививочным календарём, за исключением вакцины БЦЖ
3. Не вакцинируются

37. Основной документ, регламентирующий обработку изделий медицинского назначения:

1. Приказ МЗ N 408 от 12.07.89 г.
2. Приказ МЗ N 170 от 16.08.94 г.
3. ОСТ 42-21-2-85
4. ОСТ 42-2-2-77

38. Предстерилизационной очистке должны подвергаться:

1. Изделия, имеющие белковые, жировые и механические загрязнения
2. Изделия, не прошедшие дезинфекцию
3. Все изделия перед их стерилизацией

39. Назовите правильную последовательность этапов обработки изделий медицинского назначения:
1. Промывание проточной водой, предстерилизационная очистка, стерилизация
  2. Дезинфекция, промывание проточной водой, стерилизация
  3. Дезинфекция, предстерилизационная очистка, стерилизация
40. Укажите режим дезинфекции медицинских инструментов методом кипячения в дистиллированной воде:
1. 15 минут
  2. 30 минут
  3. 45 минут
  4. Метод категорически запрещен
41. Укажите режим дезинфекции медицинских инструментов паровым методом:
1. при 120°C (1,1 атм.) - 45 минут
  2. при 110°C (0,5 атм.) - 20 минут
  3. при 132°C (2,0 атм.) - 20 минут
  4. при 110°C (0,5 атм.) - 45 минут
42. Укажите режим дезинфекции медицинских инструментов воздушным методом:
1. при 160°C - 150 минут
  2. при 120°C - 20 минут
  3. при 180°C - 60 минут
  4. при 120°C - 45 минут
43. Укажите режим дезинфекции медицинских инструментов химическим методом:
1. В 3% растворе хлорамина - 60 минут
  2. В 6% растворе перекиси водорода при +18°C - 6 часов
  3. В 3% растворе формальдегида - 30 минут
  4. В 4% растворе перекиси водорода - 90 минут
44. Кратность использования дезинфицирующих растворов:
1. В течение 7 суток
  2. До появления розового окрашивания
  3. Однократно
  4. В течение суток с момента приготовления
45. Какой состав моющего комплекса соответствует требованиям ОСТа 42-21-2-85?
1. 3% раствор перекиси водорода - 156 мл, "Лотос" - 5 г, вода - 978 мл
  2. 27,5% раствор перекиси водорода - 17 мл, "Лотос" - 5 г, вода - 978 мл
  3. 33% раствор перекиси водорода - 14 мл, "Лотос" - 5 г, вода - 970 мл
46. Исходная температура моющего комплекса: согласно ОСТу 42-21-2-85:
1. Комнатная, не ниже +18°C
  2. +50°C
  3. Не ниже +20°C
47. Экспозиция медицинских инструментов в моющем растворе согласно ОСТу 42-21-2-85

составляет:

1. 5-10 минут, в зависимости от состава моющего раствора
2. 15 минут
3. 30 минут
4. 60 минут

48. В течение какого времени можно пользоваться моющим раствором согласно ОСТу 42-21-2-85?

1. В течение 7 суток
2. Однократно
3. В течение суток, подогревая до 6 раз при отсутствии изменения окраски

49. Мойка изделий медицинского назначения в моющем растворе при помощи ерша:

1. Проводится в течение 1 минуты
2. Проводится в течение 30 секунд
3. Может не проводиться
4. Резиновых изделий не допускается

50. Сушка инструментов горячим воздухом в конце процесса предстерилизационной очистки проводится при температуре:

1. +50°C
2. +60°C
3. +85°C
4. +100°C

51. Какое окрашивание характерно для азопирамового реактива при наличии крови?

1. Синее
2. Желтое
3. Розовое
4. Фиолетовое

52. Какое окрашивание характерно для фенолфталеинового реактива при наличии остатков моющих средств?

1. Синее
2. Желтое
3. Розовое
4. Фиолетовое

53. Какое окрашивание характерно для суданового реактива при наличии жировых загрязнений?

1. Синее
2. Желтое
3. Розовое
4. Фиолетовое

54. Какое окрашивание характерно для йод-крахмального реактива при наличии следов хлорсодержащих препаратов?

1. Синее
2. Желтое
3. Розовое
4. Фиолетовое

55. Для постановки цветной реакции на присутствие крови на инструментах используется:

1. Азопирамовый реактив
2. Амидопириновый реактив
3. Йод-крахмальный реактив
4. Судановый реактив
5. Фенолфталеиновый реактив

56. Для постановки цветной реакции на полноту отмывки инструментов от жировых загрязнений используется:

1. Азопирамовый реактив
2. Амидопириновый реактив
3. Йод-крахмальный реактив
4. Судановый реактив
5. Фенолфталеиновый реактив

57. Для постановки цветной реакции на полноту отмывки инструментов от моющих средств используется:

1. Азопирамовый реактив
2. Амидопириновый реактив
3. Йод-крахмальный реактив
4. Судановый реактив
5. Фенолфталеиновый реактив

58. Для постановки цветной реакции на следы хлорсодержащих препаратов на инструментах используется:

1. Азопирамовый реактив
2. Амидопириновый реактив
3. Йод-крахмальный реактив
4. Судановый реактив
5. Фенолфталеиновый реактив

59. Срок хранения рабочего раствора азопирамового реактива:

1. Не более 1-2 часов
2. В течение суток с момента приготовления
3. 1 месяц
4. 6 месяцев

60. Срок хранения суданового реактива:

1. Не более 1-2 часов
2. В течение суток с момента приготовления
3. 1 месяц
4. 6 месяцев

61. Периодичность самоконтроля на качество предстерилизационной очистки:

1. Ежедневно, выборочно
2. Ежедневно, 1% от одновременно обработанных изделий одного наименования
3. Не реже одного раза в неделю, 1% от одновременно обработанных изделий одного наименования

62. Назовите режим стерилизации медицинских инструментов паровым методом:

1. 120°C (1,1 атм.) - 45 минут
2. 110°C (0,5 атм.) - 20 минут
3. 132°C (2,0 атм.) - 20 минут
4. 120°C (1)1 атм.) - 30 минут

63. Химические индикаторы, применяемые для контроля эффективности стерилизации в паровом стерилизаторе:

1. Гидрохинон
2. Мочевина
3. Бензойная кислота
4. ИС-132

64. Допустимое максимальное расхождение между показателями максимального термометра и расчетной температурой пара, соответствующей показаниям манометра стерилизатора:

1. 10°C
2. 5°C
3. 2°C
4. 1°C

65. Минимальное увеличение веса стерилизационной коробки после стерилизации, указывающее на излишнее увлажнение текстильных материалов:

1. Не более 10%
2. Не более 5%
3. Не более 2%

66. Назовите режим стерилизации изделий медицинского назначения из резины и латекса паровым методом:

1. 132°C (2,0 атм.) - 20 минут
2. 110°C (0,5 атм.) - 20 минут
3. 120°C (1,1 атм.) - 45 минут
4. 120°C (1,1 атм.) - 20 минут

67. Срок сохранения стерильности изделий медицинского назначения, простерилизованных в паровом стерилизаторе (упаковка - бикс с фильтром):

1. 3 суток
2. 20 суток
3. 1 сутки

68. Допустимое время использования стерильного материала после вскрытия бикса:

1. В течение 1 суток
2. В течение 2 суток
3. В течение 3 суток, независимо от наличия фильтра
4. В зависимости от условий работы по согласованию с ЦГСЭН

69. Периодичность замены фильтров в биксах типа КСКФ и КСПФ:

1. Перед каждым использованием бикса
2. Ежемесячно
3. Каждые 4 месяца
4. Еженедельно

70. Назовите режим стерилизации изделий медицинского назначения воздушным методом:

1. 120°C - 45 минут
2. 180°C - 60 минут

3. 160°C - 90 минут

4. 160°C - 150 минут

71. Назовите срок сохранения стерильности изделий медицинского назначения простерилизованных воздушным методом без упаковки:

1. В течение смены
2. Использовать непосредственно после стерилизации
3. В течение 3 суток
4. Не более 1 суток

72. Назовите химические индикаторы, применяемые для контроля работы воздушных стерилизаторов:

1. Гидрохинон
2. ИС-160
3. Бензойная кислота
4. Тиомочевина

73. Назовите режим стерилизации изделий медицинского назначения химическим методом:

1. 6% раствор перекиси водорода при +18°C - 360 минут
2. 1% раствор дезоксона-1 при +18°C - 60 минут
3. 6% раствор перекиси водорода при +50°C - 180 минут
4. 4% раствор перекиси водорода при +18°C - 90 минут

74. Назовите срок сохранения стерильности изделий медицинского назначения простерилизованных химическим методом:

1. 20 суток
2. 3 суток
3. Использовать непосредственно после обработки

75. Срок использования рабочего раствора перекиси водорода со дня приготовления:

1. В течение 7 суток
2. На одну закладку
3. До появления розового окрашивания
4. Одни сутки

76. Инструменты с пятнами коррозии подвергаются химической очистке (согласно ОСТу 42-21-2-85):

1. Перед каждым использованием
2. Не более 1-2 раз в квартал
3. Ежемесячно
4. Не реже 1 раза в год

77. Можно ли хранить стерильные медицинские инструменты в 70% этиловом спирте с целью сохранения стерильности?

1. Нельзя, так как этот способ не оказывает стерилизующего действия
2. Можно во всех лечебно-профилактических учреждениях без исключения
3. Разрешено только на фельдшерско-акушерских пунктах

78. В каких случаях можно использовать шприцы и иглы одноразового применения повторно?

1. При остром дефиците шприцев и игл в лечебном учреждении
2. Ни в каких случаях

3. Если на территории обслуживания лечебного учреждения не зарегистрированы случаи ВИЧ-инфекции

79. Назовите правильный порядок обработки рабочего стола, пола при попадании крови и других биологических жидкостей согласно приказу МЗиМП 1994 года N 170:

1. Залить загрязненный участок 6% раствором перекиси водорода на 1 час, затем протереть ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором 2-кратно с интервалом 5-15 минут
2. Особой обработки не требуется
3. Достаточно влажной уборки с 3% раствором хлорамина в конце рабочего дня

80. Назовите правильный порядок обработки кожи при попадании заразного материала согласно приказу МЗиМП 1994 года N 170:

1. Обработать загрязненный участок хирургическим очищающим раствором
2. Протереть салфеткой, смоченной 6% раствором перекиси водорода
3. Обработать кожу 70% раствором спирта, обмыть водой с мылом и повторно обеззаразить 70% раствором спирта
4. Достаточно промыть теплой водой с мылом

81. Назовите правильный порядок обработки слизистой глаза при попадании заразного материала согласно приказу МЗиМП 1994 года N 170:

1. Немедленно обработать глаз 0,05% раствором марганцевокислого калия
2. Закапать 30% раствор сульфацил-натрия
3. Обильно промыть глаз проточной водой и заложить тетрациклиновую глазную мазь
4. Достаточно промыть проточной водой

82. Назовите правильный порядок обработки кожи при уколах и порезах инфицированным инструментом согласно приказу МЗиМП 1994 года N 170:

1. Протереть 2-кратно 70% этиловым спиртом в течение двух минут
2. Выдавить из раны кровь и обработать её 5% раствором йода
3. Выдавить из раны кровь и обработать её 6% раствором перекиси водорода
4. Выдавить кровь из раны, затем 2-кратно обработать 70% этиловым спиртом в течение двух минут и смазать края раны 5% раствором йода

83. При проведении стерилизации изделий медицинского назначения предпочтение следует отдавать:

1. Воздушному методу
2. Паровому методу
3. Химическому методу

84. Порядок обеззараживания инструментов, соприкасавшихся в процессе использования с кровью:

1. Погружение в 3% р-р хлорамина - на 30 минут
2. Погружение в 3% р-р хлорамина - на 60 минут
3. Погружение в 6% р-р перекиси водорода - на 30 минут
4. Погружение в 6% р-р перекиси водорода - на 60 минут

85. Стерилизации должны подвергаться изделия:

1. все изделия медицинского назначения
2. соприкасающиеся с раневой поверхностью

3. Контактующие с кровью или инъекционными препаратами
4. Соприкасающиеся со слизистой оболочкой с возможным её повреждением

### **"Неотложные состояния и основы реанимации"**

1. Время клинической смерти равно:
  1. 1-2 мин.
  2. 3-5 мин.
  3. 5-10 мин.
  4. 30-60 мин.
  
2. Основные симптомы остановки сердца:
  1. Отсутствие пульса на периферических сосудах
  2. Отсутствие пульса на центральных сосудах
  3. Сужение зрачков
  4. Расширение зрачков
  
3. С какой частотой проводится закрытый массаж сердца у взрослого человека?
  1. 30-40 в 1 мин.
  2. 50-60 в мин.
  3. 80-100 в мин.
  
4. С какой частотой проводится закрытый массаж сердца у грудных детей?
  1. 30-40 в мин.
  2. 50-60 в мин.
  3. 110-120 в мин.
  
5. На какую часть грудины накладывают ладони при проведении закрытого массажа сердца?
  1. На верхнюю треть грудины
  2. На среднюю треть грудины
  3. На нижнюю треть грудины
  4. На область мечевидного отростка
  
6. При проведении закрытого массажа сердца прогиб грудины должен составлять:
  1. 1-2 см
  2. 2-3 см
  3. 4-5 см
  4. 6-8 см
  
7. Если закрытый массаж сердца проводит один человек, то на каждые 1-2 вдувания он должен делать:
  1. 3 надавливания на грудину
  2. 5-6 надавливаний на грудину
  3. 8-10 надавливаний на грудину
  4. 14-15 надавливаний на грудину
  5. 18-20 надавливаний на грудину
  
8. Признаки успешного проведения закрытого массажа сердца:
  1. Появление пульса на периферических сосудах
  2. Появление пульса на центральных сосудах
  3. Сужение зрачков
  4. Расширение зрачков
  
9. Общие симптомы кровотечений:
  1. Бледность кожных покровов
  2. Одышка

- 3. Головокружение
- 5. Падение АД

4. Брадикардия

10. Какое кровотечение развивается при ранениях печени?
- 1. артериальное
  - 2. венозное
  - 3. паренхиматозное
  - 4. капиллярное
11. Способы временной остановки кровотечений:
- 1. давящая повязка
  - 2. наложение жгута
  - 3. перевязка сосуда в ране
  - 4. пальцевое прижатие
12. На какой срок накладывается жгут в летнее время?
- 1. на 30 мин.
  - 2. на 45 мин.
  - 3. на 1 час
  - 4. на 2 часа
13. Неотложная помощь при внутрибрюшном кровотечении:
- 1. покой
  - 2. введение анальгетиков
  - 3. полусидячее положение
  - 4. холод на живот
  - 5. срочная госпитализация
14. Может ли возникнуть ожоговый шок при термическом ожоге I степени?
- 1. может, если площадь поражения более 30%
  - 2. может, если площадь поражения более 50%
  - 3. нет, не может, так как это поверхностный ожог
15. Определить площадь поражения (ожог лица, передней поверхности шеи и груди I-II степени):
- 1. 13%
  - 2. 18%
  - 3. 22%
  - 4. 27%
16. Оказание неотложной помощи при химическом ожоге глаз:
- 1. промывание глаз чистой водой, затем нейтрализующим раствором, асептическая повязка
  - 2. промывание глаз чистой водой, затем нейтрализующим раствором, заложить мазь, асептическая повязка
  - 3. промывание глаз чистой водой, асептическая повязка
17. Тактика при легких поражениях электрическим током:
- 1. успокоить больного, повязка на место поражения, госпитализация
  - 2. успокоить больного, после наложения повязки на место поражения отправить больного на амбулаторное лечение
  - 3. сердечно-легочная реанимация, наложение асептической повязки, госпитализация
18. Неотложная помощь при общем охлаждении организма:
- 1. покой, введение анальгетиков, госпитализация
  - 2. покой, тепло, горячий чай, госпитализация
  - 3. покой, тепло, введение сердечно-сосудистых препаратов (при необходимости),

госпитализация

19. При каких видах утоплений может развиваться отек легких?
  1. при первичном утоплении
  2. при вторичном утоплении
  3. при асфиксическом утоплении
  
20. Методы закрытого массажа сердца у грудных детей:
  1. указательными пальцами рук
  2. одной ладонью
  3. большими пальцами рук
  4. средним и указательным пальцами рук
  
21. Для купирования приступа бронхиальной астмы применяется:
  1. супрастин
  2. эуфиллин
  3. теофедрин
  4. строфантин
  
22. С какой скоростью вводится раствор эуфиллина внутривенно?
  1. быстро, в течение 20-30 сек.
  2. медленно, в течение 3-5 мин.
  3. внутривенно не вводится
  
23. Неотложная помощь при стенокардии:
  1. нитроглицерин
  2. кровопускание
  3. строфантин
  4. промедол
  
24. Для стенокардии характерны боли:
  1. колющие
  2. сжимающие
  3. давящие
  
25. Продолжительность болей при стенокардии:
  1. 1-15 мин.
  2. 30-60 мин.
  3. 2 часа
  
26. Является ли противопоказанием для дачи нитроглицерина головная боль, шум в ушах, головокружение?
  1. да, является
  2. нет, не является
  
27. Осложнения острого инфаркта миокарда:
  1. легочное кровотечение
  2. отек легких
  3. кардиогенный шок
  
28. Неотложная помощь при остром инфаркте миокарда:

1. промедол
2. лазикс
3. строфантин
4. адреналин

29. Противопоказания для дачи нитроглицерина:

1. повышение артериального давления
2. понижение артериального давления
3. тахикардия
4. брадикардия
5. индивидуальная непереносимость

30. Неотложная помощь при приступе сердечной астмы:

1. нитроглицерин
2. дибазол
3. венозные жгуты на конечности

31. Острая сосудистая недостаточность характеризуется:

1. внезапным повышением АД
2. внезапным понижением АД
3. резкой слабостью
4. давящими болями за грудиной
5. удушьем

32. Неотложная помощь при обмороке:

1. строфантин
2. норадреналин
3. вдыхание паров нашатырного спирта
4. положение тела с опущенным головным концом
5. положение тела с приподнятым головным концом

33. Неотложная помощь при гипогликемической коме:

1. инсулин
2. строфантин
3. эуфиллин
4. глюкоза

34. Наличие сахара в моче, запах ацетона изо рта характерны для:

1. гипогликемической комы
2. гипергликемической комы
3. уремической комы
4. мозговая кома

35. Признаками гипогликемии являются:

1. потливость
2. сухость кожи
3. чувство голода
4. полиурия
5. дрожь в теле

36. При анафилактическом шоке происходит:

1. повышение АД
2. понижение АД
3. без изменений

37. Основные причины анафилактического шока:

1. переохлаждение
2. контакт с инфекционным больным
3. впервые примененное лекарство
4. повторное введение лекарства

38. Неотложная помощь при анафилактическом шоке:

1. новокаин
2. адреналин
3. преднизолон
4. строфантин

39. Укажите причину ложного крупа:

1. дифтерия
2. грипп
3. корь
4. скарлатина
5. пневмония

40. Укажите причины истинного крупа:

1. грипп
2. дифтерия
3. корь
4. скарлатина

41. Неотложная помощь при гипертоническом кризе:

1. дибазол
2. промедол
3. лазикс
4. строфантин
5. адреналин

42. Какой способ введения лекарственных средств предпочтительнее при лечении сердечной астмы?

1. подкожный
2. внутримышечный
3. внутривенный

43. Осложнения гипертонического криза:

1. инфаркт
2. легочное кровотечение
3. острая почечная недостаточность
4. острое нарушение мозгового кровообращения
5. отек легких

44. Неотложная помощь при перегревании у детей:

1. вынести на свежий воздух, в тень
2. холод на магистральные сосуды
3. обернуть мокрой простыней

4. обильно напоить холодной водой
5. напоить горячим чаем

45. Характерные признаки ушиба:

1. боль
2. патологическая подвижность
3. гиперемия
4. отечность
5. нарушение функции

46. Неотложная помощь при ушибах:

1. покой
2. тепло
3. холод
4. тугая повязка
5. иммобилизация

47. Основные клинические признаки вывиха:

1. боль
2. укорочение конечности
3. пружинящая фиксация
4. деформация области сустава
5. патологическая подвижность

48. Неотложная помощь при вывихе плеча:

1. провести обезболивание, вправить вывих, провести иммобилизацию и направить в лечебное учреждение
2. провести иммобилизацию, если есть возможность ввести обезболивающие средства, направить в лечебное учреждение
3. вправить вывих, наложить повязку Дезо, госпитализировать

49. Основные клинические признаки перелома:

1. припухлость
2. патологическая подвижность
3. пружинящая фиксация
4. костная крепитация

50. Оказание неотложной помощи при открытых переломах конечностей с повреждением крупных сосудов:

1. иммобилизация, наложение повязки, госпитализация
2. наложение повязки, иммобилизация, введение обезболивающих средств, госпитализация
3. наложение жгута, асептической повязки, иммобилизация, введение обезболивающих средств, госпитализация

51. Эвакуация при переломе костей таза:

1. на щите, на спине с валиком под поясницей
2. на щите, на спине с валиком под шеей
3. на щите, на спине, с валиком под коленями

52. Неотложная помощь при колотой ране:

1. исследование раны зондом, обработка краев раны 5% раствором йода, асептическая повязка
2. обработка краев раны 5% раствором йода, повязка с раствором фурациллина
3. обработка краев раны 5% раствором йода, сухая асептическая повязка

53. Основные клинические признаки сотрясения головного мозга:

1. головная боль
2. тошнота
3. двигательные параличи
4. слуховые параличи
5. симптом "ретроградной амнезии"

54. Неотложная помощь при открытом пневмотораксе:

1. дренирование плевральной полости
2. наложение окклюзионной повязки
3. наложение ватно-марлевой повязки

55. Неотложная помощь при проникающем ранении глаза:

1. закапать 30% раствор альбумида, наложение монокулярной повязки, госпитализация
2. наложение монокулярной повязки, госпитализация
3. наложение бинокулярной повязки, госпитализация

56. Характерные клинические признаки перфоративной язвы желудка:

1. рвота
2. резкая "кинжальная" боль в эпигастрии
3. "доскообразное" напряжение мышц живота
4. задержка стула и газов
5. брадикардия

57. Симптомы, типичные для начала острого аппендицита:

1. боль в правой подвздошной области
2. боль в эпигастральной области, которая через 4-6 часов смещается в правую подвздошную область
3. многократная рвота
4. одно- или двукратная рвота

58. Неотложная помощь при остром аппендиците:

1. холод, спазмолитики, госпитализация
2. тепло, введение анальгетиков, госпитализация
3. срочная госпитализация

59. Характерные клинические симптомы острого панкреатита:

1. кинжальная боль в эпигастральной области
2. острая боль в эпигастрии опоясывающего характера
3. рвота, не приносящая облегчения
4. рвота, приносящая облегчение

60. Неотложная помощь при почечной колике:

1. холод на поясничную область

2. введение спазмолитиков
3. тепло на поясничную область
4. введение анальгетиков
5. горячая ножная ванна

61. Неотложная помощь при внематочной беременности:

1. холод на живот
2. введение анальгетиков
3. введение спазмолитиков
4. срочная госпитализация

62. Неотложная помощь при ущемленной грыже:

1. положить на спину и попытаться вправить грыжу
2. ввести спазмолитики
3. холод на живот
4. срочная госпитализация

63. Симптом Пастернацкого является характерным:

1. для острого аппендицита
2. для острого панкреатита
3. для почечной колики
4. для острого холецистита

64. Неотложная помощь при отравлении метиловым спиртом:

1. зондовое промывание желудка водой
2. введение антидота
3. солевое слабительное
4. госпитализация

65. Что является антидотом при отравлении метиловым спиртом?

1. 0,1% раствор атропина п/к
2. 5% раствор унитиола в/в
3. 5% раствор этилового спирта в/в
4. 30% раствор этилового спирта внутрь

66. Неотложная помощь при отравлении кислотами:

1. зондовое промывание желудка водой
2. нейтрализация кислоты содовым раствором
3. дача слабительного
4. дача адсорбентов
5. госпитализация

67. Неотложная помощь при отравлении фосфорорганическими соединениями:

1. промывание желудка
2. солевое слабительное
3. жировое слабительное
4. введение антидота
5. госпитализация

68. Что является антидотом при отравлении фосфорорганическими соединениями?

1. 0,5% бемегрид
2. 5% этиловый спирт
3. 5% унитиол
4. 0,1% раствор атропина

69. Неотложная помощь при отравлении грибами:

1. зондовое промывание желудка
2. солевое слабительное
3. жировое слабительное
4. сифонная клизма
5. госпитализация

70. Неотложная помощь при укусах змей:

1. наложение жгута
2. отсасывание яда
3. дезинфицирование раны
4. асептическая повязка
5. дача внутрь алкоголя
6. госпитализация

71. Неотложная помощь при укусах неизвестных животных:

1. промыть рану кипяченой водой
2. промыть рану мыльной водой
3. прижечь рану 5% раствором йода
4. асептическая повязка
5. повязка с антисептиком
6. направить пострадавшего в травматологический пункт

72. Сколько воды необходимо для промывания желудка у детей в возрасте 3-5 лет?

1. 2 литра
2. 3 литра
3. 5 литров
4. 8 литров

73. Что служит базой создания отряда первой медицинской помощи (ОПМ)?

1. медицинские институты
2. лечебно-профилактические учреждения
3. санитарно-эпидемиологические станции

74. Какое отделение развертывается отрядом первой медицинской помощи(ОПМ) для работы в очаге ядерного взрыва?

1. хирургическое отделение
2. психоневрологическое отделение
3. операционно-перевязочное отделение

75. Основное требование, предъявляемое к местам развертывания отрядов первой медицинской помощи (ОПМ):

1. развертывание ОПМ в зоне сильных и полных разрушений
2. развертывание ОПМ на незараженной территории
3. развертывание на зараженной радиоактивными веществами местности, если суммарная доза облучения не превышает 100 рентген

76. Какие виды сортировки приняты в системе медицинской службы гражданской обороны (МСГО)?

1. сортировка с целью первоочередного оказания медицинской помощи женщинам и детям
2. эвакуационно-транспортная сортировка
3. межколлекторная сортировка

77. Какие группы пораженных должны быть выделены в результате внутрисекторной сортировки?

1. пораженные, нуждающиеся в эвакуации автомобильным транспортом
2. пораженные, представляющие опасность для окружающих
3. пораженные женщины и дети

78. Что является официальным документом первичного учета санитарных потерь?

1. история болезни
2. медицинская карточка ГО
3. амбулаторная карта

79. В структуре потерь от ядерного оружия преобладают:

1. химические поражения
2. комбинированные поражения
3. огнестрельные поражения

80. Каково предназначение индивидуального противохимического пакета ИПП-8?

1. обнаружение отравляющих веществ в воздухе
2. определение зараженности продуктов питания ФОВ
3. проведение дегазации ФОВ на коже и одежде

81. С какой целью осуществляется медицинская сортировка пораженных в отряде первой медицинской помощи (ОПМ)?

1. Выявление пораженных с неясным эвакуационным назначением, сомнительных в диагностическом отношении
2. Выявление нуждающихся в восстановительном лечении до выздоровления
3. Выявление нуждающихся в неотложной помощи и направление их в соответствующие функциональные отделения

82. Что относится к медицинским средствам индивидуальной защиты?

1. фильтрующий противогаз ГП-5
2. аптечка индивидуальная АИ-2
3. комплект защитной фильтрующей одежды

83. Если закрытый массаж сердца новорожденному проводит 1 человек, то на каждое одно вдвухвание воздуха он должен делать:

1. 3 надавливания на грудину
2. 5-6 надавливаний на грудину
3. 8-10 надавливаний на грудину
4. 14-15 надавливаний на грудину
5. 18-20 надавливаний на грудину

## **ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТЫ**

## ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТЫ

Специальность: "Сестринское дело"

Цикл усовершенствование "Трансфузиология"

### БАЗИСНОГО КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ

	17. 3	35. 3
	18. 3	36. 1 2
1. 3	19. 3	37. 3
2. 1 2 3	20. 2	38. 1 3 5 6
3. 3	21. 3	39. 2 3 5 6
4. 3	22. 3	40. 4 5
5. 1 2	23. 2	41. 4 5 6 9
6. 2	24. 3	42. 5
7. 2	25. 1	43. 3
8. 3	26. 3	44. 4
9. 1	27. 2	45. 2
10. 2	28. 3	46. 3
11. 3	29. 3	47. 3
12. 1	30. 1 2 3 4	48. 1
13. 2	31. 1 2 3 4	49. 1
14. 2	32. 1 2 5 6	50. 3
15. 3	33. 1	
16. 1	34. 1 2 3 4 5 6 7 8	

### ОПОРНЫХ ТЕСТОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

#### ***Донорство.***

1.	3
2.	3
3.	3
4.	2
5.	3
6.	2
7.	3
8.	1
9.	3
10.	2
11.	2
12.	2
13.	1
14.	2
15.	1
16.	1
17.	3
18.	1
19.	2
20.	2
21.	3
22.	3

23.	2
24.	1
25.	2
26.	2
28.	2
29.	3
30.	2
31.	1
32.	2

#### ***Основы иммунологии***

1.	2
2.	3
3.	2
4.	2
5.	2
6.	1
7.	3
8.	3
9.	3

10.	1
11.	2 3
12.	3
13.	3
14.	3
15.	3
16.	3
17.	1
18.	1 3
19.	2
20.	1
21.	2
22.	3
23.	1
24.	2
25.	2

#### ***Заготовка крови***

1.	2
2.	2
3.	1
4.	1

5.	2
6.	3
7.	1
8.	4
9.	1
10.	3
11.	1 2 3
12.	3
13.	3
14.	2
15.	1
16.	1
17.	3
18.	2
19.	2
20.	1
21.	1
22.	1 2 3
23.	2
24.	2
25.	2
26.	1
27.	3
28.	2
29.	3
30.	1
31.	3
32.	2
33.	3
34.	2
35.	3
36.	3
37.	2
38.	3
39.	4
40.	1
41.	2 3
42.	2
43.	3
44.	2
45.	3
46.	2
47.	1
48.	2
49.	3
50.	2

**Плазмоферез**

1.	1
----	---

2.	3
3.	3
4.	1
5.	3
6.	2
7.	2
8.	2
9.	3
10.	3
11.	3

**Компоненты,  
препараты крови.  
Кровезаменители.**

1.	3
2.	1
3.	3
4.	2
5.	1
6.	3
7.	3
8.	2
9.	3
10.	1
11.	2
12.	1
13.	2
14.	2
15.	2
16.	2
17.	1
18.	2
19.	2
20.	2

**Контроль и  
апробация  
заготовленной  
крови**

1.	1
2.	2
3.	1
4.	4
5.	2
6.	1
7.	2

**Показания,**

**техника  
переливания крови**

1.	3
2.	1
3.	2
4.	3
5.	4
6.	1
7.	2
8.	3
9.	3
10.	2 3
11.	2
12.	2 3
13.	3
14.	3
15.	2
16.	2
17.	2,4
18.	2

**Реакции и  
осложнения,  
связанные с  
переливанием крови,  
компонентов и  
препаратов,  
кровезаменителей**

1.	2
2.	4
3.	4
4.	3
5.	2
6.	3
7.	2
8.	1
9.	3
10.	2
11.	1
12.	4
13.	3
14.	1
15.	1

**Инфекционный контроль и инфекционная безопасность:**

1. - 2;	23. - 1;	45. - 2;	67. - 2;
2. - 1,2;	24. - 1,2,4;	46. - 2;	68. - 4;
3. - 2,3,5,6;	25. - 2;	47. - 2;	69. - 3;
4. - 1;	26. - 3;	48. - 3;	70. - 2,4;
5. - 1;	27. - 1;	49. - 2,4;	71. - 2;
6. - 3;	28. - 3;	50. - 3;	72. - 1,2,4;
7. - 3;	29. - 4;	51. - 4;	73. - 1,3;
8. - 2;	30. - 1;	52. - 3;	74. - 2;
9. - 2;	31. - 2;	53. - 2;	75. - 1;
10. - 4,6,7,8,9,10;	32. - 3;	54. - 1;	76. - 2;
11. - 2;	33. - 1,4,5,6;	55. - 4;	77. - 1;
12. - 3;	34. - 2,3,5,6,7;	56. - 4;	78. - 2;
13. - 1,3;	35. - 2,3;	57. - 5;	79. - 1;
14. - 2,4;	36. - 2;	58. - 3;	80. - 3;
15. - 2;	37. - 3;	59. - 1;	81. - 1;
16. - 1,3,5;	38. - 3;	60. - 4;	82. - 2;
17. - 3;	39. - 3;	61. - 2;	83. - 1,2;
18. - 2,4;	40. - 2;	62. - 1,3;	84. - 2,4;
19. - 2;	41. - 2;	63. - 2,3,4;	85. - 2,3,4;
20. - 2,3;	42. - 4;	64. - 3;	
21. - 2,4,5;	43. - 1,3,4;	65. - 2;	
22. - 1,2;	44. - 3;	66. - 3;	

**Неотложные состояния и основы реанимации:**

1. - 2;	23. - 1;	45.- 1,4,5;	67.- 1,3,4,5;
2. - 2,4;	24. - 2,3;	46.- 1,3,4;	68.- 4;
3. - 2;	25. - 1;	47.- 1,3,4;	69.- 1,2,5;
4. - 3;	26. - 2;	48.- 2;	70.- 2,3,4,6;
5. - 3;	27. - 2,3;	49.- 2,4;	71.- 2,3,4,6;
6. - 3;	28. - 1;	50.- 3;	72.- 2;
7. - 4;	29. - 2,4,5;	51.- 3;	73.- 2;
8. - 2,3;	30. - 1,3;	52.- 3;	74.- 3;
9. - 1,3,5;	31. - 2,3;	53.- 1,2,5;	75.- 2;
10. - 3;	32. - 3,4;	54.- 2;	76.- 2,3;
11. - 1,2,4;	33. - 4;	55.- 3;	77.- 1,2;
12. - 4;	34. - 2;	56.- 2,3,5;	78.- 2;
13. - 1,4,5;	35. - 1,3,5;	57.- 2,4;	79.- 2;
14. - 1;	36. - 2;	58.- 3;	80.- 3;
15. - 3;	37. - 3,4;	59.- 2,4;	81.- 3;
16. - 3;	38. - 2,3;	60.- 2,3,4;	82.- 2;
17. - 1;	39. - 2,3,4;	61.- 4;	83.- 1;
18. - 2,3;	40. - 2;	62.- 4;	
19. - 1,2;	41. - 1 3;	63.- 3;	
20. - 3,4;	42. - 3;	64.- 1,2,3,4;	
21. - 2,3;	43. - 1,4,5;	65.- 3,4;	
22. - 2;	44. - 1,2,3,4;	66.- 1,3,4,5;	