

## 6.2 ПОМОЩНИК ЭПИДЕМИОЛОГА

#После обработки рук дез. растворами они становятся:

- стерильными
- дезинфицированными

#Эпидемиология-это наука, изучающая:

- инфекционные заболевания
- возбудителей инфекционных заболеваний
- закономерности эпидемического процесса
- инфекционный процесс

#Параметры температуры и влажности в операционной:

- t 22-20 С влажность 70%
- t 22 С влажность 50-60%
- t 26 С влажность 90%

#Экзогенный путь проникновения инфекции в рану:

- из разрушенных кариесом зубов
- из внешней среды
- из воспаленных миндалин
- из пораженных почек

#Эндогенный путь проникновения инфекции в рану:

- из внешней среды
- имплантационная инфекция
- уже имеющейся инфекции в организме больного

#Посевы воздуха производят в оперблоке:

- до, во время и после операции
- до и после операции
- после операции

#Стерилизация инструментария в воздушном стерилизаторе проводится:

- в открытом виде
- в крафт-бумаге
- в бязи
- в крепированной бумаге

#Стерилизации подвергаются изделия медназначения, контактирующие с:

- слизистыми оболочками
- раневыми поверхностями
- кровью
- кожными покровами
- инъекционными препаратами

#Сроки хранения стерильности медицинских изделий без упаковки при вскрытии бикса:

- 10 дней
- 7 дней
- 3 дня
- 6 часов

#Срок хранения изделий простерилизованных в однослойном прозрачном или комбинированном пакете <СТЕРИКИНГ>:

- до 1 года
- 20 суток
- 1 месяц

#Систему инфекционного контроля и инфекционной безопасности в ЛПУ организует:

- начмед
- главный врач
- главная медсестра
- старшая медсестра
- госпитальный эпидемиолог

#Ответственность за нарушения санэпидрежима в стационаре несет:

- главный врач
- главная медсестра
- старшая медсестра
- заведующая отделением

#Ответственность за организацию и контроль санэпидрежима в отделении возлагается на:

- старшую медсестру
- главного врача и начмеда
- зав. отделением и старшую медсестру

#Инфекционное заболевание, которым пациент заражается в результате получения медицинской помощи, а персонал в процессе профессиональной деятельности, называется:

- внутрибольничным (ВБИ)
- карантинным
- особо опасным
- конвенционным

#Причины роста внутрибольничных инфекций:

- снижение иммунитета у населения
- широкое применение антибиотиков
- недостаточный контроль санэпидрежима в ЛПУ
- увеличение инструментальных манипуляций и обследований
- сложность дезинфекции и стерилизации медицинской аппаратуры

#Распространению внутрибольничной инфекции способствуют:

- формирование госпитальных штаммов
- снижение иммунитета у населения
- слабая материально-техническая база ЛПУ
- хорошее снабжение лекарствами
- инвазивные лечебные и диагностические процедуры
- низкая асептическая дисциплина персонала

#Внутрибольничная инфекция развивается только при наличии:

- источника инфекции
- источника инфекции и восприимчивого человека
- источника инфекции, факторов передачи и восприимчивого человека

#Возбудителями внутрибольничных инфекций могут быть:

- бактерии
- вирусы
- грибы
- простейшие
- многоклеточные паразиты

#Характерные свойства госпитальных штаммов микроорганизмов:

- способность вызывать связанные случаи заболеваний
- устойчивость к используемым дезинфектантам
- повышенная вирулентность
- устойчивость к широкому спектру антибиотиков
- способность выживать во внешней среде отделения

#Главной средой обитания и размножения грам-отрицательной группы

условно-патогенных микроорганизмов (клебсиелла, протей, синегнойная палочка и др.) является:

- влажная поверхность
- воздушная среда
- открытые растворы лекарственных препаратов
- сухая поверхность (столы, кушетки)
- порошкообразные лекарственные препараты

#Естественная среда обитания и резервуар стафилококка в организме человека:

- кишечник
- мочевыделительная система
- передние отделы носа
- кожа
- слизистые оболочки глаз

#Источником внутрибольничных инфекций в ЛПУ могут быть:

- пациенты (больные или носители)
- контаминированная больничная среда
- медицинский персонал (больные или носители)

#Ведущий фактор передачи гнойно-септической инфекции в медицинских учреждениях:

- кровь
- инструменты
- предметы ухода
- руки персонала
- воздух

#Возможные пути передачи синегнойной инфекции в госпитальных условиях:

- пищевой
- аппаратный
- инструментальный
- контактный

#Первое звено эпидемического процесса:

- восприимчивый организм
- механизм передачи
- источник инфекции
- путь передачи

#Заболевание, вызываемое свободно живущими во внешней среде микроорганизмами:

- антропонозное
- зоонозное
- сапронозное
- зооантропонозное

#Искусственный пассивный иммунитет вырабатывается в результате введения:

- вакцин
- сывороток, иммуноглобулинов
- бактериофагов
- антибиотиков

#Искусственный активный иммунитет вырабатывается в результате введения:

- сывороток
- гамма-глобулинов
- вакцин

-бактериофагов

#Приказ, регламентирующий мероприятия по профилактике ВБИ в хирургических отделениях:

- № 345
- № 720
- № 220
- № 174

#Общие меры профилактики внутрибольничных инфекций в учреждениях родовспоможения:

- адекватное лечение заболеваний у беременных
- раннее прикладывание ребенка к груди
- совместное пребывание матери и ребенка
- ранняя выписка из стационара и активный патронаж
- строгое соблюдение правил мытья рук
- эпидемиологически безопасное проведение процедур

#Самое важное для медицинского работника в предупреждении профессионального заражения ВИЧ/СПИД, гепатитами В, С, D:

- оценить факторы риска в своей работе
- ежегодное обследование
- обследование всех пациентов

#Для медработников наиболее надежный способ профилактики инфекционного контакта с ВИЧ, гепатитами В, D, С:

- обследование всех пациентов
- профилактические прививки против гепатита В
- соблюдение стандартных мер защиты

#Медицинский персонал подлежит профилактическим прививкам против:

- дифтерии, столбняка
- вирусного гепатита А
- туберкулеза
- гриппа
- гепатита В

#Кратность планового флюорографического обследования медперсонала ЛПУ в течение года:

- 1 раз
- 2 раза
- 3 раза
- 4 раза

#При обнаружении носительства антигена гепатита В у процедурной медсестры, она:

- временно отстраняется от работы с пациентами
- продолжает работать, соблюдая меры профилактики
- переводится на другую работу

#Время наблюдения за контактными в очаге дизентерии:

- 7 дней
- 12 дней
- 17 дней
- 21 день

#Ранняя выписка из родильного дома способствует:

- росту маститов у матери
- снижению заболеваемости внутрибольничными инфекциями
- увеличению послеродовых осложнений

#В очаге малярии проводится:

- дезинфекция
- дезинсекция
- дератизация
- демеркуризация

#Хранение и транспортировка отходов класса В допускается в упаковках:

- жёлтого цвета
- красного цвета
- чёрного цвета
- белого цвета

#Стандартные меры профилактики внутрибольничных инфекций на рабочем месте медперсонала:

- зональность и поточность
- индивидуальные средства защиты
- 3 уровня деконтаминации рук
- асептика, дезинфекция и стерилизация
- технологичность и безопасное выполнение процедур

#Индивидуальные средства защиты медперсонала от внутрибольничной инфекции:

- халаты и фартуки, хлопчатобумажные костюмы
- медицинские шапочки, косынки
- защитные очки и щитки
- лицевые маски, респираторы
- перчатки

#Медицинский персонал обязательно работает в стерильных разовых масках в:

- операционных
- родильном зале
- при проведении инвазивных процедур
- на посту

#Обязательное использование масок во всех отделениях стационара:

- в период эпидемиологического неблагополучия
- на усмотрение администрации
- на усмотрение эпидемиолога
- постоянно

#Частота смены маски при карантине по гриппу в ЛПУ каждые:

- 1 час
- 2-3 часа
- 3-4 часа
- 6 часов

#Три уровня деконтаминации рук медперсонала:

- социальный (бытовой)
- гигиенический
- хирургический
- физиологический
- Профилактический

#Цель обычного мытья рук медперсонала перед осмотром пациента:

- обеспечение кратковременной стерильности
- создание продолжительной стерильности
- профилактика профессионального заражения
- удаление бытового загрязнения

#Цель дезинфекции рук медперсонала после инфекционного контакта:

- обеспечение кратковременной стерильности
- создание продолжительной стерильности
- профилактика профессионального заражения
- удаление бытового загрязнения

#Уровень деконтаминации рук медперсонала перед наружным осмотром пациента (беременной):

- хирургический
- гигиенический
- социальный, бытовой

#На бытовом (социальном) уровне обработка рук медперсоналом проводится:

- перед и после приема пищи, кормлением
- перед и после ухода за пациентом
- перед и после ухода за раной
- при бытовом загрязнении рук
- после посещения туалета

#Гигиеническая деконтаминация рук показана:

- после контакта с биологическими жидкостями
- перед инвазивными процедурами и после них
- перед и после ухода за раной
- до и после снятия перчаток
- перед приемом пищи

#Вид обработки рук медперсонала перед накрыванием большого стерильного стола в перевязочной:

- хирургическая
- гигиеническая
- обычное мытье

#Кожные антисептики для обработки рук перед операцией (родами):

- спирт 70 градусов
- первомур
- Йодонат и Йодонирон
- перекись водорода 6%
- хлоргексидина биглюконат

#Использование медицинских перчаток персоналом обязательно при малейшей возможности контакта с:

- кровью и биологическими жидкостями
- поврежденной кожей больного
- предметами ухода после использования
- инструментами после использования
- слизистыми больного

#Вид перчаток при заборе крови из вены на исследования:

- стерильные медицинские
- чистые продезинфицированные

#Кожа локтевого сгиба донора обрабатывается стерильными марлевыми тампонами с кожным антисептиком:

- однократно, 1 минута
- последовательно дважды
- по инструкции к каждому антисептику
- последовательно трижды

#Самоконтроль качества предстерилизационной очистки старшая медсестра отделения проводит:

- ежедневно
- 1 раз в неделю
- 1 раз в месяц
- 1 раз в квартал
- 1 раз в полугодие

#Азопирам выявляет на исследуемых изделиях наличие:

- крови
- моющих средств
- хлорамина, хлорной извести
- белковых и жировых загрязнений
- ржавчины

#При закупке дезинфекционных, дезинсекционных, дератизационных средств необходимо требовать следующие документы:

- инструкция по применению препарата
- сертификат
- копия свидетельства о регистрации препарата

#К отходам какого класса относятся живые вакцины непригодные к использованию:

- класс А (неопасные)
- класс Б (опасные)
- класс В (чрезвычайно опасные)
- класс Г (токсикологически опасные)

#Красная черта в операционном блоке находится между зонами режимов:

- обычного и строгого
- строго и стерильного
- обычного и стерильного

#Меры профилактики воздушно-капельной инфекции в операционной:

- ношение маски
- влажная уборка, УФО
- ограничение хождений
- недопущение лиц с ОРВИ
- определенный микроклимат: температура, влажность

#Марлевые лицевые маски защищают участок операции в течение:

- 20 минут на 60%
- 1 часа на 70 %
- 4 часов на 99,8%

#Одноразовые лицевые маски с влагонепроницаемым слоем защищают участок операции в течение:

- 20 минут на 60%
- 1 часа на 70%
- 4 часов на 99,8 %

#Частота проведения генеральной уборки в процедурных и перевязочных кабинетах:

- 1 раз в 3 дня
- 1 раз в 7 дней
- 1 раз в 10 дней
- 1 раз в месяц
- 1 раз в 20 дней

#Генеральная уборка палат проводится:

- 1 раз в 3 дня
- 1 раз в 7 дней

- 1 раз в 10 дней
- 1 раз в месяц
- 1 раз в 20 дней

#При увлажнении поверхностей помещения эффективность УФО:

- возрастает
- не изменяется
- снижается

#Критерии качества дезинфекции в ЛПУ определены приказом МЗ РФ:

- №245 от 30.08.91
- №254 от 03.09.91
- №345 от 26.11.97
- №408 от 12.07.89

#Качество дезинфекции в ЛПУ считается удовлетворительным, если рост микрофлоры в смывах менее чем в:

- 5%
- 2%
- 1%
- 0,5%
- отсутствие роста

#Дезинфекция удовлетворительная, если число неудовлетворительных анализов дезрастворов не превышает:

- 1%
- 3%
- 5%
- 10%
- 15%

#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

#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

#Доставка крови в иммунодиагностическую лабораторию для исследования на ВИЧ осуществляется в пробирках:

- с резиновой пробкой попутным транспортом
- в полиэтиленовом пакете специальным транспортом
- с резиновыми пробками в специальном металлическом контейнере медицинским работником
- с ватно-марлевыми тампонами

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

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

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

- раствором фурацилина
- 0,05% раствором перманганата калия или 70% спиртом
- 96% спиртом
- проточной водой

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

- промыть проточной водой, вымыть с мылом
- выдавить кровь, кому обработать 70% спиртом, вымыть руки теплой проточной водой с двукратным намыливанием, обработать 5% раствором йода
- обработать 6% раствором перекиси водорода
- выдавить кровь, обработать ранку 96% спиртом

#Методом серодиагностики для определения антител к ВИЧ является:

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

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

- реакция прямой гемагглютинации (РЛГА)
- 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

#Наиболее эффективными мерами профилактики ВИЧ-инфекции среди населения в настоящее время являются:

- применение медикаментов и вакцин для специфической профилактики групп риска среди населения
- массовое лабораторное обследование на ВИЧ-инфекцию
- изоляция ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом
- санитарно-просветительная работа среди населения

#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 секунд
- 30 мин
- 45 мин.
- 60 мин.

#Факторами заражения ВИЧ-инфекцией являются:

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

#Критерием ВОЗ для диагностики персистирующей генерализованной лимфоаденопатии (ПГА) при ВИЧ-инфекции является увеличение:

- шейных лимфоузлов
- паховых лимфоузлов
- 2-х групп - паховых и тонзиллярных
- не менее 2-х лимфоузлов, не менее чем в двух несвязанных между собой группах (не считая паховые), сохраняющиеся в течение не менее 3-х месяцев

#Сыворотку крови, отобранную для исследования на ВИЧ можно хранить при температуре:

- 0 С до 3-х суток
- 0 С -14 суток
- от -4 до -8 С до 7 суток
- 4 С до 10 суток

#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

#Длительность острой лихорадочной фазы во II стадии ВИЧ-инфекции (по классификации В.В.Покровского) составляет:

- от 7 дней до 1,5-2 месяцев
- от 2 недель до 2 лет
- от 1 года до 2 лет
- от 3 месяцев до 1 года

#Наиболее частое клиническое проявление острой лихорадочной фазы во II стадии ВИЧ-инфекции (по классификации В.В.Покровского) напоминает:

- грипп
- инфекционный мононуклеоз
- скарлатину
- дифтерию

#Ранним и постоянным клиническим признаком ВИЧ-инфекции является:

- длительная лихорадка
- диарейный синдром
- персистирующая генерализованная лимфоаденопатия
- кандидоз полости рта

#Такие признаки как парезы, нарушения координации движения, кахексия, слепота могут проявиться (по клинической классификации В.В.Покровского) в стадии ВИЧ-инфекции:

- I
- II
- III
- IV, V

#Термин <СПИД> означает:

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

#СПИД-маркерным заболеванием является:

- дизентерия
- пневмоцистная пневмония

- стафилококковая инфекция
- грипп

#Запретить грудное вскармливание новорожденных детей, матери которых инфицированы ВИЧ:

- следует
- не следует, если соски не имеют трещин
- не следует, если полость рта новорожденных, без повреждений
- не следует, если не прорезались зубы

#Средством, используемым для дезинфекции контейнера или бикса для доставки сывороток крови в иммунодиагностическую лабораторию, является:

- 70% спирт
- 1% хлорамин
- 0,5% раствор хлорной извести
- 3% гипохлорид кальция

#Биоматериалом, используемым для диагностики ВИЧ при лабораторном обследовании доноров и других групп населения, является:

- сыворотка крови
- слюна
- семенная жидкость
- пунктам 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

#Дайте определение термину "асептика":

- Комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом
- Комплекс мероприятий, направленных на предупреждение проникновения микроорганизмов в рану и в организм в целом

#Дайте определение термину "антисептика":

- Комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом
- Комплекс мероприятий направленных на предупреждение проникновения микроорганизмов в рану и в организм в целом

#Отделения повышенного риска по ВБИ:

- Ожоговое
- Родильное
- Хирургическое
- Урологическое
- Кардиологическое
- Терапевтическое

#Причины роста внутрибольничной инфекции (ВБИ):

- научно-технический прогресс в медицине
- Применение новых дезинфицирующих средств
- Несоблюдение приказов по профилактике ВБИ
- Низкий иммунитет населения к инфекционным заболеваниям

#Неостывшие биксы из ЦСО (Центрального стерилизационного отделения) выдавать:

- Разрешается
- Не разрешается

#Срок хранения стерильности изделий простерилизованных в биксах без фильтра:

- 3 суток
- 1 день
- 20 суток

#Срок хранения стерильности изделий простерилизованных в двойной мягкой упаковке из бязи составляет:

- 3 суток
- 1 день
- 20 суток

#Срок хранения стерильности изделий, простерилизованных в биксе с фильтром составляет:

- 20 суток
- 21 день

#Химические вещества для контроля стерильности при воздушном методе ставятся (при объеме камеры до 80 куб. дм):

- В 5 точках
- В 3 точках
- На одной полке

#Изделия, простерилизованные без упаковки используются:

- Непосредственно после стерилизации
- В течение суток, в асептических условиях
- в течение 6 ч в асептических условиях

#Пригодность рабочего раствора азопирама проверяют нанесением:

- 2х- 3х капле раствора на кровяное пятно
- 2х-3х капле раствора на синтетическое моющее средство
- 2х-3х капле раствора на хлорсодержащее средство

#Рабочий раствор азопирама может быть использован в течение:

- 1-2 часов
- 24 часов
- 7 дней

#Умеренное пожелтение реактива в процессе хранения без выпадения осадка:

- не снижает его рабочих свойств
- снижает качество реактива

#Готовый исходный раствор азопирама хранится в закрытом флаконе при:

- 4 С (в холодильнике) - 2 месяца
- 18 -20 С (в темном помещении) - 1 месяц
- 18-20 С-2 месяца

#Для контроля изделия на скрытую кровь на рабочем месте берется:

- 10% обработанных изделий, но не менее 5-6 шт. изделий от каждого наименования
- 1 % обработанных изделий, но не менее 3-5 шт. от каждого наименования
- Не менее 10 % изделий

#Стерилизация скальпелей, ножниц проводится в 6% перекиси водорода в течение:

- 3 часов при температуре 50 С
- 6 часов при температуре 18 С
- 6 часов при температуре 50 С

#Дезинфекция резиновых грелок, пузырей для льда проводится:

- 2 - кратным протиранием ветошью смоченной 1 % хлорамином с интервалом 15 минут
- Однократным протиранием ветошью, смоченной 3 % хлорамином

#Наконечники для клизм обеззараживаются в растворе:

- 3 % хлорамина - 60 минут
- 2 % питьевой соды - кипячением в течении 15 минут
- 0,05 % нейтрального анолита - 30 минут
- 4 % перекиси водорода - 90 минут
- 3 % перекиси водорода - 15 минут

#Срок хранения изделий в упаковке из двухслойной бумаги, крепированной для медицинских целей:

- 20 суток
- 3 суток
- 7 дней

#Для контроля за воздушной стерилизацией предметов мед. назначения с использованием ГОСТовской упаковки применяются:

- термовременные индикаторы 4 класса (ИС-180, ИС-160)
- термовременные индикаторы 5 класса (стеритест В)

#Для контроля за воздушной стерилизацией предметов мед. назначения в открытом виде используют:

- термовременные индикаторы 4 класса (ИС-180, ИС-160)
- термовременные индикаторы 5 класса (стеритест В)

#Изделия из резины стерилизуются при режиме:

- 120 С - 45-минут
- 132 С - 20 минут
- 134 С - 5 минут
- 126 С - 10 минут
- 110 С - 180 минут
- 121 С - 20 минут

#Требуемое количество тестов, закладываемых в биксы:

- 1
- 3
- 5

#Химический контроль за работой самих паровых стерилизаторов проводится с помощью:

- термовременных индикаторов 1 класса
- термовременных индикаторов 4 класса (стериконт)

#Химический контроль за паровой стерилизацией материала проводится с помощью:

- термовременных индикаторов 4 класса (132 С - 20 минут, 120 С - 45 минут)

МедИС

- термовременных индикаторов 4 класса (стеритест П)
- ИНТЕСТ

#Режим паровой стерилизации изделий из латекса:

- 120 С - 45 минут
- 121 С - 20 минут

#Режим паровой стерилизации для изделий из коррозионностойкого металла:

- 134 С - 5 минут
- 132 С - 20 минут
- 126 С - 10 минут

#Режим паровой стерилизации изделий из текстиля:

- 134 С - 5 минут
- 132 С - 20 минут
- 126 С - 10 минут

#Материал на дисбактериоз отбирается:

- 1 грамм в стерильный флакон и доставляется немедленно
- 10 грамм в чистую сухую посуду и доставляется в течение суток
- в любом количестве в чистую сухую посуду и доставляется при возможности

#Клинические симптомы энтеробиоза:

- расчесы перианальных складок
- зуд вокруг ануса
- "тенезмы"
- извращение аппетита
- боли в животе вокруг пупка

#Экстренное извещение в ЦГСЭН об инфекционном заболевании подается не позднее:

- 6 ч
- 12 ч
- 24 ч

#Порядок осмотра больных на педикулез в стационаре:

- при поступлении
- 1 раз в 7-10 дней
- 1 раз в 14 дней
- ежемесячно

#Текущая дезинфекция проводится:

- в течение всего заразного периода болезни
- при подозрении на инфекционное заболевание
- после выздоровления пациента

#Обработка рук кожным антисептиком перед инъекцией проводится в течение:

- 1 мин
- 30 сек
- время не ограничивается
- по инструкции к кожному антисептику
- до высыхания шарика со спиртом

#Проба Манту применяется:

- для отбора лиц для ревакцинации ВЦЖ
- для раннего выявления туберкулеза у детей, подростков
- для определения инфицированности туберкулезом
- для выявления гипергических реакций на туберкулез у инфицированных
- для выявления неспецифической аллергии

#Методы, применяемые для освобождения различных объектов от всех форм жизни есть:

- дезинфекция
- стерилизация

#При дезинфекции происходит уничтожение:

- вегетативных форм микроорганизмов
- всех форм жизнедеятельности микробов
- только спорных форм

#Для постинъекционного абсцесса характерны:

- припухлость, гиперемия кожи
- симптом флюктуации
- повышение температуры
- боль в зоне абсцесса
- симптом "лимонной корки"

#Пробы кала до посева при исследовании на энтеробактерии хранят:

- в термостате
- при комнатной температуре
- в холодильнике

#Клинический критерий ботулизма:

- тошнота рвота, боль в животе, двоение в глазах
- тошнота, рвота, боль в животе
- тошнота, рвота, жидкий стул, судороги
- температура, сильная головная боль, рвота, судороги

#При холере заболевание начинается с:

- тошноты, рвоты, боли в животе
- головной боли, рвоты, судорог, температура
- профузный понос без болей в животе, затем присоединяется рвота без тошноты

#Больной вирусным гепатитом А опасен как источник инфекции:

- В последние 7-10 дней инкубации
- В продромальный период
- В первые 2-3 дня желтушного периода
- В период реконвалесценции

#Сроки диспансерного наблюдения за реконвалесцентами гепатита А:

- не проводится
- 6 месяцев при нормальных клинико-биохимических показателях
- 1 месяц при нормальных клинико-биохимических показателях
- 12 месяцев при нормальных клинико-биохимических показателях

#При контакте с больным вирусным гепатитом А введение гамма-глобулина эффективно:

- до 3 дня
- до 7 дня
- до 10 дня
- в течение всего инкубационного периода

#Типичные признаки генерализированной острой менингококковой инфекции:

- высокая лихорадка
- интенсивная головная боль
- звездчатая геморрагическая сыпь
- ригидность затылочных мышц
- полимиозит



#Характерные признаки сыпи при менингококцемии:

- макуло-капулезные
- звездчатые геморрагические элементы
- преимущественная концентрация сыпи на конечностях

#Что из перечисленного является резервуаром инфекции при сыпном тифе:

- платяная вошь
- больной болезнью Брилла

#Симптомы, характерные для малярии:

- лихорадка с периодами озноба, потливости
- лимфаденопатия
- увеличение печени, селезенки

#Основной клинический критерий локализованной формы сибирской язвы:

- лихорадка
- увеличение печени, селезенки
- геморрагическая сыпь
- лимфаденит
- карбункул, лимфаденит

#Характерные признаки раневого столбняка:

- опистотонус
- тонические сокращения дыхательных мышц
- фибрилляция мышц в области входных ворот инфекции
- тризм жевательных мышц
- гиперсаливация

#Характерные признаки рожи:

- регионарный лимфаденит
- острое начало
- выраженная интоксикация
- гипертермия, резкая боль в области поражения кожи
- возникновение флюктуации кожи

#Характерные клинические признаки бешенства:

- судороги тонико-клонические
- боли по ходу нервных путей, ближайших к месту укуса
- параличи
- водобоязнь

#Исследование мазка из зева при дифтерии производится:

- натощак
- после еды
- через 2 часа после полоскания рта водой

#Для клиники краснухи характерно:

- увеличение заднешейных и затылочных лимфоузлов
- повышение температуры
- катаральные явления
- конъюнктивит
- пятнисто-папулезная сыпь
- жидкий стул
- боли в суставах

#Источником коклюшной инфекции может быть:

- больной в продромальном периоде
- больной в разгаре болезни

-реконвалесцент

#Для ангины на фоне дифтерии характерны:

- слабая выраженность болевых ощущений
- бледный или бледно-синюшный оттенок слизистой зева
- ярко-красная гиперемия зева и слизистой миндалин
- гной в лакунах миндалин
- наличие плотных, трудно снимающихся серых налетов
- налеты, возвышающиеся над поверхностью ткани миндалин

#Шелушение кожи и обломки волос 6 - 8 мм характерны для:

- Отрубевидного лишая
- Микроспории
- Трихофитии
- Фавуса

#Классические клинические черты опоясывающего лишая:

- асимптомные высыпания
- лихорадка
- болезненность в местах высыпаний
- сгруппированные сливающиеся везикулы

#Клинические проявления микоза гладкой кожи:

- рубцовая атрофия кожи
- кольцевидное поражение с активным и растущим краем очага
- папуло-везикулярные высыпания по краю очага
- зуд

#Руки после осмотра инфекционного больного обрабатывают:

- 2-кратным намыливанием под проточной водой
- 70-градусным спиртом в течение минуты
- 0.5% р-ром хлорамина

#Источником энтеробиоза для человека является:

- животные
- почва
- больной человек
- вода

#Заражение аскаридозом человека происходит:

- от животных
- при контакте с почвой
- при контакте с больным человеком
- при употреблении воды из-под крана

#Кто в обязательном плановом порядке по плану (0-1-6 мес.) должен прививаться против гепатита В (Календарь прививок):

- больные гемофилией, находящиеся на гемодиализе
- медработники
- новорожденные
- кадровые доноры
- дети домов ребенка
- население до 55 лет

#Кто в рекомендательном порядке по эпидпоказаниям (Календарь прививок) должен прививаться против гепатита В:

- больные гемофилией, находящиеся на гемодиализе
- медработники
- новорожденные
- кадровые доноры
- дети домов ребенка

-население до 55 лет

#Прививка против гепатита В по эпидпоказаниям (0-1-2-12 мес.)  
выполняется новорожденному, родившемуся от матери:

- с ВИЧ-инфекцией
- инфицированной гепатитом В
- инфицированной гепатитом С
- инфицированной гепатитом А

#Назовите методы диагностики брюшного тифа:

- бактериологический
- бактериоскопический
- серологический
- биохимический

#Патогенетическая терапия холеры включает:

- назначение сердечно-сосудистых препаратов
- внутривенное введение гемодеза
- внутривенное введение солевых растворов

#Назовите антропонозные гельминтозы:

- аскаридоз
- энтеробиоз
- описторхоз
- дифиллоботриоз

#Употребляя недостаточно термически обработанную рыбу, можно заразиться:

- дифиллоботриозом
- описторхозом
- тениозом

#Назовите сроки карантина при вирусном гепатите А:

- 10 дней
- 35 дней
- 45 дней
- до 6 месяцев

#Лабораторным исследованием при малярии является:

- исследование толстой капли крови
- посев крови на питательные среды
- серологический метод

#Болезнь Брилла - это:

- повторное заболевание в результате нового заражения
- поздний рецидив вследствие активации риккетсий
- новое заболевание при контакте с больным

#Назовите пути передачи дифтерии:

- воздушно-капельный
- контактно-бытовой
- водный
- трансмиссивный
- пищевой (через молочные продукты)

#Назовите симптомы инфекционного мононуклеоза:

- лихорадка
- ангина
- диарея

#Для аденовирусной инфекции характерно поражение:

- носа
- глаз
- трахеи
- бронхов

#Основной причиной смерти больных ботулизмом является:

- обезвоживание
- гипертермический синдром
- острая левожелудочковая недостаточность
- острая дыхательная недостаточность

#Причина летального исхода у больных с гипертоксической формой дифтерии:

- дифтерийный круп
- инфекционно-токсический шок
- вторичная пневмония
- острая дыхательная недостаточность

#Менингококковая инфекция чаще всего протекает в форме:

- менингококкового назофарингита
- менингококкового сепсиса (менингококкемии)
- менингита
- менингоэнцефалита

#В отделениях, оснащенных кондиционерами, можно заразиться:

- туберкулезом
- гриппом
- легионеллезом
- гепатитом

#Эпидемический очаг сохраняется:

- до момента госпитализации больного
- до проведения заключительной дезинфекции в очаге
- в течение срока максимальной инкубации у лиц, общавшихся с больным
- до выздоровления больного

#наибольшую опасность как источник инфекции предоставляет:

- больной человек
- бактерионоситель
- здоровый человек
- выздоровливающий

#Тяжелое течение геморрагической лихорадки может осложниться:

- острая почечная недостаточность
- разрыв почки
- острая надпочечниковая недостаточность
- инфаркт легкого
- отек легких

#Интервал между пробой Манту и введением вакцины БЦЖ должен быть:

- 1 день
- 10-14 дней
- не менее 2 дней и не более 3 недель
- не менее 3 дней и не более 14 дней

#Прививочные препараты подлежат хранению при температуре:

- от 0 до -8 градусов
- от 0 до -4 градуса
- от -2 до -6 градусов
- от -1 до -5 градусов

#Система, обеспечивающая сохранность активности вакцинных препаратов на всех этапах хранения и транспортировки от предприятия-изготовителя до вакцинируемого:

- холодовая цепь
- тепловая цепь
- температурная цепь
- транспортная цепь

#Первые элементы сыпи при кори появляются:

- на лице
- на туловище
- на верхних конечностях
- нижних конечностях

#Немедленное проведение полного курса прививок против гидрофобии для укушенного человека показан:

- если человека укусила лисица
- если укус спровоцирован известной собакой
- если укус и царапины нанесены кошкой, живущей в подъезде и исчезнувшей сразу после укуса

#Изоляция больных корью прекращается:

- через 4 дня от начала болезни
- через 4 дня после появления сыпи
- через 10 дней после появления сыпи
- после клинического выздоровления

#Сыпь при ветряной оспе высыпает:

- одномоментно
- в течение 1-3 дней, поэтапно
- в течение 3-7 дней, подсыпает точками
- в течение первого дня

#Хирургическая обработка рук обеспечивает:

- удаление и уничтожение транзитной микрофлоры
- удаление загрязнений и значительной части транзитной микрофлоры
- уничтожение транзитной микрофлоры и снижение резистентной микрофлоры рук

#Симптомы эпидемического паротита:

- лихорадка, увеличение околоушных слюнных желез
- кашель, лихорадка, увеличение подчелюстных лимфоузлов
- катаральные явления, боль при глотании
- лихорадка, сыпь

#Окончательный результат бактериологического исследования материала на стерильность можно получить на:

- 4 сутки
- 8 сутки
- 12 сутки
- 10 сутки
- 3 сутки

#После изоляции больного скарлатиной за контактными устанавливается медицинское наблюдение в течение:

- 3 дней
- 5 дней
- 7 дней
- 9 дней
- 12 дней

#Изоляция больных ветряной оспой прекращается:

- через 5 дней от начала болезни
- через 5 дней с момента последнего высыпания
- после отпадения корочек
- через 22 дня от начала болезни

#Стул по типу "ректального плевка" характерен для:

- дизентерии
- сальмонеллеза
- коли - инфекции
- холеры

#Возбудитель коклюша:

- вирус
- бактерия
- простейшее
- риккетсия