

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

1. Токсикология, наука изучающая

- a) закономерности развития и течения патологического процесса (отравления), вызванного воздействием на организм человека или животного ядовитых веществ
- b) законы взаимодействия живого организма и яда
- c) действие различных ядов на организм человека и животных
- d) яд и его свойства, условия отравления, реакцию организма на яд и превращение самого яда в организме, профилактическое и лечебное действие лекарств, а также защиту организма
- e) все перечисленное.

2. К основным токсикологическим дисциплинам относятся:

- a) производственная токсикология
- b) бытовая токсикология
- c) косметическая токсикология
- d) коммунальная токсикология
- e) ни одна из перечисленных

3. Основными направлениями токсикологии являются все перечисленные, кроме

- a) теоретической (экспериментальной) токсикологии
- b) профилактической (гигиенической) токсикологии
- c) клинической токсикологии
- d) наркологической токсикологии

4. Изменение токсичности смеси различных препаратов объясняется:

- a) изменением адсорбции
- b) взаимодействием с рецепторами
- c) изменением биотрансформации
- d) изменением путей и способов экскреции
- e) всеми перечисленными факторами

5. Из перечисленных наиболее частыми путями внедрения яда в организм в бытовых условиях являются:

- a) пероральный
- b) сублингвальный
- c) ректальный и влагалищный
- d) внутривенный и внутриартериальный
- e) внутримышечный и подкожный

6. Из перечисленных наиболее частыми путями внедрения яда в организм в производственных условиях являются:

- a) кожный
- b) ингаляционный

- c) глазной и назальный
- d) путем укуса
- e) правильные ответы а) и b)

7. К основным факторам (самого яда), определяющим отравления, относятся:

- a) способ, вид и скорость поступления яда в организм
- b) возможность кумуляции и привыкания к ядам
- c) совместное действие с другими токсическими веществами
- d) совместное действие с другими лекарствами
- e) ни одно из перечисленных

8. Разветвление цепи углеродных атомов химических соединений ведет

- a) к увеличению токсического эффекта
- b) к уменьшению токсического эффекта
- c) к извращению токсического эффекта
- d) не влияет на токсический эффект
- e) к исчезновению токсического эффекта

9. Токсичность фосфорорганических инсектицидов при длительном хранении

- a) повышается
- b) уменьшается
- c) извращается
- d) исчезает
- e) остается неизменной

10. Токсичность крепких кислот при длительном хранении

- a) повышается
- b) уменьшается
- c) извращается
- d) исчезает
- e) остается неизменной

11. Токсичность крепких щелочей при длительном хранении

- a) повышается
- b) уменьшается
- c) извращается
- d) исчезает
- e) остается неизменной

12. Основными научными направлениями клинической токсикологии являются все перечисленные, за исключением

- a) наркологической токсикологии
- b) лекарственной токсикологии
- c) промышленной токсикологии
- d) профессиональной токсикологии

- 13. К промышленным ядам, используемым в производстве, относятся все следующие вещества, за исключением**
- a) органических растворителей (дихлорэтан и др.) и химреагентов (метиловый спирт)
 - b) топлива (метан, пропан, бутан)
 - c) красителей (анилин)
 - d) хладагентов (фреон)
 - e) ртутьорганических веществ (гранозан)
- 14. К ядохимикатам, используемым для борьбы с вредителями сельскохозяйственных культур, относятся следующие препараты, за исключением**
- a) хлорорганических пестицидов (гексахлоран)
 - b) фосфорорганических пестицидов (карбофос, хлорофос и др.)
 - c) ртутьорганических соединений (гранозан)
 - d) химреагентов (метиловый спирт)
 - e) производных карбоминовой кислоты.
- 15. К средствам бытовой химии, вызывающим острые отравления, относятся все следующие вещества, кроме**
- a) пищевых добавок (уксусная кислота)
 - b) средств санитарии и гигиены
 - c) средств косметики
 - d) средств ухода за одеждой, мебелью, автомобилем
 - e) дефолиантов
- 16. К биологическим растительным и животным ядам, приводящим к острым отравлениям, относятся все следующие вещества, за исключением**
- a) аконита
 - b) цикуты
 - c) фалотоксина
 - d) коргликона
- 17. К боевым отравляющим веществам (БОВ) относятся все следующие препараты, кроме**
- a) зарина
 - b) иприта
 - c) фосгена
 - d) этиленгликоля
- 18. К ядам нейро-паралитического действия относятся все перечисленные соединения, кроме**
- a) карбофоса
 - b) анабазина
 - c) атропина
 - d) хлорофоса

19. К ядам кожно-резорбтивного действия относятся все следующие вещества, за исключением

- a) дихлорэтана
- b) гексахлорана
- c) мышьяка и ртути
- d) угарного газа
- e) иприта

20. К ядам общетоксического действия относятся все следующие вещества, за исключением

- a) синильной кислоты и ее производных
- b) алкоголя и его суррогатов
- c) препаратов опия
- d) угарного газа

21. К ядам удушающего действия относятся все следующие вещества, за исключением

- a) угарного газа
- b) окислов азота
- c) фосгена
- d) дифосгена

22. К ядам слезоточивого и раздражающего действия относятся все следующие вещества, за исключением

- a) хлорпикрина
- b) дихлорэтана
- c) адасита
- d) паров щелочей

23. К ядам психотического действия относятся все следующие вещества, за исключением

- a) хлорпикрина
- b) кокаина
- c) опия
- d) атропина

24. К сердечным ядам, избирательно вызывающим кардиотоксический эффект, относятся все следующие вещества, кроме

- a) дигиталиса
- b) амитриптилина
- c) аконита
- d) этиленгликоля
- e) хинина

25. К нервным ядам, избирательно оказывающим нейротоксическое действие, относятся все следующие вещества, кроме

- a) анилина и его производных

- b) наркотиков
- c) тубазида
- d) угарного газа
- e) алкоголя и его суррогатов

26. К почечным ядам, оказывающим избирательное нефротоксическое воздействие на почки, относятся все следующие вещества, кроме

- a) соединений тяжелых металлов
- b) этиленгликоля
- c) хлорированных углеводов
- d) щавелевой кислоты

27. К кровяным ядам, избирательно оказывающим гематотоксическое действие, относятся все следующие вещества, кроме

- a) щавелевой кислоты
- b) анилина и его производных
- c) мышьяковистого водорода
- d) нитритов

28. К желудочно-кишечным ядам, оказывающим избирательное гастроэнтеротоксическое воздействие, относятся все следующие вещества, кроме

- a) крепких кислот
- b) крепких щелочей
- c) производных изониазида
- d) соединений тяжелых металлов и мышьяка

29. К легочным ядам, оказывающим избирательное пульмонотоксическое действие, относятся все следующие вещества, кроме

- a) параквата
- b) нитритов
- c) фосгена
- d) окислов азота

30. Клинические проявления отравления хлорпикрином отмечаются при поступлении препарата в организм

- a) перкутанным путем
- b) ингаляционным путем
- c) пероральным путем
- d) полостным путем
- e) инъекционным путем

31. Клинические проявления отравления ипритом отмечаются при поступлении препарата в организм

- a) перкутанным путем
- b) ингаляционным путем
- c) пероральным путем

- d) инъекционным путем
- e) полостным путем

32. Отравление гексеналом отмечается при поступлении препарата в организм

- a) ингаляционным путем
- b) инъекционным путем
- c) пероральным путем
- d) перкутанным путем

33. При отравлении ФОС наиболее тяжелое течение интоксикации отмечается при поступлении яда

- a) ингаляционным путем
- b) пероральным путем
- c) перкутанным путем
- d) полостным путем

34. Пероральные отравления отмечаются при воздействии всех следующих веществ, кроме

- a) хлорпикрина
- b) крепких кислот
- c) психотропных препаратов
- d) солей тяжелых металлов
- e) мышьяка

35. Барбитураты нейтрализуются, теряют свою активность

- a) в кислой среде
- b) в нейтральной среде
- c) в щелочной среде

36. При отравлении барбитуратами для их нейтрализации показано введение

- a) физиологического раствора
- b) полиглюкина
- c) бикарбоната или лактата натрия
- d) гемодеза

37. При отравлении хлорофосом в качестве фактора риска бронхопневмонии являются все следующие проявления, кроме

- a) бронхореи
- b) ригидности грудной клетки,
- c) миоза
- d) искусственной вентиляции легких

38. Летальность при отравлении карбофосом зависит от ряда наиболее типичных признаков при данном отравлении, к которым относятся все перечисленные, кроме

- a) возраста больных
- b) уровня яда в крови

- c) нарушений дыхания
- d) степени снижения активности холинэстеразы
- e) степени повышения артериального давления от стабильной нормы.

39. Определение активности фермента холинэстеразы в крови используется для диагностики отравления

- a) дихлорэтаном
- b) мышьяковистым водородом
- c) анилином
- d) ФОС
- e) бензолом

40. Определение свободного гемоглобина в крови и моче используется для диагностики всех перечисленных отравлений, кроме

- a) медным купоросом
- b) двуххромовокисным калием
- c) уксусной эссенцией
- d) мышьяковистым водородом
- e) дихлорэтаном

41. Определение метгемоглобина в крови и моче используется для диагностики всех перечисленных отравлений, кроме отравления

- a) анилином
- b) нитробензолом
- c) селитрой
- d) медным купоросом

42. Определение карбоксигемоглобина в крови и моче используется для диагностики отравления

- a) анилином
- b) мышьяковистым водородом
- c) медным купоросом
- d) нитритом натрия
- e) угарным газом

43. Патоморфологическими особенностями отравления уксусной кислотой в ранний период являются все перечисленные, кроме

- a) ожога пищеварительного тракта по типу коагуляционного некроза
- b) ожога пищеварительного тракта по типу колликвационного некроза
- c) ожоговых некрозов в печени
- d) гемоглобинурийного нефроза
- e) прокрашивания тканей пигментными шлаками

44. Патоморфологическими особенностями отравления дихлорэтаном являются все перечисленные, кроме

- a) множественных кровоизлияний под слизистые различных органов

- b) жидкого хлопьевидного содержимого кишечника
- c) ожога пищеварительного тракта
- d) диффузной жировой дистрофии гепатоцитов
- e) дистрофии нефротелия извитых канальцев

45. Патоморфологическими особенностями отравлений этиленгликолем являются все перечисленные, кроме

- a) гидропической дистрофии гепатоцитов
- b) гидропической дистрофии нефротелия извитых канальцев
- c) колликвационного некроза нефротелия извитых канальцев
- d) гемоглинурийного нефроза
- e) отека мозга

46. Патоморфологическими особенностями отравлений ФОС являются все перечисленные, кроме

- a) резкого расстройства кровообращения во внутренних органах
- b) отека мозга
- c) выделительного энтероколита
- d) дистрофических изменений печени и почек
- e) дистрофических изменений миокарда

47. Патоморфологическими особенностями отравлений соединениями металлов являются все перечисленные, кроме

- a) выделительного энтероколита
- b) некроза нефротелия извитых канальцев с интерстициальной воспалительной реакцией
- c) гемоглинурийного нефроза
- d) миоглинурийного нефроза
- e) центрлобулярных некрозов гепатоцитов

48. Патоморфологическими особенностями отравлений бледной поганкой являются все перечисленные, кроме

- a) токсического гастроэнтероколита
- b) диффузного некроза гепатоцитов
- c) дистрофии нефротелия извитых канальцев
- d) геморрагического синдрома
- e) гемоглинурийного нефроза

49. Патоморфологическими особенностями отравлений окисью углерода являются все перечисленные, кроме

- a) отека мозга, пластинчатых кровоизлияний в головном мозге
- b) некрозов в различных отделах головного мозга
- c) мелкоочаговых некрозов миокарда
- d) миоглинурийного нефроза
- e) диффузной жировой дистрофии гепатоцитов

50. Патоморфоз острых отравлений включает

- a) изменения типичной патоморфологической картины острых отравлений под влиянием современных методов интенсивного лечения
- b) патоморфологические изменения органов в токсикогенную фазу острого отравления
- c) патоморфологические изменения органов в соматогенную фазу острого отравления
- d) все перечисленное

51. При отравлении кодеином угнетение дыхания обусловлено

- a) повышением порога восприимчивости дыхательного центра к углекислоте
- b) угнетением функции дыхательного центра
- c) воздействием на центральные хеморецепторы
- d) нарушением функции дыхательной мускулатуры

52. Безусловно-рефлекторный компонент акта дыхания будет угнетен при отравлении

- a) нембуталом
- b) кодеином
- c) промедолом
- d) аминазином

53. Противопоказанием к промыванию желудка при отравлениях является:

- a) коматозное состояние
- b) ожог пищеварительного тракта
- c) пожилой и старческий возраст
- d) отказ больного от промывания желудка
- e) противопоказаний нет.

54. Для осуществления сорбции ядов из желудочно-кишечного тракта применяются все указанные средства, кроме

- a) ионо-обменной смолы
- b) активированного угля
- c) белой глины
- d) касторового масла

55. К осложнениям форсированного диуреза относятся все перечисленные, кроме

- a) отека легких
- b) гипергидратации организма
- c) отека мозга
- d) острой почечной недостаточности
- e) гипокалиемии.

56. Гемодиализ показан при всех перечисленных отравлениях, кроме

- a) барбитуратами длительного действия
- b) хлорированными углеводородами
- c) ФОС
- d) амитриптилином, аминазином
- e) метанолом, солями металлов.

57. Обменное замещение крови как метод детоксикации наиболее показан при отравлении

- a) снотворными препаратами
- b) уксусной эссенцией
- c) ФОС
- d) «кровяными ядами»
- e) хлорированными углеводородами.

58. Противопоказанием к проведению гемосорбции при острых отравлениях является

- a) коллапс
- b) анурия
- c) гепатопатия
- d) нарушение ритма и проводимости сердца
- e) кома.

59. Показанием для применения ультрафиолетового облучения крови в токсикогенной фазе отравлений является

- a) экзотоксический шок
- b) тяжелое отравление, сопровождающееся развитием пневмонии
- c) нарушение сердечного ритма
- d) отек головного мозга.

60. Показаниями к проведению гемосорбции на догоспитальном этапе при отравления являются все перечисленные виды отравлений, кроме

- a) отравления веществами кардиотоксического действия
- b) отравления ядами судорожного действия
- c) отравления препаратами снотворного действия
- d) отравления ядами гепатонепротоксического действия
- e) отравления ядами нейропаралитического действия.

61. Показанием к применению энтеросорбентов при отравлении психотропными препаратами является

- a) экспозиция в организме не менее 1 часа
- b) экспозиция в организме не более 3 часов
- c) экспозиция в организме не более 12 часов
- d) наличие клинических признаков острого отравления вне зависимости от экспозиции.

62. Методы детоксикации организма подразделяются на перечисленные группы, кроме

- a) усиления естественных процессов очищения организма
- b) методов искусственной детоксикации организма
- c) регуляции ферментативной активности
- d) методов фармакологической детоксикации .

63. Наиболее эффективно удаляет яд из желудка

- a) рвотный корень
- b) раствор медного купороса
- c) раствор поваренной соли
- d) эффективность всех рвотных средств недостаточна
- e) апоморфин

64. Очищение кишечника с помощью клизм наиболее эффективно

- a) сразу же после попадания яда в желудок
- b) через 1 час после попадания яда в желудок
- c) вообще не эффективно
- d) не ранее, чем через 5-6 часов после приема яда.

65. Противопоказанием к проведению форсированного диуреза является

- a) экзотоксический шок
- b) гемолиз
- c) коматозное состояние
- d) противопоказаний нет
- e) правильно b) и c)

66. При отравлении фосфорорганическими соединениями (ФОС) в первой стадии отравления отмечаются все следующие симптомы, кроме

- a) миоза
- b) гиперсаливации
- c) гипергидроза
- d) миофибриллярный
- e) возбуждения

67. Никотиноподобный эффект при отравлении ФОС проявляется следующими симптомами

- a) миозом
- b) миофибрилляциями
- c) гипергидрозом
- d) комой
- бронхореей

68. Дозы вводимого атропина для интенсивной атропинизации в 1 стадии отравления составляют

- a) 2-3 мг
- b) 5-10 мг
- c) 10-15 мг
- d) 15-20 мг

69. При каком уровне карбосигемоглобина в крови у больного развивается коматозное состояние?

- a) при поступлении в стационар Hb CO 50% и выше
- b) при поступлении в стационар Hb CO 30%

- c) на месте происшествия Нь СО 50% и выше
- d) на месте происшествия Нь СО 30%

70. Специфическая терапия при отравлении дихлорэтаном и четыреххлористым углеродом включает

- a) ацетилцистеин внутривенно
- b) антиоксиданты внутримышечно или внутривенно
- c) этанол внутривенно или перорально
- d) атропин подкожно или внутривенно
- e) гипербарическую оксигенацию

71. Диагноз отравления хлорофосом может быть поставлен на основании следующих клинических признаков

- a) возбуждение, сухость кожных покровов, гиперкинезы хореоидного типа, тахикардия, зрачки расширены
- b) возбуждение, потливость, миофибрилляция, бронхорея, брадикардия, рвота, зрачки сужены
- c) судороги эпилептиформные, тахикардия, зрачки расширены
- d) возбуждение, рвота, саливация, боли в животе, гемоглинурия

72. Для отравления фосфорорганическими соединениями характерны

- a) высокое содержание свободного гемоглобина
- b) наличие метгемоглобина
- c) снижение активности фермента холинэстеразы
- d) высокое содержание карбоксигемоглобина

73. Гемодиализ при острых отравлениях наиболее эффективен

- a) в первые 4-6 ч
- b) через 10-12 ч с момента отравления
- c) в течение первых суток
- d) через 24-36 ч

74. При отравлении каким веществом гемосорбция предпочтительнее гемодиализа?

- a) этиленгликоль
- b) метанол
- c) теофиллин
- d) литий
- e) салицилаты

75. Какой из перечисленных газов обладает раздражающим действием?

- a) оксид азота
- b) метан
- c) водород
- d) аргон
- e) углекислый газ

76. Анализ газов крови у больных с тяжелым отравлением цианидами всегда показывает:

- a) респираторный ацидоз
- b) гипоксию
- c) респираторный алкалоз
- d) метаболический ацидоз
- e) нормальные показатели

77. Наиболее частое нарушение ритма, наблюдаемое при передозировке антигистаминных препаратов:

- a) трепетание желудочков
- b) фибрилляция предсердий
- c) синусовая тахикардия
- d) атриовентрикулярная блокада I степени
- e) предсердная экстрасистолия.

78. Какой из факторов свертывания синтезируется в печени?

- a) XII
- b) XI
- c) IX
- d) VIII
- e) IV

79. Тромболитические факторы катализируют превращение:

- a) плазминогена в плазмин
- b) фибриногена в фибрин
- c) антитромбина III в тромбин
- d) протромбина в тромбин
- e) ничего из перечисленного

80. Сколько единиц гепарина нейтрализует 1 мг протамина сульфата?

- a) 1
- b) 10
- c) 100
- d) 1000
- e) 10000

81. Кодеин является:

- a) Природным алкалоидом опиума
- b) Препаратом, который не вызывает привыкания
- c) Сильным стимулятором
- d) Синтетическим производным морфина
- e) Вдвое менее токсичен морфина

82. Атропин действует на парасимпатическую нервную систему посредством:

- a) Угнетения образования холинэстеразы
- b) Увеличения образования холинэстеразы
- c) Прямой депрессии мионеврального синапса
- d) Конкурентного антагонизма с ацетилхолином
- e) Стимуляции адренергической активности

83. Какие клинические признаки наблюдаются при тяжелом отравлении новокаином?

- a) Ознобы, лихорадка, бледность, сонливость
- b) Судороги, гипертензия, тахикардия
- c) Гипотония, судороги, дыхательная недостаточность
- d) Диспноэ, гипотония, покраснение кожных покровов
- e) Гипертензия, головная боль, тошнота, рвота

84. Длительность дезинтоксикационного лечения при отравлении метиловым спиртом и этиленгликолем составляет

- a) 6 ч
- b) 12 ч
- c) 24 ч
- d) 2-3 суток
- e) более 3 суток

85. В случае возникновения " летального синтеза " при отравлении метанолом наиболее эффективными из перечисленных являются следующие методы терапии

- a) симптоматическое
- b) введение антигипоксантов
- c) антидотная терапия (введение этанола)
- d) витаминотерапия

86. Малый коэффициент диссоциации характерен для следующих препаратов барбитуратовой кислоты

- a) барбитал
- b) нембутала
- c) люминала
- d) веронала

87. Большой коэффициент диссоциации характерен для следующих препаратов барбитуратовой кислоты

- a) нембутала
- b) люминала
- c) гексенала
- d) барбитал

88. Степень ионизации вещества (константы ионизации кислот pK_a и оснований pK_o) характеризует

- a) соотношение с необычным значением pH, которым обладает рецептор

- b) форму вещества, в которой оно более эффективно (в виде ионов и ионизированных молекул)
- c) избыток данных ионов для "насыщения" рецептора
- d) соотношение с pH (ионизацией) рецепторов
- e) все перечисленное

89. Адсорбция определяется следующими химическими связями

- a) ковалентными
- b) ионными
- c) водородными
- d) Ван дер Ваальсовыми
- e) суммой всех химических связей

90. Клиническая диагностика острого отравления включает

- a) получение сведений с места происшествия
- b) уточнение данных анамнеза
- c) изучение клинической картины заболевания
- d) выявление специфических симптомов воздействия вещества или группы веществ по принципу их "избирательной токсичности"
- e) все перечисленное

91. С целью диагностики острого отравления на месте происшествия врач в первую очередь обязан произвести все перечисленное, кроме

- a) установления причины отравления
- b) выявления вида токсичности вещества
- c) выяснения времени отравления
- d) изучения клинической симптоматики
- e) инструментальных исследований (эзофагогастроскопии, ЭЭГ, РПГ)

92. Тяжесть клинических проявлений отравления в токсикогенную фазу определяется всеми перечисленными факторами, кроме

- a) времени действия яда
- b) концентрации яда в биологических средах
- c) пути поступления и распространения яда
- d) возраста и пола больного
- e) дозы принятого яда

93. Под "избирательной токсичностью" ядов подразумевается способность ядов

- a) воздействовать на определенные клетки организма
- b) воздействовать на определенные органы
- c) вызывать нарушения функции определенных органов
- d) все перечисленное
- e) правильные ответы b) и c)

94. Химико-токсикологическая диагностика отравлений лекарственными препаратами может осуществляться всеми перечисленными методами, за исключением

- a) газовой и жидкостной хроматографии
- b) спектральных методов
- c) тонкослойной хроматографии
- d) иммуноферментных методов
- e) химических методов

95. Химико-токсикологическая диагностика отравлений соединениями металлов может осуществляться всеми перечисленными методами, за исключением

- a) атомно-абсорбционного
- b) рентгено-структурного анализа
- c) высокоэффективной жидкостной хроматографии
- d) химических методов

96. При оценке данных токсикологического исследования врач должен следовать всем указанным принципам, за исключением

- a) диагноз острого отравления не основывается исключительно на уровне токсического вещества в крови
- b) уровень токсического вещества имеет значение для выбора метода лечения
- c) уровень токсического вещества имеет значение для прогноза заболевания
- d) уровень токсического вещества имеет значение в дифференциальной диагностике отравлений
- e) диагноз острого отравления основан на уровне токсического вещества в крови

97. При интерпретации лабораторных данных следует учитывать

- 1) специфичность метода анализа
- 2) предел измерения данной методики
- 3) период максимального полупребывания токсического вещества в крови
- 4) пороговый, критический и необратимый уровень токсического вещества в крови
- 5) возраст больного

- a) все ответы правильные
- b) правильные ответы все, кроме 5
- c) правильные ответы все, кроме 2
- d) правильные ответы все, кроме 3

98. Судебно-медицинская диагностика острых отравлений включает

- a) осмотр места происшествия
- b) изучение и оценка клинической картины отравления
- c) судебно-медицинское исследование трупа
- d) судебно-медицинское исследование тканей трупа
- e) все перечисленное

99. 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.

100. 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.

101. 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.

102. 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.

103. 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.

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

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

105. 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»;

- с) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

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

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

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

- а) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- б) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- с) 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. Укажите основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

- а) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- б) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- с) приоритет охраны здоровья детей;
- д) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- е) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- ф) доступность и качество медицинской помощи;
- г) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- h) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- и) соблюдение врачебной тайны;
- j) всё вышеперечисленное.

109. При каких процедурах возможно заражение пациента:

- а) Переливание крови и ее компонентов;
- б) Трансплантация органов и тканей;
- с) в/м инъекция одноразовым шприцем;
- д) физиотерапевтические процедуры;
- е) экстракорпоральное оплодотворение;
- ф) фиброгастроскопия;

110. Действие медработника в случае попадания крови на слизистую глаза:

- a) Обработка 3% р-ром «самаровки»;
 - b) Промыть большим количеством воды.
- 111. Снизить риск заражения ВИЧ-инфекцией при гемотрансфузиях можно:**
- a) Переливанием крови от родственников пациентов;
 - b) Сузив показания для гемотрансфузий;
 - c) Карантинизацией плазмы на СПК.
- 112. 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.
- 113. Риск заражения ВИЧ-инфекцией при переливании инфицированной крови:**
- a) Приближается к 100%;
 - b) 30-50%;
 - c) Отсутствует;
 - d) 3-5%.
- 114. 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.
- 115. 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.
- 116. 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 пациентами, меняя только инъекционные иглы;
 - d) При проведении бронхоскопии, ФГС.
- 117. Действие медработника в случае попадания крови в рот:**
- a) Прополоскать большим количеством воды, затем прополоскать 70* спиртом;
 - b) Прополоскать 96* спиртом;
 - c) Прополоскать раствором пищевой соды.
- 118. Подлежат ли 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.