

**ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
«ДЕТСКАЯ КАРДИОЛОГИЯ»  
Первая категория**

**1. На ЭКГ здорового новорожденного интервал PQ чаще равен:**

- a) 0,08 - 0,10 с
- b) 0,13- 0,14 с
- c) 0,15-0,16 с
- d) 0,16- 0,18 с

**2. К вагальным пробам относят:**

- a) гипервентиляцию
- b) 10 приседаний
- c) нажатие на корень языка
- d) клиноортостатическую пробу

**3. Нормальная ЭКГ у новорожденных в первые дни жизни характеризуется:**

- a) синусовым ритмом
- b) предсердным ритмом
- c) отклонением ЭОС вправо
- d) отклонением ЭОС влево

**4. Укажите основные признаки, входящие в состав симптомокомплекса очевидных жизнеугрожающих состояний:**

- a) апноэ
- b) стигмы дизэмбриогенеза
- c) брадикардия
- d) отставание в физическом развитии
- e) мышечная гипотония и гипорефлексия

**5. Укажите элементы проводящей системы сердца.**

- a) коронарный синус
- b) атриовентрикулярный узел
- c) межжелудочковая перегородка
- d) волокна Пуркинье

**6. Укажите обозначения стандартных отведений от конечностей:**

- a) I, II, III
- b) aVR, aVL, aVF
- c) V1-V6

**7. Признаками синдрома WPW на ЭКГ являются:**

- a) укорочение интервала P-Q(R)
- b) уширение комплекса QRS (за счет дельта-волны)
- c) глубокие отрицательные зубцы T

d) все перечисленное

**8. Диффузный цианоз с рождения характерен для:**

- a) тетрады Фалло
- b) изолированного стеноза легочной артерии
- c) транспозиции магистральных артерий
- d) общего артериального ствола

**9. Наиболее частым ВПС при синдроме Дауна являются:**

- a) стеноз аорты
- b) транспозиция магистральных артерий
- c) общий открытый атриовентрикулярный канал
- d) стеноз легочной артерии
- e) тетрада Фалло

**10. На каком сроке беременности воздействие вредных факторов может привести к формированию ВПС?**

- a) 2-8 недель
- b) 8-12 недель
- c) 12-16 недель

**11. Нормальная ЧСС у ребенка 1 месяца жизни составляет:**

- a) 200 уд/мин
- b) 160 уд/мин
- c) 120 уд/мин
- d) 100 уд/мин

**12. При врожденном гипотиреозе наиболее типичными изменениями со стороны сердца являются:**

- a) тахикардия
- b) брадикардия
- c) синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта
- d) выпот в полости перикарда
- e) ВПС

**13. Сердечные гликозиды у новорожденных показаны при:**

- a) дефекте межжелудочковой перегородки
- b) тетраде Фалло
- c) аномальном дренаже легочных вен
- d) стенозе аорты

**14. Соотношение артериального давления правильно в случаях, когда:**

- a) АД на руках и ногах одинаково
- b) АД на руках выше, чем на ногах на 10-15 мм рт.ст.
- c) АД на ногах выше, чем на руках на 10-15 мм рт.ст.
- d) АД на правой руке на 10-15 мм рт.ст. выше, чем на левой руке

**15. Систолический шум с максимумом во 2-м межреберье слева связан с патологией:**

- a) аортального клапана
- b) митрального клапана
- c) трехстворчатого клапана
- d) легочного клапана

**16. Для аномалии Эбштейна характерна:**

- a) гиперволемиа малого круга кровообращения
- b) легочная гипертензия
- c) гиповолемиа малого круга кровообращения
- d) венозный застой в малом кругу кровообращения

**17. Второй тон над легочной артерией при дефекте межпредсердной перегородки:**

- a) не изменен
- b) расщеплен
- c) «узкий» с металлическим оттенком

**18. Спонтанное закрытие дефекта межпредсердной перегородки**

- a) не наблюдается
- b) может происходить в первые 5 лет жизни

**19. В какой области сердца чаще располагается миксома**

- a) в левом желудочке
- b) в правом желудочке
- c) в предсердиях

**20. Нормальное среднее давление в легочной артерии у детей составляет:**

- a) до 5 мм рт. ст.
- b) от 5 до 10 мм рт. ст.
- c) от 10 до 20 мм рт. ст.
- d) свыше 20 мм рт. ст.

**21. Наиболее частой врожденной аномалией коронарных сосудов является**

- a) аномалия Бланда-Уайта-Гарленда
- b) единая коронарная артерия
- c) стеноз левой коронарной артерии

**22. Из перечисленных симптомов выбрать симптомы левожелудочковой сердечной недостаточности:**

- a) кардиалгии
- b) боли в животе
- c) одышка
- d) кашель
- e) крепитирующие хрипы в нижних отделах легких
- f) гепатомегалия

- g) отеки
- h) тахикардия
- i) спленомегалия

**23. Начальными симптомами сердечной недостаточности у грудных детей являются:**

- a) ухудшение аппетита
- b) снижение прибавки в массе тела
- c) тахикардия
- d) тахипноэ
- e) периферические отеки
- f) полостные отеки
- g) гепатомегалия
- h) спленомегалия
- i) кашель
- j) застойные хрипы в легких

**24. Гемодинамическими критериями прекращения нагрузочной пробы у детей являются:**

- a) подъем АД более 170/100 мм рт. ст.
- b) подъем диастолического АД на 20 мм рт. ст.
- c) падение диастолического АД на 30 мм рт. ст.

**25. В норме при проведении пробы с дозированной физической нагрузкой скорректированный интервал QT (QTc) не должен превышать**

- a) 420 мс
- b) 440 мс
- c) 460 мс

**26. Корректированный интервал QT (QTc) рассчитывается по формуле:**

- a)  $QT/\sqrt{RR}$
- b)  $k \sqrt{RR}$
- c)  $656/(1+4CC/100)$
- d)  $QT+1.75(4CC-60)$

**27. Имплантируемые приборы длительной ЭКГ регистрации (петлевые регистраторы) способны проводить запись ритма сердца сроком:**

- a) до 7 дней
- b) до 30 дней
- c) до 3 месяцев
- d) до 12 месяцев
- e) более 12 мес

**28. Критериями токсического действия дигоксина по данным холтеровского мониторирования является:**

- a) удлинение интервала QT

- b) увеличение общего количества желудочковых экстрасистол
- c) альтернация Т зубца
- d) депрессия сегмента ST

**29. Для больных с аритмогенной дисплазией правого желудочка при холтеровском мониторировании характерна регистрация:**

- a) альтернации зубца Т
- b) депрессии сегмента ST
- c) частых желудочковых экстрасистол
- d) АВ блокад

**30. Противопоказанием к проведению пробы с атропином является:**

- a) миокардит
- b) артериальная гипертензия
- c) миопия высокой степени
- d) синкопальные состояния

**31. При проведении пробы атропин вводится в дозировке:**

- a) 0,01 мг/кг
- b) 0,02 мг/кг
- c) 0,03 мг/кг

**32. Желудочковая тахикардия типа «пируэт» характерна для:**

- a) синдрома Романо-Уорда
- b) синдрома Бланда-Уайта-Гарленда
- c) синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта
- d) синдрома Холта-Орама

**33. У ребенка 3-х лет на ЭКГ регистрируется тахикардия с узкими комплексами QRS, отрицательным зубцом P' перед комплексом QRS, ЧСС 160 уд/мин самочувствие ребенка не страдает. Предположительный диагноз:**

- a) пароксизмальная суправентрикулярная тахикардия
- b) хроническая непароксизмальная тахикардия
- c) миграция водителя ритма

**34. Ребенок 8 лет страдает приступами пароксизмальной тахикардии с синкопальными состояниями на фоне постоянного приема антиаритмических препаратов и их комбинаций. На ЭКГ покоя регистрируется резко выраженная синусовая брадикардия. Во время одного из приступов на ЭКГ зарегистрирована двунаправленная желудочковая тахикардия. Предпочтительной тактикой ведения является:**

- a) повышение дозы антиаритмических препаратов
- b) имплантация кардиовертера-дефибриллятора и подбор анти -аритмической терапии
- c) имплантация электрокардиостимулятора и продолжение анти -аритмической терапии

**35. Имеются ли у девочки 10 лет показания к имплантации ЭКС, если на ЭКГ регистрируется узловой ритм с ЧСС 50 уд/мин. При проведении ХМ выявлена асистолия 3125 мсек.**

- a) да
- b) нет

**36. Какие значения ЧСС покоя свидетельствуют о брадикардии у детей старше 16 лет?**

- a) менее 40 уд/мин
- b) менее 50 уд/мин
- c) менее 60 уд/мин

**37. При системной красной волчанке чаще наблюдается**

- a) синдром Рейно
- b) положительный АНФ
- c) периорбитальная эритема
- d) дисфагия

**38. Из перечисленных иммунологических показателей наибольшее диагностическое значение при системной красной волчанке имеют**

- a) иммуноглобулины М
- b) иммуноглобулины А
- c) АСЛО
- d) антитела к ДНК

**39. При ювенильном ревматоидном артрите не отмечается**

- a) поражение мелких суставов
- b) утренняя скованность суставов
- c) длительное течение артрита
- d) «летучесть» болей

**40. Девочка 10 лет стала обидчивой, плаксивой у нее испортился почерк, плохо выполняет задания на уроке труда. О чем следует подумать?**

- a) невроз
- b) ослабление зрения
- c) хорей
- d) неврит периферических нервов

**41. Для острой ревматической лихорадки характерно:**

- a) кардит
- b) хорей
- c) артрит
- d) всё перечисленное

**42. Утренняя скованность чаще всего наблюдается при:**

- a) острой ревматической лихорадке
- b) ювенильном ревматоидном артрите
- c) СКВ
- d) реактивном артрите

**43. Что не характерно для дерматомиозита?**

- a) кальциноз мышц
- b) дисфагия
- c) сохранение движений в дистальных отделах конечностей
- d) геморрагическая сыпь

**44. При каком заболевании реже поражаются почки?**

- a) СКВ
- b) узелковый периартериит
- c) острая ревматическая лихорадка
- d) геморрагический васкулит

**45. Что не характерно для ревматических болезней?**

- a) увеличение гамма-глобулинов крови
- b) снижение гамма-глобулинов крови
- c) повышение альфа<sub>2</sub>-глобулинов крови
- d) снижение альбуминов крови

**46. Какие изменения не характерны для амилоидоза?**

- a) повышение фибриногена
- b) тромбоцитоз
- c) диспротеинемия
- d) нормальная СОЭ

**47. Для какого заболевания характерно отсутствие пульса на одной руке?**

- a) узелковый периартериит
- b) периодическая болезнь
- c) болезнь Такаюсу
- d) болезнь Стилла

**48. В развитии СКВ имеют преимущественное значение:**

- a) особенности иммунного ответа организма на повреждающие
- b) воздействия
- c) аллергия
- d) стафилококковая инфекция
- e) кишечная инфекция

**49. У ребенка с недостаточностью митрального клапана при легкой физической нагрузке возникает одышка, тахикардия, печень + 2 см. Какая стадия недостаточности кровообращения?**

- a) НК - I
- b) НК - II а
- c) НК - II а-б
- d) НК - III

**50. Что не характерно для остеомиелита?**

- a) рентгенологические изменения со 2-3\_й недели болезни
- b) сильные боли в месте поражения
- c) утренняя скованность
- d) выраженная интоксикация

**51. Для гемофильного гемартроза нетипично:**

- a) связь с травмой
- b) отягощенная наследственность
- c) деформация сустава
- d) укорочение времени свертывания крови

**52. Увеит чаще наблюдается при:**

- a) ювенильном ревматоидном артрите
- b) острой ревматической лихорадке
- c) подагре
- d) дерматомиозите

**53. СОЭ часто остается нормальной при:**

- a) системной красной волчанке
- b) острой ревматической лихорадке
- c) болезнь Шляттера
- d) ювенильном ревматоидном артрите

**54. Для бруцеллеза не характерно:**

- a) положительная реакция Райта\_Хиддельсона
- b) наличие кожных высыпаний
- c) эндомиокардит
- d) лимфаденопатия

**55. При острой ревматической лихорадке морфологическим маркером является:**

- a) обнаружение Ашофф-Талалаевских гранулем
- b) выраженность неспецифического экссудативного компонента
- c) воспаления

**56. Поводом для подозрения на инфекционный эндокардит у больного с пороком сердца или у больного после радикальной коррекции порока сердца может быть:**

- a) гипертермия
- b) петехии
- c) носовые кровотечения
- d) энурез

**57. План обследования больного с подозрением на инфекционный эндокардит включает исследования, кроме:**

- a) холтеровское мониторирование
- b) электрокардиография



- c) эхокардиография
- d) посев крови

**58. Наиболее часто при эндокардите поражается:**

- a) митральный клапан
- b) аортальный клапан
- c) трикуспидальный клапан
- d) клапан легочной артерии

**59. Вторичным клапанным эндокардитом называется:**

- a) инфекционное поражение естественного (нативного) клапана сердца
- b) инфекционное поражение искусственного имплантированного клапана сердца
- c) инфекционное поражение ранее измененных клапанов (например, при ревматическом пороке)

**60. Протезным эндокардитом называется**

- a) инфекционное поражение искусственного имплантированного клапана сердца
- b) инфекционное поражение ранее измененных клапанов (например, при ревматическом пороке)

**61. Наиболее частым возбудителем инфекционного эндокардита является:**

- a) грамотрицательная микрофлора
- b) грамположительная микрофлора
- c) грибы
- d) L-формы бактерий
- e) хламидии, риккетсии

**62. К осложнениям инфекционного эндокардита у детей относятся:**

- a) сердечная недостаточность
- b) тромбо-эмболический синдром
- c) инфекционно-токсическое поражение печени
- d) поражение почек
- e) поражение клапанов сердца
- f) все перечисленное

**63. При получении отрицательной гемокультуры у больных с подострым инфекционным эндокардитом возможно прекращение антибиотикотерапии на срок:**

- a) до 1 суток
- b) до 2-х суток
- c) до 5 суток
- d) до 10 суток

**64. При эхокардиографическом исследовании достоверной считается визуализация вегетации**

- a) 1 мм и более
- b) 2 мм и более

- c) 3 мм и более
- d) только более 5 мм

**65. Чаще всего аритмогенные обмороки возникают в связи с:**

- a) физической нагрузкой
- b) резким вставанием
- c) нырянием
- d) резким звуком

**66. Клинические признаки аритмогенных синкопе:**

- a) нормальный пульс во время приступа
- b) ощущение перебоев в области сердца перед обмороком
- c) связь с физической нагрузкой, водой, резким звуком
- d) бледность кожи

**67. В основе приступов Морганьи-Адамса-Стокса лежит:**

- a) эпилептичность структур головного мозга
- b) внезапное и резкое снижение минутного объема
- c) резкое снижение артериального давления

**68. Маркерами риска развития жизнеугрожающих состояний у детей с синкопальными состояниями являются:**

- a) средняя дневная ЧСС менее 50 уд/мин
- b) паузы ритма более 3 секунд по данным холтеровского мониторирования
- c) удлинение интервала QT
- d) альтернирующая полная блокада правой и левой ножки пучка Гиса
- e) преходящая бифасцикулярная блокада (БПНПГ с блокадой передней или задней ветвью левой ножки)
- f) развитие внутренней или внешней блокады пучка Гиса при возрастающей предсердной стимуляции
- g) все вышеперечисленное

**69. Показаниями к ЭФИ у пациентов с обмороками являются:**

- a) случаи внезапной смерти в семье среди лиц молодого возраста
- b) связь приступа с редким пульсом или учащенным сердцебиением
- c) значительная артериальная гипотензия во время приступа

**70. Ребенок К. 10 лет жалуется на обмороки в утренние часы. Частота обмороков 3-4 раза в год. Обмороки ребенок не предчувствует, при падении травмируется. Приступы потери сознания провоцируются нахождением в душных помещениях, видом крови, длительным ортостазом. Мальчик приходит в себя самостоятельно после обморока либо после вдыхания нашатырного спирта. При проведении стандартной ЭКГ и холтеровского мониторирования ЭКГ патологии не выявлено. Какой генез обмороков наиболее вероятен:**

- a) аритмогенный
- b) вазовагальный
- c) цереброваскулярный

**71. Достоверными признаками патологической трансформации «спортивного сердца» являются**

- a) увеличение размеров сердца спортсмена
- b) изменения конечной части желудочкового комплекса по ЭКГ
- c) снижение насосной и сократительной функции миокарда
- d) эхокардиографические признаки ремоделирования сердца
- e) снижение физической работоспособности
- f) сочетание данных признаков

**72. Реабилитацией в детской кардиологии называется**

- a) программное осуществление комплекса последовательных медицинских и социальных мероприятий, направленных на полное восстановление здоровья и трудоспособности детей и подростков с сердечно-сосудистой патологией
- b) восстановительное лечение в течении 1-2 месяцев после кардиохирургического вмешательства или перенесенного миокардита
- c) санаторное лечение в течение 21 дня 1 раз в 3-5 лет

**73. При физической реабилитации детей с сердечно-сосудистой патологией дозированной ходьбой в быстром темпе называется ходьба**

- a) 60-70 шагов в минуту (или 1 км за 20 мин)
- b) 80-90 шагов в минуту (или 1 км за 15 мин)
- c) 100-110 шагов в минуту (или 1 км за 10 мин)

**74. Что называется первичным иммунодефицитным состоянием?**

- a) врожденные нарушения системы иммунитета или отдельных ее компонентов, связанные генетическими дефектами
- b) нарушения системы иммунитета возникшие на 1-м году жизни
- c) нарушения системы иммунитета, возникшие после перенесенного инфекционного процесса

**75. К факторам специфической иммунной защиты не относятся**

- a) система клеточного иммунитета
- b) протеолитические ферменты
- c) система гуморального иммунитета

**76. Миокардиодистрофия возникает на фоне:**

- a) воспалительного поражения сердечной мышцы
- b) ишемического поражения сердечной мышцы
- c) нарушения метаболических процессов в сердечной мышце

**77. Термин «миокардиодистрофия» предложен**

- a) Сеченовым
- b) Пироговым
- c) Боткиным
- d) Лангом

**78. В стадии декомпенсации характерно появление на ЭхоКГ:**

- a) гипертрофии межжелудочковой перегородки

- b) гипертрофии задней стенки левого желудочка
- c) недостаточности аортального клапана
- d) недостаточности митрального клапана
- e) дилатации полости левого желудочка со снижением сократительной способности
- f) стеноза клапана легочной артерии

**79. Положительная проба с бета-блокаторами свидетельствует о:**

- a) связи нарушений процессов реполяризации с избыточными симпатическими влияниями
- b) связи нарушений процессов реполяризации с избыточными парасимпатическими влияниями
- c) связи нарушений процессов реполяризации с гипокалиемией
- d) связи нарушений процессов реполяризации с гиперкальциемией

**80. Физиологической реакцией на нагрузку при ВЭМ является:**

- a) увеличение амплитуды з. Т
- b) снижение амплитуды з. Т
- c) депрессия сегмента ST
- d) подъем сегмента ST

**81. К кардиотрофическим препаратам относятся:**

- a) Аминалон
- b) Рибоксин
- c) Атенолол
- d) L-карнитин
- e) Капотен
- f) Изоптин

**82. Длительность курсов кардиотрофической терапии должна быть не менее:**

- a) 10 дней
- b) двух недель
- c) 1,5-2 месяцев
- d) полугод

**83. У детей артериальная гипертензия определяется, если уровень АД равен или превышает ..... кривой распределения АД для соответствующего возраста, пола и роста**

- a) 75 перцентиль
- b) 90 перцентиль
- c) 95 перцентиль

**84. Феномен «гипертонии на белый халат» выявляется у детей с повышенным АД по результатам случайных измерений**

- a) 5-10%
- b) 20-30%
- c) 50-70%

**85. Для I степени АГ характерно повышение уровня АД более**

- a) 90 перцентиля кривой распределения АД для соответствующего возраста, пола и роста
- b) 95 перцентиля кривой распределения АД для соответствующего возраста, пола и роста менее чем на 10 мм рт. ст.
- c) 95 перцентиля кривой распределения АД для соответствующего возраста, пола и роста превышающее 10 мм рт. ст.

**86. При артериальной гипертензии I степени немедикаментозное лечение должно проводиться не менее**

- a) 1 месяца
- b) 3 месяцев
- c) 6 месяцев

**87. Какой препарат может вызвать гипертензию?**

- a) бруфен
- b) неробол
- c) преднизолон
- d) бета-адреноблокаторы

**88. Консультация какого специалиста не обязательна при наличии у ребенка гипертензии?**

- a) эндокринолога
- b) нефролога
- c) окулиста
- d) стоматолога

**89. Повышение АД при феохромоцитоме обусловлено:**

- a) гиперпродукцией кортикостероидов
- b) увеличением образования альдостерона
- c) увеличением образования катехоламинов
- d) гиперпродукцией ренина
- e) всего перечисленного

**90. Для установления диагноза артериальной гипертензии:**

- a) достаточно однократной регистрации повышенного АД
- b) необходимо, чтобы АД было выше нормы не менее, чем при двух посещениях в разные дни
- c) обязательна регистрация повышенного АД (более 95 перцентиля) не менее, чем при трех посещениях с интервалом в 10-14 дней

**91. Гипотензивное действие каптоприла связано с:**

- a) уменьшением образования ренина
- b) блокадой альфа-адренорецепторов
- c) уменьшением образования ангиотензина II
- d) влиянием на калликреин-кининовую систему и систему простагландинов

**92. В биохимических анализах крови при синдроме Конна чаще всего обнаруживается:**

- a) повышение уровня катехоламинов

- b) снижение концентрации альдостерона
- c) повышение уровня ренина
- d) повышение концентрации альдостерона

**93. В лечении артериальной гипертензии используются все перечисленные группы препаратов кроме**

- a) диуретики
- b) мембраностабилизаторы
- c) бета-блокаторы
- d) ингибиторы АПФ
- e) блокаторы кальциевых каналов

**94. Противопоказаниями к назначению бета-блокаторов являются все перечисленные кроме**

- a) обструктивных заболеваний легких
- b) нарушения проводимости
- c) сахарного диабета
- d) тахикардии
- e) синдрома слабости синусового узла

**95. Недостаточность кровообращения у ребенка в возрасте 3 месяцев наиболее вероятно является следствием**

- a) врожденного миокардита
- b) ревматического кардита
- c) врожденного порока сердца
- d) пароксизмальной тахикардии

**96. Состояние, которое не относят к острой сердечно-сосудистой недостаточности, является**

- a) пароксизмальная тахикардия
- b) обморок
- c) коллапс
- d) шок

**97. При отеке легких наблюдаются все признаки, кроме**

- a) одышки
- b) тахикардии
- c) большого количества влажных хрипов в легких
- d) учащенного мочеиспускания

**98. К проявлениям острой сердечно-сосудистой недостаточности не относятся**

- a) бледность кожных покровов
- b) нитевидный пульс
- c) гиперемия кожи
- d) падение артериального давления

**99. Ортопноэ характерно для**

- a) левожелудочковой сердечной недостаточности
- b) правожелудочковой сердечной недостаточности

**100. Причинами центрального цианоза являются**

- a) нарушение оксигенации крови
- b) смешивание артериальной и венозной крови
- c) анемия

**101. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?**

- a) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи
- b) один из родителей
- c) законный представитель гражданина
- d) медицинский работник
- e) все вышеперечисленные

**102. Какие виды экспертиз проводятся в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» от 21.11.2011г. №323-ФЗ?**

- a) экспертиза временной нетрудоспособности
- b) экспертиза качества медицинской помощи
- c) военно-врачебная экспертиза
- d) медико-социальная экспертиза
- e) экспертиза профессиональной пригодности
- f) экспертиза связи заболевания с профессией
- g) судебно-медицинская
- h) судебно-психиатрическая экспертиза
- i) все вышеперечисленные

**103. На какой срок может выдать листок нетрудоспособности врач единолично?**

- a) на срок не более 15 дней
- b) на срок не более 30 дней
- c) на весь срок нетрудоспособности

**104. Какие формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности определены в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ?**

- a) государственный контроль
- b) ведомственный контроль
- c) внутренний контроль
- d) все вышеперечисленные

**105. Как часто может гражданин выбирать медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по территориально-участковому принципу?**

- a) не чаще чем два раза в год
- b) не чаще чем один раз в год

с) не чаще одного раза в 2 года

**106. Кто имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, отражающей состояние его здоровья?**

- a) пациент и его законный представитель
- b) родственники
- c) работодатели

**107. Каким Приказом в настоящее время утвержден порядок выдачи листков нетрудоспособности?**

- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»
- b) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»
- c) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения»

**108. Каким Приказом в настоящее время утверждена форма бланка листка нетрудоспособности?**

- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»
- b) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»
- c) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения»

**109. Каким приказом утверждена Инструкция о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения?**

- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»
- b) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»
- c) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения»

**110. Укажите основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»**

- a) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий
- b) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи
- c) приоритет охраны здоровья детей
- d) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья
- e) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья
- f) доступность и качество медицинской помощи
- g) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи



- h) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья
- i) соблюдение врачебной тайны
- j) всё вышеперечисленное

**111. При каких процедурах возможно заражение пациента:**

- a) переливание крови и ее компонентов
- b) трансплантация органов и тканей
- c) в/м инъекция одноразовым шприцем
- d) физиотерапевтические процедуры
- e) любая парентеральная процедура, при которой произошел несчастный случай с повреждением кожи или слизистой
- f) фиброгастроскопия
- g) визуальный осмотр

**112. Действие медработника в случае попадания крови на слизистую глаза:**

- a) обработать 20% раствором сульфацила
- b) промыть большим количеством воды

**113. Анонимное обследование на ВИЧ – инфекцию проводится в следующих случаях:**

- a) по желанию пациента
- b) при отсутствии у пациента документов удостоверяющих личность
- c) при обследовании пациента при получении сертификата об отсутствии ВИЧ - инфекции

**114. Причинами ложноотрицательных результатов на ВИЧ-инфекцию являются:**

- a) обследование пациента в период «серонегативного окна»
- b) несвоевременная доставка пробы биоматериала в лабораторию
- c) наличие у пациента туберкулеза, сифилиса
- d) инфицированность пациента вирусными гепатитами

**115. Риск заражения ВИЧ-инфекцией при переливании инфицированной крови:**

- a) приближается к 100%
- b) 30-50%
- c) отсутствует
- d) 3-5%

**116. Вы узнали о диагнозе ВИЧ-инфекция у вашего пациента ваши действия:**

- a) сообщите своим коллегам о диагнозе
- b) примете все меры предосторожности при обслуживании вами больного
- c) сделаете отметку в истории болезни или амбулаторной карте о данном диагнозе
- d) прежде, чем обслуживать больного, сообщите о нем в администрацию ЛПУ, получите разрешение на его обслуживание

**117. Подлежат ли обследованию на антитела к ВИЧ лица с инфекциями, обусловленными вирусом простого герпеса:**

- a) генитальный герпес
- b) с хроническими, рецидивирующими формами заболевания

- c) с острой локализованной формой
- d) не подлежат

**118. Выберите, где есть риск заражения ВИЧ-инфекцией:**

- a) повторном использовании одноразового гинекологического зеркала без стерилизации
- b) однократном использовании одноразового шприца и иглы
- c) повторном использовании одноразового шприца несколькими пациентам, меняя только инъекционные иглы
- d) при проведении бронхоскопии, ФГС

**119. Действие медработника в случае попадания крови в рот:**

- a) прополоскать большим количеством воды, затем прополоскать 70\* спиртом
- b) прополоскать 70\*спиртом
- c) прополоскать 0,05% раствором перманганата калия

**120. Подлежат обследованию на ВИЧ- лица с:**

- a) глубокими микозами
- b) дизентерией
- c) рецидивирующим опоясывающим лишаем у лиц моложе 60 лет
- d) нейродермитом
- e) гриппом
- f) анемией