

**ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ»
Первая категория**

- 1. Медицинская профилактика по уровням делится на:**
 - a) первичную и вторичную;
 - b) первичную, вторичную, третичную;
 - c) по уровням не делится

- 2. К какому уровню относится профилактика, направленная на устранение факторов риска заболеваний?**
 - a) первичному;
 - b) вторичному;
 - c) третичному.

- 3. К какому уровню относится профилактика, направленная на раннее обнаружение и лечение заболеваний при наличии факторов риска?**
 - a) первичному;
 - b) вторичному;
 - c) третичному

- 4. К какому уровню относится профилактика, направленная на уменьшение осложнений и прогрессирование заболевания?**
 - a) первичному;
 - b) вторичному;
 - c) третичному.

- 5. Компонентами первичной профилактики являются все ниже перечисленные, кроме:**
 - a) проведение экологического и санитарно-гигиенического скрининга и принятие мер по снижению влияния вредных факторов на организм человека;
 - b) формирование здорового образа жизни;
 - c) меры по предупреждению развития соматических и психических заболеваний и травм;
 - d) проведение диспансеризации лиц с повышенным риском заболеваемости, направленной на снижение уровня влияния модифицируемых факторов риска, своевременную диагностику заболеваний и оздоровление;
 - e) осуществление медицинского скрининга с целью снижения влияния факторов риска и раннего выявления и предупреждения заболеваний;
 - f) проведение иммунопрофилактики различных групп населения.

- 6. Компонентами вторичной профилактики являются все ниже перечисленные, кроме:**
 - a) осуществление медицинского скрининга с целью снижения влияния факторов риска и раннего выявления и предупреждения заболеваний;
 - b) целевое санитарно-гигиеническое воспитание;
 - c) проведение целевых медицинских профилактических осмотров для раннего выявления социально-значимых заболеваний;

- d) проведение диспансеризации групп риска;
- e) проведение иммунопрофилактики.

7. Компонентами третичной профилактики являются все ниже перечисленные, кроме:

- a) обучение пациентов и членов их семей знаниям и навыкам, связанным с конкретным заболеванием или группой заболеваний;
- b) проведение диспансеризации больных хроническими заболеваниями и инвалидов;
- c) проведение медико-психологической адаптации к изменению ситуации в состоянии здоровья, формирование правильного восприятия и отношения к изменившимся возможностям и потребностям организма;
- d) проведение индивидуального и группового консультирования, направленного на формирование здорового образа жизни;
- e) проведение мероприятий государственного, экономического, медико-социального характера, направленных на снижение уровня влияния модифицированных факторов риска.

8. К модифицируемым факторам риска относятся все, кроме:

- a) генетические особенности, возраст, пол;
- b) социальные, поведенческие;
- c) биологические;
- d) экологические.

9. К немодифицируемым факторам риска относятся:

- a) генетические особенности, возраст, пол;
- b) социальные, поведенческие;
- c) биологические;
- d) экологические.

10. К поведенческим и социальным факторам риска относятся все, кроме:

- a) нерациональное питание;
- b) курение;
- c) употребление алкоголя;
- d) гиперурикемия;
- e) гиподинамия;
- f) низкий социальный и образовательный статус.

11. К биологическим факторам риска относятся все, кроме:

- a) артериальная гипертония;
- b) курение;
- c) гиперурикемия;
- d) дислипидемия;
- e) гиперинсулинемия;
- f) наследственность.

12. Различают следующие стратегии профилактики, кроме:

- a) популяционная;

- b) высокого риска;
- c) групповая;
- d) индивидуальная.

13. Мероприятия третичной профилактики проводятся в рамках:

- a) популяционной стратегии;
- b) стратегии высокого риска;
- c) индивидуальной стратегии.

14. Школой здоровья для пациентов и лиц с факторами риска развития неинфекционных заболеваний называется:

- a) совокупность средств и методов индивидуального и группового воздействия на пациентов и население, направленная на повышение уровня знаний и практических навыков по рациональному лечению;
- b) совокупность средств и методов индивидуального и группового воздействия на пациентов и население, направленная на повышение уровня знаний, информированности и практических навыков по рациональному лечению, профилактике осложнений и повышению качества жизни;
- c) образовательный метод воздействия медицинских работников на население.

15. Оптимальным количеством пациентов, обучающихся в «Школе здоровья» по выбранной нозологии, является:

- a) не более 4-6 человек;
- b) не более 8-10 человек;
- c) не более 10-15 человек.

16. Ключевыми факторами риска развития предотвратимых заболеваний по ВОЗ являются все, кроме:

- a) высокое артериальное давление;
- b) курение табака;
- c) злоупотребление алкоголем;
- d) повышение уровня холестерина в крови;
- e) избыточная масса тела;
- f) несоблюдение рекомендаций по лечению;
- g) низкий уровень потребления овощей и фруктов;
- h) малоподвижный образ жизни.

17. Методами гигиенического обучения и воспитания населения являются все, кроме:

- a) устной пропаганды;
- b) печатной пропаганды;
- c) наглядной пропаганды;
- d) комплексных средств пропаганды;
- e) личный пример.

18. Что включается в определение понятия «здоровье» согласно Уставу ВОЗ?

- a) состояние, характеризующееся уровнем физического развития, физических возможностей и адаптационных особенностей, обеспечивающее достижение качества жизни;
- b) состояние организма, оптимальное для реализации репродуктивной функции;
- c) состояние полного физического, психологического и социального благополучия, а не только отсутствия болезней или физических дефектов.

19. По отношению к населению различают следующие виды медицинской профилактики, кроме:

- a) индивидуальной;
- b) семейной;
- c) популяционной.

20. Отметьте виды учетной документации по медицинской профилактике в ЛПУ:

- a) журнал учета санпросвет работы;
- b) журнал учета работы ЛПУ по медицинской профилактике;
- c) утвержденных форм учета профилактической работы нет.

21. Мероприятия третичной профилактики должны осуществлять:

- a) средние медицинские работники прошедшие специальную подготовку;
- b) врачи прошедшие специальную подготовку;
- c) медицинские работники всех специальностей;
- d) врачи-гигиенисты.

22. Как влияет увеличение физической активности на липидный обмен?

- a) Снижение уровня ЛПНП и повышение – ЛПВП;
- b) Снижение уровня ЛПВП и повышение – ЛПНП;
- c) Никак не влияет.

23. Как можно определить интенсивность занятий физической активностью?

- a) По уровню артериального давления после нагрузки;
- b) По частоте сердечных сокращений в минуту;
- c) По общему самочувствию.

24. При оценке суммарного кардиоваскулярного риска по шкале SCORE учитываются все факторы, кроме:

- a) Пол;
- b) Возраст;
- c) Образование;
- d) Уровень артериального давления;
- e) Курение;
- f) Уровень холестерина.

25. У какого пациента результат оценки суммарного кардиоваскулярного риска по шкале SCORE будет некорректным:

- a) при наличии заболевания сердечнососудистой системы;
- b) при наличии факторов риска развития заболеваний сердечнососудистой системы;

с) у здорового.

26. Для чего используется шкала SCORE?

- а) для оценки стадии сердечной недостаточности;
- б) для оценки суммарного кардиоваскулярного риска;
- с) для определения типа курительного поведения.

27. Какие препараты для медикаментозного лечения табакокурения не разрешены для применения в России?

- а) никотинсодержащие;
- б) цитизин;
- с) варениклин;
- д) бупропион MD.

28. Факторами риска развития артериальной гипертонии являются все, кроме:

- а) наследственность;
- б) курение;
- с) повышенная масса тела;
- д) повышенная инсоляция;
- е) повышенный уровень холестерина.

29. Как часто медработники первичного звена должны предлагать помощь в отказе от курения курящему пациенту?

- а) не реже 1 раза в год;
- б) не реже 1 раза в квартал;
- с) при каждой встрече;
- д) не имеют права предлагать помощь, т.к. этим должны заниматься специалисты.

30. Перечислите, что нужно сделать при аварийной ситуации в случае обслуживания ВИЧ-инфицированного:

- а) поставить в известность заведующую отделением или вышестоящего по должности мед.работника;
- б) обратиться к доверенному по ВИЧ – инфекции врачу ЛПУ;
- с) выполнить генеральную уборку по эпид.показаниям;
- д) зарегистрировать в журнале аварийную ситуацию;
- е) провести химиопрофилактику полным курсом ВААРТ в течение 1 месяца;
- ф) провести химиопрофилактику АЗТ (азидотимидин) в течение 2-х месяцев;
- г) составит акт о несчастном случае на производстве;
- х) оказать себе самопомощь и организовать дезинфекцию;
- и) сообщить о ситуации родственникам больного;
- й) мед.работнику пройти обследование на наличие антител к ВИЧ.

31. К какой группе вирусов относится ВИЧ?

- а) семейство ортовирюсов, подсемейство лентивирусов;
- б) семейство ретровирусов, подсемейство лентивирусов;
- с) семейство арбовирусов, подсемейство флавовирусов;

d) семейств ретровирусов, подсемейство линсивирусов.

32. Наиболее ранний срок появления антител к ВИЧ после заражения составляет:

- a) 2 недели;
- b) 1 месяц;
- c) 3 месяца.

33. Для установления инфицированности ВИЧ у взрослого достаточно:

- a) обнаружения в крови специфических антител к ВИЧ методом ИБ;
- b) определение уровня CD 4;
- c) наличие персистирующей генерализованной лимфоденопатии;
- d) наличие контакта с ВИЧ – инфицированным;
- e) наличие саркомы Капоши с сочетанием генерализованной лимфоденопатии.

34. Пробы сыворотки, до момента доставки в лабораторию, могут храниться в ЛПУ:

- a) до 1 суток при температуре +4 +8 градусов С;
- b) в течение 5 суток при температуре +4 +8градусов С;
- c) до 7 суток при температуре +4 +8 градусов С;
- d) несколько месяцев при температуре +4 +8 градусов С.

35. Какие методы используются для выявления антител к ВИЧ в исследуемой сыворотке пациента?

- a) полимеразная цепная реакция (ПЦР);
- b) иммуноферментный анализ (ИФА);
- c) проточная цитометрия.

36. Ребенок от ВИЧ – инфицированной матери может заразиться:

- a) внутриутробно;
- b) в родах;
- c) при бытовом уходе за ребенком (пеленание, купание и т.д.);
- d) при грудном вскармливании;
- e) при наличии ВИЧ – инфекции у акушерки.

37. Назовите отличия в обслуживании заведомо ВИЧ – инфицированного пациента при проведении парентеральной процедуры:

- a) одеть маску, перчатки, халат, очки;
- b) одеть двойные латексные перчатки;
- c) одеть бахилы, сменную обувь;
- d) приготовить емкости с дез.раствором;
- e) обработать руки для проведения хирургических вмешательств;
- f) обработать фаланги спиртовым раствором йода;
- g) дополнительно обработать и заклеить ранки на руках;
- h) выполняют процедуру в присутствии старшей сестры или заведующей отделением;
- i) иметь дублера на случай аварийной ситуации.

38. Действия медработника в случае попадания крови на слизистую носа:

- a) промыть 50% раствором марганцевого кислого калия;
- b) закапать 96% спирт;
- c) промыть слизистую большим количеством воды.

39. К какой группе вирусов относится ВИЧ:

- a) семейство ортовирюсов, подсемейство лентовирусов;
- b) семейство ретровирусов, подсемейство лентивирусов;
- c) семейство арбовирусов, подсемейство флаовирусов.