

Сертификационный экзамен по специальности «Медицинская статистика»

1. ПОД СТАТИСТИКОЙ ПОНИМАЮТ:

А) самостоятельную общественную науку, изучающую количественную сторону массовых общественных явлений в неразрывной связи с их качественной стороной

Б) сбор, обработку и хранение информации, характеризующей количественные закономерности общественных явлений

В) анализ массовых количественных данных с использованием статистических методов

Г) анализ массовых количественных данных с использованием статистическо -математических методов

Д) статистическо-математические методы при сборе, обработке и хранении информации

2. ПОД МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКОЙ ПОНИМАЮТ:

А) отрасль статистики, изучающей здоровье населения

Б) совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности ЛПУ

В) отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением

Г) отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной и социальной гигиеной

Д) отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с социальной гигиеной, планированием и прогнозированием деятельности ЛПУ

3. ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

А) рождаемость

Б) смертность

В) инвалидность

Г) заболеваемость

4. РАЗНИЦА МЕЖДУ РОЖДАЕМОСТЬЮ И СМЕРТНОСТЬЮ ЗА ОПРЕДЕЛЕННЫЙ ПЕРИОД НАЗЫВАЕТСЯ

А) убыль трудоспособного населения

Б) естественный прирост населения

В) прирост трудоспособного населения

Г) естественная убыль населения

5. ОБОБЩАЮЩИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

А) рождаемость

Б) смертность

В) естественный прирост (убыль)

6. ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ – ЭТО:

А) отношение числа умерших к среднегодовой численности населения (в расчете на 1000 населения)

Б) отношение числа умерших к численности населения на 0-01 данного года

В) общее количество умерших в течение межпереписного периода

7. МЕРТВОРОЖДАЕМОСТЬ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

А) родилось мертвыми в отчетном году / родилось живыми + мертвыми в отчетном году * 1000

Б) родилось живыми в отчетном году / родилось живыми + мертвыми в отчетном году * 1000

В) родилось живыми + мертвыми в отчетном году / родилось мертвыми в отчетном году * 1000

Г) родилось мертвыми в отчетном году / родилось живыми в отчетном году * 1000

8. В ОБЩЕЙ СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЗАНИМАЮТ

МЕСТО:

А) первое

Б) второе

В) третье

9. В ОБЩЕЙ СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ ЗАНИМАЮТ

МЕСТО:

А) третье

Б) первое

В) второе

Г) четвертое

10. ИНФОРМАЦИЯ СТАТИСТИКИ ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

А) обеспеченность населения койками

Б) анализ деятельности ЛПУ

В) обеспеченность населения медицинскими кадрами

Г) показатель общей смертности

11. МЕДИЦИНСКАЯ ДЕМОГРАФИЯ ИЗУЧАЕТ

А) уровень рождаемости и смертности населения

Б) общую и первичную заболеваемость населения

В) взаимосвязь воспроизводства населения с медико-социальными факторами

Г) рождаемость и возрастной состав населения

12. СТАТИСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ КЛАССИФИЦИРУЮТ НА

А) абсолютные, единичные, общие

Б) единичные, выборочные, средние

В) относительные, средние, номинальные

Г) абсолютные, относительные, средние

13. К ОБЩИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ЕСТЕСТВЕННОГО ДВИЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ:

- А) рождаемость
- Б) смертность
- В) естественный прирост

Г) средняя продолжительность жизни

14. ПОКАЗАТЕЛЬ РОЖДАЕМОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПУТЕМ:

А) соотношения численности родившихся в данном году и среднегодовой численности населения (в расчете на 1000 населения)

- Б) соотношения численности умерших и численности родившихся
- В) вычитания числа умерших из числа родившихся

15. В СОСТАВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВХОДЯТ

- А) подведомственные органам местного самоуправления медицинские организации и фармацевтические организации
- Б) органы местного самоуправления муниципальных районов и городских округов, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья

В) федеральные органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья и их территориальные органы

- Г) департамент кадровой политики Министерства образования

16. ПОД ЗДОРОВЬЕМ ПОНИМАЮТ СОСТОЯНИЕ

А) физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания

- Б) высокого уровня жизни
- В) отсутствия расстройств функций органов и систем организма
- Г) отсутствия расстройства функций органов

17. ИСТОЧНИКАМИ ИНФОРМАЦИИ О ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ СЛУЖАТ:

А) официальная информация о смертности населения

Б) эпидемиологическая информация

- В) данные страховых компаний

Г) данные мониторинга окружающей среды и здоровья

Д) регистры заболеваний, несчастных случаев и травм

18. К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ, В СООТВЕТСТВИИ С НОМЕНКЛАТУРОЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ:

- А) клинико-диагностический центр
- Б) центр профилактики и борьбы со СПИД

В) станция переливания крови

- Г) центр медицинской профилактики

19. ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА, В СООТВЕТСТВИИ С НОМЕНКЛАТУРОЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПО ВИДУ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ К ВИДУ

А) специализированные больницы

- Б) участковая больница
- В) медицинские организации особого типа
- Г) больница скорой медицинской помощи

20. СКОРАЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ СКОРАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ В ФОРМЕ

- А) высокотехнологичной

Б) экстренной

- В) паллиативной
- Г) плановой

21. К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ

- А) специализированная, социальная и санитарная
- Б) экстренная, неотложная, плановая

В) первичная медико-санитарная, специализированная, скорая и паллиативная

- Г) высокотехнологичная, реабилитационная

22. ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ В УСЛОВИЯХ

- А) медицинской эвакуации
- Б) санитарно-авиационной эвакуации

В) амбулаторных и дневного стационара

- Г) круглосуточного стационара

23. ВЕДУЩИМ МЕДИЦИНСКИМ УЧРЕЖДЕНИЕМ, ОКАЗЫВАЮЩИМ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ ЖЕНЩИНАМ ПО АНТЕНАТАЛЬНОЙ ОХРАНЕ ПЛОДА, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) отделение новорожденных родильного дома

Б) женская консультация

- В) поликлиника для взрослого населения
- Г) акушерское отделение родильного дома

24. ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП РАБОТЫ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

- А) профильный

Б) территориальный

- В) смешанный
- Г) оздоровительный

25. ОТДЕЛЕНИЯ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННЫХ ОРГАНИЗУЮТ В РОДИЛЬНЫХ ДОМАХ МОЩНОСТЬЮ КОЕК

- А) 100 и более

- Б) 150 и более
- В) 120 и более
- Г) 80 и менее

26. ОТДЕЛЕНИЯ, ОБОРУДОВАННЫЕ КОЙКАМИ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, В БОЛЬНИЦАХ ИЛИ НА ДОМУ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ, НЕ ТРЕБУЮЩЕМУ КРУГЛОСУТОЧНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

А) дневные стационары

- Б) терапевтические стационары
- В) медико-санитарные части
- Г) круглосуточные стационары

27. ГОСПИТАЛИЗИРОВАННАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ИЗУЧАЕТСЯ МЕТОДОМ

- А) одновременной регистрации случаев за определенный период

Б) сплошной регистрации случаев госпитализации

- В) по обращаемости в приемное отделение
- Г) выборочного изучения случаев госпитализации

28. ДЕНЬ, ПРОВЕДЕННЫЙ БОЛЬНЫМ В СТАЦИОНАРЕ

- А) кровать-день
- Б) пребывание-день
- В) сутко-день

Г) койко-день

29. ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО ПРИНЦИПУ

- А) места работы
- Б) места учебы
- В) места проживания

Г) территориально-участковому

30. ДЛЯ АНАЛИЗА КАДРОВ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ИНФОРМАЦИЯ СТАТИСТИЧЕСКОЙ ОТЧЕТНОЙ ФОРМЫ

- А) 30
- Б) 15
- В) 57
- Г) 12

31. СВЕДЕНИЯ О ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ВЫЯВЛЕННЫХ У БОЛЬНЫХ, ПОСТУПИВШИХ В СТАЦИОНАР, МИНУЯ ПОЛИКЛИНИКУ, ВКЛЮЧАЮТ В ФОРМУ 12:

- А) не подлежат учету

Б) на общих основаниях

- В) если больной умер от данного диагноза
- Г) только определенные диагнозы

32. К МЕТОДАМ ИЗУЧЕНИЯ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТНОСЯТСЯ

- А) наглядный и сравнительный
- Б) сплошной и наглядный

В) сплошной и выборочный

- Г) сравнительный и выборочный

33. ИНДЕКС ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- А) $\text{число детей определенной возрастной группы, не болевших в течение года} / \text{общее число детей данной возрастной группы} * 100\%$

- Б) $\text{число детей определенной возрастной группы, не болевших в течение года} / \text{среднегодовая численность детского населения} * 100\%$

- В) $\text{общее число детей данной возрастной группы} / \text{число детей определенной возрастной группы, не болевших в течение года} * 100\%$

- Г) $\text{среднегодовая численность детского населения} / \text{число детей определенной возрастной группы, не болевших в течение года} * 100\%$

34. ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ - ЭТО:

А) заболевания, впервые выявленные в этом году

- Б) заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации
- В) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году или известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
- Г) учет всех заболеваний (инфекционных, неэпидемических, с ВУТ)

35. ОБЩАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ - ЭТО:

- А) показатель заболеваемости по данным обращаемости

- Б) заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации

В) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году

- Г) учет всех заболеваний и специальный учет заболеваний, включающий инфекционную заболеваемость, неэпидемическую

- Д) заболеваемость, заболеваемость с ВН, госпитализированную заболеваемость

36. КОМПЛЕКСНАЯ МЕТОДИКА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИСТИННОЙ ("исчерпанной") ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- А) изучение заболеваемости по обращаемости

Б) выборочные комплексные осмотры населения группой специалистов

В) экспертный метод

37. ПОД СТАТИСТИЧЕСКИМ ТЕРМИНОМ "ОБРАЩАЕМОСТЬ" ПОНИМАЕТСЯ:

А) число больных, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу заболевания

Б) соотношение числа всех первичных посещений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения

В) абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными медицинского учреждения

Г) отношение числа всех посещений больными амбулаторно-поликлинического учреждения к общему числу обслуживаемого населения

38. ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРЫМ БОЛЬШОЙ СТРАДАЕТ В ТЕЧЕНИЕ РЯДА ЛЕТ И ЕЖЕГОДНО ОБРАЩАЕТСЯ К ВРАЧУ ПОЛИКЛИНИКИ ВОЙДЕТ В СТАТИСТИКУ:

А) первичной заболеваемости

Б) общей заболеваемости

В) патологической пораженности

39. ПРИ АНАЛИЗЕ ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ УЧИТЫВАЮТСЯ

А) все заболевания, зарегистрированные в талоне амбулаторного пациента

Б) только острые заболевания, зарегистрированные в талоне амбулаторного пациента

В) все хронические заболевания, зарегистрированные в талоне амбулаторного пациента

Г) только хронические заболевания, зарегистрированные впервые в жизни в талоне амбулаторного пациента

40. СВЕРКА ТАБЛИЦЫ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ», ГРАФЫ 9 (ЧИСЛО ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ ОСНОВНЫХ РАБОТНИКОВ) ФОРМЫ 30 С ДАННЫМИ ФЕДЕРАЛЬНОГО РЕГИСТРА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ (ФРМР) ДОЛЖНА БЫТЬ

А) меньше или равна

Б) равна

В) меньше

Г) больше

41. ДЛЯ ВЫЧИСЛЕНИЯ СРЕДНИХ ВЕЛИЧИН НЕОБХОДИМО ПОСТРОИТЬ

А) вариационный ряд

Б) секторную диаграмму

В) столбиковую диаграмму

Г) объемную диаграмму

42. УНИФИЦИРОВАННОЙ ФОРМОЙ ШТАТНОГО РАСПИСАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА

А) 096/у

Б) 086-2у

В) № Т-3

Г) у/ф 007-ДС/у-02

43. ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ

А) у врача в ординаторской

Б) на посту медицинской сестры

В) на руках у застрахованного гражданина

Г) в страховой организации

44. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ФОРМЫ № 32 ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРВИЧНАЯ УЧЕТНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

А) «Медицинская карта амбулаторного больного»

Б) «Контрольная карта диспансерного наблюдения»

В) «Статистическая карта выбывшего из стационара»

Г) «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»

45. ЧИСЛО СЛУЧАЕВ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА 100 РАБОТАЮЩИХ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

А) (число случаев временной утраты трудоспособности/среднегодовая численность работающих) x1000

Б) (число случаев временной утраты трудоспособности/среднегодовая численность населения) x100

В) (число случаев временной утраты трудоспособности/среднегодовая численность трудоспособного населения) x100

Г) (число случаев временной утраты трудоспособности/среднегодовая численность работающих) x100

46. РАСЧЕТ ПЛАНОВОЙ МОЩНОСТИ ПОЛИКЛИНИКИ НА ОДНУ СМЕНУ:

А) количество посещений за один день

Б) количество зарегистрированных заболеваний в день

В) число посещений в 1 смену из расчета необходимой площади поликлиники

Г) число посещений за одну смену

Д) число жителей, проживающих в районе обслуживания поликлиники

47. СРЕДНЕЕ ЧИСЛО ДНЕЙ ПРЕБЫВАНИЯ БОЛЬНОГО В СТАЦИОНАРЕ:

А) число койко-дней, фактически проведенных больными * число дней в году

Б) число койко-дней, фактически проведенных больными /число выбывших (выписанные+умершие)

В) число выбывших (выписанные+умершие) * среднегодовое число коек

Г) число койко-дней, фактически проведенных больными/ число среднегодовых коек

48. В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30

ПОКАЗЫВАЮТСЯ ДОЛЖНОСТИ, СОДЕРЖАЩИЕСЯ В ШТАТНОМ РАСПИСАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

А) только средний медицинский персонал

Б) только врачи

В) все работающие

Г) только провизоры

49. ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ (по данным амбулаторно-поликлинических учреждений) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:

- А) медицинская карта амбулаторного больного ф. № 025/у - 87
- Б) талон амбулаторного пациента ф. № 025 – 11/у - 02
- В) журнал регистрации инфекционных заболеваний в ЛПУ и ЦСЭН
- Г) персональная карта работающего
- Д) сводная ведомость учета заболеваний по месяцам, врачам, отделениям

50. УЧЕТНОЙ ФОРМОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ, НАПРАВЛЯЕМОЙ В ЦГСЭН, ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) журнал регистрации инфекционных заболеваний ЛПУ и ЦСЭН
- Б) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом отравлении, профессиональном заболевании ф. № 58/у
- В) отчет ежемесячный и годовой о числе инфекционных заболеваний
- Г) отчет о заболеваниях активным туберкулезом

51. ИНТЕНСИВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ:

- А) структуру, состав явления
- Б) частоту явлений в своей среде
- В) распределение целого на части

Г) соотношение двух разнородных совокупностей

52. ЭКСТЕНСИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТ:

- А) структуру состава явления
- Б) частоту явлений в своей среде
- В) соотношение двух разнородных сред

53. ВИДЫ ОТНОСИТЕЛЬНЫХ ВЕЛИЧИН:

- А) интенсивные показатели
- Б) экстенсивные показатели
- В) показатели наглядности
- Г) показатели соотношения

Д) показателей информативности

54. ПОКАЗАТЕЛЬ СООТНОШЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ:

- А) структуру, состав явления
- Б) частоту явления в своей среде
- В) соотношение двух разнородных совокупностей
- Г) распределение целого на части

55. ПОКАЗАТЕЛИ, В КОТОРЫХ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНЫ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ СОСТАВА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ ПО ОТДЕЛЕНИЯМ СТАЦИОНАРА:

А) экстенсивные

Б) интенсивные

56. ПОКАЗАТЕЛИ, В КОТОРЫХ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНЫ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ИЗУЧЕНИИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ:

А) интенсивные

Б) экстенсивные

В) соотношения

Г) наглядности

57. К ИНТЕНСИВНЫМ СТАТИСТИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСЯТСЯ:

А) распределение больных по полу и возрасту

Б) показатели заболеваемости, смертности

В) структура заболеваний по нозологическим формам

58. СТАТИСТИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ РАЗВИТИЕ ЯВЛЕНИЯ В СРЕДЕ, НЕ ПРОДУЦИРУЮЩЕЙ ДАННОЕ ЯВЛЕНИЕ:

А) экстенсивный

Б) интенсивный

В) соотношения

Г) наглядности

Д) средняя арифметическая

59. ПОКАЗАТЕЛИ, ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ДЕМОНСТРИРОВАТЬ ИЗМЕНЕНИЕ ЯВЛЕНИЯ ВО ВРЕМЕНИ ИЛИ ПО КАТЕГОРИИ, НЕ РАСКРЫВАЯ ИСТИННОГО УРОВНЯ ЭТОГО ЯВЛЕНИЯ:

А) экстенсивные

Б) интенсивные

В) соотношения

Г) наглядности

Д) регрессии

60. ДЛЯ РАСЧЕТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

А) количество бригад скорой медицинской помощи и общее число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных

Б) количество бригад скорой медицинской помощи и число вызовов скорой медицинской помощи

В) число вызовов скорой медицинской помощи и общее число коек в стационаре

Г) число вызовов скорой медицинской помощи и среднегодовую численность населения

61. В СЛУЧАЕ ДЛИТЕЛЬНОГО АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ НЕКОТОРЫХ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (БОЛЕЕ 60 ДНЕЙ) ТАП ЗАПОЛНЯЕТСЯ В НАКОПИТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ В ТЕЧЕНИЕ ДНЕЙ

- А) 30
- Б) 120
- В) 60**
- Г) 365

62. ПОКАЗАТЕЛЬ, РАССЧИТАННЫЙ ПО ФОРМУЛЕ: ЧИСЛО ПОСЕЩЕНИЙ ПО ПОВОДУ ЗАБОЛЕВАНИЙ / ЧИСЛО ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ; НАЗЫВАЕТСЯ

- А) число посещений по заболеванию
- Б) среднее число посещений на 1 зарегистрированное заболевание**
- В) соотношение посещений и заболеваний

63. ГОСПИТАЛИЗИРОВАННАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ИЗУЧАЕТСЯ МЕТОДОМ

- А) по обращаемости в приемное отделение
- Б) сплошной регистрации случаев госпитализации**
- В) единовременной регистрации случаев за определенный период
- Г) выборочного изучения случаев госпитализации

64. ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЧНЫМИ КОЙКАМИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА _____ ЧЕЛОВЕК ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ

- А) 100
- Б) 10000**
- В) 100000
- Г) 1000

65. ФОРМУ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ №30, РАЗДЕЛ «ШТАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ЗАВЕРЯЕТ ПОДПИСЬЮ

- А) медицинский статистик
- Б) заведующий отделением
- В) заместитель главного врача
- Г) экономист**

66. ИСПОЛЬЗУЯ ДАННЫЕ ТАБЛИЦЫ 1 102 «СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ФАПОВ И ФП», МОЖНО РАССЧИТАТЬ

- А) общую заболеваемость
- Б) удельный вес сертифицированного медицинского персонала
- В) среднее число посещений

Г) укомплектованность фельдшерами на ФАП

67. ИСЧЕРПАННАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ (ИСТИННАЯ) СОСТОИТ ИЗ:

- А) заболевания, выявленные при медицинских осмотрах+ данные по причинам смерти
- Б) общей заболеваемости по обращаемости+ заболевания, выявленные при медицинских осмотрах+ данные по причинам смерти**
- В) общей заболеваемости по обращаемости + данные по причинам смерти
- Г) общей заболеваемости по обращаемости+ заболевания, выявленные при медицинских осмотрах

68. РАССЧИТАТЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ КАРДИОЛОГАМИ (ФИЗИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ ОСНОВНЫХ РАБОТНИКОВ) В ЦЕЛОМ ПО МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЕСЛИ ЧИСЛО ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ НА ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЯХ ВРАЧЕЙ КАРДИОЛОГОВ – 295, НАСЕЛЕНИЕ – 4 163 229 ЧЕЛ.

- А) 1,14
- Б) 0,95
- В) 0,25
- Г) 0,7**

69. УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ МЕРТВОРОЖДЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ:

- А) медицинское свидетельство о смерти
- Б) врачебное свидетельство о мертворождении
- В) свидетельство о смерти новорожденного
- Г) медицинское свидетельство о перинатальной смерти

70. В АДРЕСНОЙ ЧАСТИ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ №14 УКАЗЫВАЕТСЯ

- А) полное наименование отчитывающейся организации и должность уполномоченного на подпись форм федерального статистического наблюдения лица
- Б) полное наименование отчитывающейся организации в соответствии с учредительными документами, зарегистрированными в установленном порядке, а затем в скобках - краткое наименование**
- В) краткое наименование отчитывающейся организации и должность уполномоченного на подпись форм федерального статистического наблюдения лица
- Г) краткое наименование отчитывающейся организации в соответствии с учредительными документами, зарегистрированными в установленном порядке

71. ВСЕГО РАБОТАЮЩИХ ВРАЧЕЙ 12618 ЧЕЛОВЕК. В ВОЗРАСТЕ ДО 36 ЛЕТ РАБОТАЕТ 3460 ЧЕЛОВЕК. УДЕЛЬНЫЙ ВЕС РАБОТАЮЩИХ ВРАЧЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 36 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ _____ %

- А) 27,4**
- Б) 94,2
- В) 16,8
- Г) 8

72. ШТАТНЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В СТАЦИОНАРЕ 4043,25; ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ 2709; УКОМПЛЕКТОВАННОСТЬ МЛАДШИМ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ В СТАЦИОНАРЕ РАВНА _____ %

- A) 18
- Б) 67**
- В) 56
- Г) 100

73. ЧИСЛО ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ ОПЕРАЦИОННЫХ СЕСТЕР В СТАЦИОНАРЕ РАВНО 1020,5; В ЦЕЛОМ ПО ОРГАНИЗАЦИИ-1089,5, УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ ОПЕРАЦИОННЫХ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР В СТАЦИОНАРЕ РАВЕН

- A) 55,4
- Б) 100
- В) 93,7**
- Г) 78

74. КРИТЕРИЯМИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОДА R54 "СТАРОСТЬ" В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ ВОЗРАСТ СТАРШЕ:

- A) 90 лет, отсутствие в медицинской документации указаний на хронические заболевания, травмы и их последствия, способные вызвать смерть, отсутствие подозрений на насильственную смерть
- Б) 70 лет, отсутствие в медицинской документации указаний на хронические заболевания, травмы и их последствия, способные вызвать смерть, связь с цереброваскулярными болезнями
- В) 80 лет, связь с цереброваскулярными болезнями, отсутствие подозрений на насильственную смерть
- Г) 80 лет, отсутствие в медицинской документации указаний на хронические заболевания, травмы и их последствия, способные вызвать смерть, отсутствие подозрений на насильственную смерть**

75. КОЭФФИЦИЕНТ СОВМЕСТИТЕЛЬНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ОБЪЕМ ЗАНИМАЕМЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ

- A) одной занятой должностью
- Б) одной штатной должностью
- В) несколькими штатными должностями
- Г) одним физическим лицом**

76. В СООТВЕТСТВИИ С ПРАВИЛАМИ ЗАПОЛНЕНИЯ ФСН №14, ЕСЛИ ОДНОМУ И ТОМУ ЖЕ БОЛЬНОМУ ПРОИЗВЕДЕНО НЕСКОЛЬКО ОПЕРАЦИЙ, ТО ОН БУДЕТ ПОКАЗАН В ТАБЛИЦЕ

- A) столько раз, сколько операций ему произведено, если эти операции были произведены одновременно
- Б) столько раз, сколько операций ему произведено, если эти операции были произведены в разные сроки
- В) один раз по наиболее крупной операции, на которую было затрачено наибольшее количество медицинских ресурсов
- Г) столько раз, сколько операций ему произведено, независимо от того, одновременно или в разные сроки были произведены эти операции**

77. ХИРУРГИЧЕСКИЕ КОЙКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТСЯ К ПРОФИЛЮ КОЕК

- A) педиатрия
- Б) хирургия
- В) детская хирургия**

78. В ПРОФИЛЕ КОЕК ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТДЕЛЬНО ВЫДЕЛЕНЫ КОЙКИ

- A) для больных с заболеваниями центральной нервной системы и органов чувств**
- Б) кардиологические
- В) для больных с заболеваниями периферической нервной системы
- Г) краткосрочного пребывания

79. ДЛЯ РАСЧЕТА ВЫПОЛНЕНИЯ ПЛАНА КОЙКО-ДНЕЙ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- A) число койко-дней, проведенных больными в стационаре и общее число выписанных из стационара
- Б) число койко-дней, проведенных больными в стационаре и плановое число койко-дней**
- В) общее число выписанных из стационара и календарное число дней месяца
- Г) число койко-дней, проведенных больными в стационаре и общее число коек в стационаре

80. ЗАКОНЧЕННЫЙ СЛУЧАЙ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ С КРАТНОСТЬЮ НЕ МЕНЕЕ 2 ПОСЕЩЕНИЙ ПО ПОВОДУ ОДНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

- A) обращение**
- Б) посещение
- В) эпизод

81. ЧАСТОТА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПО ОТДЕЛЬНЫМ КЛАССАМ БОЛЕЗНЕЙ (НОЗОЛОГИЧЕСКИМ ФОРМАМ) РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- A) $(\text{Число выбывших всего} / \text{Число лиц, выбывших (выписанных + умерших) из стационара по отдельным нозологическим формам}) * 10000$
- Б) $(\text{Общее число больничных коек} / \text{Число коек терапевтического (хирургического, гинекологического и др.) профиля}) * 10000$**
- В) $(\text{Число лиц, выбывших (выписанных + умерших) из стационара по отдельным нозологическим формам} / \text{Число выбывших всего}) * 1000$
- Г) $(\text{Среднегодовая численность населения} / \text{Число лиц, выбывших (выписанных + умерших) из стационара по отдельным нозологическим формам}) * 100$

82. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ГРИППОМ ПРЕВЫСИЛА ПРОШЛОГОДНИЙ УРОВЕНЬ В 1,5 РАЗА, ПОКАЗАТЕЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- A) относительным
- Б) экстенсивным**
- В) интенсивным
- Г) наглядности

83. ОСНОВНОЙ УЧЕТНЫЙ ДОКУМЕНТ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ДАННЫМ ДИСПАНСЕРНЫХ ОСМОТРОВ:

- A) амбулаторная карта

Б) контрольная карта диспансерного наблюдения форма № 030/у

В) листок нетрудоспособности

Г) история болезни

84. ДЛЯ РАСЧЕТА ДОСУТОЧНОЙ ЛЕТАЛЬНОСТИ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ЧИСЛО УМЕРШИХ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПРЕБЫВАНИЯ В СТАЦИОНАРЕ, А ТАКЖЕ:

А) $\frac{1}{2}$ (поступивших + выписанных + умерших) больных

Б) общее число патологоанатомических вскрытий

В) число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных

Г) общее число умерших в стационаре больных

85. СОВОКУПНОСТЬ КОЕК СТАЦИОНАРНЫХ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ (БОЛЬНИЦ, РОДИЛЬНЫХ ДОМОВ, СТАЦИОНАРОВ, СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ДИСПАНСЕРОВ И ПР.), ПРЕДНАЗНАЧЕННЫХ ДЛЯ ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ДАННОЙ МЕСТНОСТИ

А) ночные койки

Б) больничные койки

В) коечный фонд

Г) круглосуточный фонд

86. ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ КОЙКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТСЯ К ПРОФИЛЮ КОЕК

А) педиатрические

Б) неврологические

В) медицинской реабилитации

Г) психиатрические

87. РАССЧИТАТЬ КОЭФФИЦИЕНТ СОВМЕСТИТЕЛЬСТВА МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА, ЕСЛИ ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ 4505,75; ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ 3022

А) 1

Б) 1,8

В) 1,5

Г) 2,4

88. НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА»

А) 096/у

Б) 112/у

В) 113/у

Г) 097/у

89. НОМЕР УЧЁТНОЙ ФОРМЫ «ЖУРНАЛ ЗАПИСИ АМБУЛАТОРНЫХ ОПЕРАЦИЙ»

А) 111/у

Б) 069/у

В) 002/у

Г) 032/у

90. СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕДСТОЯЩЕЙ ЖИЗНИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК:

А) возраст живущих на данной территории

Б) число лет, которое предстоит прожить представителям данного поколения, родившимся в изучаемом году

В) число лет, которое прожило предыдущее поколение

Г) возраст умерших живших на данной территории

91. УЧЕТНАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ФОРМА № 090/у, ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ:

А) инфекционных заболеваний

Б) туберкулеза легких

В) психических заболеваний

Г) злокачественных новообразований

92. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВИДОВ СТАТИСТИЧЕСКИХ ТАБЛИЦ НАИБОЛЬШЕЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ОБ ИССЛЕДУЕМОЙ СОВОКУПНОСТИ ДАЕТ:

А) простая таблица

Б) групповая таблица

В) комбинационная таблица

93. РЕЗУЛЬТАТЫ СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ АНАЛИЗИРУЮТСЯ НА ОСНОВАНИИ:

А) статистических (регистрационных) бланков

Б) списков, журналов

В) таблиц

Г) амбулаторных карт, историй болезни

94. РАЗЛИЧИЯ МЕЖДУ ПОКАЗАТЕЛЯМИ СМЕРТНОСТИ И ЛЕТАЛЬНОСТИ:

А) отсутствуют

Б) летальность – в %, смертность – в ‰

В) летальность – больничный показатель, а смертность – территориальный показатель

95. ПРИ РАСЧЕТЕ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ УЧИТЫВАЕТСЯ:

А) выявление онкологического заболевания

Б) выявление острого соматического заболевания

В) первое обращение в данном году по поводу хронического заболевания, учтенного ранее

Г) повторное обострение хронического заболевания

Д) выявление инфекционного заболевания

96. ПЕРВЫЕ ТРИ МЕСТА В СТРУКТУРЕ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ ЗАНИМАЮТ:

- А) болезни органов дыхания
- Б) травмы
- В) состояния перинатального периода
- Г) инфекционные болезни

Д) врожденные аномалии

97. ИНФОРМАЦИЯ СТАТИСТИКИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ:

А) обеспеченность населения медицинскими кадрами

Б) показатели заболеваемости

В) анализ деятельности ЛПУ

Г) показатель общей смертности

Д) обеспеченность населения койками

98. ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ДИНАМИКУ НАСЕЛЕНИЯ:

А) рождаемость

Б) коэффициент плодовитости

В) младенческая смертность

Г) плотность населения

Д) материнская смертность

99. ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ СТАТИКУ НАСЕЛЕНИЯ:

А) численность населения

Б) частота браков и разводов

В) возрастной состав

Г) половой состав

Д) профессиональный состав

100. МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ И ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ СО ЗДОРОВЬЕМ, 10 ПЕРЕСМОТРА - ЭТО:

А) перечень наименований заболеваний в определенном порядке

Б) перечень диагнозов в определенном порядке

В) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу

Г) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями

Д) перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке

101. ДЛЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В РФ ХАРАКТЕРНО:

А) увеличение удельного веса детей

Б) увеличение средней продолжительности жизни

В) увеличение удельного веса лиц пожилого возраста

Г) изменение социальной структуры общества

102. К ПОКАЗАТЕЛЯМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ с ВУТ ОТНОСЯТСЯ:

А) число случаев нетрудоспособности на 100 работающих

Б) число дней нетрудоспособности на 100 работающих

В) средняя длительность одного случая нетрудоспособности

Г) число случаев заболеваний у работающих

103. СУБЪЕКТАМИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ «О МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ» ЯВЛЯЮТСЯ:

А) страховая медицинская организация

Б) медицинская организация

В) застрахованные лица

Г) страхователь

Д) федеральный фонд ОМС

104. СРЕДСТВА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ НА ТЕРРИТОРИИ ОБЛАСТИ ФОРМИРУЮТСЯ ЗА СЧЕТ:

А) средств местной администрации

Б) средств граждан

В) средств государственных предприятий и учреждений

Г) средств частных и коммерческих предприятий и учреждений

105. ПРАВОВОЙ БАЗОЙ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

А) Закон РФ «О медицинском страховании граждан»

Б) Дополнения и изменения к Закону «О медицинском страховании»

В) Закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

Г) Основы законодательства об охране здоровья граждан

106. СУБЪЕКТАМИ ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

А) фонд медицинского страхования

Б) страховая организация

В) медицинское учреждение

Г) предприятие, организация

Д) гражданин

107. МЕДИЦИНСКАЯ ДЕМОГРАФИЯ ИЗУЧАЕТ:

А) уровень рождаемости и смертности населения

Б) общую и первичную заболеваемость населения

В) взаимосвязь воспроизводства населения с медико-социальными факторами

Г) рождаемость и возрастной состав населения

108..В ТАБЛИЦЕ 1100 «ДОЛЖНОСТИ И ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ» ФОРМЫ 30 ВНУТРЕННИЕ СОВМЕСТИТЕЛИ ПОКАЗЫВАЮТСЯ КАК ФИЗИЧЕСКИЕ ЛИЦА ПО:

А) обоим занимаемым должностям

Б) занимаемой должности при совмещении

В) занимаемой должности при замещении

Г) основной занимаемой должности

109. ОКРУГЛИТЬ РАСЧЕТНОЕ ЧИСЛО ДОЛЖНОСТЕЙ 0,63-0,87 СООТВЕТСТВЕННО ПРАВИЛУ ОКРУГЛЕНИЯ

А) 0,75

Б) 0,25

В) 0,5

Г) 1,0

110.РАССЧИТАТЬ КОЭФФИЦИЕНТ СОВМЕСТИТЕЛЬСТВА МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР ПАЛАТНЫХ (ПОСТОВЫХ) В СТАЦИОНАРЕ, ЕСЛИ ЗАНЯТЫХ ДОЛЖНОСТЕЙ 8071,5; ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ 6134:

А) 1,3

Б) 1,9

В) 1,0

Г) 2,0

111.ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ОБМОРОКА ЯВЛЯЕТСЯ:

А) зуд кожных покровов

Б) потеря сознания

В) понижение артериального давления

Г) сердцебиение

112.ТРОЙНОЙ ПРИЕМ САФАРА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

А) поворот головы влево, открывание рта, валик под голову

Б) разгибание головы назад, выведение нижней челюсти вперед, открывание рта

В) сгибание головы, открывание рта, валик под плечи

Г) поворот головы вправо, открывание рта, валик под голову

113.ВИД КРОВОТЕЧЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИМЕНЯЮТ ЖГУТ:

А) капиллярное

Б) артериальное

В) паренхиматозное

Г) венозное

114. ПРИ ОСТРОЙ СОСУДИСТОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ(обморок, коллапс) БОЛЬНОМУ НАДОПРИДАТЬ ПОЛОЖЕНИЕ:

А) полусидячее

Б) ровное горизонтальное

В) горизонтальное с приподнятой головой

Г) горизонтальное с приподнятыми ногами

115. АЛАЯ КРОВЬ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ПУЛЬСИРУЮЩЕЙ СТРУЕЙ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ:

А) паренхиматозных органов

Б) капилляров

В) артерий

Г) вен

116. 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

117. 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

118. ВРЕМЕННЫЙ ГЕМОСТАЗ ПРИ РАНЕИИ СОННОЙ АРТЕРИИ:

А) наложение давящей повязки

Б) наложение окклюзионной повязки

В) наложение жгута с противоупором

Г) наложение жгут-закрутки.

119. МЕТОД ВРЕМЕННОГО ГЕМОСТАЗА ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ:

А) возвышенное положение конечности

Б) наложение пузыря со льдом

В) пальцевое прижатие

Г) перевязка сосудов

120. 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

121. ПРИЗНАК ПРАВИЛЬНОСТИ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА:

А) синюшность кожных покровов

Б) отсутствие чувствительности ниже жгута

В) бледность кожных покровов

Г) отек кожи ниже жгута

122. МАКСИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ НАЛОЖЕНИЯ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ЛЕТОМ:

А) 30 минут

Б) 1 час

В) 2 часа

Г) 3 часа

123. МАКСИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ НАЛОЖЕНИЯ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩЕГО ЖГУТА ВЗРОСЛОМУ ЧЕЛОВЕКУ ЗИМОЙ:

А) 30 минут

Б) 1 час

В) 2 часа

Г) 3 часа

124. ОСНОВНОЙ ОПАСНОСТЬЮ ПРИ РАНЕНИИ ЯРЕМНОЙ ВЕНЫ ЯВЛЯЕТСЯ:

А) воздушная эмболия

Б) быстрое развитие острого малокровия

В) инфицирование

Г) клиническая смерть

125. ВРЕМЕННЫЙ ГЕМОСТАЗ ПРИ РАНЕНИИ ЯРЕМНОЙ ВЕНЫ:

А) наложение давящей повязки

Б) наложение окклюзионной повязки

В) наложение кровоостанавливающего жгута

Г) пальцевое прижатие

126. 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

127. ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО С НОСОВЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ:

А) сидя, запрокинув голову

Б) лежа на спине

В) сидя, слегка опустив голову

Г) лежа на животе

128. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ:

А) грелка на живот

Б) холод на живот, введение гемостатических средств

В) введение анальгетиков

Г) введение спазмолитиков

129. ТРАНСПОРТИРОВКА ПОСТРАДАВШЕГО С ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ:

А) лежа на спине без подушки

Б) лежа на животе

В) сидя

Г) полусидя

130. АБСОЛЮТНЫЙ СИМПТОМ ПЕРЕЛОМА КОСТИ:

А) боль

Б) патологическая подвижность

В) отек

Г) деформация

131. ВИД ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ, КОТОРЫЙ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ У ДЕТЕЙ:

А) неполные

Б) полные

В) по типу «зеленой веточки»

Г) компрессионные

132. ПЕРВООЧЕРЕДНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ У БОЛЬНОГО С ОТКРЫТЫМ ПЕРЕЛОМОМ И АРТЕРИАЛЬНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ:

А) иммобилизация конечности

Б) наложение жгута на конечность

В) наложение асептической повязки на место перелома

Г) наложение холода на место перелома

133. ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ КОСТИ:

А) наложение фиксирующей повязки

Б) наложение гипсовой повязки

В) транспортная иммобилизация

134. АБСОЛЮТНЫЙ СИМПТОМ ВЫВИХА:

- А) боль в зоне травмы
- Б) болезненная припухлость
- В) кровоизлияние в зоне травмы

Г) пружинящая фиксация

135. ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УШИБЕ МЯГКИХ ТКАНЕЙ:

- А) наложение фиксирующей повязки, холод
- Б) наложение гипсовой повязки
- В) транспортная иммобилизация
- Г) согревающие компрессы

136. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ:

- А) обработка поверхностей ожога спиртом
- Б) смазывание поверхностей ожога мазью
- В) обработка раствором марганца

Г) холод, обезболивание, наложение сухой повязки

137. 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

138. ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИЯХ 1 СТЕПЕНИ:

- А) растирание пораженной части тела водкой или спиртом
- Б) удаление пузырей
- В) растирание участков тела снегом
- Г) новокаиновая блокада.

139. ПРИ ЭЛЕКТРОТРАВМЕ ОКАЗАНИЕ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНО НАЧИНАТЬСЯ с:

- А) непрямого массажа сердца
- Б) перикардального удара

В) прекращение воздействия электрического тока

Г) ИВЛ

140. НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

А) конституцию РФ

Б) ФЗ об основах охраны здоровья граждан

В) арбитражное право

Г) ФЗ о системе государственной службы РФ

141. СУБЪЕКТАМИ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА ЯВЛЯЮТСЯ:

А) медицинский персонал

Б) суд

В) должностное лицо правоохранительных органов

Г) ЛПУ

Д) пациент

142. ПОНЯТИЕ "врачебная тайна" ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ:

А) трудовым кодексом

Б) конституцией РФ

В) законом об адвокатской деятельности

Г) ФЗ об основах охраны здоровья граждан

143. ПРАВА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА:

А) на условия выполнения своих трудовых обязанностей

Б) бесплатного проезда в общественном транспорте

В) на совершенствование профессиональных знаний

Г) на профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации за счет работодателя

144. ПРАВА ПАЦИЕНТА:

А) на выбор врача и медицинской организации

Б) на выбор палаты в медицинской организации

В) на получение информации о состоянии своего здоровья

Г) на составление меню рациона питания

Д) на отказ от медицинского вмешательства

145. Необходимыми условиями оформления трудовых отношений медицинского работника являются:

А) сообщение на предыдущее место работы

Б) заключение трудового договора

В) получение должностных инструкций

Г) выдача справки о месте работы

Д) внесение записей в трудовую книжку

146. Пути передачи ВИЧ-инфекции:

А) половой путь

Б) парентеральный путь

В) вертикальный путь

Г) воздушно-капельный путь

Д) фекально-оральный путь

147. В ПРИСУТСТВИИ ИНФЕКЦИОННОГО БОЛЬНОГО (ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ) ПРОВОДИТСЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ:

А) очаговая

Б) заключительная

В) по эпидемическим показаниям

Г) текущая очаговая

148. ПРИ СБОРЕ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ ЗАПРЕЩАЕТСЯ:

А) вручную разрушать, разрезать, отходы классов Б и В (том числе использованные системы для внутривенных инфузий)

Б) снимать вручную иглу со шприца после его использования, надевать колпачок на иглу после инъекции

В) собирать в специальные контейнеры, предназначенные для сбора медицинских отходов

Г) использовать мягкую одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов

149. МОЮЩЕ-ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕЕ СРЕДСТВО ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ:

А) дезинфекции использованного инструментария

Б) дезинфекции и предстерилизационной очистки инструментария

В) дезинфекции и стерилизации инструментария

150. НА ВИЧ-инфекцию ОБСЛЕДУЮТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО:

А) беременные женщины

Б) доноры крови и органов

В) больные с поражениями легких

Г) больные парентеральными вирусными гепатитами

Д) пациенты с заболеваниями крови

151. ВОЗДУШНЫЙ МЕТОД ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ИЗДЕЛИЙ ИЗ:

а) металла

б) хлопчатобумажной ткани

в) стекла

г) силиконовой резины

152. ОТХОДЫ ОТ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, АНАЭРОБНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ и МИКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ:

А) класс В

Б) класс Г

В) класс Д

153. НА КАКОЙ СПЕКТР МИКРООРГАНИЗМОВ ВОЗДЕЙСТВУЮТ СТЕРИЛИЗАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ ОБРАБОТКИ ИНСТРУМЕНТАРИЯ:

А) на патогенную микрофлору

Б) на непатогенную микрофлору

В) на все виды микроорганизмов, в том числе и спорообразующие

Г) на спорообразующие микроорганизмы

154. СБОР ОТХОДОВ КЛАССА А ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В:

А) многоразовые емкости

Б) одноразовые пакеты белого цвета

В) одноразовые пакеты желтого цвета

Г) одноразовые пакеты красного цвета

155. СБОР ОТХОДОВ КЛАССА Б (не колюще-режущий инструментарий) ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В:

А) одноразовые пакеты белого цвета

Б) одноразовые пакеты желтого цвета

В) одноразовые пакеты красного цвета

156. УТИЛИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ ПРОВОДИТСЯ СОГЛАСНО:

А) СанПиН 2.1.7.2790-10

Б) СанПиН 2.1.3.2630-10

В) СанПиН 2.1.7.28-99

157. САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ РЕЖИМ ОЗНАЧАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ КОМПЛЕКСА МЕРОПРИЯТИЙ:

А) по профилактике экзогенных интоксикаций

Б) направленных на пропаганду «Здорового образа жизни»

В) по профилактике внутрибольничной инфекции

158. 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

159. ЦЕЛЬ СОЦИЛЬНОЙ ОБРАБОТКИ РУК МЕДПЕРСОНАЛА ПЕРЕД ОСМОТРОМ ПАЦИЕНТА:

А) обеспечение кратковременной стерильности

Б) создание кратковременной стерильности

В) профилактика профессионального заражения

Г) удаление бытовых загрязнений

160. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК МЕДПЕРСОНАЛА ПРОВОДИТСЯ:

А) после посещения туалета

Б) перед едой

В) до и после проведения инвазивных процедур

Г) перед кормлением пациента

161. 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

162. ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ:

А) в непосредственном окружении больного

Б) постоянно, независимо от наличия инфекционного заболевания

В) в очаге, после госпитализации больного

163. К МЕХАНИЧЕСКОМУ СПОСОБУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ:

А) влажная уборка помещений

Б) кипячение

В) ультрафиолетовое облучение

Г) использование формалина

164. К ХИМИЧЕСКОМУ СПОСОБУ ДЕЗИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ:

А) влажная уборка помещений

Б) фильтрация воздуха

В) ультрафиолетовое облучение

Г) использование растворов дезсредств

165. 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

166. ДЛЯ ГЕНЕРАЛЬНОЙ И ТЕКУЩЕЙ УБОРОК ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРЕПАРАТЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ СВОЙСТВАМИ:

А) только дезинфицирующими

Б) дезинфицирующими и моющими

В) только моющими

Г) моющими и дезодорирующими

167. КОЛИЧЕСТВО КЛАССОВ ОТХОДОВ, ОБРАЗУЮЩИХСЯ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ:

А) 4

Б) 2

В) 3

Г) 5

168. ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЮТСЯ:

А) нитевидный пульс, расширение зрачков, цианоз

Б) потеря сознания, расширение зрачков, цианоз

В) потеря сознания, отсутствие пульса на лучевой артерии, расширение зрачков

Г) потеря сознания, отсутствие пульса на сонной артерии, остановка дыхания, широкие зрачки без реакции на свет