

28.1 Тестовые задания для лаборантов учреждений судебно-медицинской экспертизы

#Признаками клинической смерти являются:

- АД не определяется, сознание отсутствует, симптом "кошачьего" глаза
- нет сознания, дыхания, кровообращения
- нет дыхания, сердцебиения, трупные пятна в отлогах местах

#Период клинической смерти при нормометрии длится:

- 7-9 мин
- 2-8 мин
- 5-7 мин
- 3-9 мин

#Бесспорные признаки биологической смерти:

- нет дыхания, нет сердцебиения
- нет дыхания, сердцебиения, симптом "кошачьего глаза", помутнение роговицы глаз
- трупные пятна в отлогах местах, трупное окоченение
- зрачки широкие, на свет не реагируют, пульс нитевидный

#При проведении НМС у взрослых ладони следует расположить:

- на верхней трети грудины
- на границе средней и нижней трети грудины
- на нижней трети грудины
- в пятом межреберье слева от грудины

#Об эффективности реанимационных мероприятий свидетельствуют:

- сужение зрачков, появление реакции на свет
- обнаруживается самопроизвольная пульсация на сонной и бедренной артериях
- начинает определяться АД
- все ответы верны

#При проведении СЛР одним человеком соотношение вентилизация:массаж:

- 1:7
- 2:30
- 1:4-5
- 3:8

#При НМС у взрослых количество нажатий в минуту составляет:

- 100
- 60-80
- 80-110
- 40-90

#Частота дыхания в минуту при ИВЛ:

- 10-40
- 16-20
- 12-16
- 14-19

#Реанимационные мероприятия прекращают, если нет признаков эффективного кровообращения в течение:

- 10-20 минут
- 5-15 минут
- 25-30 минут
- 25-60 минут

#Основным признаком остановки сердца является:

- отсутствие самостоятельного дыхания

- узкие зрачки
- широкие зрачки
- отсутствие пульса на сонной артерии
- отсутствие сознания
- судороги

#Положительный эффект от приема нитроглицерина начинается через:

- 1-2 мин
- 3-4 мин
- 5-6 мин
- 7-8 мин

#Средняя продолжительность действия нитроглицерина при сублингвальном применении составляет:

- 5 мин
- 10 мин
- 15 мин
- 20 мин

#Для инфаркта миокарда характерно:

- боль проходит после приема нитроглицерина
- резкая давящая боль за грудиной, не купирующаяся коронаролитиками
- боль длится не больше 20-30 минут
- головная боль, стабильное АД

#Основной симптом кардиогенного шока:

- одышка
- аритмия
- резкое падение давления
- слабость

#Для гипертонического криза характерно:

- головная боль
- тошнота, рвота
- одышка
- головокружение
- боли в сердце
- все перечисленное

#Первая помощь при обмороке:

- освободить от стесняющей одежды
- дать доступ свежего воздуха
- дать нитроглицерин
- придать положение с низким изголовьем
- ингаляция паров нашатырного спирта

#Ранние признаки теплового удара:

- общая слабость, разбитость
- головная боль
- тошнота
- бред, галлюцинации, потеря сознания
- температура тела 39-40 градусов

#Первая помощь при тепловом ударе:

- перенести пострадавшего в прохладное место
- холодный компресс на голову
- ИВЛ, НМС
- в/в введение кордиамина и кофеина

#К ранним признакам биологической смерти относятся:

- трупные пятна
- симптом "кошачьего глаза"
- расширенные зрачки, не реагирующие на свет
- трупное окоченение

#При обморожении конечностей нужно:

- поместить ее под кран с теплой водой
- положить сухую согревающую повязку
- поместить под кран с холодной водой
- растереть снегом

#При ожогах II степени нужно:

- вскрыть пузыри и наложить повязку
- дать обезболивающее и отправить в стационар
- не вскрывая пузырей, наложить повязку, дать обезболивающее, отправить в стационар

#При повреждении таза и тазовых органов показана транспортировка на носилках:

- лежа на животе
- в положении "лягушки"
- лежа на спине

#Клинические проявления "синдрома длительного сдавления":

- боль, отек, деформация сдавленного участка, усиление боли при пальпации участка, головная боль
- слабость, головокружение, рвота, бурно нарастающий отек сдавленного участка, сине-багровые гематомы, боль

#Пострадавший с переломом ребер транспортируется в положении:

- стоя
- полусидя
- лежа

#При желудочно-кишечном кровотечении необходимо:

- горизонтальное положение с опущенным головным концом
- холод на живот
- обильное питье

#Назовите основные признаки переломов:

- факт травмы
- хруст в месте повреждения
- сильная боль
- нарушение функций и деформация конечности (искривление или укорочение)
- полное отсутствие движений в суставе
- показания рентгеновского снимка

#Для переломов ребер характерны симптомы:

- боль в месте травмы
- боль при дыхании
- больной щадит при дыхании больную сторону
- апноэ
- иктеричность кожи
- болезненность в месте перелома, крепитация

#Клиническая картина при прободной язве желудка и 12-ти перстной кишки:

- внезапная "кинжальная" боль в эпигастральной области
- бледность кожных покровов, холодный пот
- пульс слабый
- низкое артериальное давление
- высокое артериальное давление

#Симптомы начавшегося желудочного кровотечения:

- Мелена
- Напряжение мышц передней брюшной стенки
- Рвота желудочным содержимым цвета "кофейной гущи"

- Брадикардия
- Коллапс
- Тахикардия

#При подозрении на острый живот категорически запрещается:

- Теплая грелка
- Покой
- Анальгетики
- Очистительная клизма
- Вызвать скорую помощь

#Положение больного с носовым кровотечением:

- Сидя, запрокинув голову
- Горизонтальное положение на спине
- Сидя, слегка опустив голову

#Максимальное время наложение жгута зимой при ЧС:

- 1 час
- 30 минут
- 2 часа
- 15 минут

#Максимальное время наложения жгута летом при ЧС:

- 1 час
- 30 минут
- 2 часа
- 15 минут

#Если у больного получившего электротравму отсутствует сознание, но нет видимых расстройств дыхания и кровообращения, медсестра должна:

- сделать внутримышечно кордиамин и кофеин
- дать понюхать нашатырный спирт
- расстегнуть одежду
- уложить больного на бок
- вызвать врача
- начать ингаляцию кислорода

#В дореактивном периоде отморажения характерны:

- бледность кожи
- отсутствие чувствительности кожи
- боль
- чувство онемения
- гиперемия кожи
- отек

#Охлаждение обожженной поверхности холодной водой показано:

- В первые минуты после травмы
- только при ожоге 1 степени
- не показано

#Для типичного приступа стенокардии характерны:

- загрудинная локализация боли
- продолжительность боли в течение 15-20 минут
- продолжительность боли в течение 30-40 минут
- продолжительность боли в течение 3-5 минут
- эффект от нитроглицерина
- иррадиация боли

#Оптимальным положением для больного во время приступа стенокардии является положение:

- стоя
- сидя
- лежа на спине с приподнятыми ногами

-лежа на спине с опущенным ножным концом

#Для диабетической комы характерны симптомы:

- сухость кожи
- редкое дыхание
- частое шумное дыхание
- запах ацетона в выдыхаемом воздухе
- твердые глазные яблоки

#Для гипогликемического состояния характерны:

- вялость и апатия
- возбуждение
- сухость кожи
- потливость
- повышение мышечного тонуса
- снижение мышечного тонуса

#При гипогликемическом состоянии у больного медсестра должна:

- ввести п/к кордиамин
- ввести 20 ед инсулина
- дать внутрь сладкое питье
- дать внутрь солянощелочной раствор

#Характерными симптомами черепно-мозговой травмы являются:

- потеря сознания в момент травмы
- возбужденное состояние после восстановления сознания
- головная боль, головокружение после восстановления сознания
- ретроградная амнезия
- судороги

#Промывание желудка при отравлениях кислотами и щелочами производится:

- нейтрализующими растворами
- водой комнатной температуры
- теплой водой

#При крапивнице медсестра должна:

- дать больному антигистаминные средства
- ввести преднизолон
- ввести внутривенно 5-10 мл 10% Р-Р хлорида кальция
- смазать кожу гидрокортизоновой мазью

#Для синдрома длительного сдавления характерно:

- отсутствие движений в пораженных конечностях
- плотный отек мягких тканей
- боль в пораженных конечностях
- цианоз кожи дистальнее границы сдавления

#Поврежденные части при синдроме длительного сдавления необходимо:

- согреть
- охлаждать

#Острая сосудистая недостаточность характеризуется:

- Внезапным подъемом АД
- Внезапным падением АД
- Болями за грудиной
- Головными болями
- Головокружением

#Следы крови в промывных водах при отравлениях кислотами:

- Являются противопоказанием для дальнейшего промывания желудка
- Не являются противопоказанием для дальнейшего промывания желудка

#Первоочередным мероприятием при анафилактическом шоке является:

- Введение антигистаминных препаратов
- Наложение жгута
- В/в или в/м введение преднизолона и адреналина
- П/к введение адреналина в место инъекции

#Помощь пострадавшему в дореактивном периоде обморожения включает:

- Горячее питье, наложение теплоизолирующей повязки на конечности, срочная госпитализация
- Дать алкоголь, конечность поместить в горячую воду, срочно госпитализировать
- Срочно госпитализировать, обложив больного грелками

#К способам временной остановки наружного артериального кровотечения относятся:

- наложение давящей повязки
- наложение кровоостанавливающего жгута
- форсированное сгибание конечностей
- пальцевое прижатие

#К способам остановки венозного наружного кровотечения относятся:

- наложение давящей повязки
- наложение кровоостанавливающего жгута
- форсированное сгибание конечностей
- пальцевое прижатие артерий

#Важными проблемами в остром периоде травмы позвоночника и спинного мозга являются:

- правильная транспортировка больного на щите с соблюдением строго горизонтального положения
- исключение сгибательных, боковых вращательных движений в позвоночнике
- профилактика инфекции со стороны мочевыводящих путей

#Что не может быть причиной смерти в случаях активного детоубийства:

- переломы костей черепа
- механическая асфиксия
- кровотечение
- нежизнеспособность
- механическая асфиксия

Способом пассивного детоубийства является:

- сдавление шеи руками или петлей
- закрытие рта и носа руками
- механическая травма
- оставление без тепла

#Легкие дышавшего и не дышавшего ребенка отличаются:

- воздушностью
- рентгенологической картиной
- микроскопическими изменениями
- результатами плавательной пробы
- всем вышеперечисленным

Для установления живорожденности применяют:

- пробу Мохова-Шинкаренко
- исследование сосудов пуповины
- газожидкостную хроматографию
- ядерный магнитный резонанс

Исследуя труп новорожденного, срединный разрез производят от:

- подбородка
- вырезки грудины

- красной каймы нижней губы
- щитовидного хряща гортани
- мечевидного отростка

Исследуя труп младенца, проводят :

- ректороманоскопию
- пробы на живорожденность
- пробу Сунцова
- пробу на воздушную эмболию

Живорожденным в судебной медицине считают младенца:

- имевшего только сердцебиение
- не имеющего пороков развития
- осуществлявшего движения
- дышавшего самостоятельно

Жизнеспособным в судебной медицине считают новорожденного, у которого:

- длина тела не менее 40 см
- окружность головы не менее 28 см
- масса тела не менее 1600 г
- всё вышеперечисленное

Техника проведения внутриутробной пробы по Галену-Шрейдеру:

- вскрыть грудную полость, извлечь органы шеи и груди и опустить их в сосуд с водой
- до вскрытия грудной клетки отпрепаровать трахею и перевязать её вместе с пищеводом, вскрыть грудную полость, извлечь лёгкое, сердце, вилочковую железу и т.д.
- вскрыть грудную и брюшную полости, выделить органокомплекс груди и живота и опустить в сосуд с водой
- такой пробы нет

Легкие дышавшего и недышавшего ребенка отличаются всеми признаками, кроме:

- воздушностью
- рентгенологической картиной
- микроскопическими изменениями
- результатами плавательной пробы
- результатами пробы на пневмоторакс

Морфологические признаки живорожденности, выявляемые при исследовании трупов младенцев, кроме:

- альвеолы расправленные, с уплощенным эпителием
- воздух в легких и желудочно-кишечном тракте
- ателектаз легких
- полнокровие капилляров легких
- гиалиновые мембраны в альвеолах

Морфологические признаки мертворожденности, выявляемые при исследовании трупов младенцев, кроме:

- легкие плотные, равномерной окраски
- кусочки, вырезанные из легких, тонут в воде
- гиалиновые мембраны в альвеолах
- альвеолы спавшиеся
- эластичные волокна альвеол располагаются в виде пучков и спиралей

Органы, в которых выявляются изменения при стресс-реакции:

- гипоталамус
- кора больших полушарий
- периферические вегетативные центры
- гипофиз
- надпочечники

Гистологическое исследование ссадин, кровоподтеков, ран необходима для установления:

- прижизненности и давности

- механизма происхождения
- особенностей травмирующего предмета
- идентификации травмирующего предмета

#Кожный лоскут с повреждением следует сохранять для последующего медико-криминалистического исследования:

- фиксированным в формалине
- фиксированным в спирте
- фиксированным в ацетоне
- в высушенном виде

#Хрящ с повреждением следует сохранять для последующего микротрасологического исследования в:

- растворе формалина
- этаноле
- высушенном виде
- глицерине

#Исследование поверхности разрыва кости или хряща позволяет:

- установить лишь факт повреждения рубящим орудием
- установить только групповые свойства предмета
- установить только видовые свойства предмета
- решить весь комплекс идентификационных вопросов

#Объективными признаками биологической смерти не являются:

- трупные пятна
- понижение температуры тела ниже 35°C
- отсутствие реакции зрачков на свет
- трупное окоченение

#Трупы новорожденных детей по сравнению с трупами взрослых:

- остывают медленнее
- охлаждаются в одинаковой степени
- остывают быстрее
- нет какой-либо закономерности

#Стадия имбибиции трупных пятен обычно формируется при давности наступления смерти не менее:

- 2-4 ч
- 8-10ч
- 12-18 ч
- 24-36 ч

#При какой стадии образования трупных пятен они в результате нажатия бледнеют, а затем полностью не восстанавливают свой цвет:

- стаз
- гипостаз
- имбибиция
- стадия не имеет значения

#На степень выраженности мышечного окоченения трупа не влияет:

- степень развития мускулатуры
- причина смерти
- поза человека в момент смерти
- давность наступления смерти
- причина смерти
- физическое состояние потерпевшего
- температура окружающей среды
- величина атмосферного давления

Трупное окоченение в первые 30 минут после наступления смерти развивается в:

- поджелудочной железе
- сердце
- легком

- почках
- # При смерти от теплового и солнечного удара и поражения техническим электричеством трупное окоченение развивается:
 - быстрее обычного
 - медленнее
 - в обычные сроки
 - нет зависимости

- #При смерти от сепсиса и отравления наркотическими веществами трупное окоченение развивается:
 - быстрее обычного
 - медленнее
 - в обычные сроки
 - зависит от случайных факторов

- #Трупное окоченение обычно охватывает все группы мышц через:
 - 3-4 часа
 - 5-6 часов
 - 18-24 часа
 - 24-36 часов

- #Трупное окоченение обычно не восстанавливается, если оно нарушено после смерти через:
 - 1-3 часа
 - 4-6 часов
 - 7-9 часов
 - 10-12 часов

- #Образование идиомускулярной опухоли в условиях комнатной температуры вызывается при давности наступления смерти не более:
 - 3-4 часов
 - 4-5 часов
 - 5-6 часов
 - 6-7 часов
 - 8-10 часов
 - 18-24 часа
 - 24-48 часов

- #Муみфикации трупа способствует:
 - пониженная температура
 - плохая аэрация
 - сухая пористая почва
 - влажная глинистая почва

- #С помощью УФ-люминисценции поперечных срезов бедренной кости можно определить следующие сроки погребении трупов:
 - несколько часов
 - несколько суток
 - недели
 - месяцы
 - несколько лет

- #Ход и результаты осмотра трупа на месте происшествия отражаются в документе:
 - акте осмотра места происшествия
 - протоколе осмотра места происшествия
 - протоколе осмотра вещественных доказательств
 - акте осмотра трупа на месте его обнаружения

- #Участвуя в осмотре трупа на месте происшествия, врач-специалист в области судебной медицины должен:
 - организовать работу по осмотру трупа на месте происшествия
 - направить на лабораторное исследование вещественные доказательства
 - установить имеющиеся на теле трупа повреждения
 - составить протокол осмотра трупа на месте происшествия

#При осмотре трупа на месте происшествия, врачу-специалисту в области судебной медицины, не обязательно:

- зафиксировать позу трупа
- убедиться в отсутствии признаков жизни у потерпевшего
- зафиксировать посмертные изменения
- установить причину смерти потерпевшего

#Различают следующие стадии осмотра трупа на месте происшествия:

- статическую
- промежуточную
- динамическую
- конечную
- начальную

#Осмотр трупа на месте происшествия начинается с:

- описания трупных изменений
- описания места расположения и позы трупа
- смывания крови для обнаружения повреждений
- описания повреждений
- описания ложа трупа

#Металлизацию краев раны можно обнаружить методом:

- контактно-диффузионным
- биологическим
- трасологическим
- рентгенологическим

#Для полноценной дифференциальной диагностики участка посмертного подсыхания кожи (пергаментного пятна) и ссадины необходимо провести:

- макроморфологическое исследование
- рентгенологическое исследование
- цитологическое исследование
- гистологическое исследование

#Для установления факта смерти от общего переохлаждения необходимо произвести лабораторные исследования:

- крови на метгемоглобин
- стенки желудка (гистологическое исследование)
- крови на содержание алкоголя
- крови на холинэстеразу
- спектральный анализ

#Для диагностики электрометок обязательно используется метод:

- гистологический
- трасологический
- биохимический
- экспериментальный

#При микроскопическом исследовании кожи типичные электрометки характеризуются признаками, кроме:

- соевидные пустоты в роговом и шиповатом слоях
- уплотнение эпидермиса, базофилия дермы
- металлизация эпидермиса
- вытянутость клеток и ядер базального и шиповатого слоев (?щетки?)
- отслойка эпидермиса

#Применение судебно-биологического исследования наиболее целесообразно в случаях подозрительных на отравление:

- едкими ядами
- солями тяжелых металлов
- соединениями мышьяка
- снотворными
- когда на шприце с наркотиком имеется кровь или её следы

#В исключительных случаях для консервации объектов, направляемых на судебно-химическое исследование, используют:

- формалин
- ацетон
- глицерин
- этанол
- бензин

#При микроскопическом исследовании краёв раны, нанесенной за 1-2 часа до смерти, наблюдаются:

- некроз
- лейкоцитарный вал
- отек тканей и краевое стояние лейкоцитов в сосудах
- макрофаги и тучные клетки

#Для выявления наложения металлов при исследовании ран от острых предметов используются методы:

- контактно-диффузионный (цветных отпечатков)
- трасологический
- обработка в уксусно-спиртовом растворе Ратневского
- исследование в УФЛ и ИКЛ лучах

#Для обнаружения следов близкого выстрела используются дополнительные лабораторные методы, кроме:

- рентгенологический
- исследование в инфракрасных лучах
- гистологический
- биохимический
- метод цветных отпечатков

#О прижизненности образования странгуляционной борозды при микроскопическом исследовании кожи свидетельствует:

- уплощение эпидермиса
- уплощение дермы
- отслойка эпидермиса
- малокровие сосудов дна, их полнокровие и периваскулярный отёк по краям борозды

#Для диагностики смерти от утопления в воде используются дополнительные исследования, кроме:

- содержимого желудка на диатомовый планктон
- почки и костный мозг на диатомовый планктон
- почки на наличие кварцсодержащих частиц
- гистологическое исследование кусочков органов
- сравнительное исследование крови из правой и левой половины сердца

#Объекты направляются на ботаническое исследование при смерти от:

- ботулизма
- отравления (грибами)
- пищевой токсикоинфекции

#Достоверный метод обнаружения газовых эмболов:

- рентгенографический
- гистологический
- судебно-химический
- биохимический
- цветных отпечатков

#Наличие ружейного масла в области входного отверстия: (пояска обтирания) устанавливается:

- исследованием в ИК-лучах
- исследованием в УФ-лучах
- рентгенографией в мягких лучах
- методом цветных отпечатков

#Представленное на экспертизу предполагаемое орудие травмы до момента окончания экспертизы является:

- идентифицируемым объектом
- идентифицирующим объектом
- проверяемым объектом

#Исследуемое повреждение является:

- идентифицируемым объектом
- идентифицирующим объектом
- проверяемым объектом

#В идентификационном процессе в качестве образцов могут служить объекты, происхождение которых:

- неизвестно
- заведомо известно
- предстоит выяснить

#При идентификации орудия травмы в первую очередь исследуют:

- телесное повреждение
- предполагаемое орудие
- экспериментальное повреждение

#Наиболее часто употребляемый метод сравнительного исследования:

- сопоставление
- скольжение
- наложение
- репераж

#При экспертизе костных останков измерение углов выполняют для определения:

- пола
- возраста
- длины тела

#При идентификации личности по костным останкам измерение площади предусмотрено методиками определения:

- видовой принадлежности
- пола
- расы

#На скелетированных останках признаки расовой принадлежности определяют:

- по внешним особенностям строения черепа
- по микроструктуре костной ткани
- по элементному составу костной ткани

#Что нельзя определить современными микроosteологическими методиками:

- видовую принадлежность кости
- пол
- возраст

#При диагностике ширины клинка колюще-режущего орудия по повреждению учитывают:

- только длину лезвийной части следа
- суммарную длину следа действия лезвия и обука
- сумму лезвийной, обушковой частей и дополнительного разреза

#Длина раны будет наиболее точно соответствовать ширине следообразующей части клинка колюще-режущего орудия, если:

- нож хорошо заточен
- повреждение наносилось через плотный слой одежды
- удар наносился с большой силой

#Что является нормативной единицей учета работы в ОМК:

- исследуемый предмет (документ)

- объект или субъект исследования
- количество исследований (применений методов)

#В ситуационной экспертизе выводы эксперта могут быть обоснованы:

- экспертными исследованиями
- показаниями участников исследуемого процесса
- обстоятельствами, изложенными следователем

Приготовление раствора стандартных эритроцитов производят:

- в дистиллированной воде
- в 0,1% растворе уксусной кислоты
- в физиологическом растворе

При реакции абсорбции-элюции после абсорбции проводят :

- центрифугирование
- отмывание
- элюцию

#При реакции абсорбции агглютининов в количественной модификации после титрования производят:

- центрифугирование
- добавление эритроцитов
- абсорбцию

#При установлении наличия следов крови (методом тонкослойной восходящей хроматографии) хроматографическую пластинку на конечном этапе обрабатывают:

- 3% раствором перекиси водорода
- 30% этиловым спиртом
- 5%раствором уксусной кислоты

#При установлении наличия пота (методом тонкослойно- восходящей хроматографии) хроматографическую пластинку на конечном этапе обрабатывают:

- 3% раствором перекиси водорода
- 1% спиртовым раствором нингидрина
- дистиллированной водой

Какая кислота используется при проведении пробы на наличие белка

- уксусная
- соляная
- азотная

Посуда, используемая при проведении подогрева содержимого стаканчика, пробирок, склянок:

- стеклянная
- металлическая
- термостойкая

Процент используемых эритроцитов при применении реакции абсорбции-элюции:

- 0, 1%
- 0,3%
- 1%

При проведении работы с образцами волос для промывания используют:

- дистиллированную воду
- питьевую воду
- в кипяченую воду

#Что используют при отмывании свободных антител при проведении реакции абсорбции-элюции:

- 70% этиловый спирт
- 1% раствор аммиака
- охлажденный физиологический раствор

В судебно-биологическом отделении исследование природы пятен вещественных

доказательств начинают с определения:

- вида крови
- группы
- наличия конкретного субстрата

Разлив в мелкую тару легколетучих, химических веществ производят:

- на рабочем столе лаборанта
- в вытяжном шкафу
- в отдельном помещении

Образцы волос с разных областей тела упаковывают:

- в один и тот же конверт
- в разные конверты
- упаковка значения не имеет

Чем измеряют толщину волос:

- микроспектральной насадкой
- микрометром
- линейкой

химические исследования

Какие вещества изолируются из биологического материала перегонкой с водяным паром с водяным паром?

- синильная кислота
- галогенпроизводные алифатического ряда
- уксусная кислота
- производные барбитуровой кислоты
- спирты, имеющие токсикологическое значение

Какой спирт исследуют после извлечения его эфиром?

- метиловый
- этиловый
- пропиловый
- изоамиловый

При исследовании биологического материала на наличие уксусной кислоты дистилят собирают в приемник, содержащий:

- 0,1 Н раствор соляной кислоты
- 0,1 Н раствор аммиака
- 0,1 Н раствор едкого натра
- 1Н раствор едкого натра

Какие группы ядовитых и сильнодействующих веществ изолируются из биологического материала подкисленной водой или спиртом?

- производные барбитуровой кислоты
- алкалоиды
- производные фенотиазина
- этиленгликоль

Какие вещества экстрагируются органическим растворителем из кислого раствора?

- производные барбитуровой кислоты
- производные фенотиазина
- производные 1,4 бензодиазепина
- производные ксантина

Какие вещества экстрагируются органическим растворителем из щелочного раствора?

- производные 1,4 бензодиазепина
- производные фенотиазина
- производные барбитуровой кислоты
- производные ксантина

Какое значение рН устанавливается при изолировании производных барбитуровой кислоты?

- рН = 4

- рН =2
- рН =9
- рН= 13

Для определения каких групп веществ используется солянокислый гидролиз?

- производных 1,4 бензодиазепинов
- производных барбитуровой кислоты
- опиатов
- производных фенотиазина

Какой метод изолирования применяется для исследования ?металлических ядов?
?

- изолирование подкисленным спиртом
- минерализация смесью серной и азотной кислот
- кислотный гидролиз
- перегонка с водяным паром

#Какое вещество используется для денитрации минерализата?

- ацетон
- едкий натр
- формалин
- дифениламин

Исследование на наличие какого металла после полной его минерализации является нецелесообразным?

- мышьяк
- серебро
- ртуть
- свинец

Какие вещества изолируются из биологического материала настаиванием объектов с водой?

- минеральные кислоты
- галогенпроизводные алифатического ряда
- едкие щелочи
- аммиак

Содержание оксида углерода (11) в крови определяют по количеству:

- десоксигемоглобину
- оксигемоглобину
- карбоксигемоглобину
- метгемоглобину

Какой метод используется для количественного определения этилового спирта в крови и моче?

- фотометрия
- спектрофотометрия
- газовая хроматография
- тонкослойная хроматография

Что используется в качестве внутреннего стандарта при количественном определении этилового спирта в крови и моче методом газо-жидкостной хроматографии?

- метиловый спирт
- пропиловый спирт
- изоамиловый спирт

Срок хранения стерильности изделий простерилизованных в биксе с фильтром:

- 20 суток
- 30 дней

#Какими пробами проверяют качество предстерилизационной очистки:

- азопирамовая
- амидопирамовая

- ментоловая
- фенолфталеиновая
- по Дейлу

#Уборка помещений в отделениях и лабораториях бюро СМЭ осуществляется в течение дня:

- 1 раз в день
- не менее 2-х раз в день
- не менее 3-х раз в день

Генеральная уборка в бюро СМЭ проводится:

- 1 раз в неделю
- 1 раз в две недели
- 1 раз в месяц
- 1 раз в три недели

#При какой температуре и выдержке проводят стерилизацию изделий из коррозионностойких металлов, стекла, изделий из текстильных материалов, резин, лигатурного шовного материала:

- 132 градусах - 20 минут
- 120 градусах ? 45 минут
- 145 градусах ? 10 минут

При какой температуре и выдержке проводят стерилизацию изделий из резин, латекса, лигатурного шовного материала, отдельных видов пластмасс:

- 132 градусах - 20 минут
- 120 градусах ? 45 минут

#Сколько одновременно обработанных изделий каждого наименования должно подлежать самоконтролю:

- 3% (не менее 6-10 единиц)
- 1% (не менее 3 единиц)
- 5% (не менее 10-13 единиц)

#Сколько раз должен проводиться самоконтроль в отделении по предстерилизационной очистке:

- 2 раза в месяц
- 1 раз в месяц
- не реже 1 раза в неделю
- 2 раза в неделю

#Бактерицидная лампа включается в течение дня:

- 1 раз на 1 час, проветривание 15-20 минут
- 2 раза по 30 минут, проветривание 15-20 минут

При каких условиях нужно проводить фенолфталеиновую пробу:

- если на лабораторной посуде видны белые размывы
- если в методических указаниях рН дезсредства > 8,5
- каждый раз после проведения азопирамовой пробы

Емкость для дезинфекции инструментария и лабораторной посуды должна иметь:

- должна быть снабжена крышкой
- иметь надпись с указанием средства, назначение
- концентрацию средства, дату приготовления раствора
- надписи не нужны, кроме номеров емкостей
- должна быть снабжена плотно прилегающей крышкой, иметь надпись с указанием средства, назначение, концентрацию средства, дату приготовления раствора, предельного срока годности, срок годности дезраствора, Ф.И.О. лаборанта (санитарки) приготовившего дезраствор

Как часто должно меняться фильтры в стерилизационных коробках (биксах):

- по мере необходимости, но не реже 2 раза в год
- не реже 1 раза в 3 месяца
- после 15 стерилизаций

- после 30 стерилизаций

Все работы с дезсредствами проводят:

- в маске, перчатках
- в спецодежде
- в перчатках
- в очках
- в респираторе и очках при необходимости
- в маске, перчатках, отдельно выделенной спецодежде

На какой из ветоши для уборки помещений пришивается кусок красного лоскута (или бирка):

- для мытья пола в лаборатории
- для мытья стен
- для мытья потолка
- для мытья пола в туалете

Как часто должны меняться одноразовые контейнеры для сбора острого инструментария?

- каждый день в конце рабочего дня
- не реже 72 часов (3 суток)
- зависит от срока годности раствора для дезинфекции

Как часто должна проходить смена одноразовых пакетов для емкостей для сбора отходов класса ?А? (эпидемиологически безопасные отходы - ТБО) в кабинетах персонала и на рабочих местах отходов класса ?Б? (эпидемиологически опасные отходы):

- Каждый день
- 1 раз в смену (не реже 1 раз в 8 часов)
- 1 раз в неделю
- 1 раз в 3 дня

Сколько можно использовать дезиконты для определения правильности разведения концентрации дезсредства в коробке после вскрытия упаковки:

- пока не закончатся все
- в течение 3-х месяцев (с первоначальной даты вскрытия упаковки)
- от 6 до 12 месяцев (пока не поменяли дезинфицирующее средство)

В течение, какого времени должна быть сделана прививка не привитому медработнику в случае травматизации:

- не позднее 3 суток
- не позднее 1-2 суток
- не позднее 6 часов

Включение и выключение вытяжной установки:

- включаться за 10 минут до начала работы и выключаться через 10 минут после окончания работы
- включаться во время работы, а выключаться в конце работы
- включаться за 5 минут до начала работы и выключаться через 5 минут после окончания работы

Стандартные меры предосторожности для предотвращения травмы медицинского персонала:

- отношение к крови и другим биологическим жидкостям всех пациентов как к потенциально инфицированным
- использование перчаток и других барьерных индивидуальных средств защиты при возможности контакта с биологическими жидкостями
- мытье или антисептическая обработка рук после любого контакта с биологическими жидкостями
- аккуратное обращение с острым инструментом для предотвращения травм.
- можно работать с любыми биологическими жидкостями без использования индивидуальных средств защиты

Какая маркировка должна быть на уборочном инвентаре:

- указание помещений
- видов уборочных работ
- надпись с указанием средства

#В течение какого времени допускается временное хранение грязное белье в отделении:

- в течение рабочей смены
- не более 12 часов
- в течение месяца

К поздним трупным изменениям относят:

- трупное окоченение
- охлаждение трупа
- аутолиз
- жировоск
- трупные пятна

О длительности пребывания трупа в воде не судят по:

- выраженности мацерации кожи
- степени фиксации волос
- развитию водорослей на трупе
- виду диатомей и другой фауны
- гнилостным изменениям

#Судебно-медицинская экспертиза трупов новорожденных не должна решать следующий вопрос:

- был ли младенец новорожденным, доношенным, зрелым
- был ли он жизнеспособным
- имело ли место активное или пассивное детоубийство
- продолжительность жизни после рождения
- родился ли ребенок, живым или мертвым и какова причина его смерти

#Установление прижизненного (посмертного) характера образования повреждений производится в лаборатории:

- химической
- медико-криминалистической
- спектральной
- гистологической
- биологической

?Детоубийство? - понятие:

- медицинское
- юридическое
- бытовое
- биологическое

#Внутриутробная смерть плода может быть вызвана:

- отслойкой плаценты
- инфарктом плаценты
- отравлением алкоголем
- всем вышеперечисленным

#Самый ранний срок появления антител в организме ВИЧ-инфицированного после заражения составляет:

- 2 дня
- 1 нед.
- 2 нед.
- 3 мес.

#Основными путями передачи ВИЧ-инфекции, имеющими эпидемиологическое значение, являются:

- алиментарный, трансмиссивный, поповой
- воздушно-капельный, парентеральный, вертикальный
- парентеральный, половой, вертикальный

-трансмиссивный, парентеральный, половой

#Обеззараживание рук при загрязнении их кровью нужно провести следующим образом:

- обработать тампоном, смоченным 96 % спиртом
- вымыть под теплой проточной водой с мылом, просушить полотенцем и обработать 70 % спиртом
- обработать кожу тампоном, смоченным 70 % спиртом, вымыть с мылом под теплой проточной водой, просушить полотенцем и повторно обработать 70% спиртом
- вымыть водой с мылом, просушить полотенцем, обработать тампоном, смоченным 3%раствором хлорамина

#При попадании крови в полость рта медицинского работника нужно прополоскать рот:

- раствором фурацилина
- большим количеством воды, затем 70% спиртом
- 96% спиртом
- проточной водой, затем 0,05% р-ром перманганата калия

#Профилактику ВИЧ-инфекции при порезе или уколе кожи медицинского работника инструментом, загрязненным кровью, следует провести следующим образом:

- промыть проточной водой с мылом, снять перчатку, обработать ранку 5% йодом
- снять перчатку, вымыть руку с мылом под теплой проточной водой, высушить полотенцем, обработать ранку 70% спиртом, затем 5% раствором йода
- выдавить кровь, вымыть руку с мылом под проточной водой, снять перчатку, обработать ранку 70% спиртом

#Методом серодиагностики для определения антител к ВИЧ является:

- реакция прямой гемагглютинации (РПГА)
- иммуноферментный анализ (ИФА)
- реакция связывания комплемента (РСК)
- реакция непрямой гемагглютинации (РИГА)

При попадании крови в глаза медицинского работника нужно промыть:

- раствором фурацилина
- большим количеством воды, не тереть
- каплями с антибиотиками
- 0.05% р-ром перманганата калия

#Методом для окончательной постановки диагноза <ВИЧ-инфекция> является:

- реакция прямой гемагглютинации (РПГА)
- реакция связывания комплемента (РСК)
- иммуноферментный анализ (ИФА)
- иммуноблотинг (ИБ)

#Системой организма человека, поражаемой при ВИЧ - инфекции, является:

- костная
- мышечная
- иммунная
- сердечно-сосудистая

#Инкубационный период при ВИЧ-инфекции длится

- от 6 недель до 8 месяцев
- от 2-4 недель до 12 месяцев
- от 4 до 8 недель
- от 2 до 12 месяцев

#Химиопрофилактику парентерального заражения ВИЧ-инфекцией эффективно назначать не позднее (в сутках):

- 3
- 4
- 5
- 10

#В случае аварии (повреждение кожных покровов медицинским инструментом, попадание биоматериала на кожные покровы и т.д.) при оказании медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией необходимо:

- сообщить о случившемся коллегам по работе и принять меры по ее ликвидации
- поставить в известность заведующего подразделением
- зарегистрировать этот факт в журнале учета аварийных ситуаций, а затем принять меры по ее ликвидации
- принять меры по ее ликвидации, поставить в известность заведующего подразделением, зарегистрировать данный факт в журнале учета аварийных ситуаций

#ВИЧ теряет вирулентность при кипячении в течение:

- 60 сек.
- 30 мин.
- 45 мин.
- 60 мин.

#Факторами заражения ВИЧ-инфекцией являются:

- укус комара, поцелуй
- кровь, сперма, влагалищное отделяемое
- вода, продукты питания, посуда
- поцелуй, рукопожатие

#Время сохранения вирулентности ВИЧ в капле крови при комнатной температуре составляет:

- 20 минут
- несколько часов
- 4-6 суток
- 6 месяцев

#У 90-95% ВИЧ-инфицированных антитела к ВИЧ появляются через:

- 3 недели
- 3месяца
- 6месяцев
- 12 месяцев

#Лица, имевшие половой или медицинский контакт с больным ВИЧ-инфекцией, проходят клинико-лабораторное обследование:

- при выявлении, через 1,5; 3; 6; 12 месяцев
- через 3; 6; 12 месяцев
- при выявлении, через 1; 3; 6; 9; 12 месяцев
- через 3; 6; 9; 12; 18; 24 месяца

#Вирус иммунодефицита человека в организме больного после заражения присутствует:

- не более 1 месяца
- несколько месяцев
- несколько лет
- пожизненно

#Термин <СПИД> означает:

- инфекционное заболевание
- конечная стадия ВИЧ-инфекции
- грибковое заболевание
- бактериальное заболевание

#Биоматериалом, используемым для диагностики ВИЧ при

лабораторном обследовании доноров и других групп населения, является:

- сыворотка крови
- слюна
- семенная жидкость
- пунктат лимфоузла

#Режимом обеззараживания спецодежды, загрязненной кровью ВИЧ-инфицированного, является замачивание в растворе:

- 3% хлорамина - 60 минут
- 3% хлорамина -120 минут
- 1% осветленной хлорной извести - 60 минут
- 5% осветленной хлорной извести - 120 минут

#Время воздействия антисептика на кожу рук в целях профилактики заражения ВИЧ составляет (в минутах):

- 2
- 3
- 5
- 10

#Источник инфекции при гемоконтактных гепатитах:

- медицинский инструментарий
- больной гепатитом
- вирусоноситель
- кровь

#Факторы, влияющие на эффективность дезинфекции:

- концентрация дезинфектанта
- устойчивость микробов к дезинфектанту
- степень загрязнения объекта биоматериалом
- способ дезинфекционной обработки
- время воздействия препарата

#При одинаковой концентрации эффективность выше:

- у большего объема дезраствора
- у меньшего объема дезраствора
- не зависит

#Активность дезинфектантов от наличия органических материалов на предметах:

- снижается
- не зависит
- увеличивается

#Обеззараживание - это:

- уничтожение условно-патогенных микробов
- уничтожение патогенных микробов
- уничтожение споровых микроорганизмов
- все ответы верны