

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ
Областное государственное образовательное бюджетное учреждение
среднего профессионального образования
«Государственный медицинский колледж г. Братска»
(ОГОБУСПО «Государственный медицинский колледж г. Братска»)

Комплект контрольно-оценочных средств
по программе повышения квалификации специалистов со средним
медицинским (фармацевтическим) образованием

Сестринская косметология
Специальность Сестринское дело в косметологии

Братск, 2014г.

Перечень экзаменационных вопросов для проведения итоговой аттестации
повышения квалификации специалистов со средним медицинским (фармацевтическим)
образованием по программе

«Сестринская косметология»

1-ые вопросы:

1. ВБИ, проблемы, связанные с ВБИ.
2. Структура ВБИ.
3. Этиология ВБИ.
4. Эпидемиология ВБИ.
5. Резервуар ВБИ.
6. Механизм и способы передачи инфекции.
7. Факторы, влияющие на восприимчивость человека к инфекции.
8. Факторы, способствующие увеличению распространения ВБИ.
9. Принципы и способы предупреждения ВБИ.
10. Дезинфекция. Виды дезинфекции.
11. Дезинфекция. Методы дезинфекции.
12. Дезинфекция. Способы химической дезинфекции.
13. Факторы, влияющие на обеззараживающий эффект.
14. Требования, предъявляемые к дезинфекционным средствам.
15. ПСО. Цель, этапы.
16. Контроль качества ПСО.
17. Стерилизация. Методы и режимы стерилизации.
18. Контроль качества стерилизации.
19. Стерилизационные сроки хранения простерилизованных изделий.
20. Уровни обработки рук.
21. ВБИ, проблемы, связанные с ВБИ.
22. Механизм и способы передачи инфекции.
23. Дезинфекция. Виды дезинфекции.
24. Эпидемиология ВБИ.
25. Механизм и способы передачи инфекции.
26. Дезинфекция. Способы химической дезинфекции.
27. Факторы, влияющие на восприимчивость человека к инфекции.
28. ВБИ, проблемы, связанные с ВБИ.
29. Принципы и способы предупреждения ВБИ.
30. Структура ВБИ.

2-ые вопросы:

1. Признаки клинической смерти.
2. Что такое реанимация, реаниматология.
3. Ранние и поздние признаки биологической смерти.
4. Этапы сердечно-легочной реанимации.
5. Основные правила проведения закрытого массажа сердца.
6. Критерии эффективности массажа сердца.
7. Виды кровотечений, причины, клиника.
8. Методы временной остановки кровотечений.
9. Правила наложения жгута.
10. Виды терминальных состояний, их диагностика.
11. Окончательная остановка кровотечения, методы.
12. Переломы, виды, абсолютные и относительные признаки переломов.
13. Порядок проведения СЛР. Методы ИВЛ.

14. Вывихи, признаки. Неотложная помощь.
15. Термические ожоги, степени, помощь.
16. Отморожения, периоды, степени, помощь.
17. Раны. Первая помощь при ранениях.
18. Помощь при закупорке дыхательных путей пострадавшему в сознании.
19. Помощь при закупорке дыхательных путей пострадавшему в бессознательном состоянии.
20. Внезапная остановка сердца, виды остановок сердца, неотложная помощь.
21. Утопление, виды, неотложная помощь.
22. Травма позвоночника, помощь.
23. Повреждения таза, помощь.
24. Черепно-мозговая травма, помощь.
25. Закрытая травма живота, клинические признаки, помощь.
26. Синдром длительного сдавления, причины, патогенез, осложнения. Неотложная помощь.
27. Виды повреждения груди, помощь.
28. Травма позвоночника, помощь.
29. Электротравма, помощь.
30. Оказание помощи при остановке дыхания.

3-и вопросы:

1. Анатомия и физиология кожи, кожных производных (ногти, волосы).
2. Гнойничковые заболевания кожи. Этиология, патогенез. Методы диагностики. Действия медицинской сестры косметического кабинета.
3. Грибковые заболевания кожи, ногтей. Этиология, патогенез. Методы диагностики. Действия медицинской сестры косметического кабинета.
4. Угревая болезнь. Формы, степени тяжести. Этиология, патогенез. Дифференцированная диагностика. Действия медицинской сестры косметического кабинета.
5. Вирусные заболевания кожи. Нарушения пигментации кожи. Этиология, патогенез. Лечение.
6. Физиологические основы возрастных изменений кожи. Основные виды возрастных изменений. Тактика медицинской сестры в условиях косметологического кабинета.
7. Типы кожи. Принципы работы медицинской сестры с различными типами кожи в условиях косметического кабинета.
8. Маски, классификация. Показания и противопоказания к применению.
9. Аппаратная косметология. Определение, общие требования безопасности. Механизм действия на организм физических факторов.
10. Электротерапия.
11. Гальванизация.
12. Чистка. Дезинкрустация. Набор инструментов, методика проведения. Показания, противопоказания.
13. Ионофорез. Методика проведения. Показания, противопоказания.
14. Электроэпиляция. Методика проведения. Показания, противопоказания.
15. Вапоризация. Виды. Показания, противопоказания.
16. Д'Арсонвализация. Виды. Показания и противопоказания.
17. УЗТ. Общая характеристика и воздействие на организм. Методика. Показания, противопоказания.
18. Эксфолиация. Пилинги. Виды, методики.
19. Электромиостимуляция. Методика. Показания, противопоказания.
20. СМТ. Показания, противопоказания.
21. Интерференцтерапия. Показания, противопоказания.
22. Светолечение ИИ УФ.
23. Организация и оснащение косметического кабинета.
24. Микротоковая терапия. Показания, противопоказания.
25. Вакуум. Методика проведения. Показания, противопоказания.
26. Физиологические основы возрастных изменений кожи. Основные виды возрастных изменений. Тактика медицинской сестры в условиях косметологического кабинета.

27. Гнойничковые заболевания кожи. Этиология, патогенез. Методы диагностики. Действия медицинской сестры косметического кабинета.
28. Интерференцтерапия. Показания, противопоказания.
29. Вапоризация. Виды. Показания, противопоказания.
30. Аппаратная косметология. Определение, общие требования безопасности. Механизм действия на организм физических факторов.

**Перечень тестовых заданий для проведения сертификационного экзамена
специалистов со средним медицинским (фармацевтическим) образованием по
программе
«Сестринская косметология»**

Раздел 1.

Выберите один правильный ответ:

1. Понятие ПМСП в нашей стране разработано :
 - а) в 1977 г. на тридцатой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения
 - б) в 1978 г. на Алма-Атинской международной конференции по ПМСП
2. Термин ПМСП означает :
 - а) первичную медико-санитарную помощь
 - б) первую неотложную медицинскую помощь
3. При приоритетности ПМСП ответственность за здоровье личности и семьи падает :
 - а) на сектор здравоохранения
 - б) на все сектора : межсекторальное сотрудничество
4. Семейный врач, медсестра :
 - а) специалист, оказывающий первичную многопрофильную помощь взрослому и детскому населению по семейному принципу
 - б) специалист, оказывающий первичную многопрофильную помощь взрослому населению на догоспитальном этапе
5. Тезис "Здоровье для всех к 2000 году" был выдвинут впервые.
 - а) в 1978 г. на тридцатой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения
 - б) в 1978 г. на Алма-Атинской международной конференции по ПМСП.
6. Тезис "Здоровье для всех к 2000 году", интерпретируется :
 - а) в каждой стране по разному
 - б) во всех странах одинаково
7. В ПМСП является приоритетным:
 - а) лечение болезней
 - б) профилактика болезней
8. Технология ПМСП базируется :
 - а) на специалистах одного профиля
 - б) на специалистах общих и семейных
9. Приоритетом в борьбе с инфекциями по ПМСП являются :
 - а) управление инфекциями правильной специфической иммунизацией
 - б) лечение инфекционных болезней
10. Эстетические категории это:
 - а) достоинство
 - б) совесть
 - в) честь
 - г) все перечисленное
11. Может ли медицинский работник отказать в помощи военнослужащему вражеской армии, если он лишен возможности получить ее в другом месте?

- а) да
 - б) нет
12. Долг медицинского работника:
- а) никогда и ни под каким предлогом не участвовать в действиях, направленных против здоровья людей
 - б) участвовать в подобных действиях в военное время.
13. Медицинский этикет это:
- а) соблюдение правил внутренней культуры
 - б) соблюдение правил внешней культуры поведения
 - в) все перечисленное
14. Внешняя культура медицинского работника, это:
- а) благопристойное поведение
 - б) внешний вид
 - в) умение вести себя среди коллег и больных
 - г) все перечисленное
15. Наука о профессиональном поведении мед. работника это:
- а) медицинская этика
 - б) медицинская деонтология
16. Врачебная тайна это:
- а) сведения о больном, не подлежащие разглашению в обществе
 - б) сведения о больном, которые не должны быть сообщены больному
 - в) все перечисленное
17. Ятрогения - это:
- а) неблагоприятное влияние врача
 - б) неблагоприятное влияние окружающих больных
 - в) неблагоприятное самовлияние больного
18. Какие заболевания относят к ятрогенным?
- а) обусловленные вредными факторами производства
 - б) обусловленные неосторожными действиями или высказываниями медработников
 - в) психические заболевания
 - г) заболевания с неблагоприятным прогнозом
19. Если действия медсестры повлекли за собой разглашение медицинской тайны:
- а) медсестра привлекается к уголовной ответственности
 - б) к дисциплинарной
 - в) наказание не предусматривается
20. Пути передачи гепатита "В":
- а) воздушно-капельный
 - б) парентеральный
 - в) алиментарный
 - г) контактный
21. Какой слой относится к эпидермису:
- а) сосочковый
 - б) сетчатый
 - в) зернистый
22. Потовые железы имеют:
- а) трубчатое строение
 - б) альвеолярное строение
23. Сальные железы отсутствуют:
- а) на груди
 - б) на ладонях
 - в) в подмышечных впадинах
 - г) в области гениталий
24. Анатомическое образование относящееся к коже:
- а) эпидермис
 - б) эпифиз
25. Где отсутствуют апокриновые потовые железы:
- а) подмышечные впадины
 - б) ладони
 - в) молочные железы
 - г) область гениталий
26. Подвижные кости черепа:
- а) нижняя челюсть
 - б) скуловая
 - в) височная

- г) затылочная
27. В составе черепа трубчатые кости:
- а) имеются
 - б) не имеются
28. Мышца приподнимающая верхнюю губу относится:
- а) к мимическим
 - б) жевательным
29. Лестничные мышцы находятся в области:
- а) шеи
 - б) живота
 - в) ягодиц
30. Наружная сонная артерия кровоснабжает:
- а) лобную долю головного мозга
 - б) кости черепа и мягкие ткани
 - в) область затылка
31. Мимические мышцы иннервирует:
- а) лицевой нерв
 - б) тройничный нерв
32. Вторичный морфологический элемент:
- а) пузырь
 - б) узелок
 - в) бугорок
 - г) эрозия
33. Вторичный морфологический элемент:
- а) узелок
 - б) бугорок
 - в) гнойничок
 - г) корка
34. Первичный морфологический элемент:
- а) рубец
 - б) трещина
 - в) лихенификация
 - г) гнойничок
35. Перхоть это:
- а) сохшийся секрет потовых желез
 - б) ороговевший эпителий пропитанный кожным салом
 - в) сохшийся эксудат
36. Для лечения стафилодермии применяют:
- а) примочку
 - б) ихтиоловую лепешку
 - в) взбалтываемые смеси
 - г) пасты с добавлением антибиотиков или антисептиков
37. При пиодермиях наиболее эффективны:
- а) УВЧ
 - б) УФО
 - в) дарсонвализация
 - г) ДДТ
38. Развитие кандидоза провоцируют:
- а) витамины
 - б) антигистаминные
 - в) антибиотики
 - г) биостимуляторы
39. Клиническое проявление первичного сифилиса:
- а) индуративный отек
 - б) алопеция
 - в) лейкодерма
 - г) триада Гетчинсона
40. При отеке Квинке наиболее эффективен:
- а) 1% раствор димедрола
 - б) 0,5% раствор новокаина
 - в) 50% раствор анальгина
41. Отличие стафилодермии от стрептодермии:
- а) стафилодермии связана с придатком кожи

- б) стрептодермии с придатком кожи
 - в) стафилококковые пустулы мелкие
 - г) стрептококковые пустулы мелкие
42. При стрептодермиях применяют:
- а) индуктотермия
 - б) УВЧ
 - в) УФО
 - г) ДДТ
43. Признак первичного периода сифилиса:
- а) бубон
 - б) гумма
 - в) бугорок
 - г) лейкодерма
44. Стрептококк вызывает:
- а) гидроаденит
 - б) фурункулез
 - в) вульгарное импетиго
45. Антибиотики назначают при локализации фурункула:
- а) в области лица (особенно носогубного треугольника)
 - б) в области груди
 - в) в области голени
46. К дерматофитиям относятся:
- а) отрубевидный лишай
 - б) микроспория
 - в) кандидоз
 - г) антиномикоз
47. Контагиозного моллюска удаляют:
- а) электрокоагуляцией
 - б) механическим выдавливанием
 - в) прижиганием жидким азотом
48. Для примочек применяют раствор борной кислоты:
- а) 5%
 - б) 2%
 - в) 10%
 - г) 3%
49. Кератолическое средство:
- а) салициловая кислота
 - б) нафалан
 - в) деготь
 - г) ментол
50. Взбалтываемая смесь состоит из:
- а) 50% жира + 50% порошка
 - б) 50% жира + 50% масла
 - в) 60% воды + 40% порошка
 - г) 60% воды + 40% масла
51. Кортикостероидные мази в чистом виде использовать:
- а) нельзя
 - б) можно
52. Чистка лица показана при:
- а) угревой сыпи
 - б) импетиго
 - в) сикозе
53. Перед чисткой кожу очищают:
- а) паровой ванной
 - б) спиртом
 - в) одеколоном
 - г) кремом
54. Для чистки лица используют:
- а) видоля
 - б) ложка Фолькмона
 - в) шпатель
 - г) зажим Беана
55. Ложка Унна при чистке лица:
- а) применяется

- б) не применяется
56. Перед чисткой проводятся:
- а) вопоризация
 - б) наложение маски
 - в) электрокоагуляция
57. Для проведения чистки необходимо:
- а) угревыдавливатель
 - б) ложка Фолькмона
 - в) шпатель
58. При сухой коже чистка:
- а) проводится
 - б) не проводится
59. Ложка Унна используется:
- а) для удаления комедонов
 - б) для разглаживания морщин
 - в) для удаления бородавок
60. Маски показаны при:
- а) сикозе
 - б) пигментных пятнах
 - в) микозе
61. Перед маской необходимо:
- а) провести паровую ванну
 - б) протереть кожу лосьоном
 - в) провести чистку
 - г) все вышеперечисленное
62. Маску удаляют:
- а) теплой водой
 - б) лосьоном
 - в) 70 % спиртом
 - г) мыльным раствором
63. В период шелушения мыть кожу:
- а) можно
 - б) нельзя
64. Глубокое шелушение проводят:
- а) 70% этиловым спиртом
 - б) 20% салициловым спиртом
 - в) 3% перекисью водорода
 - г) 90% этиловым спиртом
65. При проведении глубокого шелушения защищают:
- а) губы
 - б) уши
 - в) нос
 - г) все вышеперечисленное
66. Электрофорез противопоказан при:
- а) импетиго
 - б) гипертрихозе
 - в) бородавках
67. Дарсонвализация при вялой коже показана:
- а) да
 - б) нет
68. После электрокоагуляции кожу нельзя:
- а) смачивать водой
 - б) смачивать раствором перманганата калия
69. Парафиновая маска противопоказана при:
- а) экземе
 - б) гипертрихозе
 - в) розацеа
70. Парафиновые маски накладывают:
- а) через день
 - б) ежедневно
 - в) 1 раз в неделю
 - г) 2 раза в неделю
71. Криотерапию применяют для удаления:

- а) бородавок
 - б) контагиозного моллюска
 - в) волосяных мешочков
 - г) веснушек
72. При алопеции криотерапию применяют:
- а) нет
 - б) да
73. Протирать кожу после электропиляции 70% спиртом:
- а) можно
 - б) нельзя
74. Массаж лица противопоказан при:
- а) рубцах
 - б) вялости кожи
 - в) сикозе
75. Массаж лица проводят:
- а) без массажных средств
 - б) с применением массажных средств
76. Массаж круговой мышцы глаза:
- а) проводят
 - б) не проводят
77. Шею с боков массируют:
- а) сверху вниз
 - б) снизу вверх
78. Промывание желудка при отравлениях кислотами и щелочами производится:
- а) после обезболивания рефлекторным методом;
 - б) противопоказано;
 - в) после обезболивания зондовым методом
79. При наличии в атмосфере паров аммиака дыхательные пути нужно защитить:
- а) ватно-марлевой повязкой, смоченной раствором питьевой соды;
 - б) ватно-марлевой повязкой, смоченной раствором уксусной или лимонной кислоты;
 - в) ватно-марлевой повязкой, смоченной раствором этилового спирта
80. При наличии в атмосфере паров хлора дыхательные пути нужно защитить:
- а) ватно-марлевой повязкой, смоченной в растворе питьевой соды;
 - б) ватно-марлевой повязкой, смоченной в растворе уксусной кислоты
 - в) ватно-марлевой повязкой, смоченной кипяченой водой
81. Сестринский персонал в ПМСП:
- а) не участвует
 - б) активно участвует
82. Активной движущей силой В ПМСП являются:
- а) врачи
 - б) сестринский и фепьдшерско-акушерский персонал
83. ПМСП, ориентирует личность в вопросах здоровья:
- а) на пассивное восприятие
 - б) на личную ответственность
84. Врач, медсестра общей практики:
- а) специалист, оказывающий первичную многопрофильную помощь взрослому и детскому населению по семейному принципу
 - б) специалист, оказывающий первичную многопрофильную помощь взрослому населению на догоспитальном этапе.
85. "Здоровье для всех к 2000 году" означает:
- а) процесс, ведущий к постоянному улучшению состояний здоровья людей.
 - б) одномоментное здоровье для всех к 2000 году.
86. ПМСП в сельском здравоохранении представлена:
- а) ФАП, врачебной амбулаторией, участковой больницей
 - б) ЦРБЗ, РКБ
87. Приоритетным в технологии ПМСП является:
- а) эпизодическая лечебно-диагностическая помощь и внимание к отдельным проблемам
 - б) всеобъемлющая профилактическая помощь
88. Приоритетом в сохранении здоровья личности и семьи по ПМСП являются:
- а) рациональное питание, водоснабжение, улучшение экологии
 - б) лекарственное обеспечение населения
 - в) лечение болезней
89. ПМСП ориентирует личность в вопросах здоровья :
- а) на пассивное восприятие

- б) на личную ответственность
90. Долг это:
- а) исполнение обязанностей
 - б) профессиональные отношения
 - в) общественные отношения
 - г) все перечисленное
91. Имеет ли право медицинский работник ускорить наступление смерти безнадежного больного?
- а) да
 - б) нет
92. Честь это:
- а) самосознание личности
 - б) профессиональная гордость
 - в) стремление к нравственному совершенствованию
 - г) все перечисленное
93. Внутренняя культура медицинского работника это:
- а) отношение к труду
 - б) дружелюбие
 - в) чувство коллегиальности
 - г) все перечисленное
94. Взаимная вежливость это:
- а) необходимость приветствия друг друга
 - б) сдержанность и тактичность
 - в) умение слушать собеседника
 - г) все перечисленное
95. Основные задачи медицинской деонтологии это:
- а) изучение принципов поведения медицинского персонала
 - б) изучение системы взаимоотношений между персоналом и больными
 - в) устранение вредных последствий медицинской работы
 - г) все перечисленное
96. Может ли медсестра вступить в споры с больными?
- а) да
 - б) нет
97. Может ли подчиненный делать замечания руководителю (например, постовая медсестра - старшей медсестре отделения)?
- а) да
 - б) нет
98. Какие заболевания относят к ятрогенным?
- а) обусловленные вредными факторами производства
 - б) обусловленные неосторожными действиями или высказываниями медработников
 - в) психические заболевания
 - г) заболевания с неблагоприятным прогнозом
99. Нужно ли информировать больного о наличии у него онкозаболевания?
- а) без крайней необходимости нет
 - б) да
100. Дезинфекция бывает:
- а) поупфилактическая
 - б) текущая
 - в) заключительная
 - г) все вышеперечисленное
101. К придаткам кожи относится:
- а) родимое пятно
 - б) сальная железа
 - в) эпидермис
 - г) тельца Фатера – Паччини
102. Блестящий слой находится:
- а) в эпидермисе
 - б) в дерме
 - в) в подкожной жировой клетчатке
103. Болевые нервные окончания находятся:
- а) в дерме
 - б) в подкожной жировой клетчатке
 - в) в эпидермисе
104. Анатомическое образование относящееся к коже:
- а) эпидермис

- б) эпифиз
105. К собственно коже относится:
- а) сетчатый
 - б) зернистый
 - в) шиповатый
106. Сальные железы имеют:
- а) трубчатое строение
 - б) альвеолярные строения
107. В составе черепа трубчатые кости:
- а) имеются
 - б) не имеются
108. Особенности прикрепления мимических мышц:
- а) только к костям
 - б) к костям и коже
109. Височная мышца:
- а) жевательная
 - б) мимическая
110. Общая сонная артерия отходит от:
- а) дуги аорты
 - б) подключичной аорты
 - в) затылочной артерии
 - г) позвоночной артерии
111. Лицевая артерия отходит от:
- а) внутренней сонной артерии
 - б) наружной сонной артерии
112. Жевательные мышцы иннервирует:
- а) лицевой нерв
 - б) тройничный нерв
113. Эрозия формируется в пределах:
- а) эпидермиса
 - б) дермы
 - в) подкожной жировой клетчатки
114. Меланоциты находятся в:
- а) эпидермисе
 - б) собственно коже
 - в) подкожной клетчатке
115. Дермографизм это:
- а) сосудистая реакция на раздражение кожи
 - б) мышечный спазм
 - в) реакция волосяных фолликулов на раздражение
116. Камедоны формируются:
- а) в устье сальных желез
 - б) в устье потовых желез
 - в) в устье волосяного фолликула
117. При хлаазмие кожа:
- а) шелушится
 - б) не шелушится
118. Для стрептодермии характерны:
- а) локализация в волосяных фолликулах
 - б) напряженная покрывка, развитие фолликулитов
 - в) локализация в складках кожи
119. Обработка белья больного пиодермией проводится:
- а) кипячением
 - б) замачиванием в 1% растворе хлорной извести
 - в) автоклавированием
 - г) проветривается на солнце
120. При отслойке ногтей по методу Аравийского мазь накладывается на:
- а) 3 дня
 - б) 5 дней
 - в) 10 дней
 - г) 15 дней
121. Средство используемое для лечения опоясывающего лишая:
- а) 5% теброфеновая мазь

- б) 5% эритроциновая мазь
 - в) микозолон
 - г) мазь Синафлан
122. Типичная локализация отрубевидного лишая:
- а) лицо
 - б) в/ч головы
 - в) живот
123. Причины приводящие к возникновению жирной себореи:
- а) аллергические реакции
 - б) нервные перегрузки
 - в) эндокринные нарушения
 - г) инфекционные заболевания кожи
124. При пиодермитах наиболее эффективен:
- а) канестен
 - б) дермозолон
 - в) лоринден А
 - г) кортомицетин
125. Возникновению микозов стоп способствуют:
- а) прием антибиотиков
 - б) аллергические реакции
 - в) прием сульфаниламидов
126. Себорея сопровождается нарушением:
- а) углеводного обмена
 - б) липидного обмена
 - в) белкового обмена
 - г) водно-солевого обмена
127. Из каких компонентов состоит крем:
- а) воды и жира
 - б) жира и порошка
 - в) жир, порошок, вода
128. При мокнущих дерматозах применяются:
- а) взбалтываемые смеси
 - б) пасты
 - в) примочки
 - г) присыпки
129. Противопоказаны компрессы при:
- а) фурункуле
 - б) хронической экземе
 - в) псориазе
 - г) красном плоском лишае
130. Средство для наружного лечения остроконечных кондилом:
- а) резорцин
 - б) ихтиол
 - в) деготь
 - г) нефталан
131. Паровая ванна применяется для:
- а) очищения кожи
 - б) распаривания кожи
 - в) удаления гнойничков
 - г) удаление комедон
132. После чистки кожу протирают:
- а) 2% спиртовым раствором салициловой кислоты
 - б) 3% нашатырным спиртом
 - в) 2% перекисью водорода
 - г) 70% спиртом
133. Показания для чистки лица является:
- а) повышение салоотделения
 - б) наличие комедонов
 - в) наличие гнойничков
 - г) все вышеперечисленное
134. Для проведения чистки необходимо:
- а) ложка Унна
 - б) ложка Фолькмона

- в) шпатель
135. Чистка может быть:
- а) вакуумной
 - б) оперативной
136. Лазер для чистки:
- а) применяются
 - б) не применяются
137. При жирной коже наиболее эффективна:
- а) механическая чистка
 - б) оперативная чистка
 - в) химическая чистка
138. Копье Видаля используется:
- а) для удаления гнойничков
 - б) для удаления бородавок
 - в) для удаления комедонов
 - г) для удаления контагиозного моллюска
139. Маски бывают:
- а) питательные
 - б) очищающие
 - в) все перечисленное
 - г) подсушивающие
140. Для наложения маски необходимо:
- а) шпатель
 - б) кисточка
 - в) ложка Фолькмона
141. Стягивающим действием обладают:
- а) подсушивающие маски
 - б) масляные
 - в) дезинфицирующие
142. Шелушение кожи противопоказано при:
- а) лактации
 - б) болезни почек
 - в) беременности
 - г) все вышеперечисленное
143. В период шелушения кожу:
- а) моют с мылом
 - б) протирают 2% салициловым спиртом
 - в) протирают лосьоном
 - г) смазывают питательным кремом
144. При проведении глубокого шелушения загорать:
- а) можно
 - б) нельзя
145. Светолечение показано при:
- а) угревой сыпи
 - б) гидроадените
 - в) фурункулах
 - г) все вышеперечисленное
146. Электрофорез показан при:
- а) гипертрихозе
 - б) сикозе
 - в) импетиго
 - г) все вышеперечисленное
147. Парафиновые маски применяют для:
- а) ускорения рассасывания воспалительных инфильтратов
 - б) удаления пушковых волос
148. Парафиновую маску накладывают на:
- а) 30 – 40 минут
 - б) 15 – 20 минут
 - в) 5 – 10 минут
149. Жидкий азот хранится в:
- а) колбах Дюара
 - б) металлических банках
 - в) стеклянных банках с притертой крышкой
150. Криотерапию проводят:

- а) ежедневно
 - б) через день
 - в) через 1-2 дня
 - г) 1 раз в неделю
151. Пузыри после криотерапии обрабатывают:
- а) анилиновыми красками
 - б) 2% раствором йода
 - в) 5% раствором перманганата калия
 - г) 70% спиртом
152. Кожу после электроэпиляции:
- а) припудривают цинком
 - б) припудривают тальком
 - в) припудривают стрептоцидом
153. Массаж головы показан при:
- а) экземе
 - б) микроспории
 - в) трихофетии
 - г) алопеции
154. Массаж лба выполняют:
- а) от середины лба к вискам
 - б) от висков к переносице
 - в) от волосистой части головы к бровям
 - г) от виска к виску
155. Шею спереди массируют:
- а) сверху книзу
 - б) снизу вверх
156. Компрессы могут быть:
- а) горячие
 - б) увлажняющие
 - в) питательные
 - г) все вышеперечисленное
157. При сухой коже паровая ванна проводится:
- а) 1 раз в месяц
 - б) 2-3 раза в месяц
 - в) 1 раз в неделю
 - г) 2-3 раза в неделю
158. Основные приемы массажа:
- а) поглаживание
 - б) растирание
 - в) разминание
 - г) все вышеперечисленное
159. В развитии чрезвычайных ситуаций и катастроф выделяют фазы:
- а) изоляции;
 - б) спасения;
 - в) ликвидации последствий, восстановления
 - г) все ответы верны
160. Вид медицинской сортировки:
- а) лечебно-диагностическая;
 - б) эвако-транспортная;
 - в) хирургическая;
 - г) санитарная

Перечень тестовых заданий для проведения сертификационного экзамена специалистов со средним медицинским (фармацевтическим) образованием по программе
«СЕСТРИНСКАЯ КОСМЕТОЛОГИЯ»

Раздел 2.

МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ И РЕАНИМАЦИЯ

Выберите один правильный ответ:

1. Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет:
 - а) 10-15 минут
 - б) 5-6 минут
 - в) 2-3 минуты
 - г) 1-2 минуты
2. Искусственное охлаждение головы (краниогипотермия):
 - а) ускоряет наступление биологической смерти
 - б) замедляет наступление биологической смерти
3. К ранним симптомам биологической смерти относятся:
 - а) помутнение роговицы
 - б) трупное окоченение
 - в) трупные пятна
 - г) расширение зрачков
4. Соотношение вдуваний и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку:
 - а) 2:30
 - б) 1:5
 - в) 1:15
 - г) 2:10 – 12
5. Соотношение вдуваний и компрессий на грудину при проведении реанимации ребенку до 1 года:
 - а) 2:15
 - б) 1:5

- в) 1:15
 - г) 2:10 – 12
6. Непрямой массаж сердца проводится:
- а) на границе верхней и средней трети грудины
 - б) на границе средней и нижней трети грудины
 - в) на 1 см выше мечевидного отростка
7. Сжатие грудной клетки при непрямом массаже сердца у взрослых производится с частотой:
- а) 60 в минуту
 - б) 80 в минуту
 - в) 100 в минуту
 - г) 120 в минуту
8. Появление пульса на сонной артерии во время непрямого массажа сердца свидетельствует:
- а) об эффективности реанимации
 - б) о правильности проведения массажа сердца
 - в) об оживлении больного
9. Необходимыми условиями при проведении искусственной вентиляции легких являются:
- а) устранение западения языка
 - б) применение воздуховода
 - в) достаточный объем вдуваемого воздуха
 - г) все ответы верны
10. Движения грудной клетки больного во время искусственной вентиляции легких свидетельствуют:
- а) об эффективности реанимации
 - б) о правильности проводимой ИВЛ
 - в) об оживлении больного
11. Эффективная реанимация продолжается:
- а) 5 минут
 - б) 30 минут
 - в) до 1 часа
 - г) до восстановления жизнедеятельности
12. Неэффективная реанимация продолжается:
- а) 15 минут
 - б) 30 минут
 - в) до 1 часа
 - г) до восстановления жизнедеятельности
13. Выдвижение нижней челюсти:
- а) предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки
 - б) восстанавливает проходимость дыхательных путей на уровне гортани и трахеи
14. Введение воздуховода:
- а) устраняет западение языка
 - б) предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки
 - в) восстанавливает проходимость дыхательных путей
15. При электротравмах оказание помощи должно начинаться:
- а) с непрямого массажа сердца
 - б) с ИВЛ
 - в) с прекардиального удара
 - г) с прекращения воздействия электрического тока
16. Больные с электротравмами после оказания помощи:
- а) направляются на прием к участковому врачу
 - б) не нуждаются в дальнейшем обследовании и лечении
 - в) госпитализируются скорой помощью
17. На обожженную поверхность накладывается:
- а) повязка с фурациллином
 - б) повязка с синтомициновой эмульсией

- в) сухая стерильная повязка
 - г) повязка с раствором чайной соды
18. Охлаждение обожженной поверхности холодной водой показано:
- а) в первые минуты после травмы
 - б) только при ожоге 1 степени
 - в) не показано
19. Главным признаком типичного инфаркта миокарда является:
- а) холодный пот и резкая слабость
 - б) брадикардия или тахикардия
 - в) низкое АД
 - г) боль за грудиной продолжительностью более 20 минут
20. К средствам индивидуальной защиты относится:
- а) противогаз
 - б) индивидуальная аптечка
 - в) ИПП
 - г) убежище
21. Клиника сердечной астмы и отека легких развивается при:
- а) острой правожелудочковой недостаточности
 - б) острой левожелудочковой недостаточности
 - в) острой сосудистой недостаточности
 - г) бронхиальной астме
22. Острая недостаточность кровообращения может развиваться у больных:
- а) с острым инфарктом миокарда
 - б) с гипертоническим кризом
 - в) с хронической недостаточностью кровообращения
 - г) все ответы верны
23. Оптимальным положением для больного с острой левожелудочковой недостаточностью является положение:
- а) лежа в приподнятым ножным концом
 - б) лежа на боку
 - в) сидя или полусидя
24. Для приступа бронхиальной астмы характерными симптомами являются:
- а) очень частое дыхание
 - б) вдох значительно длиннее выдоха
 - в) выдох значительно длиннее вдоха
 - г) одутловатое лицо, напряженные вены шеи
25. Больные в коматозном состоянии при наличии у них травм позвоночника транспортируются в положении:
- а) на боку на обычных носилках
 - б) на животе на обычных носилках
 - в) на боку на щите
 - г) на спине на щите
26. Для гипогликемического состояния характерны:
- а) возбуждение
 - б) сухость кожи
 - в) потливость
 - г) снижение мышечного тонуса
27. Шок - это:
- а) острая сердечная недостаточность
 - б) острая сердечно-сосудистая недостаточность
 - в) острое нарушение периферического кровообращения
 - г) острая легочно-сердечная недостаточность
28. В основе шока могут лежать:

- а) уменьшение объема циркулирующей крови
 - б) расширение периферических сосудов
 - в) угнетение сосудо-двигательного центра
 - г) все ответы верны
29. При болевом шоке первой развивается:
- а) торпидная фаза шока
 - б) эректильная фаза шока
30. Для торпидной фазы шока характерны:
- а) апатия
 - б) холодные влажные кожные покровы
 - в) низкое АД
 - г) все ответы верны
31. В холодное время года кровоостанавливающий жгут накладывается:
- а) на 15 минут
 - б) на 30 минут
 - в) на 1 час
 - г) на 2 часа
32. В теплое время года жгут накладывается:
- а) на 15 минут
 - б) на 30 минут
 - в) на 1 час
 - г) на 2 часа
33. К абсолютным признакам переломов костей относятся:
- а) болезненная припухлость в зоне травмы
 - б) кровоизлияние в зоне травмы
 - в) костная крепитация
34. Реанимация это:
- а) раздел клинической медицины, изучающий терминальные состояния
 - б) отделение многопрофильной больницы
 - в) практические действия, направленные на восстановление жизнедеятельности
35. Реанимацию обязаны проводить:
- а) только врачи и медсестры реанимационных отделений
 - б) все специалисты, имеющие медицинское образование
 - в) все взрослое население
36. Реанимация показана:
- а) в каждом случае смерти больного
 - б) только при внезапной смерти молодых больных и детей
 - в) при внезапно развившихся терминальных состояниях
37. Для электротравм I степени тяжести характерно:
- а) потеря сознания
 - б) расстройства дыхания и кровообращения
 - в) судорожное сокращение мышц
 - г) клиническая смерть
38. Больные с электротравмами после оказания помощи:
- а) направляются на прием к участковому врачу
 - б) не нуждаются в дальнейшем обследовании и лечении
 - в) госпитализируются скорой помощью
39. При утоплении в холодной воде продолжительность клинической смерти:
- а) укорачивается
 - б) удлиняется
 - в) не меняется
40. В дореактивном периоде отморожения характерны:
- а) отсутствие чувствительности кожи

- б) боль
 - в) гиперемия кожи
 - г) отек
41. Наложение теплоизолирующей повязки больным с отморожениями требуется:
- а) в дореактивном периоде
 - б) в реактивном периоде
42. Для типичного приступа стенокардии характерны:
- а) загрудинная локализация боли
 - б) продолжительность боли в течение 3-5 минут
 - в) эффект от нитроглицерина
 - г) все ответы верны
43. Неотложная помощь при открытом пневмотораксе:
- а) пункция плевральной полости
 - б) наложение окклюзионной повязки
 - в) наложение ватно-марлевой повязки
44. К атипичным формам инфаркта миокарда относятся:
- а) абдоминальная
 - б) астматическая
 - в) церебральная
 - г) все ответы верны
45. При абдоминальной форме инфаркта миокарда боль может ощущаться:
- а) в эпигастральной области
 - б) в левом подреберье
 - в) носить опоясывающий характер
 - г) все ответы верны
46. При внезапном падении АД у больного с инфарктом миокарда медсестра должна:
- а) ввести адреналин в/в
 - б) ввести строфантин в/в
 - в) ввести мезатон в/м
 - г) ввести кордиамин п/к
47. Острая недостаточность кровообращения может развиваться у больных:
- а) с острым инфарктом миокарда
 - б) с гипертоническим кризом
 - в) с хронической недостаточностью кровообращения
 - г) все ответы верны
48. Ранние симптомы биологической смерти:
- а) помутнение роговицы
 - б) трупное окоченение
 - в) трупные пятна
 - г) расширение зрачков
49. В основе болевого (рефлекторного) шока лежит:
- а) спазм периферических сосудов
 - б) уменьшение объема циркулирующей крови
 - в) угнетение сосудодвигательного центра
50. При каких видах утоплений может развиваться отек легких:
- а) при истинном (синем) утоплении
 - б) при вторичном утоплении
 - в) при асфиксическом (бледном) утоплении
51. Кровоостанавливающий жгут накладывается при:
- а) венозных кровотечениях
 - б) артериальных кровотечениях
 - в) капиллярных кровотечениях
 - г) паренхиматозных кровотечениях

52. Реанимацию при внезапном развитии терминального состояния у больного обязаны проводить:
- а) только врачи – реаниматологи
 - б) только врачи и фельдшера
 - в) все специалисты со средним и высшим медицинским образованием
 - г) все взрослое население
53. К ранним симптомам биологической смерти относятся:
- а) «кошачий глаз»
 - б) трупное окоченение
 - в) трупные пятна
54. Тройной прием на дыхательных путях (прием Сафара) включает в себя:
- а) запрокидывание головы
 - б) выдвижение нижней челюсти
 - в) открытие рта
 - г) все ответы верны
55. При геморрагическом шоке в первую очередь требуется:
- а) сосудосуживающие препараты
 - б) введение кровезаменителей
 - в) викасол
 - г) переливание крови
56. На догоспитальном этапе инородное тело, воткнувшееся в глазное яблоко:
- а) удаляется
 - б) не удаляется
57. Больной с проникающим ранением глазного яблока доставляется:
- а) к окулисту в поликлинику
 - б) в офтальмологическое отделение стационара
 - в) в травмпункт
58. Служба Медицины катастроф является:
- а) самостоятельным ведомством в составе государственных правительственных учреждений
 - б) отделом Министерства здравоохранения
 - в) функциональным звеном Государственной системы по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций
59. Первоочередная задача в фазе изоляции:
- а) оказание первой медпомощи
 - б) сбор пострадавших
 - в) сообщение о ЧС в службу «скорой помощи» или в ближайшее лечебное учреждение
 - г) эвакуация тяжело пораженных
60. Оказание медицинской помощи в очаге ЧС начинается с:
- а) остановки кровотечений
 - б) реанимации
 - в) устранения дыхательных расстройств
 - г) медицинской сортировки
61. Для отморожения III степени характерно:
- а) обратимое расстройство кровообращения кожи
 - б) некроз поверхностного слоя кожи с отслойкой эпидермиса
 - в) некроз всей толщи кожи
 - г) образование пузырей
62. Инородное тело уха удаляется:
- а) немедленно с помощью тупого крючка
 - б) ЛОР-врачом
63. Больному с не установленным характером комы медсестра должна:
- а) обеспечить проходимость дыхательных путей;
 - б) начать ингаляцию кислорода;
 - в) ввести внутривенно 20 мл 40% глюкозы;

- г) все ответы верны
64. В основе геморрагического шока лежит:
- а) угнетение сосудодвигательного центра;
 - б) расширение сосудов;
 - в) уменьшение объема циркулирующей крови
65. При переломе плечевой кости шина накладывает:
- а) от пальцев до лопатки с больной стороны;
 - б) от кончиков пальцев до лопатки со здоровой стороны;
 - в) от лучезапястного сустава до лопатки со здоровой стороны
66. При переломе бедра шина накладывает:
- а) от кончиков пальцев до тазобедренного сустава;
 - б) от кончиков пальцев до подмышки;
 - в) от нижней трети голени до подмышки
67. При проникающем ранении живота с выпадением органов медсестра должна:
- а) вправить выпавшие наружу органы;
 - б) наложить повязку на рану;
 - в) дать внутрь горячее питье;
68. Оптимальным положением больного с черепно-мозговой травмой при отсутствии симптомов шока является:
- а) положение с приподнятым ножным концом;
 - б) положение с опущенным ножным концом;
 - в) положение с опущенным головным концом
69. Территория, на которой произошел выброс ядовитого вещества в окружающую среду и продолжается его испарение в атмосферу называется:
- а) очагом химического заражения;
 - б) зоной химического заражения
70. Территория, подвергнутая воздействию паров ядовитого вещества называется:
- а) очагом химического заражения;
 - б) зоной химического заражения
71. Промывание желудка при отравлениях кислотами и щелочами производится:
- г) после обезболивания рефлекторным методом;
 - д) противопоказано;
 - е) после обезболивания зондовым методом
72. При наличии в атмосфере паров аммиака дыхательные пути нужно защитить:
- г) ватно-марлевой повязкой, смоченной раствором питьевой соды;
 - д) ватно-марлевой повязкой, смоченной раствором уксусной или лимонной кислоты;
 - е) ватно-марлевой повязкой, смоченной раствором этилового спирта
73. При наличии в атмосфере паров хлора дыхательные пути нужно защитить:
- г) ватно-марлевой повязкой, смоченной в растворе питьевой соды;
 - д) ватно-марлевой повязкой, смоченной в растворе уксусной кислоты
 - е) ватно-марлевой повязкой, смоченной кипяченой водой
74. Антидотом при отравлении фосфорорганическими соединениями является:
- а) сернокислая магнезия;
 - б) атропин;
 - в) прозерин;
 - г) тиосульфат натрия
75. Какая реакция отсутствует при развитии анафилактического шока:
- а) торможения;
 - б) паралич капилляров;
 - в) возбуждение симпатoadреналовой системы и выброс адреналина;
 - г) интоксикация
76. При отеке Квинке первоочередным мероприятием является:
- а) введение адреналина;

- б) введение преднизолона;
 - в) введение мочегонных
77. К формированиям экстренной медицинской помощи относятся:
- а) бригада скорой медицинской помощи;
 - б) санитарные посты;
 - в) санитарные дружины;
 - г) передвижные госпитали
78. За создание, подготовку и оснащение формирований экстренной медицинской помощи отвечают:
- а) штабы МСГО;
 - б) межрайонные центры медицины катастроф;
 - в) администрация города или района;
 - г) руководители ЛПУ
79. Эвакуация пораженных при ЧС осуществляется:
- а) в два этапа;
 - б) в три этапа;
 - в) в четыре этапа;
 - г) одномоментно
80. К ПМП относятся мероприятия, осуществляемые:
- а) в очаге ЧС;
 - б) на границе очага ЧС;
 - в) в пути следования из очага в ЛПУ;
 - г) все ответы верны
81. К квалифицированной медицинской помощи относятся мероприятия, осуществляемые:
- а) в пути следования из очага ЧС в ЛПУ;
 - б) на границе очага ЧС;
 - в) в стационарных ЛПУ;
 - г) в амбулаторных ЛПУ
82. В развитии чрезвычайных ситуаций и катастроф выделяют фазы:
- д) изоляции;
 - е) спасения;
 - ж) ликвидации последствий, восстановления
 - з) все ответы верны
83. Сортировочные признаки:
- д) опасность для окружающих;
 - е) лечебный;
 - ж) эвакуационный;
 - з) все ответы верны
84. Пораженные, отнесенные к 5 сортировочной группе эвакуируются:
- а) в первую очередь;
 - б) сразу после проведения противошоковых мероприятий и устранения дыхательных расстройств;
 - в) оставляются на месте или эвакуируются в последнюю очередь
85. Местной ЧС считается, если она произошла в пределах:
- а) края;
 - б) области;
 - в) города;
 - г) республики
86. Бригады экстренной медицинской помощи формируются на базе:
- а) ЛПУ;
 - б) центров МК;
 - в) специализированных клиник
87. При ампутационной травме отсеченный сегмент;
- а) промывается в растворе фурацилина и кладется в емкость со льдом;

- б) заворачивается в стерильную сухую салфетку и вкладывается в полиэтиленовый пакет, который помещается в емкость со льдом
 - в) заворачивается в стерильную салфетку и помещается в емкость со льдом
88. При синдроме длительного сдавления необходимо:
- а) наложить жгут и госпитализировать;
 - б) наложить давящую повязку, холод, провести иммобилизацию и госпитализировать пострадавшего
89. Поврежденные части при синдроме длительного сдавления необходимо:
- а) согревать;
 - б) охлаждать
90. При переломе костей предплечья шина накладывается:
- а) от кончиков пальцев до нижней трети плеча
 - б) от кончиков пальцев до верхней трети плеча
 - в) от лучезапястного сустава до плечевого сустава
91. При отравлении СДЯВ искусственную вентиляцию легких проводят:
- а) изо рта в рот
 - б) изо рта в нос
 - в) через воздуховод
92. Антидотом при отравлении метиловым спиртом является:
- а) атропин
 - б) препараты калия
 - в) этиловый спирт
93. При проведении НМС поверхность, на которой лежит больной, обязательно должна быть:
- а) жесткой
 - б) мягкой
 - в) наклонной
 - г) неровной
94. Основное осложнение, возникающее при проведении НМС:
- а) перелом ключицы
 - б) переломы ребер
 - в) повреждение трахеи
 - г) перелом позвоночника
95. Показания к прекращению реанимационных мероприятий:
- а) отсутствие признаков эффективного кровообращения
 - б) отсутствие самостоятельного дыхания
 - в) появление признаков биологической смерти
96. Причина развития гипогликемической комы:
- а) передозировка инсулина
 - б) стрессовая ситуация
 - в) сопутствующие заболевания
 - г) непереносимость инсулина
97. Что относится к гиповолемическим шокам:
- а) дегидратационный
 - б) ожоговый
 - в) кардиогенный
 - г) анафилактический
98. К временным способам остановки кровотечения относится все, кроме:
- а) пальцевое прижатие
 - б) максимальное сгибание конечности
 - в) прошивание сосуда
 - г) наложение жгута
99. К терминальным состояниям относится:
- а) кома

- б) преагония
 - в) сопор
 - г) обморок
100. При каком виде кровотечения наблюдается пенная кровь:
- а) носовом
 - б) желудочном
 - в) легочном
 - г) кишечном

Перечень тестовых заданий для проведения сертификационного экзамена
специалистов со средним медицинским (фармацевтическим) образованием по
программе
«СЕСТРИНСКАЯ КОСМЕТОЛОГИЯ»

Раздел 3.

ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ, ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ

Выберите один правильный ответ:

1. ВИЧ-инфицированные лица могут быть источником заражения на любой стадии заболевания в т. ч. инкубационном периоде:
 - а) да, для всех окружающих
 - б) только как доноры
 - в) только при половом контакте
2. Источником ВИЧ-инфекции для человека являются:
 - а) птицы

- б) домашние животные
 - в) люди, инфицированные ВИЧ-инфекцией
3. ВИЧ-инфекция может передаваться при реализации:
- а) естественного и искусственного механизма передачи
 - б) только естественного механизма передачи
 - в) только искусственного механизма передачи
4. Факторами передачи возбудителя ВИЧ-инфекции являются:
- а) слюна, пот
 - б) моча, кал
 - в) кровь, сперма, вагинальное отделяемое, грудное молоко
5. Заражение ВИЧ-инфекцией может произойти при:
- а) пользование общим туалетом, ванной
 - б) при контакте слизистой или раневой поверхности с кровью
 - в) пользование общей посудой
6. «СПИД» является:
- а) клиническим понятием
 - б) эпидемиологическим понятием
7. Медицинские работники должны рекомендовать регулярно проходить освидетельствование на ВИЧ-инфекцию:
- а) медицинскому персоналу хирургического профиля, при поступлении на работу, а в дальнейшем 1 раз в год
 - б) лицам, проходящим военную службу по призыву или по контракту
 - в) лицам, относящимся к контингентам повышенного заражения ВИЧ-инфекцией
8. К искусственному механизму передачи относятся:
- а) немедицинские инвазивные процедуры
 - б) вертикальный (инфицирование ребенка от ВИЧ-инфицированной матери)
9. Сроки выработки антител к ВИЧ или появление клинической симптоматики составляют:
- а) 3-8 месяцев после инфицирования, иногда до 12 месяцев
 - б) 2 года
 - в) 7-10 дней после инфицирования
10. Диспансерное наблюдение за ВИЧ-инфицированным осуществляет:
- а) территориальный центр по профилактике и борьбе со СПИДом
 - б) ЛПО, уполномоченное распорядительным актом управления здравоохранения субъекта РФ
11. Окончательное решение о диагнозе «ВИЧ-инфекция» выносится:
- а) врачом любого профиля ЛПО
 - б) инфекционистом КИЗа ЛПО
 - в) врачом центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями или уполномоченным врачом ЛПО
12. Носитель генетической информации ВИЧ:
- а) РНК
 - б) ДНК
13. Стойкость вируса иммунодефицита человека к факторам внешней среды:
- а) малоустойчив к дезинфицирующим средствам, устойчив к высоким температурам
 - б) устойчив во внешней среде, погибает только при автоклавировании
 - в) малоустойчив, при температуре 56°C инактивируется за 30 минут, при температуре 100°C несколько секунд (до 1 минуты)
14. При ВИЧ-инфекции в первую очередь поражаются:
- а) макрофаги, Т-лимфоциты - хелперы
 - б) эритроциты
 - в) тромбоциты
15. Инкубационный период при ВИЧ-инфекции:
- а) от 2-3 недель, может затягиваться до 3-8 месяцев, иногда до года
 - б) до 7 дней
 - в) до 30 дней
16. Период серонегативного окна это:
- а) время отсутствия клинических симптомов
 - б) время между заражением ВИЧ-инфекцией и появлением антител
17. Продолжительность стадии инкубации в соответствии с клинической классификацией от момента заражения до:
- а) появления генерализованной лимфаденопатии
 - б) развития оппортунистических инфекций
 - в) выработки антител или клинической симптоматики
18. В течение, какого времени сохраняются активные свойства ВИЧ в высохшей капле при комнатной температуре:
- а) 7-10 дней
 - б) инактивируется в течение 48 часов
 - в) в течение месяца
19. На фоне нарастающего иммунодефицита появляются заболевания вирусной, бактериальной, грибковой природы, это стадия:

- а) инкубационная
 - б) субклиническая
 - в) вторичных заболеваний
 - г) острая ВИЧ-инфекция
20. Клинические проявления, кроме лимфоаденопатии, отсутствуют – это стадия:
- а) инкубационная
 - б) острая инфекция
 - в) субклиническая
 - г) вторичных заболеваний
21. Длительно в течение от 1 до 8 лет в отсутствие клинических проявлений, инфицированный является источником инфекции – это стадия:
- а) инкубационная
 - б) острая инфекция
 - в) субклиническая
 - г) вторичных заболеваний
22. Этиотропная терапия ВИЧ-инфекции на современном этапе позволяет:
- а) полностью элиминировать ВИЧ из организма больного
 - б) не оказывает никакого действия
 - в) останавливает размножение вируса, что приводит к восстановлению иммунитета
23. Саркома Капоши относится к группе заболеваний:
- а) наследственных
 - б) инфекционных
 - в) онкологических
 - г) неясной природы
24. Наиболее часта локализация саркомы Капоши при ВИЧ-инфекции на:
- а) ладонях и подошвах
 - б) стопах и голени
 - в) голове и плечевом поясе
25. Острая ВИЧ-инфекция сопровождается различными проявлениями:
- а) грибковым поражением кожи и слизистых
 - б) аллергическими симптомами
 - в) появлением эритематозно-макулопапулезной сыпи на лице, туловище и лихорадкой
 - г) онкологическими заболеваниями
26. Результаты простых (быстрых) тестов используются для:
- а) лабораторного подтверждения ВИЧ-инфекции
 - б) выдачи заключения о наличии или отсутствии ВИЧ-инфекции
 - в) своевременного принятия решений в экстренных ситуациях
27. Для лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции используют:
- а) биохимические методы
 - б) бактериологические методы
 - в) серологические методы
28. Лабораторные методы, используемые для диагностики ВИЧ-инфекции:
- а) иммуноферментный анализ (ИФА), иммуноблотинг (ИБ), линейный блот (ЛБ)
 - б) реакция агглютинации (РА)
29. Стандартным методом лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции служит определение антител антигенов к ВИЧ с помощью:
- а) иммунного блота
 - б) линейного блота
 - в) ИФА
30. Метод лабораторной диагностики для подтверждения результатов в отношении ВИЧ:
- а) иммуноблотинг
 - б) иммуноферментный
 - в) простой (быстрый) тест
31. Сроки доставки лабораторной диагностики ВИЧ инфицированной сыворотки крови:
- а) 30 дней
 - б) до 3 месяцев
 - в) от 1 до 7 суток
32. Сроки доставки проб крови в лабораторию диагностики ВИЧ-инфекции при условии хранения ее при комнатной температуре:
- а) не более 1 суток
 - б) не более 12 часов
33. К естественному механизму передачи ВИЧ-инфекции относится:
- а) контактный-половой
 - б) внутривенное введение наркотиков

- в) использование донорской спермы
34. Под понятием «серопозитивный» в ИФА подразумевается:
- а) тождественно понятию «большой СПИДом»
 - б) лицо, у которого результат исследования сыворотки крови методом иммуноблотинг положительный
 - в) лицо, у которого результат исследования проб крови методом ИФА положительный, а результат иммуноблотинга отрицательный или сомнительный
 - г) тождественно понятию «ВИЧ инфицированный»
35. Многократное замораживание и размораживание сыворотки крови приводит:
- а) к снижению уровня антител
 - б) к повышению уровня антител
 - в) не влияет
36. Если в скрининговой лаборатории получены два положительных результата из 3-х постановок ИФА, то сыворотка обследуемого считается:
- а) позитивной (положительной)
 - б) отрицательной
 - в) первично- положительной
 - г) неопределенной
37. Забор крови для исследования на ВИЧ следует производить в объеме:
- а) 0,3-0,5 мл
 - б) 7,0-10,0 мл
 - в) 15,0-20,0 мл
38. Кровь для исследования на ВИЧ необходимо забирать в пробирку:
- а) с консервантом
 - б) сухую чистую (лучше стерильную)
 - в) смоченную дистиллированной водой
39. Диагностический алгоритм тестирования на наличие антител к ВИЧ на первом этапе скрининговая лаборатория, на втором этапе – референс-лаборатория:
- а) да
 - б) нет
40. При диагностике ВИЧ-инфекции на результат исследования влияют сроки доставки исследуемого материала:
- а) да
 - б) нет
41. Первично положительная сыворотка обследуемого повторно исследуется в референс-лаборатории:
- а) иммунном или линейном блоте
 - б) ИФА во второй тест- системе другого производителя
42. Заключение об отсутствии антител к в сыворотке обследуемого выдается:
- а) в случае получения отрицательного результата простым (быстрым) тестом
 - б) в случае получения отрицательного результата во второй и третьей тест-системах ИФА проводимом в референс-лаборатории
43. В направлении при отправке материала для исследования на ВИЧ-инфекцию необходимо вписывать:
- а) фамилию, имя, отчество, адрес
 - б) фамилию, имя, отчество, полную дату рождения, паспортные данные, код контингента, дату забора крови
 - в) фамилию, инициалы, возраст, дату забора крови
44. При диагностике ВИЧ-инфекции, доставка материала в холодových условиях (сумках-холодильниках, с пузырьком льда) в жаркую погоду:
- а) не обязательна
 - б) обязательна, так как прогревание сыворотки приводит к снижению уровня антител
45. Клиническое течение ВИЧ-инфекции без применения антиретровирусной терапии:
- а) инкубационный период, острая ВИЧ-инфекция, терминальное состояние
 - б) инкубационный период, острая ВИЧ-инфекция, стадия вторичных заболеваний
 - в) инкубационный период, острая ВИЧ-инфекция, субклиническая стадия, стадия вторичных заболеваний
46. Диагноз ВИЧ-инфекции сообщается обследуемому пациенту:
- а) консультантом в ходе после тестового консультирования
 - б) врачом-лаборантом центра по профилактике СПИД

- в) врачом инфекционистом, эпидемиологом, психологом центра профилактики и борьбы со СПИД или уполномоченным ЛПО
47. Направление в СПИД-диагностическую лабораторию для исследования биоматериала на ВИЧ:
- наклеивают на пробирки
 - помещают в полиэтиленовый пакет и вкладывают в контейнер
 - помещают в полиэтиленовый пакет и доставляют вне контейнера
48. Выбор режима дезинфекции медицинских изделий в ЛПО проводится по наиболее устойчивым микроорганизмам:
- микобактериям туберкулеза
 - грибам рода Трихофитон
 - вирусам
49. Обеззараживание отходов крови проводится:
- сухим дезинфектантом в соотношении 1:5 на 60 минут
 - 3,0% хлорной известью 30 минут
 - 3,0% перекисью водорода 45 минут
50. Бактерицидные камеры, оснащенные ультрафиолетовыми лампами допускаются применять с целью:
- дезинфекции изделий
 - хранения изделий
 - стерилизации изделий
51. Физические методы дезинфекции изделий медицинского назначения:
- водяным паром под давлением, горячим воздухом, ультразвуком
 - воздействие горячего воздуха, кипячение в дистиллированной воде, кварцевание
 - кипячение в воде, воздействие водяного пара, мытье и очистка
52. Для дезинфекции одновременно с предстерилизационной обработкой изделий медицинского назначения можно использовать:
- первомур 2,4% на 15 мин
 - септодор-форте 0,4% на 60 мин
 - этиловый спирт 70,0% на 30 мин
53. Систематически проводимая дезинфекция при отсутствии ВБИ, когда источник возбудителя не выявлен, а возбудитель не выделен, относится к:
- профилактической дезинфекции по эпидемиологическим показаниям
 - профилактической плановой дезинфекции
 - профилактической по санитарно-гигиеническим показаниям
54. Дезинфекцию способом протирания допускается применять для изделий:
- соприкасающихся с кожей пациента
 - не соприкасающихся непосредственно с пациентом
 - соприкасающихся со слизистыми оболочками пациента
55. Дезинфекция изделий медицинского назначения проводится:
- независимо от дальнейшего их использования
 - с учетом их дальнейшего использования
 - с учетом их загрязнений
56. Дезинфекция, проводимая с целью недопущения распространения возбудителей ВБИ и их переносчиков в палатах или отделениях из других палат и отделений, относится к:
- профилактической плановой
 - профилактической по эпидемиологическим показаниям
 - профилактической по санитарно-гигиеническим показаниям
57. Очаговая дезинфекция проводится в формах:
- профилактической по эпидемиологическим показаниям
 - текущей и заключительной дезинфекции
58. Качество предстерилизационной очистки на наличие скрытой крови оценивают постановкой проб:
- фенолфталеиновой
 - азопирамовой
 - орто-толидиновой
59. Качество предстерилизационной очистки медицинских изделий на наличие остаточного количества щелочных компонентов моющего средства проводится:
- в обязательном порядке
 - периодически
 - только в случаях применения средств, рабочие растворы, которых имеют рН более 8,5
60. Самоконтроль качества предстерилизационной очистки медицинских изделий проводится медперсоналом в отделении:
- не реже 1 раза в месяц
 - не реже 1 раза в неделю
 - ежедневно
61. Возможно ли многократное применение дезинфицирующих средств:
- нет, только однократно

- б) да, в случае использования ряда современных дезинфицирующих средств
62. Режим стерилизации медицинских изделий раствором Ну-Сайдекс при комнатной температуре:
- а) 60 минут
 - б) 30 минут
 - в) 10 минут
63. Выбор адекватного метода стерилизации зависит от:

а) стерилизирующего средства

- б) особенностей стерилизуемых изделий
 - в) биологических свойств микроорганизмов
64. Лучший режим стерилизации перчаток, резиновых изделий при автоклавировании:
- а) 160°C – 60 минут
 - б) 120°C – 45 минут
65. Режим стерилизации сухим горячим воздухом изделий из металла, стекла:
- а) 180°C – 60 минут и 160°C – 150 минут
 - б) 180°C – 150 минут и 160°C – 120 минут
66. Индивидуальные резиновые перчатки при работе в процедурных кабинетах, клинических лабораториях меняют:
- а) в конце рабочего дня
 - б) после каждого пациента
 - в) после приема нескольких пациентов
67. Время ополаскивания проточной водой изделий, обработанных раствором «Септодор-форте»:
- а) 1-2 минуты
 - б) 3-5 минут
 - в) 5-7 минут
 - г) 10-15 минут
68. Срок хранения рабочего раствора азопирамового реактива:
- а) в течение суток с момента приготовления
 - б) не более 1-2 часов
 - в) 1 месяц
 - г) 6 месяцев
69. Хранение стерильного материала в сухожаровом шкафу после стерилизации открытым способом:
- а) допускается
 - б) запрещается
70. Какое окрашивание характерно для азопирамового реактива:
- а) синее
 - б) сине-зеленое
 - в) фиолетовое, переходящее в сиреневое
 - г) розовое
71. Для работы в лабораториях, процедурных кабинетах используется спирт:
- а) 96,0%
 - б) 70,0%
72. Запас разнообразных дезинфицирующих средств различного химического состава и назначения в соответствии с расчетной потребностью составляет:
- а) 10 дней
 - б) 20 дней
 - в) 30 дней
73. Для контроля стерильности предпочтительнее применять:
- а) химические тесты, меняющие свое агрегатное состояние и цвет
 - б) индикатор интегрированного действия
74. Мониторинг устойчивости госпитальных штаммов к применяемым дезинфицирующим средствам с последующей их ротацией проводится с целью:
- а) экономической
 - б) предупреждения возможного формирования резистентных к дезинфекции штаммов микроорганизмов
 - в) не допустить распространение возбудителей ВБИ
75. К поверхностно-активным дезинфектантам относится:
- а) «Септодор-форте»
 - б) «Перекись водорода»
 - в) «Хлорамин»
76. Действия медицинского работника при попадании крови или другой биологической жидкости пациента на халат, одежду:
- а) замочить в 1,0% растворе хлорамина на 120 минут с последующей стиркой
 - б) снять рабочую одежду и погрузить в дезинфицирующий раствор или в бикс для автоклавирования
77. Прием антиретровирусных препаратов должен быть начат в течение:
- а) первых двух часов после аварии, но не позднее 72 часов

- б) двух недель, но не позднее 30 дней
78. Вирус иммунодефицита человека уничтожается:
- а) при нагревании до 56°C – 30 минут, 70,0% раствором спирта или кипячением в течении 1 минуты
 - б) при высушивании, при облучении в течение 3 суток
 - в) при воздействии рентгеновскими лучами, 1,0% раствором перекиси водорода
79. «Дезинфекция» – это уничтожение:
- а) только бактерий
 - б) всех видов микроорганизмов, кроме споровых форм
 - в) споровых форм микроорганизмов
80. «Стерилизация» – это обеспечение гибели на изделиях:
- а) микробов на поверхности
 - б) патогенных бактерий
 - в) вегетативных и споровых форм патогенных и непатогенных микроорганизмов
81. Уровни деконтаминации рук:
- а) один
 - б) два
 - в) три
82. Заключительный этап предстерилизационной обработки:
- а) ополаскивание под проточной водой
 - б) ополаскивание в дистиллированной воде и высушивание при температуре 85°
 - в) постановка контрольных проб
83. Удаление с изделий медицинского назначения любых неорганических и органических загрязнений в т.ч. остатков лекарственных препаратов, сопровождающихся снижением общей микробной контаминации это:
- а) дезинфекция
 - б) предстерилизационная очистка
 - в) стерилизация
84. Состав аптечки для оказания экстренной помощи при попадании крови на кожу и слизистые, уколах и порезах:
- а) 5,0% раствор йода, 70,0% этиловый спирт, стерильные салфетки
 - б) 5,0% раствор йода, 70,0% этиловый спирт, 30,0% раствор альбумида, вата, пипетки, лейкопластырь
 - в) 5,0% раствор йода, 70,0% этиловый спирт, протаргол, 30,0% раствор альбумида, вата
85. Действия медицинского работника в случае загрязнения неповрежденных кожных покровов кровью или другой биологической жидкостью:
- а) кровь смыть под струей проточной воды с последующей обработкой 1,0%-ным раствором йода
 - б) кровь смыть под струей проточной воды с последующим мытьем с мылом
 - в) удалить кровь тампоном, смоченным 70,0% спиртом, затем промыть проточной водой с мылом и вновь обработать 70,0% спиртом
86. Действия медицинского работника в случае повреждения целостности кожных покровов рук в процессе работы (порезов и уколов):
- а) обработать ранку 5,0% раствором йода или 2,0% раствором бриллиантового зеленого
 - б) выдавить из ранки кровь и промыть под проточной водой
 - в) немедленно снять перчатки вымыть руки под проточной водой с мылом, обработать руки 70,0% раствором этилового спирта, смазать ранку 5,0% раствором йода и заклеить бактерицидным пластырем
 - г) промыть ранку проточной водой, затем обработать 5,0% раствором йода
87. Действия медицинского работника при попадании крови или другой биологической жидкости пациента на слизистые оболочки глаз:

а) обильно промыть проточной водой, не тереть

- б) промыть 0,05% раствором марганцовокислого калия, закапать 1,0% раствор альбумида
 - в) промыть 0,5% раствором марганцовокислого калия, промыть проточной водой, закапать 1,0% раствор протаргола
88. Действия медицинского работника при попадании крови на слизистую оболочку полости рта:
- а) прополоскать раствором питьевой соды, затем 0,05% раствором марганцовокислого калия;
 - б) прополоскать 0,05% раствором марганцовокислого калия или 96,0% спиртом
 - в) промыть большим количеством воды и прополоскать 70,0% раствором этилового спирта
 - г) прополоскать проточной водой, затем 96,0% спиртом
89. Действия медицинского работника при попадании крови или другой биологической жидкости пациента на слизистую оболочку носа:
- а) промыть 0,5% раствором марганцовокислого калия
 - б) прополоскать проточной водой, затем закапать 36,0% раствор альбумида
 - в) обильно промыть водой, не тереть
90. Сколько дней можно считать стерильным материал, простерилизованный в двойной бязевой упаковке, не вскрытый:
- а) одни сутки
 - б) двадцать суток
 - в) трое суток
91. После стерилизации химическим методом изделия следует ополоснуть:

- а) дистиллированной водой
 - б) стерильной дистиллированной водой или физиологическим раствором
 - в) физиологическим раствором
92. Срок сохранения стерильности материала во вскрытом биксе:
- а) рабочая смена
 - б) двадцать суток
 - в) трое суток
93. Текущий контроль стерилизации проводится с помощью:
- а) бактериологических тестов
 - б) химических индикаторов
 - в) вакуум-теста
94. Какое количество изделий берется для проверки качества предстерилизационной очистки в ЦСО:
- а) вся партия инструментов
 - б) 3-5 изделий отработанных за смену, но не менее 1%
 - в) 3-5 изделий каждого наименования, но не менее 1%
95. Сколько существует видов текущего контроля при использовании химических индикаторов:
- а) три
 - б) два
 - в) один
96. Для обработки различных объектов используется:
- а) одна емкость с рабочим раствором дезинфицирующего средства
 - б) отдельные емкости с рабочим раствором дезинфицирующих средств
97. Для дезинфекции, предстерилизационной очистки, стерилизации, дезинсекции, дератизации используются:
- а) химические и физические средства
 - б) оборудование и материалы
 - в) все вышеперечисленное
98. Упаковочные материалы (бумажные, комбинированные, пластиковые) при стерилизации используются:
- а) однократно
 - б) трехкратно
 - в) пятикратно
99. Стерилизация изделий в неупакованном виде допускается только при:
- а) централизованной системе обработки
 - б) децентрализованной системе обработки
100. Медицинский персонал, имеющий поражения кожи:
- а) используя средства защиты, продолжают работать
 - б) отстраняются от работы и направляются на обследование
 - в) ограничивается их профессиональная деятельность

