

**Базовая тестовая программа для подготовки к итоговой аттестации
по программе повышения квалификации
«Охрана здоровья женщины»**

Вопросы с выбором одного правильного ответа

1. По определению ВОЗ здоровье – это:

- а) состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему ни и лучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции
- б) состояние полного физического, психического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов**
- в) состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения

2. Документ, разрешающий медицинскому учреждению осуществлять указанный в нем вид деятельности:

- а) лицензия**
- б) приказ
- в) сертификат
- г) диплом

3. К ятрогенным относятся заболевания:

- а) обусловленные вредными факторами производства
- б) обусловленные неосторожными действиями или высказываниями медицинских работников**
- в) с неблагоприятным прогнозом

4. Акушерско-гинекологический участок - это территория с числом женщин детородного возраста около:

- а) 500 человек
- б) 800 человек
- в) 1500 человек
- г) 2300 – 2500 человек**

5. Беременность может быть прервана по медицинским показаниям в сроки:

- а) до 12 недель
- б) в любой срок**
- в) до 22 недель
- г) до 28 недель

6. Показания для прерывания беременности сроком 19 недель у женщины, лишенной родительских прав:

- а) социальные**
- б) медицинские
- в) бытовые
- г) физиологические

7. Мини-аборт первобеременным женщинам, а также женщинам с рубцом на матке, гинекологическими заболеваниями и ЭГП производится в:

- а) в гинекологическом отделении многопрофильного ЛПУ**
- б) в отделении патологии беременности родильного дома
- в) в дневном стационаре женской консультации

8. Показания к прерыванию беременности по социальным показаниям:

- а) лишение родительских прав**
- б) несовершеннолетие
- в) проживание в сельской местности
- г) наркомания и / или алкоголизм

9. Социальным показанием к прерыванию беременности не является:

- а) смерть мужа во время беременности
- б) беременность после изнасилования
- в) проживание в сельской местности**
- г) статус беженца

10. При выявлении экстрагенитальной патологии у беременной при постановке на учёт, она должна быть:

- а) направлена в дневной акушерский стационар
- б) госпитализирована в специализированное лечебно – профилактическое учреждение**
- в) осмотрена врачом терапевтом
- г) должны быть проведены мероприятия по антенатальной охране плода

11. Оптимальный срок постановки беременной на учёт:

- а) 18-20 недель
- б) 10- 12 недель**
- в) 30 недель

- г) 5-6 недель
12. В понятие «материнская смертность» не включается понятие «смерть от аборта» в случае:
- а) **при криминальном аборте**
 - б) при аборте по мед. показаниям
 - в) при аборте по социальным показаниям
 - г) при самопроизвольном аборте
13. Первое посещение педиатра беременная совершает:
- а) в 12 недель беременности
 - б) в 8 недель беременности
 - в) **при взятии её на учёт**
 - г) в 30 недель беременности
14. Повторное посещение педиатра беременная совершает:
- а) в 20 недель
 - б) **в 30 недель**
 - в) в 36 недель
 - г) после родов
15. «Зрелая» шейка матки свидетельствует о:
- а) наличии патологического прелиминарного периода
 - б) **наличии биологической готовности беременной к родам**
 - в) I периоде родов
 - г) положительного симптома Вастена
16. Нерегулярные сокращения матки с отсутствием увеличения амплитуды сокращения, с малой болезненностью и отсутствием увеличения тонуса матки, называются:
- а) **Схватки Бракстона – Хикса**
 - б) подготовительные схватки
 - в) прелиминарные схватки
17. Процессы: открытие внутреннего маточного зева, сглаживание шейки матки и открытие наружного зева у повторнородящей:
- а) идут последовательно (первым начинается раскрытие наружного маточного зева)
 - б) **идут одновременно**
 - в) идут последовательно (сначала происходит сглаживание шейки матки)
18. Стреловидный шов в конце I периода родов находится:
- а) в прямом размере
 - б) **в косом размере**
 - в) в поперечном размере
 - г) слегка косом, приближенном к поперечному
19. Раскрытие маточного зева происходит за счёт:
- а) **дистракции и действия плодного пузыря наподобие гидравлического клина**
 - б) контракции, ретракции и дистракции мускулатуры матки
 - в) работы плодного пузыря
20. Предлежащая часть плода в конце I периода родов находится:
- а) во входе в малый таз большим сегментом
 - б) в широкой части полости малого таза
 - в) **в узкой части полости малого таза**
 - г) в выходе из таза
21. При полном раскрытии маточного зева высота стояния контракционного кольца над верхним краем лонного сочленения составляет:
- а) **8 – 10 см**
 - б) до уровня пупка
 - в) 8 поперечных пальцев
 - г) 10 поперечных пальцев
22. Если при полном раскрытии маточного зева предлежащая часть находится на уровне остей седалищных костей, то можно думать о:
- а) **конце физиологически протекающего I периода родов**
 - б) уменьшении размеров входа в малый таз
 - в) клиническом несоответствии размеров головки плода и таза матери
 - г) нарушении координации сократительной деятельности матки
23. Ведущей (проводной) точкой при переднем виде затылочного предлежания является:
- а) **малый родничок**
 - б) большой родничок
 - в) середина расстояния между малым и большим родничком
 - г) область подзатылочной ямки

24. Ведущей (проводной) точкой при заднем виде затылочного предлежания является:
- а) малый родничок в полости малого таза
 - б) большой родничок
 - в) середина расстояния между малым и большим родничком**
 - г) область подзатылочной ямки
25. Дополнительное сгибание головки плода в биомеханизме родов присутствует при:
- а) переднем виде затылочного предлежания
 - б) заднем виде затылочного предлежания**
 - в) переднем виде ягодичного предлежания
 - г) заднем виде ножного предлежания
26. В результате сгибания головка входит в таз наименьшим размером:
- а) средний косой размер головки
 - б) малый косой размер**
 - в) прямой размер
 - г) малый поперечный размер
27. Сразу после рождения плода дно матки находится:
- а) выше пупка
 - б) на уровне пупка**
 - в) на 2 поперечных пальца ниже пупка
 - г) на середине расстояния между пупком и верхним краем симфиза
28. Признак Кюстнера – Чукалова:
- а) при надавливании краем ладони над лобком, пуповина, свисающая из половой щели, при не отделившейся плаценте вытягивается во влагалище**
 - б) лигатура, наложенная на пуповину у половой щели, при отделившейся плаценте опускается на 8-10 см. и более
 - в) если при глубоком вдохе пуповина не вытягивается во влагалище, то плацента отделилась от стенки матки
 - г) если плацента не отделилась, то после потуживания, пуповина остаётся на месте
29. При многоплодной беременности роды чаще всего бывают:
- а) преждевременными**
 - б) запоздалыми
 - в) срочными
 - г) стремительными
30. При многоплодных родах возможно нарушение сократительной деятельности матки вследствие:
- а) преждевременного излития околоплодных вод
 - б) перерастяжения мускулатуры матки**
 - в) наступления преждевременных родов
 - г) своевременного излития околоплодных вод
31. Беременная с чрезмерной формой рвоты беременных (до 25 раз в сутки) должна быть:
- а) срочно госпитализирована в акушерский стационар**
 - б) направлена в дневной акушерский стационар ж/к
 - в) вылечена путем организации стационара на дому
32. На скрытые отеки указывает:
- а) повышение АД
 - б) патологическая прибавка веса**
 - в) увеличение диуреза
 - г) появление гипоксии плода
33. Приступ эклампсии начинается:
- а) потери сознания
 - б) остановки дыхания
 - в) подёргивания мимических мышц лица**
 - г) клонических судорог
34. При поступлении беременной в стационар в состоянии преэклампсии и проведении интенсивной терапии с положительной динамикой в состоянии беременной, возможный срок подготовки женщины к родоразрешению:
- а) первые 2 часа с момента поступления
 - б) 12 – 24 часа с момента поступления
 - в) трое суток с момента поступления**
 - г) неделя с момента поступления
35. Жалобы на мелькание «мушек» перед глазами и головную боль на фоне повышенного АД характерно во II половине беременности для:

а) преэклампсии

б) водянки

в) эклампсии

г) нефропатии

36. Досрочному созреванию лёгких у недоношенного ребёнка способствует назначение беременной:

а) дексаметазона

б) прогестерона

в) препаратов железа

г) сернокислой магнезии

37. Неотложная помощь при гипотоническом кровотечении:

а) после опорожнения мочевого пузыря, одновременно проводят введение тономоторных средств, наружный массаж матки и наложение пузыря со льдом на низ живота; если эти мероприятия не эффективны, то приступают к ручному обследованию полости матки и массажу матки на кулаке

б) не теряя времени, после опорожнения мочевого пузыря, приступают к ручному обследованию полости матки и массажу матки на кулаке

в) ставят систему для внутривенного введения кровозамещающих растворов, препаратов, влияющих на свёртывание крови, тономоторных средств

г) не теряя времени, приступают к лапаротомии (надвлагалищная ампутация матки; перевязка маточных и яичниковых сосудов)

38. Осложнениями для родильницы, имеющей кровопотерю в родах выше 0,5% от массы тела, будут:

а) гнойно-септические послеродовые заболевания

б) тяжёлая анемия

в) геморрагический шок и ДВС – синдром крови

г) гемолитическая болезнь

39. Для определения степени чистоты влагалища используется метод:

а) бактериологический

б) бактериоскопический

в) цитологический

г) кольпоцитологический

40. Представление о циклических изменениях эндометрия, о наличии дисплазии или рака даёт метод:

а) зондирование матки

б) раздельное диагностическое выскабливание шейки и полости матки

в) кольпоскопия

г) лапароскопия

41. Основным гинекологическим исследованием является:

а) осмотр шейки матки в зеркалах

б) пункция брюшной полости через задний свод влагалища

в) кольпоскопия

г) УЗИ

42. Для уточнения возбудителя воспалительного процесса используют метод:

а) бактериоскопический

б) бактериологический

в) цитологический

г) кольпоцитологический

43. Основным гинекологическим исследованием является:

а) кольпоскопия

б) бимануальное исследование

в) тесты функциональной диагностики яичников

г) УЗИ

44. К сокращающим препаратам относится:

а) прогестерон

б) окситоцин

в) аминокaproновая кислота

г) партусистен

45. К гибели клеток эндометрия приводит:

а) аборт

б) ВМС

в) параметрит

г) кольпит

46. К кровоостанавливающим препаратам относится:

а) прогестерон

б) окситоцин

- в) аминокaproновая кислота**
г) партусистен
47. При туберкулезе гениталий чаще всего поражается:
а) матка
б) уретра
в) трубы
г) яичники
48. К методу химической провокации при гонорее относится:
а) смазывание уретры, цервикального канала раствором Люголя
б) введение гоновакцины
в) диатермотермия
г) введение антибиотиков
49. Средство, обладающее противотрихомонадным действием:
а) метронидазол
б) диазолин
в) глазолин
г) аспирин
50. Причиной остроконечных кондилом является:
а) стафилококк
б) кишечная палочка
в) фильтрующий вирус
г) гарданеллы
51. Отек, гиперемия и болезненность в области большой половой губы характерны для:
а) вульвита
б) бартолинита
в) кольпита
г) эндоцервицита
52. Основной причиной возникновения острого эндометрита является:
а) переохлаждение
б) снижение иммунитета
в) аборт
г) прием КОК
53. Основным симптомом хронического сальпингоофорита является:
а) нарушение менструальной функции
б) дизурические явления
в) гипертермия
г) френитус-симптом
54. Основным методом лечения псевдоэрозии является:
а) антибиотикотерапия
б) влагалищные ванночки
в) криотерапия
г) спринцевание
55. Тактика акушерки при подозрении на туберкулез:
а) срочная консультация фтизиогинеколога
б) постановка реакции Манту
в) назначение антибиотиков
г) взятие мазков на степень чистоты влагалища
56. К методу биологической провокации при гонорее относится:
а) смазывание уретры, цервикального канала раствором Люголя
б) введение гоновакцины
в) диатермотермия
г) введение антибиотиков
57. Перечисленные симптомы: зуд; жжение вульвы, обильные пенные бели, характерны для:
а) гонорее
б) туберкулеза гениталий
в) трихомоноза
г) хламидиоза
58. Пузырчатые высыпания в области половых губ характерны для:
а) сифилиса
б) гонорее
в) герпеса
г) туберкулеза

59. Для кандидозного кольпита характерны выделения:

- а) пенистые обильные
- б) творожистые**
- в) гнойные
- г) кровянистые

60. Гипертермия, сукровично-гнойные выделения и боли внизу живота характерны для:

- а) острого сальпингоофорита
- б) острого эндометрита**
- в) пельвиоперитонита
- г) параметрита

61. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный при:

- а) эндометрите
- б) параметрите
- в) кольпите
- г) пельвиоперитоните**

62. Контактное кровотечение характерно для:

- а) эндометрита
- б) кольпита
- в) эрозии шейки матки**
- г) вульвита

63. Появление сильных болей в животе и потеря сознания на фоне симптомов беременности характерно для:

- а) маточной беременности
- б) прогрессирующей внематочной беременности
- в) трубного аборта
- г) разрыва трубы**

64. Трубный аборт обычно происходит в:

- а) 2-4 недели
- б) 4-6 недель**
- в) 6-8 недель
- г) 8-10 недель

65. Частичная отслойка плодного яйца характерна для:

- а) угрожающего аборта
- б) начавшегося аборта**
- в) аборта в ходу
- г) свершившегося аборта

66. Основной причиной апоплексии яичника является:

- а) склерозирование сосудов**
- б) ановуляция
- в) недостаточность желтого тела
- г) атрезия фолликула

67. Разрыв трубы при внематочной беременности происходит в сроки:

- а) 4-6 недель
- б) 6-8 недель**
- в) 10-12 недель
- г) 12-14 недель

68. Полная потеря связи плодного яйца со стенкой матки характерна для:

- а) угрожающего аборта
- б) начавшегося аборта
- в) аборта в ходу**
- г) свершившегося аборта

69. Период новорожденности длится от момента рождения до конца:

- а) первой недели жизни
- б) первого месяца**
- в) третьего месяца
- г) первого года жизни

70. Перинатальная смертность подсчитывается так:

- а) мертворождаемость + ранняя неонатальная смертность
- б) число мертворожденных + число умерших в первые 6 дней жизни, деленное на общее число живорожденных, умноженное на 1000**
- в) число мертворожденных, деленное на число живорожденных, умноженное на 1000

71. Неонатальная смертность – это:

- а) все случаи смерти новорожденных в период от рождения до 28 дневного возраста**

- б) интранатальная смертность плода + ранняя неонатальная смертность
- в) все случаи смерти плода и умершие в первые сутки

72. Профилактика гонобленорее проводится:

- а) раствором пенициллина 1:100 000
- б) раствором перманганата калия 1:8000
- в) раствором сульфацилина натрия 20%**
- г) 0,25% раствором азотнокислого серебра

73. Частота сердечных сокращений у новорожденного:

- а) 60-80 в минуту
- б) 80-90 в минуту
- в) 100-120 в минуту
- г) 120-140 в минуту**

74. К физиологическим состояниям новорожденных относится:

- а) омфалит
- б) везикулопустулез
- в) половой криз**
- г) анемия

75. Частота дыхания у новорожденного:

- а) 20-40 в минуту
- б) 40-60 в минуту**
- в) 60-80 в минуту
- г) 80-100 в минуту

76. Родовая опухоль - это:

- а) отек подлежащей части плода**
- б) отслойка надкостницы гематомой
- в) перелом ключицы
- г) кровоизлияние в вещество мозга

77. Кефалогематома - это:

- а) отек мягких тканей головки
- б) кровоизлияние в подкожной клетчатке
- в) кровоизлияние под надкостницу**
- г) скопление крови в мозговой ткани

78. Наиболее частым переломом у новорожденного может быть:

- а) перелом основания черепа
- б) перелом ключицы**
- в) перелом плечевой кости

79. Физиологическое состояние новорожденных - это:

- а) патологические состояния новорожденных
- б) адаптация новорожденных к новым условиям**
- в) нарушение адаптации
- г) состояния характерные только для недоношенных

80. При рождении у доношенного ребенка:

- а) окружность головы равна окружности груди
- б) окружность груди больше окружности головы на 1-2 см
- в) окружность головы больше окружности груди на 1-2 см**
- г) окружность головы больше окружности груди больше на 5-6 см

81. Диагноз фенилкетонурии устанавливается с помощью:

- а) пробы Сулковича
- б) скрининг-теста в капле крови**
- в) общего анализа мочи
- г) исследования кала на копрограмму

82. Алая кровь выделяется пульсирующей струей при повреждении

- а) паренхиматозных органов
- б) капилляров
- в) артерий**
- г) вен

83. Подключичная артерия при кровотечении из нее прижимается к:

- а) височной кости
- б) углу нижней челюсти
- в) поперечному отростку 6 шейного позвонка
- г) в надключичной ямке к 1 ребру**

84. Сонная артерия при кровотечении из нее прижимается к:
- а) височной кости
 - б) поперечному отростку 6 шейного позвонка**
 - в) углу нижней челюсти
 - г) в надключичной ямке к 1 ребру
85. Временный гемостаз при ранении сонной артерии
- а) наложение давящей повязки
 - б) наложение окклюзионной повязки
 - в) наложение жгута с противоупором**
 - г) наложение жгут-закрутки.
86. Метод временного гемостаза при артериальном кровотечении
- а) возвышенное положение конечности
 - б) наложение пузыря со льдом
 - в) пальцевое прижатие**
 - г) перевязка сосудов
87. Способ временного гемостаза при венозном кровотечении
- а) максимальное сгибание конечности в суставе
 - б) давящая повязка, возвышенное положение конечности**
 - в) наложение кровоостанавливающего жгута
 - г) пальцевое прижатие на протяжении
88. Для остановки артериального кровотечения из раны в области кисти необходимо
- а) наложить давящую повязку**
 - б) наложить жгут выше места ранения
 - в) наложить герметичную повязку
 - г) произвести пальцевое прижатие
89. Показание для наложения кровоостанавливающего жгута
- а) желудочное кровотечение
 - б) кровотечение из вен голени
 - в) кровотечение из крупных артерий**
 - г) кровотечение из крупных вен шеи
90. Признак правильности наложения жгута
- а) синюшность кожных покровов
 - б) отсутствие чувствительности ниже жгута
 - в) бледность кожных покровов**
 - г) отек кожи ниже жгута
91. подручное средство для остановки артериального кровотечения
- а) провод
 - б) ремень**
 - в) капроновая нить
 - г) веревка
92. Максимальное время наложения кровоостанавливающего жгута взрослому человеку летом
- а) 30 минут
 - б) 1 час
 - в) 2 часа**
 - г) 3 часа
93. Максимальное время наложения кровоостанавливающего жгута взрослому человеку зимой
- а) 30 минут
 - б) 1 час**
 - в) 2 часа
 - г) 3 часа
94. Основной опасностью при ранении яремной вены является
- а) воздушная эмболия**
 - б) быстрое развитие острого малокровия
 - в) инфицирование
 - г) клиническая смерть
95. Временный гемостаз при ранении яремной вены
- а) наложение давящей повязки
 - б) наложение окклюзионной повязки**
 - в) наложение кровоостанавливающего жгута
 - г) пальцевое прижатие
96. Меры оказания первой помощи при носовом кровотечении
- а) холод на переносицу, пальцевое прижатие крыльев носа к носовой перегородке**

- б) дать понюхать нашатырный спирт
 - в) запрокинуть голову
 - г) дать успокаивающее средство
97. Положение больного с носовым кровотечением
- а) сидя, запрокинув голову
 - б) лежа на спине
 - в) сидя, слегка опустив голову**
 - г) лежа на животе
98. Первая помощь при желудочно-кишечном кровотечении
- а) грелка на живот
 - б) холод на живот, введение гемостатических средств**
 - в) введение анальгетиков
 - г) введение спазмолитиков
99. Транспортировка пострадавшего с желудочно-кишечным кровотечением
- а) лежа на спине без подушки**
 - б) лежа на животе
 - в) сидя
 - г) полусидя
100. Транспортировка пострадавшего с легочным кровотечением
- а) лежа
 - б) сидя
 - в) полусидя**
 - г) лежа на животе
101. Абсолютный симптом перелома кости
- а) боль
 - б) патологическая подвижность**
 - в) отек
 - г) деформация
102. Доврачебная помощь при переломе кости
- а) наложение фиксирующей повязки
 - б) наложение гипсовой повязки
 - в) транспортная иммобилизация**
 - г) согревающие компрессы
103. Транспортная иммобилизация при переломе предплечья
- а) пальцы – лопатка здоровой стороны
 - б) пальцы – лопатка больной стороны
 - в) пальцы – средняя треть плеча**
 - г) лучезапястный сустав – плечевой сустав
104. При переломе бедра фиксируют
- а) голеностопный сустав
 - б) голеностопный – коленный суставы
 - в) пальцы стопы – голеностопный сустав
 - г) голеностопный – коленный – тазобедренный сустав**
105. Доврачебная помощь при ушибе мягких тканей
- а) наложение фиксирующей повязки, холод**
 - б) наложение гипсовой повязки
 - в) транспортная иммобилизация
 - г) согревающие компрессы
106. Первая медицинская помощь при термическом ожоге
- а) обработка поверхностей ожога спиртом;
 - б) смазывание поверхностей ожога мазью;
 - в) обработка раствором марганца;
 - г) холод, обезболивание, наложение сухой повязки.
107. Охлаждение поверхности ожога холодной водой показано:
- а) в первые минуты после травмы**
 - б) перед каждой перевязкой
 - в) только при ожоге первой степени
 - г) не показано
108. При электротравме оказание неотложной помощи должно начинаться с
- а) непрямого массажа сердца
 - б) перикардального удара
 - в) прекращение воздействия электрического тока**

г) ИВЛ

109. Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет:

- а) 1-4 мин
- б) 5-6 мин**
- в) 2-3 мин
- г) 1-2 мин

110. К ранним симптомам биологической смерти относится:

- а) помутнение роговицы**
- б) трупное окоченение
- в) трупные пятна
- г) расширение зрачков

111. Основной фактор появления нозокомиальных (внутрибольничных) инфекций в ЛПУ?

- а) нарушение правил асептики и антисептики в ЛПУ**
- б) увеличение количества тяжелобольных
- в) появление в отделениях больных с педикулезом
- г) нарушение режима питания

112. Действия медицинского работника при попадании крови на слизистую глаз:

- а) обильно промыть водой (не тереть)**
- б) промыть 0,01 % раствором перманганата калия
- в) промыть 20% раствором сульфацила натрия
- г) промыть 1% раствором борной кислоты

113. При попадании биологической жидкости на кожу, необходимо:

- а) промыть кожу водой с мылом
- б) обработать 70 градусным спиртом, водой с мылом и еще раз 70 градусным спиртом - контакт с кожей - 2 мин**
- в) обработать 1% раствором хлорамина
- г) обработать 0,05% раствором перманганата калия

114. При попадании крови на слизистую носа необходимо:

- а) промыть нос водой (не тереть)**
- б) промыть 0,05% раствором перманганата калия
- в) промыть 0,01% раствором перманганата калия
- г) промыть 1% раствором борной кислоты

115. Нормативный документ по профилактике вирусных гепатитов:

- а) № 916
- б) № 720
- в) № 170
- г) № 408**

116. Меры профилактики ВБИ для медицинского персонала при работе с биологическими жидкостями:

- а) использование халатов, масок, перчаток
- б) использование халатов, перчаток, масок, защитных очков или щитков, фартуков, нарукавников**
- в) использование перчаток, фартуков, нарукавников

117. При уколах и порезах кожи необходимо:

- а) обработать рану 3% хлорамином
- б) выдавить кровь, обработать рану 5% спиртовым раствором йода
- в) снять перчатки, вымыть руки с мылом, обработать спиртом, смазать рану 5% спиртовым раствором йода**
- г) ничего не предпринимать, сообщить старшей медсестре

118. Цель социальной обработки рук медперсонала перед осмотром пациента:

- а) обеспечение кратковременной стерильности
- б) создание кратковременной стерильности
- в) профилактика профессионального заражения
- г) удаление бытовых загрязнений**

119. Гигиеническая обработка рук медперсонала проводится:

- а) после посещения туалета
- б) перед едой
- в) до и после выполнения инвазивных процедур**
- г) перед кормлением пациента

120. Санитарно-противоэпидемиологический режим означает проведение комплекса мероприятий:

- а) по профилактике интоксикаций
- б) направленных на пропаганду здорового образа жизни

в) по профилактике внутрибольничной инфекции

г) по лечению пациента

121. Дезинфекция – это:

а) уничтожение вегетативных форм и спор микроорганизмов во внешней среде

б) уничтожение вегетативных форм и спор микроорганизмов в организме человека

в) уничтожение вегетативных форм микроорганизмов во внешней среде

г) уничтожение вегетативных форм микроорганизмов в организме человека

122. Профилактическая дезинфекция проводится:

а) в непосредственном окружении больного

б) постоянно, независимо от наличия инфекционного заболевания

в) в очаге, после госпитализации больного

123. К механическому способу дезинфекции относится:

а) влажная уборка помещений

б) кипячение

в) ультрафиолетовое облучение

г) использование формалина

124. К химическому способу дезинфекции относится:

а) влажная уборка помещений

б) фильтрация воздуха

в) ультрафиолетовое облучение

г) использование растворов дезсредств

125. Укажите последовательность этапов обработки медицинского инструментария:

а) промывание проточной водой, предстерилизационная очистка, стерилизация

б) дезинфекция, предстерилизационная очистка, стерилизация

в) дезинфекция, промывание проточной водой, стерилизация

г) дезинфекция, стерилизация

126. Для генеральной и текущей уборки предпочтительно использовать препараты, обладающие свойствами:

а) только дезинфицирующими

б) дезинфицирующими и моющими

в) только моющими

г) моющими и дезодорирующими

127. Количество классов отходов, образующихся в лечебно – профилактических учреждениях:

а) 4

б) 2

в) 3

г) 5

128. Отходы класса А утилизируются в пакетах:

а) жёлтого цвета

б) красного цвета

в) чёрного цвета

г) белого цвета

129. Медицинские отходы, загрязненные биологическими жидкостями пациентов, в том числе кровью, относятся к классу:

а) А

б) Б

в) В

г) Г

130. Одноразовые изделия медицинского назначения перед утилизацией подвергают:

а) ополаскиванию проточной водой

б) мойке

в) дезинфекции

г) стерилизации

131. Основной режим стерилизации в сухожаровом шкафу:

а) 180°C – 60 минут

б) 120°C – 45 минут

в) 160°C – 90 минут

г) 132°C – 20 минут

132. В невскрытом биксе с фильтром материал сохраняет стерильность в течение:

а) 6 часов

б) 3 суток

в) суток

г) 10 дней

д) 20 дней

133. Температура и экспозиция основного режима паровой стерилизации:

- а) **132°C -20 минут**
- б) 120°C – 45 минут
- в) 180°C – 60 минут
- г) 160°C – 90 минут

134. Режим стерилизации перчаток в автоклаве:

- а) t -180°C, давление 2 атм., время -45 мин
- б) t -100°C, давление 2 атм., время -10 мин
- в) **t -120°C, давление 1,1 атм., время -45 мин**
- г) t -132°C, давление 0,5 атм., время - 20 мин

135. Генеральную уборку процедурного кабинета проводят:

- а) **1 раз в неделю**
- б) ежедневно
- в) 2 раза в неделю
- г) 1 раз в месяц

136. Стерилизация в сухожаровом шкафу проводится при температуре (в град С°):

- а) **180°C**
- б) 150°C
- в) 120°C
- г) 90°C

137. Длительность использования накрытого стерильного стола (в часах):

- а) 24
- б) 12
- в) 18
- г) **6**

138. Режим стерилизации мединструментария многоразового использования в автоклаве:

- а) t – 100°C, давление 1 атм., время – 120 мин
- б) t – 120°C, давление 1,1 атм., время – 45 мин
- в) **t – 132°C, давление 2 атм., время – 20 мин**
- г) t – 180°C, давление 2 атм., время – 60 мин

139. Механический метод дезинфекции:

- а) кипячение
- б) обжигание
- в) **протираание**
- г) пастеризация

140. Сроки стерильности мединструментария в крафт-пакетах:

- а) сутки
- б) **трое суток**
- в) 10 дней
- г) 20 дней

141. Режим стерилизации резиновых изделий в автоклаве:

- а) t – 100°C, давление 1 атм., время – 120 мин
- б) t – 120°C, давление 1,1 атм., время – 20 мин
- в) t – 132°C, давление 2 атм., время – 20 мин
- г) **t – 120°C, давление 1,1 атм., время – 45 мин**

142. Режим стерилизации изделий из стекла и металла в воздушном стерилизаторе:

- а) t – 120°C, давление 1,1 атм., время – 45 мин
- б) t – 160°C, время – 150 мин
- в) t – 132°C, давление 2 атм., время – 20 мин
- г) **t – 180°C, время – 60 мин**

143. Физический метод дезинфекции:

- а) протираание влажной ветошью
- б) проветривание
- в) использование дезинфицирующих растворов
- г) **использование УФ-лучей**

Вопросы с выбором нескольких правильных ответов:

144. Акушерско-гинекологическая помощь в сельской местности может быть оказана акушеркой без врача:

- а) на ФАПе
- б) **в смотровом кабинете районной поликлиники**
- в) гинекологическое отделение РБ

145. Признаки «зрелости» шейки матки:

- а) шейка находится по оси таза, наружный зев находится на уровне остей седалищных костей**
- б) шейка укорочена до 1,5 – 2 см., полностью размягчена**
- в) внутренний зев мягкий, плавно переходит в нижний сегмент; канал шейки матки свободно проходим для 1 пальца; длина влагалищной части шейки матки равна длине канала шейки матки**
- г) шейка размягчена, канал не проходим

146. Образование пояса соприкосновения совпадает с вступлением головки плода в таз и фиксацией её во входе в таз. В этот момент можно определить:

- а) предлежание головки (затылочное, лобное и т. д.)**
- б) характер вставления головки (синклитическое и асинклитическое)**
- в) соответствие размеров головки плода и таза матери**
- г) положение плода
- д) позицию плода

147. При физиологических родах в раннем послеродовом периоде:

- а) осматривают родовые пути**
- б) ушивают возможные разрывы**
- в) делают подсчёт кровопотери**
- г) проводят первичный талет новорожденного

148. Показанием к кесареву сечению при тазовых предлежаниях плода будет являться:

- а) анатомически узкий таз; вес плода 3500 гр.**
- б) рубец на матке; разогнутое состояние головки**
- в) возраст первородящей 30 лет и более; отягощённый акушерский анамнез (ОАА)**
- г) переносная беременность
- д) недоношенный плод

149. Входными воротами для развития гнойной инфекции могут быть:

- а) нарушение целостности кожных покровов**
- б) нарушение целостности слизистых**
- в) нарушение целостности иммунной системы

150. К осложнениям кровотечений относятся:

- а) геморрагический шок**
- б) воздушная эмболия**
- в) сдавление органов и тканей излившейся кровью**
- г) гемипарезы

151. Симптомы желудочного кровотечения

- а) дегтеобразный стул**
- б) стул с алой кровью
- в) рвота цвета кофейной гущи**
- г) рвота желчью
- д) рвота с пенистой кровью

