

**ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«ПЕДИАТРИЯ»
Высшая категория**

- 1. До какого возраста дети с трудом могут координировать сосание, глотание и дыхание:**
 - a) до 30 недель
 - b) до 32 недель
 - c) до 34 недель
 - d) до 35 недель

- 2. Через какое время после рождения можно кормить новорожденного с весом 1500 г:**
 - a) через несколько часов
 - b) через сутки
 - c) через двое суток
 - d) через трое суток

- 3. Когда начинают дотацию аминокислот при полном парентеральном питании у новорожденных в стабильном состоянии:**
 - a) в 1-е сутки
 - b) на 2-е сутки
 - c) на 3-и сутки
 - d) на 4-е сутки

- 4. Абсолютным противопоказанием для начала и продолжения дотации аминокислот является:**
 - a) ацидоз (рН менее 7,2)
 - b) гиперкапния (рСО₂ более 80 мм рт. ст)
 - c) декомпенсированный шок
 - d) все ответы правильные

- 5. Максимальная доза вводимых внутривенно жиров у детей с ЭНМТ:**
 - a) 1 г/кг/сут
 - b) 2 г/кг/сут
 - c) 3 г/кг/сут
 - d) 4 г/кг/сут

- 6. Признаки, свидетельствующие о готовности ребёнка с ЭНМТ к энтеральному питанию:**
 - a) отсутствие вздутия живота
 - b) наличие перистальтики
 - c) отсутствие признаков желудочного кровотечения
 - d) все ответы правильные

- 7. У новорожденных в состоянии медикаментозно компенсированного шока, септическом состоянии, начальная доза аминокислот составляет:**
- a) 0,5 г/кг/сут
 - b) 1,0 г/кг/сут
 - c) 1,5 г/кг/сут
 - d) 2,0 г/кг/сут
- 8. Противопоказанием к раннему началу энтерального питания является:**
- a) шок
 - b) желудочное кровотечение
 - c) подозрение на атрезию пищевода
 - d) все ответы правильные
- 9. У новорожденного обнаружено окрашивание желудочного содержимого желчью или зеленью, других признаков непереносимости питания не отмечается. Ваши действия:**
- a) пропустить одно кормление
 - b) продолжить кормления
 - c) отмена энтерального питания
 - d) уменьшить объем энтерального питания на 50%
- 10. Показанием для отмены полного парентерального питания у детей с ЭНМТ и ОНМТ служит:**
- a) обеспечение более 90% потребности в калориях за счет энтерального питания
 - b) обеспечение более 80% потребности в калориях за счет энтерального питания
 - c) обеспечение более 70% потребности в калориях за счет энтерального питания
 - d) обеспечение более 60% потребности в калориях за счет энтерального питания
- 11. В 1-е сутки рекомендуется стартовая скорость введения глюкозы:**
- a) недоношенный 4-5 мг/кг/мин, доношенный 6-6,5 мг/кг/мин
 - b) недоношенный 4,5-5 мг/кг/мин, доношенный 6-7 мг/кг/мин
 - c) недоношенный 5-6 мг/кг/мин, доношенный 6-6,5 мг/кг/мин
 - d) недоношенный 6-7 мг/кг/мин, доношенный 6-6,5 мг/кг/мин
- 12. Гипернатриемия:**
- a) повышение концентрации натрия в крови более 145 ммоль/л
 - b) повышение концентрации натрия в крови более 132 ммоль/л
 - c) повышении концентрации натрия в крови более 135 ммоль/л
 - d) повышение концентрации натрия в крови более 140 ммоль/л
- 13. При уровне гликемии выше 9 ммоль/л на фоне парентеральной дотации возрастной нормы глюкозы, показано:**
- a) назначение инсулина
 - b) отмена парентерального питания
 - c) уменьшение скорости введения инфузионного раствора
 - d) уменьшение концентрации глюкозы

14. Гипонатриемия у новорожденных детей может развиваться вследствие:

- a) снижении секреции антидиуретического гормона
- b) врожденной гиперплазии надпочечников
- c) внутривенного введения больших объёмов жидкости
- d) всех перечисленных факторов

15. Ранняя гипокальциемия характерна:

- a) для недоношенных новорожденных с гестационным возрастом менее 37 недель
- b) для новорожденных от матерей с сахарным диабетом
- c) для новорожденных, которым вводился гидрокарбонат натрия
- d) всех перечисленных групп детей

16. Клиническая картина ранней гипокальциемии характеризуется:

- a) мышечной гипертонией, генерализованными клоническими судорогами, тахикардией, тахипное
- b) мышечной гипотонией, генерализованными судорогами, тахикардией и приступами апноэ
- c) мышечной гипертонией, генерализованными клоническими судорогами, брадикардией, тахипное
- d) мышечной гипотонией, генерализованными клоническими судорогами, брадикардией и приступами апноэ

17. Судорожный синдром может развиваться вследствие:

- a) гипогликемии
- b) гипокальциемии
- c) гипомагниемии
- d) всех перечисленных факторов

18. Калорийность пищи у детей, родившихся с массой тела менее 1500г на 2-м месяце жизни должна быть равна:

- a) 100-110 ккал/кг
- b) 115-120 ккал/кг
- c) 130-140 ккал/кг
- d) 150-160 ккал/кг

19. Каким способом предпочтительнее рассчитывать объём питания недоношенным детям:

- a) объёмным
- b) калорийным
- c) по формуле Финкельштейна
- d) все методы одинаково предпочтительны

20. Какова энергетическая ценность глюкозы:

- a) 1,4 ккал/г
- b) 2,4 ккал/г
- c) 3,4 ккал/г
- d) 4,4 ккал/г

21. Какую максимальную концентрацию раствора глюкозы можно использовать при проведении парентерального питания через периферические вены:

- a) 5%
- b) 10%
- c) 12,5%
- d) 20%

22. Какая доза жиров в ППП рекомендуется при тяжелом сепсисе, тяжелом РДС, тяжелой гипербилирубинемией:

- a) 0,5-1 г/кг/сут
- b) 1 -1,5г/кг/сут
- c) 2 г/кг/сут
- d) 2,5 г/кг/сут

23. Для гипокалиемии характерны следующие изменения КОС:

- a) метаболический ацидоз
- b) метаболический алкалоз
- c) дыхательный ацидоз
- d) дыхательный алкалоз

24. При проведении парентерального питания жировые эмульсии:

- a) смешивают с 10% раствором глюкозы в 1 флаконе
- b) смешивают с растворами аминокислот в 1 флаконе
- c) смешивают с растворами электролитов в 1 флаконе
- d) не смешивают с другими препаратами в 1 флаконе

25. Санация верхних дыхательных путей у новорожденного при первичной реанимации в родзале не должна превышать:

- a) 5 секунд
- b) 10 секунд
- c) 15 секунд
- d) 30 секунд

26. «Постконцептуальным возрастом» называют период:

- a) срок гестации + постнатальный возраст в неделях
- b) с 28 недели внутриутробного развития до 7-го дня жизни
- c) с момента рождения до 7-го дня жизни
- d) с 28 недели внутриутробного развития до 1 месяца жизни

27. Перинатальным называют период:

- a) с момента рождения до 7-го дня жизни
- b) с 22 недели внутриутробного развития до 7-го дня жизни
- c) с момента оплодотворения до родов
- d) срок гестации + постнатальный возраст

28. Сколько часов без холодильника грудное молоко не теряет своих свойств?

- a) 3 ч.
- b) 6 ч.
- c) 12 ч.
- d) 24 ч.

29. Какое из перечисленных заболеваний женщины во время беременности оказывает наиболее неблагоприятное влияние на плод:

- a) гестоз
- b) анемия
- c) острые респираторные вирусные инфекции
- d) токсокоз 1-й половины беременности

30. Сколько должна быть температура в родильном зале при ожидаемых преждевременных родах:

- a) 22-24С
- b) 24-26С
- c) 26-28С
- d) 28-30С

31. Максимальные потери массы тела у новорожденных ЭНМТ в 1-ю неделю жизни не должны превышать:

- a) 5-8%
- b) 8-10%
- c) 10-15%
- d) 15-18%

32. Длительные ингаляции 100% кислородом может вызвать у недоношенного ребёнка:

- a) развитие ретролентальной фиброплазии
- b) снижение растяжимости легких
- c) нарушение мозгового кровообращения
- d) все перечисленные эффекты

33. Быстрое согревание охлажденного недоношенного ребёнка приводит к:

- a) ухудшению состояния за счет развития шока
- b) улучшению состояния за счет нормализации микроциркуляции
- c) повышению активности ребенка
- d) не вызывает никаких изменений в организме

34. Основной причиной развития бронхо-легочной дисплазии является:

- a) аспирационная или бактериальная пневмония
- b) токсическое действие кислорода
- c) незрелость легких
- d) все ответы правильные

35. С чем может быть связан НЭК с перфорацией кишечной стенки после заменного переливания крови:

- a) с механической травмой кишечной стенки пупочным катетером
- b) с наличием у ребёнка порока развития кишечной стенки
- c) с нарушением микроциркуляции в стенке кишечника на фоне стояния пупочного катетера
- d) с пороком развития пупочной вены

36. Какой способ введения сурфактанта допускается у детей с массой менее 750 гр:

- a) разделить препарат на 2 равные части и ввести одну за другой с интервалом 1-2 минуты
- b) разделить препарат на 2 равные части и ввести с интервалом 15 минут
- c) разделить препарат на 2 равные части и ввести с интервалом 30 минут
- d) разделить препарат на 2 равные части и ввести с интервалом 45 минут

37. В родзале по истечении минуты адекватной ИВЛ ЧСС составила менее 60 в минуту. В этих случаях одновременно с началом непрямого массажа сердца концентрацию дополнительного O₂ при ИВЛ повышают:

- a) до 30%
- b) до 50%
- c) до 70%
- d) до 100%

38. Как следует изменять (увеличивать) концентрацию дополнительного O₂ до достижения целевых показателей сатурации при ЧСС более 100 в мин при реанимации в родзале:

- a) ступенчато на 5%
- b) ступенчато на 10%
- c) ступенчато на 25 %
- d) ступенчато на 30%

39. Специфическая профилактика рахита предполагает назначение витамина Д у недоношенных:

- a) с 14 дня жизни
- b) с 21 дня жизни
- c) с 24 дня жизни
- d) с 30 дня жизни

40. До какого постконцептуального возраста должны наблюдаться новорожденные с диагнозом: угрожаем по ретинопатии недоношенных:

- a) до 40 недель ПКВ
- b) до 44 недель ПКВ
- c) до 48 недель ПКВ
- d) до 50 недель ПКВ

41. В каком возрасте производится тестирования на АТ к ВИЧ у детей, рожденными ВИЧ-инфицированными матерями:

- a) 6 месяцев
- b) 12 месяцев
- c) 15-18 месяцев

d) 24-36 месяцев

42. Химиопрофилактику ВИЧ-инфицированной беременной женщине начинают в сроке беременности:

- a) 8 недель
- b) 10 недель
- c) 12 недель
- d) 14 недель

43. Химиопрофилактику ВИЧ-инфекции у новорожденного назначают не позднее:

- a) 1-х суток
- b) 2-х суток
- c) 3-х суток
- d) 4-х суток

44. С какого месяца внутриутробного развития плод способен вырабатывать антитела при встрече с антигеном:

- a) с 3-4-х месяцев
- b) с 5-6 месяцев
- c) с 7-8 месяцев
- d) с 9 месяцев

45. В каком сроке чаще происходит заражение плода ВИЧ-инфекцией:

- a) 18 недель
- b) 20 недель
- c) 24 недель
- d) 28 недель

46. В каком случае происходит внутриутробное заражение плода токсоплазмозом:

- a) при длительном вялотекущем инфекционном процессе
- b) при обострении хронического процесса
- c) при остром заболевании женщины во время беременности
- d) при кратковременном контакте с источником инфекции

47. Какой фактор в большей степени определяет клиническую картину при внутриутробных инфекциях:

- a) сроки внутриутробного поражения
- b) токсичность возбудителя
- c) пути проникновения инфекции
- d) состояние реактивности организма плода

48. Какой уровень прокальцитонина в сыворотке крови при сепсисе:

- a) отрицательный
- b) менее 0,5 нг/мл
- c) 1 нг/мл
- d) более 2 нг/мл

49. Какая локализация очага остеомиелита наиболее характерна для грамотрицательной флоры:

- a) эпифизы трубчатых костей
- b) метафизы трубчатых костей
- c) нижняя челюсть
- d) все ответы правильные

50. При какой этиологии сепсиса наиболее выражены изменения в лейкоцитарной формуле крови:

- a) грамотрицательной
- b) грамположительной
- c) грибковой
- d) зависимость от возбудителя отсутствует

51. При гнойном менингите уровень сахара в СМЖ по отношению к уровню сахара в крови:

- a) повышен
- b) понижен
- c) имеет тот же уровень, как в крови
- d) не изменяется

52. Когда происходит смена схемы антибактериальной терапии при бактериальном менингите, если нет клинико-лабораторного улучшения:

- a) 24-48 ч.
- b) 48-72 ч.
- c) 72-96 ч.
- d) 96-129 ч.

53. Когда проводят повторные исследования СМЖ при менингите от начала лечения:

- a) не позднее 24 ч.
- b) не позднее 48-72 ч.
- c) не позднее 96 ч.
- d) не позднее 120 ч.

54. При каком уровне гемоглобина требуется трансфузия эритроцитарной массы в плановом порядке у новорожденного 2-х недель жизни, находящегося на ИВЛ:

- a) 120 г/л
- b) 115 г/л
- c) 110 г/л
- d) 100 г/л

55. При каком уровне гемоглобина требуется трансфузия эритроцитарной массы у новорожденного 2-х недель жизни, не требующего респираторной поддержки:

- a) 100 г/л
- b) 90 г/л
- c) 80 г/л

d) 70 г/л

56. Для реабилитации в условиях поликлиники после перенесенной пневмонии новорожденного ребёнка можно выписывать из стационара при наличии:

- a) усиленного легочного рисунка на рентгенограмме грудной клетки
- b) легкой степени анемизации
- c) ателектазе

57. Методом выбора в лечении железодефицитной анемии средней степени тяжести у новорожденного является:

- a) оральная ферротерапия
- b) парентеральное введение препаратов железа
- c) переливание эритроцитной массы
- d) диетотерапия

58. Детям из группы риска по развитию анемии профилактика препаратами железа проводится, начиная с возраста:

- a) 2 недели
- b) 3 недели
- c) 1 месяца
- d) 2 месяцев

59. На какие сутки заболевания появляются рентгенологические признаки остеомиелита:

- a) 3-7 сутки
- b) 7-10 сутки
- c) 10-14 сутки
- d) 14-21 сутки

60. Как влияет заболевание сахарным диабетом матери на состояние инсулярного аппарата плода:

- a) тормозит функцию клеток инсулярного аппарата плода
- b) активизирует клетки инсулярного аппарата
- c) приводит к атрофии инсулярного аппарата
- d) не оказывает никакого влияния

61. В каком периоде чаще всего происходит заражение плода при внутриутробных грибковых инфекциях:

- a) эмбриональном
- b) фетальном
- c) интранатальном
- d) во все периоды с одинаковой частотой

62. Клинические проявления «синдрома отмены» у новорожденных от матерей-наркоманок появляются обычно в возрасте:

- a) 6-12 часов
- b) 24-48 часов

- c) 72-96 часов
- d) 7 дней

63. Что является основным показателем эффективности ИВЛ при проведении первичной реанимации в родзале:

- a) возрастание ЧСС >100 уд/мин
- b) окраска кожных покровов
- c) экскурсия грудной клетки
- d) все ответы правильные

64. У ребёнка с сроком гестации менее 28 недель ИВЛ следует начинать:

- a) с воздуха
- b) с 30-40% O₂
- c) с 50-70% O₂
- d) с O₂

65. У ребёнка с сроком гестации более 28 недель ИВЛ следует начинать:

- a) с воздуха
- b) с 30-40 O₂
- c) с 50-70% O₂
- d) с 100% O₂

66. Какой показатель оксигенации крови отмечается у глубоконедоношенных детей на 5-й минуте жизни норме:

- a) 60-65%
- b) 70-75%
- c) 80-85%
- d) 85-95%

67. Пульсоксиметрия-это неинвазивный метод мониторинга дающий непрерывную информация о:

- a) насыщении гемоглобина кислородом
- b) насыщении крови углекислым газом и ЧСС
- c) частоте пульса
- d) насыщении гемоглобина кислородом и частоте пульса

68. Капнография- это:

- a) мониторинг CO₂ в конце выдоха
- b) мониторинг O₂ в конце выдоха
- c) мониторинг CO₂ и ЧСС
- d) мониторинг O₂,CO₂ и ЧСС

69. Температура датчика при транскутанном измерении pO₂ и pCO₂ у недоношенных с массой тела от 500 до 750 гр составляет:

- a) 40-43 C
- b) 43-44 C
- c) 38-39 C

d) 37 C

70. Какая шкала предложена для оценки тяжести дыхательных расстройств у новорожденных?

- a) Downes
- b) Finegan
- c) Dan
- d) Апгар

71. Оценить морфо-функциональную зрелость новорожденного можно по шкале

- a) Апгар
- b) Петрусса
- c) Сильвермана
- d) Хеффнера

72. РДС новорожденных развивается

- a) в первые 24-36 часов
- b) в первые 48-72 часов
- c) после 72 часов жизни
- d) внутриутробно

73. Какие препараты эффективны для антенатальной профилактики РДС

- a) актовегин
- b) курантил
- c) глюкокортикоиды
- d) все ответы правильные

74. В каком сроке беременности эффективно назначение глюкокортикоидов

- a) в 22-28 недель
- b) в 24-34 недель
- c) в 26-34 недель
- d) в 26-36 недель

75. Причины недостаточной эффективности сурфактанта

- a) гипоплазия легкого
- b) инфекционный процесс в легких
- c) нарушение гемодинамики (шок, легочная гипертензия, ОАП)
- d) все ответы правильные

76. Укажите наиболее эффективную и безопасную последовательность применения сурфактантов у глубоконедоношенных детей

- a) NCPAP-интубация – сурфактант - ИВЛ(NCPAP)
- b) INSURE-NCPAP
- c) интубация – ИВЛ - стабилизация гемодинамика, коррекция ацидоза – сурфактант
- d) интубация – сурфактант – ИВЛ - NCPAP

77. В качестве базисной терапии при БЛД используют:

- a) дексаметазон
- b) лазикс
- c) эуфиллин
- d) будесонид

78. С какого дня рекомендуется парентеральная терапия дексаметазоном при БЛД у недоношенного, находящегося на ИВЛ:

- a) на 3-й день жизни
- b) на 5-й день жизни
- c) на 7-й день жизни
- d) не ранее 10 дня жизни

79. При неэффективности масочной ИВЛ в течении 60 секунд (снижение ЧСС ниже 100 в минуту) необходимо:

- a) интубация трахеи и проведение ИВЛ
- b) продолжить масочную ИВЛ
- c) начать непрямой массаж сердца
- d) ввести адреналин

80. При нормальном расправлении легких купол диафрагмы должен располагаться:

- a) на уровне 7 ребра
- b) на уровне 8 ребра
- c) на уровне 8-9 ребра
- d) ниже уровня 9 ребра

81. При мекониальных водах после рождения ребёнок не имеет признаков депрессии (регулярное дыхание, ЧСС более 150 в минуту) необходимо провести:

- a) интубация трахеи и санация
- b) масочная ИВЛ
- c) первичный туалет новорожденного
- d) дотация O₂

82. Через какой промежуток времени следует считать неэффективным метод СРАР как стартовый метод респираторной поддержки у новорожденного в родзале:

- a) 5-10 минут жизни
- b) 10-15 минут жизни
- c) 15-20 минут жизни
- d) 20-30 минут жизни

83. Маневр «продленного раздувания легких» представляет «стартовый искусственный вдох» продолжительностью:

- a) 5 секунд с давлением 20 см H₂O
- b) 10 секунд с давлением 20 см H₂O
- c) 15-20 секунд с давлением 20 см H₂O
- d) 25-30 секунд с давлением 20 см H₂O

84. Тактика при вторичном апноэ:

- a) вспомогательная вентиляция легких
- b) тактильная стимуляция
- c) дотация O₂ через воронку
- d) непрямой массаж сердца

85. Немедленная интубация трахеи в род.зале показана:

- a) детям, с подозрением на диафрагмальную грыжу
- b) детям, родившимся с примесью мекония в ОПВ с угнетенным самостоятельным дыханием или его отсутствием
- c) детям, родившимся ранее 27 недели беременности, с целью профилактического введения сурфактанта
- d) всё перечисленное

86. Частота вентиляции у новорожденного на начальных этапах реанимации должна быть:

- a) 30-40 в минуту
- b) 40-60 в минуту
- c) 60-70 в минуту
- d) 70-80 в минуту

87. Когда следует начать непрямой массаж сердца:

- a) ЧСС ниже 60 в минуту через 30 секунд эффективной вентиляции
- b) ЧСС ниже 80 в минуту через 30 секунд эффективной вентиляции
- c) ЧСС ниже 100 в минуту через 30 секунд эффективной вентиляции
- d) ЧСС ниже 100 в минуту через 60 секунд эффективной вентиляции

88. Доза адреналина для эндотрахеального введения:

- a) 0,1-0,15 мл/кг 1:10000 раствора
- b) 0,15-0,2 мл/кг 1:10000 раствора
- c) 0,2-0,25 мл/кг 1:10000 раствора
- d) 0,3-1 мл/кг 1:10000 раствора

89. Если околоплодные воды содержат меконий и у ребёнка отмечается сниженный мышечный тонус, неэффективное или ослабленное самостоятельное дыхание, необходимо:

- a) провести тактильную стимуляцию
- b) провести интубацию трахеи с последующей санацией через эндотрахеальную трубку
- c) дотация кислорода
- d) непрямой массаж сердца

90. Градиент давления между верхними и нижними конечностями в пределах 15-30 мм.рт.ст расценивается как физиологический в:

- a) первые 2-е суток жизни
- b) первые 3-е суток жизни
- c) первые 4 суток жизни
- d) первые 5 суток жизни

91. Основная терапия при дуктус-зависимых ВПС:

- a) оксигенотерапия
- b) простагландины группы E
- c) диуретики
- d) препараты калия

92. Врожденный порок сердца формируется в течении:

- a) первого месяца эмбриогенеза
- b) первых двух месяцев эмбриогенеза
- c) всего периода развития плода
- d) формирование порока происходит после рождения

93. Закрытие артериального протока наблюдается в возрасте:

- a) до 1 месяца
- b) до 6 месяцев
- c) до 12 месяцев
- d) 3-4 лет

94. Открытый артериальный проток приводит к:

- a) гиперволемии малого круга кровообращения
- b) гиповолемии малого круга кровообращения
- c) гипертензии малого круга кровообращения

95. Диффузный цианоз с рождения характерен для:

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

96. Какой уровень насыщения гемоглобина кислородом является целевым у глубоко недоношенных новорожденных:

- a) SpO₂-94-95%
- b) SpO₂-92-93%
- c) SpO₂-95-98%
- d) SpO₂-88-92%

97. Объем крови, циркулирующей в плаценте, составляет от общего объема циркулирующей крови плода:

- a) 1/5-1/6
- b) 1/3-1/4
- c) 1/2
- d) 3/4

98. Какой уровень насыщения гемоглобина кислородом является целевым у доношенных новорожденных:

- a) SpO₂-94-95%

- b) SpO₂-92-93%
- c) SpO₂-95-98%
- d) SpO₂-88-92%

99. Какова потребность в суточном калораже у новорожденных и младенцев с ВПС:

- a) 105-110 ккал/кг/сут
- b) 115-120 ккал/кг/сут
- c) 120-130 ккал/кг/сут
- d) 140-150 ккал/кг/сут

100. Какова рекомендуемая скорость введения жидкости у новорожденных с ВПС:

- a) не более 2 мл/кг/час
- b) не более 3 мл/кг/час
- c) не более 4 мл/кг/час
- d) не более 5 мл/кг/час

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
- c) 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. Ранние клинические признаки ВИЧ у детей:

- a) гепатоспленомегалия
- b) лимфаденопатия
- c) оральный кандидоз
- d) миокардит
- e) все вышеперечисленное верно

112. Замена противоретровирусного препарата или их комбинации рекомендуется в следующих ситуациях:

- a) появление ранее отсутствующих или находившихся в ремиссии вторичных заболеваний не ранее, чем через 6 недель после начала лечения
- b) появление ранее отсутствующих или находившихся в ремиссии вторичных заболеваний не ранее, чем через 12 недель после начала лечения

113. Наиболее частыми признаками ВИЧ-инфекции у детей являются:

- a) персистирующая генерализованная лимфаденопатия
- b) лимфома мозга
- c) кардиомиопатия
- d) гепатоспленомегалия
- e) все вышеперечисленное верно

114. Кандидоз у больных ВИЧ-инфекцией детей чаще протекает:

- a) с поражением верхних и нижних дыхательных путей
- b) с поражением желудочно-кишечного тракта
- c) с поражением мочеполового тракта

115. Основными проявлениями рецидивирующих бактериальных инфекций у ВИЧ-инфицированных детей является патология:

- a) легочной системы
- b) мочевыделительной системы
- c) нервной системы
- d) все вышеперечисленное верно

116. Выберите перечень кодов которые используются в настоящее время:

- a) 102,104,103,108,109,113,112,115,118,121,123,127,300,125.

b) 100,102,104,108,109,112,113,117,115,118,121,123,124,127,200.

c) 102,104,103,108,109,112,113,115,118,120,200.

117. Дотестовое консультирование по ВИЧ-инфекции проводится:

- a) Предполагает письменно фиксировать в медицинских документах факт информированного согласия
- b) Врачом любой специальности
- c) Врачом имеющим специальное обучение по ВИЧ-инфекции
- d) Имеет цель-получить информированное согласие пациента для обследования
- e) Имеет цель-предоставить пациенту знания о ВИЧ-инфекции
- f) Цель консультирования-выявить патологию

118. Выберите уровень обсеменения в 1 куб.мл вирионами биологической жидкости, который позволяет заразиться при контакте с ВИЧ-инфицированным:

- a) От 5 до 10 вирионов
- b) Менее 5 вирионов
- c) От 10 до 50 вирионов и более
- d) Более 300 вирионов

119. Каковы основные цели существующей в настоящее время антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции:

- a) Максимальное подавление репликации ВИЧ;
- b) Полная элиминация вируса из организма;
- c) Сохранение функций иммунной системы;
- d) Повышение качества жизни.

120. Назовите отличия в обслуживании заведомо ВИЧ-инфицированного пациента при проведении парентеральной процедуры:

- a) Одеть маску, халат, перчатки, 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 ногтевые фаланги спиртовым раствором йода
- g) Выполнять процедуру в присутствии старшей медсестры или зав.отделением
- h) Иметь дублера на случай аварийной ситуации