

# Тесты с вариантами ответов по специальности «Эпидемиология (паразитология) среднее»

Купить тесты с ответами:  
[ekzamen-medik.ru/otvet/eparaz/](http://ekzamen-medik.ru/otvet/eparaz/)

## Оглавление

- Общие вопросы профессиональной деятельности помощника врача-эпидемиолога
- Профилактическая и противоэпидемическая работа помощника врача-эпидемиолога в очагах инфекционных (паразитарных) заболеваний
- Контроль за обращением иммунобиологических лекарственных препаратов
- Санитарно-эпидемиологические мероприятия, проводимые помощником врача-эпидемиолога по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

## Общие вопросы профессиональной деятельности помощника врача-эпидемиолога

[Вернуться в начало](#)

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД О СОСТОЯНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ ВНОСИТСЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБОЙ РОСПОТРЕБНАДЗОРА В ПРАВИТЕЛЬСТВО РФ В СРОК ДО \_\_\_\_\_ ГОДА, СЛЕДУЮЩЕГО ЗА ОТЧЕТНЫМ**

- 1) 1 июля
- 2) 1 сентября
- 3) 1 марта
- 4) 1 июня

**ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НОРМИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обеспечение санитарной охраны территории
- 2) контроль за внедрением санитарных правил
- 3) установление санитарно-эпидемиологических требований
- 4) установление единой системы государственного учета

## **РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОНИМАЮТ КАК**

- 1) частота всех впервые выявленных заболеваний за год
- 2) число всех обращений за год
- 3) совокупность всех заболеваний, зарегистрированных в популяции
- 4) отношение числа лиц, у которых выявлено данное заболевание, к числу всех лиц в популяции

## **К ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) санаторно-курортное лечение
- 2) определение степени утраты трудоспособности
- 3) проведение мероприятий, предупреждающих развитие заболеваний
- 4) ранняя диагностика профессиональных заболеваний

## **ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ФОРМА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ ОБЩЕНИЕ МЕЖДУ**

- 1) специалистом и пациентом
- 2) специалистом и группой пациентов
- 3) специалистом и большой группой пациентов
- 4) группами специалистов

## **ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОТРАВЛЕНИЯ УГАРНЫМ ГАЗОМ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) головная боль, ощущение пульсации в височной области, головокружение
- 2) холодный пот, расстройство стула, вздутие живота, недомогание
- 3) боли в животе схваткообразного характера, снижение артериального давления
- 4) потеря аппетита, температура  $37^{\circ}\text{C}$ , ощущение металлического привкуса во рту

## **КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ОТМОРОЖЕНИЯ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) образование пузырей, содержащих прозрачную желтоватую или окрашенную кровью жидкость
- 2) наличие бледного участка кожи, после согревания которого появляется гиперемия
- 3) омертвление не только кожи, но и мышц, костей, сухожилий
- 4) омертвление всех слоёв кожи, образование пузырей, наполненных жидкостью

## **ФОРМОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ГРУППОВОЙ ФОРМЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дискуссия
- 2) наглядное пособие
- 3) аудиозапись
- 4) нормативно-правовой документ

## **ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) мухи
- 2) фрукты
- 3) больные люди

4) овощи

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ УХУДШЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) социально-экономическое развитие государства
- 2) желание самого человека
- 3) наличие погодно-климатических условий
- 4) нарушение адаптации организма к среде обитания

**ПЛАНОВЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ УСЛОВИЙ ТРУДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ 1 РАЗ В**

- 1) полгода
- 2) 5 лет
- 3) 3 года
- 4) год

**В ЛИЧНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ КНИЖКИ РАБОТНИКОВ ДЕКРЕТИРОВАННЫХ ПРОФЕССИЙ ВНОСЯТ ДАННЫЕ**

- 1) предварительного и периодических медицинских осмотров, результатов аттестации
- 2) медицинских осмотров
- 3) периодических медицинских осмотров
- 4) результатов аттестации

**КЛАССИФИКАЦИЯ ОЖОГОВ ПО ГЛУБИНЕ ПОРАЖЕНИЯ ИМЕЕТ СТЕПЕНИ**

- 1) 1, 2, 3а, 4
- 2) 1, 2, 3, 4
- 3) 1, 2, 3, 4, 5
- 4) 1, 2, 3а, 3б, 4

**ЗАНЯТИЯ В ШКОЛЕ ЗДОРОВЬЯ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬ**

- 1) только медицинская сестра
- 2) врач, медицинская сестра, фельдшер
- 3) только врач
- 4) только фельдшер

**НОРМАТИВНЫМ ПРАВОВЫМ АКТОМ, УСТАНОВЛИВАЮЩИМ СТАНДАРТ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИЛИ МУНИЦИПАЛЬНОЙ УСЛУГИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) должностной акт
- 2) административный регламент
- 3) положение о предоставлении услуг
- 4) должностная инструкция

**К БАЗОВЫМ ИНДИКАТОРАМ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ПОПУЛЯЦИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) смертность от новообразований
- 2) число заболеваний гриппом

- 3) доля лиц, имеющих недостаточный белковый рацион питания
- 4) количество инвалидов I группы

### **ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ДЕКРЕТИРОВАННОГО КОНТИНГЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) профилактика профессиональных заболеваний
- 2) формирование у отдельных групп взрослого населения приверженности к здоровому образу жизни
- 3) профилактика неинфекционных заболеваний
- 4) профилактика травматизма

### **ЧЕЛОВЕКУ, УКУШЕННОМУ БРОДЯЧЕЙ СОБАКОЙ С НЕИЗВЕСТНЫМ ПРИВИВОЧНЫМ АНАМНЕЗОМ, НЕОБХОДИМО**

- 1) провести первичную хирургическую обработку раны, провести прививки против бешенства и столбняка
- 2) назначить обработку раны, прививки против бешенства и столбняка не проводить
- 3) назначить обработку раны, провести прививки против бешенства
- 4) провести прививки против бешенства и столбняка

### **ПРАВИЛЬНЫЙ РЕЖИМ ДНЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) чередование видов деятельности и отдыха
- 2) трудовую деятельность
- 3) игровую деятельность
- 4) отсутствие вредных привычек

### **ПРЯМОЕ ИЛИ КОСВЕННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ ТРЕБОВАНИЙ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫХ К ОБЪЕКТУ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обследованием
- 2) инспекцией
- 3) оценкой соответствия
- 4) проверкой

### **ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление трупных пятен и трупного окоченения
- 2) высыхание роговицы, размягчение глазного яблока
- 3) снижение температуры тела до температуры окружающей среды
- 4) отсутствие сознания, дыхания, пульса на сонных артериях

### **ИЗОБРАЗИТЕЛЬНЫМ СРЕДСТВОМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) беседа
- 2) телепередача
- 3) макет
- 4) аудиозапись

### **К ИНФЕКЦИИ, НЕ УПРАВЛЯЕМОЙ СРЕДСТВАМИ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ**

### **ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ, ОТНОСЯТ**

- 1) краснуху
- 2) дифтерию
- 3) корь
- 4) скарлатину

### **ИКСОДОВЫЙ КЛЕЩ ЯВЛЯЕТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПЕРЕНОСЧИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ**

- 1) лихорадки Ласса
- 2) желтой лихорадки
- 3) клещевого весенне-летнего энцефалита
- 4) лихорадки Эбола

### **АКТИВНОЙ ФОРМОЙ ПРОПАГАНДЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ**

- 1) брошюра
- 2) памятка
- 3) санитарный бюллетень
- 4) беседа

### **КОМАРЫ ЯВЛЯЮТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИМИ ПЕРЕНОСЧИКАМИ ВОЗБУДИТЕЛЯ**

- 1) туляремии
- 2) лихорадки Эбола
- 3) чумы
- 4) малярии

### **ПОРЯДОК ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ РАБОТНИКОВ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) главный бухгалтер
- 2) специалист по охране труда
- 3) руководитель организации
- 4) начальник отдела кадров

### **К СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫМ УЧРЕЖДЕНИЯМ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОТНОСЯТ**

- 1) центр профилактики ВИЧ/СПИДа
- 2) центр планирования семьи
- 3) хоспис
- 4) центр медицинской профилактики

### **ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ПРОНИКНОВЕНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ В РАНУ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ**

- 1) пастеризации
- 2) антисептики
- 3) асептики
- 4) дезинфекции

## **ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ВОЗЛОЖЕНА НА**

- 1) санитарных врачей
- 2) специалиста по охране труда
- 3) помощника врача-эпидемиолога в медицинской организации
- 4) работодателя организации

## **ВАКЦИНУ РАБИВАК-ВНУКОВО-32 (КОКАВ) ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ**

- 1) сибирской язвы
- 2) бешенства
- 3) гриппа
- 4) чумы

## **СВЕДЕНИЯ ВНЕЗАВИСИМОСТИ ОТ ФОРМЫ ИХ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) информационной системой
- 2) информацией
- 3) базой данных
- 4) системным элементом

## **РАБОТА ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ В СТАЦИОНАРЕ НАПРАВЛЕНА НА**

- 1) взрослое население
- 2) пациентов, находящихся в лечебном отделении
- 3) детское население
- 4) все население, проживающее на территории обслуживания стационара

## **АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) незначительным и равномерным выделением крови из поврежденной поверхности
- 2) кровью, не выделяющейся наружу, истекающей во внутренние полости организма
- 3) темно-вишневой кровью, вытекающей из раны пассивно
- 4) алой кровью, вытекающей из раны фонтанирующей струей

## **САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ В ЛЕЧЕБНОМ ОТДЕЛЕНИИ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) популяционной профилактикой
- 2) социальной профилактикой
- 3) первичной профилактикой
- 4) вторичной профилактикой

## **ФОРМА ТРУДОВОГО ДОГОВОРА ДОЛЖНА БЫТЬ ПИСЬМЕННОЙ, СОСТАВЛЕННОЙ В**

- 1) двух экземплярах, подписанной сторонами
- 2) трех экземплярах, требующей нотариального заверения
- 3) трех экземплярах, требующей государственной регистрации
- 4) одном экземпляре, с предоставлением копии работнику, либо устной

## **РАННИМ НАЗЫВАЕТСЯ АЛКОГОЛИЗМ, ФОРМИРУЮЩИЙСЯ В ПЕРИОД**

- 1) до 18 лет
- 2) 22 года
- 3) около 25 лет
- 4) внутриутробного развития плода

### **ПЕРСПЕКТИВНЫЙ ПЛАН РАБОТЫ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ РАССЧИТАН НА**

- 1) неделю
- 2) месяц
- 3) год
- 4) квартал

### **ХАРАКТЕР КОНФЛИКТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) свойствами характера человека – участника конфликта
- 2) сущностью проблемы, порождающей противоречия
- 3) особенностями взаимодействия людей
- 4) особенностями группы, в которой возникла конфликтная ситуация

### **ДЛЯ ПОДГОТОВКИ ПОСТРАДАВШЕГО К ПРОВЕДЕНИЮ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СЛЕДУЕТ**

- 1) обеспечить приток свежего воздуха, наложить на область лба холодный компресс, организовать вызов к месту происшествия скорой медицинской помощи
- 2) уложить на бок, наклонить голову к груди, очистить ротовую полость от слизи и рвотных масс
- 3) очистить ротовую полость от слизи и рвотных масс, уложить пострадавшего на спину, запрокинуть голову, поднять подбородок, выдвинуть нижнюю челюсть
- 4) уложить на спину и, не запрокидывая головы, сжать щеки, чтобы раздвинуть губы и раскрыть рот, очистить ротовую полость от слизи

### **К ЧИСЛУ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫХ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) заболевания системы кровообращения
- 2) заболевания уха, горла, носа
- 3) заболевания опорно-двигательного аппарата
- 4) заболевания кожи и подкожной клетчатки

### **УСТНЫЕ РЕЧЕВЫЕ СРЕДСТВА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ПРИМЕНЯЮТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) памятки
- 2) санитарные бюллетени
- 3) журналы
- 4) телепередачи

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЫЯВЛЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ И ПРОГНОЗА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И СРЕДЫ ОБИТАНИЯ, УСТАНОВЛЕНИЯ И УСТРАНЕНИЯ ВРЕДНОГО**

**ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ЧЕЛОВЕКА ФАКТОРОВ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) анализ заболеваемости населения
- 2) медицинское наблюдение
- 3) статистическое наблюдение
- 4) социально-гигиенический мониторинг

**СОВОКУПНОСТЬ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫХ И ВЗАИМОСВЯЗАННЫХ КОММУНИКАТИВНЫХ АКТОВ МЕЖДУ КОММУНИКАТОРОМ И РЕЦИПИЕНТОМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) беседой
- 2) монологом
- 3) диалогом
- 4) дискуссией

**ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОХОЖДЕНИЯ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ХИРУРГИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В**

- 1) год
- 2) 2 года
- 3) 3 года
- 4) 5 лет

**АТТЕСТАЦИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ПРОВОДИТСЯ В**

- 1) научно-исследовательском центре
- 2) лечебном учреждении
- 3) ФБУЗ \"Центр гигиены и эпидемиологии\"
- 4) образовательных организациях

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (%)**

- 1) 55
- 2) 40
- 3) 20
- 4) 50

**ВОЗРАСТ, С КОТОРОГО ДОПУСКАЕТСЯ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 18 лет
- 2) 16 лет
- 3) 25 лет
- 4) 20 лет

**ЛИЦАМ, РАНЕЕ НЕ ПРИВИТЫМ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В, ПРОВОДЯТ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКУ ДО \_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 15
- 2) 40
- 3) 55
- 4) 35

**ИССЛЕДОВАНИЕ НА ГЕЛЬМИНТОЗЫ ДЕТЕЙ ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) ежемесячно
- 2) только по эпидемическим показаниям
- 3) 1 раз в год
- 4) не реже чем раз в полгода

**В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ СТАЦИОНАРА ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) информированное добровольное согласие на оказание медицинской помощи
- 2) групповую беседу с пациентами
- 3) индивидуальную беседу с пациентом и вручением памятки
- 4) использование тематических наглядных пособий

**К СРЕДСТВАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ, ОТНОСЯТ**

- 1) диспансеризацию
- 2) гигиеническое воспитание и пропаганду здорового образа жизни
- 3) реабилитацию
- 4) лечение распространенных заболеваний

**К ПЕЧАТНЫМ СРЕДСТВАМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) памятка
- 2) лекция
- 3) беседа
- 4) санитарный бюллетень

**ПРИ ВЕНОЗНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ СПОСОБОМ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обработка раны и применение пластыря
- 2) применение кровоостанавливающего жгута
- 3) наложение давящей асептической повязки
- 4) максимальное сгибание конечности

**ОТМЕТКА О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ АТТЕСТАЦИИ ВНОСИТСЯ В**

- 1) медицинскую карту амбулаторного больного
- 2) паспорт здоровья работника
- 3) личную медицинскую книжку
- 4) паспорт гражданина РФ

**ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ОПЕРАЦИОННОГО БЛОКА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В**

- 1) неделю
- 2) 2 недели
- 3) день
- 4) месяц

**РАБОТНИК ВПРАВЕ РАСТОРГНУТЬ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР, ПРЕДУПРЕДИВ ОБ ЭТОМ РАБОТОДАТЕЛЯ**

- 1) в устной форме не позднее, чем за три дня
- 2) в письменной форме не позднее, чем за две недели
- 3) в устной или письменной форме не позднее, чем за 2 недели
- 4) в письменной форме не позднее, чем за один месяц

**БАЗОВУЮ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ ОБЯЗАНЫ ПРОВОДИТЬ**

- 1) все лица, прошедшие подготовку по оказанию первой помощи пострадавшим
- 2) только врачи и медсестры реанимационных бригад скорой помощи
- 3) врачи и медсестры реанимационных отделений медицинских организаций
- 4) средний и младший медицинский персонал лечебных отделений медицинских организаций

**ГИГИЕНИЧЕСКИЕ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ БЕЗОПАСНОСТИ И БЕЗВРЕДНОСТИ ОТДЕЛЬНЫХ ФАКТОРОВ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ ЧЕЛОВЕКА ДЛЯ ЕГО ЗДОРОВЬЯ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ**

- 1) методическими рекомендациями
- 2) санитарными нормами
- 3) гигиеническими нормативами
- 4) методическими указаниями

**ОБЪЕМ ЧАСОВ ПРОГРАММЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПО ОЧНОЙ ФОРМЕ ОБУЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 6-12
- 2) 1-5
- 3) 12-18
- 4) более 18

**ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ПОЗИТИВНОЙ ФУНКЦИЕЙ КОНФЛИКТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) адаптация людей к конфликтной ситуации
- 2) сигнал о неблагополучии и необходимости изменений
- 3) возможность взаимопонимания
- 4) сохранение отношений людей

**ГЛАВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уровень детской смертности

- 2) ожидаемая продолжительность здоровой жизни
- 3) трудовой потенциал населения
- 4) средняя продолжительность жизни

**ОДНИМ ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ РАБОТЫ ФБУЗ «ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ» В ОБЛАСТИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гигиеническое обучение, аттестация работников профессиональных и декретированных групп населения
- 2) выявление неинфекционных заболеваний
- 3) организация учета профилактических осмотров населения
- 4) лечение инфекционных заболеваний

**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА ПРОВОДИТСЯ ПРИ**

- 1) увольнении
- 2) аттестации рабочего места
- 3) приеме на работу
- 4) смене профессии

**ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ 1 РАЗ В**

- 1) 7 дней
- 2) день
- 3) 10 дней
- 4) 2 недели

**В КАТЕГОРИЮ СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВХОДЯТ**

- 1) заболевания кожи и придатков
- 2) экологически обусловленные заболевания
- 3) профессиональные заболевания
- 4) злокачественные новообразования

**ЛЕКЦИИ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ МОГУТ ПРОВОДИТЬ**

- 1) младший медицинский персонал
- 2) врач
- 3) врач, медицинская сестра
- 4) медицинская сестра

**РАБОТНИК, НЕ ПРОШЕДШИЙ ПРОВЕРКУ ЗНАНИЙ ТРЕБОВАНИЙ ОХРАНЫ ТРУДА ПРИ ОБУЧЕНИИ, ОБЯЗАН ПОСЛЕ ЭТОГО ПРОЙТИ ПОВТОРНУЮ ПРОВЕРКУ ЗНАНИЙ В СРОК**

- 1) в течение года
- 2) через 7 дней
- 3) не позднее одного месяца
- 4) не позднее трех дней

**ПОД ЗДОРОВЫМ ОБРАЗОМ ЖИЗНИ (ЗОЖ) ПОНИМАЮТ**

- 1) борьбу за чистоту среды обитания
- 2) активную жизнедеятельность, направленную на укрепление и сохранение здоровья
- 3) борьбу с обострениями хронических заболеваний
- 4) творчество как источник положительных эмоций

### **ИНФОРМИРОВАНИЕ О СЛУЧАЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРОВОДИТСЯ ПО**

- 1) «Сведения о профилактических прививках»
- 2) «Сведения о числе лиц с впервые установленными профессиональными заболеваниями (отравлениями)»
- 3) «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях»
- 4) «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку»

### **ДЕЛОВОЙ ЭТИКЕТ ВКЛЮЧАЕТ ТОЧНОЕ СОБЛЮЖДЕНИЕ ПРАВИЛ КУЛЬТУРЫ ПОВЕДЕНИЯ И ПРЕДПОЛАГАЕТ**

- 1) соблюдение стандартов внешнего вида
- 2) хорошие манеры поведения
- 3) соблюдение речевых норм
- 4) глубокое уважение человеческой личности

### **ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ФОРМОЙ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НЕПОСРЕДСТВЕННОЕ ИЛИ ОПОСРЕДОВАННОЕ ОБЩЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТА**

- 1) с группой лиц, на которую направлен воспитательный процесс
- 2) и конкретного лица, на которого направлен воспитательный процесс
- 3) среди других специалистов для повышения квалификации
- 4) с большим количеством людей, на которых направлен воспитательный процесс

### **ФАКТОРОМ, ИГРАЮЩИМ ВАЖНЕЙШУЮ РОЛЬ В ФОРМИРОВАНИИ СОЦИАЛЬНО - ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КЛИМАТА КОЛЛЕКТИВА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) длительность существования
- 2) его численность
- 3) сотрудничество его членов
- 4) особенности его членов

### **УСТНЫМ МЕТОДОМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) беседа
- 2) памятка
- 3) дискуссия
- 4) листовка

### **ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАПРАВЛЕНА НА**

- 1) устранение факторов риска, сохранение и укрепление здоровья
- 2) реабилитацию

- 3) диспансеризацию
- 4) предупреждение обострений заболеваний

### **ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ СЛЕДУЕТ**

- 1) накладывать шину с последующим моделированием
- 2) накладывать шину, захватывающую только вышележащий сустав
- 3) накладывать шину непосредственно на одежду
- 4) применять шину без предварительного обертывания мягкими тканями

### **ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА ОБЯЗАТЕЛЬНА ДЛЯ ЛИЦ, ВПЕРВЫЕ УСТРАИВАЮЩИХСЯ НА РАБОТУ, СВЯЗАННУЮ С**

- 1) закупочной деятельностью
- 2) ремонтными работами в зданиях
- 3) воспитанием детей
- 4) оказанием медицинской помощи

### **ВОДНЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЕДУЩИМ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ**

- 1) С
- 2) Д
- 3) В
- 4) А

### **АБСОЛЮТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ВЫВИХА СУСТАВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) боль, изменение внешней формы сустава, неестественное положение конечности, ограничение движений
- 2) наружное кровотечение, удлинение конечности, патологическая подвижность сустава, цианоз кожных покровов
- 3) наличие кровотока раны, боль, укорочение поврежденной конечности, бледность кожных покровов
- 4) наличие костных отломков в области раны, изменение формы поврежденной конечности, локальная боль

### **ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОПРЕДЕЛИЛА ПОНЯТИЕ «ЗДОРОВЬЕ» - КАК**

- 1) реализацию социальных и биологических потребностей индивида
- 2) отсутствие заболеваний и физических дефектов
- 3) максимальную адаптированность организма к окружающей социальной и природной среде
- 4) состояние полного физического, душевного и социального благополучия

### **К МЕХАНИЗМУ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ (ПО ГРОМАШЕВСКОМУ) ОТНОСИТСЯ**

- 1) пищевой
- 2) контактный
- 3) воздушно-капельный
- 4) водный

## **ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ПРИМЕНЯЮТ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА, ОБЛАДАЮЩИЕ**

- 1) фунгицидным действием
- 2) бактерицидным действием
- 3) вирулицидным действием
- 4) широким спектром антимикробного действия

## **НАГЛЯДНЫМ МЕТОДОМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) беседа
- 2) дискуссия
- 3) радиопрограмма
- 4) видеофильм

## **РАБОТА ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОБЯЗАННОСТЬЮ**

- 1) только врачей
- 2) ответственного лица по гигиеническому воспитанию
- 3) только средних медицинских работников
- 4) всех медицинских работников

## **ИНФОРМАЦИОННО-РЕЦЕПТИВНЫЙ МЕТОД ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) сообщении информации гигиенического характера
- 2) постановке познавательных и практических задач
- 3) выявлении имеющихся знаний
- 4) организации самостоятельного решения задач

## **КЛУБЫ (ШКОЛЫ) ЗДОРОВЬЯ ЧАЩЕ ОРГАНИЗУЮТСЯ ПО**

- 1) возрасту
- 2) половому составу
- 3) составу обратившихся
- 4) профилю заболевания

## **ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЕТСЯ**

- 1) юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем до начала осуществления деятельности
- 2) федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- 3) работником организации
- 4) специалистом по охране труда

## **РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН ОТСТРАНИТЬ ОТ РАБОТЫ РАБОТНИКА**

- 1) при однократном нарушении работником своих трудовых обязанностей или однократном нарушении дисциплины труда

- 2) не прошедшего в установленном порядке обучение и проверку знаний требований по охране труда
- 3) в случае отказа работника от перевода на другую работу, в другую местность
- 4) при сокращении численности штата работников организации

#### **В ОБЯЗАННОСТИ ИНСТРУКТОРА ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ВХОДИТ**

- 1) методическая и организационная деятельность
- 2) лечебная деятельность
- 3) издательская деятельность
- 4) диагностическая деятельность

#### **НА ПЕРВОЙ СТАДИИ «ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ» РАБОТНИКА НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) профессиональная деформация личности
- 2) отвращение к работе
- 3) невротическая реакция
- 4) появление равнодушия к деятельности

#### **ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СПОСОБА ПРОВЕДЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) одномоментным и периодическим
- 2) когортным и рандомизированным
- 3) сплошным и выборочным
- 4) оперативным и ретроспективным

#### **СООТНОШЕНИЕ ПЛОЩАДИ ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОЙ И ТЕКСТОВОЙ ЧАСТИ САНИТАРНОГО БЮЛЛЕТЕНЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1/5
- 2) 1/4
- 3) 1/3
- 4) 1/2

#### **ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ И АТТЕСТАЦИИ ДЕКРЕТИРОВАННЫХ ГРУПП И КОНТИНГЕНТОВ ОПРЕДЕЛЕН**

- 1) Конституцией РФ
- 2) Трудовым кодексом РФ
- 3) Федеральным законом № 52-ФЗ
- 4) Приказом Минздрава России № 229

#### **АНТИДОТОМ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ПАРАМИ РТУТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) содовый раствор
- 2) физиологический раствор
- 3) активированный уголь
- 4) унитиол

**ФЕКАЛЬНО-ОРАЛЬНЫЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА**

- 1) А
- 2) С
- 3) В
- 4) Д

**СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПЕРЕНОСЧИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ ЧУМЫ СЛУЖАТ**

- 1) клещи
- 2) блохи
- 3) слепни
- 4) комары

**СФОРМИРОВАННОЕ ПОВЕДЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА, ДЕМОНИСТРИРУЮЩЕЕ ЕГО УМЕНИЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ РАЗЛИЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРЕОДОЛЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТРЕССА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) рациональным
- 2) копингом
- 3) ситуативным
- 4) эмоциональным

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ СУЩНОСТИ КОНФЛИКТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В УМЕНИИ ОПРЕДЕЛИТЬ ЕГО**

- 1) основную причину
- 2) участников
- 3) посредников
- 4) историю

**РЕЗУЛЬТАТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ НА ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ РАБОТНИКОВ ВНОСЯТСЯ В**

- 1) личную медицинскую книжку
- 2) паспорт гражданина
- 3) амбулаторную карту
- 4) сертификат о профилактических прививках

**К ГРУППОВОЙ ФОРМЕ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ, ОТНОСИТСЯ НЕПОСРЕДСТВЕННОЕ ИЛИ ОПОСРЕДОВАННОЕ ОБЩЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТА**

- 1) среди других специалистов для повышения квалификации
- 2) среди других специалистов для проведения квалификации
- 3) с конкретным человеком, на которого направлен воспитательный процесс
- 4) с группой лиц, на которую направлен воспитательный процесс

**ПЕРВИЧНЫЕ СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ПО ФОРМАМ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ С НАРУШЕНИЯМИ УКАЗАНИЙ ПО ИХ ЗАПОЛНЕНИЮ, АРИФМЕТИЧЕСКИМИ ИЛИ ЛОГИЧЕСКИМИ ОШИБКАМИ**

## **СЧИТАЮТСЯ**

- 1) некачественными
- 2) нелогичными
- 3) неполными
- 4) недостоверными

## **МАССОВЫЕ ФОРМЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ВКЛЮЧАЮТ ОБЩЕНИЕ МЕЖДУ**

- 1) специалистом и большой группой пациентов
- 2) специалистами
- 3) специалистом и пациентом
- 4) группами специалистов

## **В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ РЕБЕНОК ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРИВИТ ПРОТИВ**

- 1) полиомиелита
- 2) коклюша
- 3) кори
- 4) гепатита В

## **ПЕРЕД ИММУНИЗАЦИЕЙ ЖЕНЩИНЫ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ОБЯЗАН УТОЧНИТЬ**

- 1) семейное положение
- 2) условия проживания
- 3) наличие беременности
- 4) количество детей

## **КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение интереса населения к формированию здорового образа жизни
- 2) сохранение здоровья
- 3) снижение распространенности хронических неинфекционных заболеваний
- 4) повышение информированности населения о мерах профилактики

## **РЕЗУЛЬТАТЫ ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ВНОСЯТ В**

- 1) личную медицинскую книжку
- 2) паспорт здоровья работника
- 3) паспорт гражданина РФ
- 4) медицинскую карту амбулаторного больного

## **ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПЛАНИРОВАНИЕ**

- 1) стратегическое
- 2) риск-ориентированное
- 3) долгосрочное
- 4) краткосрочное

**НЕ АТТЕСТОВАННЫЕ ЛИЦА ДЕКРЕТИРОВАННОЙ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ  
НАПРАВЛЯЮТСЯ НА ПОВТОРНУЮ ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ПОДГОТОВКУ НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ  
ЧЕРЕЗ**

- 1) 3 недели
- 2) 1 день
- 3) 1 неделю
- 4) месяц

**ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выработка у населения правильных убеждений, направленных на сохранение и поддержание здоровья, профилактику заболеваний
- 2) отсутствие профессиональных заболеваний
- 3) профилактика пищевых отравлений
- 4) отсутствие инфекционных и паразитарных заболеваний

**СТРАТЕГИЕЙ ПОВЕДЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА В КОНФЛИКТНОЙ СИТУАЦИИ, ПОЗВОЛЯЮЩЕЙ  
ПОЛНОСТЬЮ РАЗРЕШИТЬ КОНФЛИКТ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) соперничество
- 2) компромисс
- 3) сотрудничество
- 4) избегание

**ТИПИЧНОЙ ОШИБКОЙ АКТИВНОГО СЛУШАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перебивание партнера
- 2) формальное следование правилам
- 3) отсутствие обратной связи
- 4) эмоциональное реагирование

**МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА В ТЕПЛОЕ ВРЕМЯ  
ГОДА СОСТАВЛЯЕТ (МИНУТ)**

- 1) 60
- 2) 120
- 3) 45
- 4) 90

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭТАПА СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ В АПТЕЧКЕ ПЕРВОЙ  
ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ**

- 1) аппарат ИВЛ для искусственной вентиляции легких (портативный транспортный)
- 2) дыхательный мешок для ручной искусственной вентиляции легких
- 3) устройство-маска с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких разового использования «Рот-устройство-рот»
- 4) ларингеальную маску поддержания проходимости дыхательных путей

**ХРОНИЧЕСКОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) длительного стажа работы
- 2) многократного и длительного воздействия вредных производственных факторов
- 3) воздействия чрезвычайно опасных веществ
- 4) однократного воздействия вредного производственного фактора

**ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПОМЕЩЕНИЙ ЛЕЧЕБНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В**

- 1) неделю
- 2) месяц
- 3) 2 недели
- 4) день

**К СРЕДСТВАМ АУДИОВИЗУАЛЬНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ**

- 1) телепрограмма
- 2) комикс
- 3) брошюра
- 4) памятка

**РЕВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ ПРОВОДЯТ КАЖДЫЕ \_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 12
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 15

**ОСНОВНЫМ НОРМАТИВНЫМ ПРАВОВЫМ ДОКУМЕНТОМ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»
- 2) Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
- 3) Постановление Правительства РФ от 12.04.2019 № 440 «О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019-2021 гг.»
- 4) Постановление Правительства РФ от 12.11.2012 № 1152 «Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности»

**ОБЩЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С ИСПОЛНЕНИЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ И ДОЛЖНОСТНЫХ ФУНКЦИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) деловым
- 2) межличностным
- 3) неформальным
- 4) внутригрупповым

## **ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ ПРИВИВОЧНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В**

- 1) неделю
- 2) месяц
- 3) квартал
- 4) полгода

## **ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ ПРИВОДЯЩИХ К ИСМП ОТНОСИТСЯ**

- 1) проведение камерной обработки
- 2) соблюдение правил асептики
- 3) отсутствие ЦСО в медицинской организации (стационар)
- 4) соблюдение техники безопасности при выполнении медицинских манипуляций

## **АНАЛИЗ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) оценку риска, управление риском, информирование о риске
- 2) сравнение показателей здоровья, выявление риска
- 3) сбор информации, принятие решения
- 4) расчет показателей, составление базы данных

## **ВТОРИЧНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение ритма труда и отдыха
- 2) артериальная гипертензия
- 3) вредные привычки
- 4) генетический риск

## **ВСЕ ВНОВЬ ПРИНИМАЕМЫЕ НА РАБОТУ ЛИЦА ОБЯЗАНЫ ПРОЙТИ**

- 1) профессиональное обучение
- 2) инструктаж по охране труда
- 3) стажировку по делопроизводству
- 4) обучение навыкам делового общения

## **ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЮ**

- 1) предупреждения прогрессирования заболеваний
- 2) ведения медицинской документации по состоянию пациента
- 3) ведения статистического учета заболеваемости
- 4) анкетирования пациентов по эффективности оказываемой им медицинской помощи

## **ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОСТАНОВКЕ НОСОВОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) создание возвышенного положения головы и психологическая поддержка пострадавшего
- 2) поворот головы пострадавшего на бок, наложение пращевидной повязки на область переносицы

- 3) расположение пострадавшего лежа на спине с запрокинутой назад головой
- 4) наложение холода на область наружного носа, прижатие крыльев носа, тампонада полости носа

### **ПРИ АРТЕРИАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ В ОБЛАСТИ КОНЕЧНОСТИ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ НАКЛАДЫВАЕТСЯ**

- 1) выше раны на 4-6 см
- 2) ниже раны на 5-7 см
- 3) непосредственно на рану
- 4) непосредственно на асептическую повязку

### **ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ПО ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ РАССМАТРИВАЕТ ИНФОРМАЦИЮ О**

- 1) диагностике
- 2) биологических особенностях возбудителя
- 3) симптомах
- 4) лечении

### **СМЕНА ПОЛОТЕНЕЦ ДЛЯ ЛИЧНОГО ПОЛЬЗОВАНИЯ В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ ПРОИЗВОДИТСЯ**

- 1) 1 раз в 3 дня
- 2) 1 раз в неделю
- 3) ежедневно для каждой смены
- 4) по мере загрязнения

### **ОТСУТСТВИЕ В ТРУДОВОМ ДОГОВОРЕ УСЛОВИЯ ОБ ИСПЫТАНИИ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО**

- 1) условие об испытании было согласовано в устной форме
- 2) необходимо оформить отдельное соглашение об испытании
- 3) работник принят на работу без испытания
- 4) необходимо переоформить трудовой договор

### **НОРМАТИВНЫМИ ПРАВОВЫМИ АКТАМИ, УСТАНОВЛИВАЮЩИМИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) государственные отраслевые стандарты
- 2) административные регламенты
- 3) методические рекомендации
- 4) государственные санитарно-эпидемиологические правила

### **ДВУСТОРОННЕЙ ФОРМОЙ ПЕРЕДАЧИ ИНФОРМАЦИИ ПРИ ГИГИЕНИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дискуссия
- 2) игра
- 3) изучение памятки
- 4) выступление

**ФОРМЫ ФЕДЕРАЛЬНОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ, УКАЗАНИЯ ПО ИХ ЗАПОЛНЕНИЮ И СРОКИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ УТВЕРЖДАЕТ**

- 1) Правительство РФ
- 2) Росстат
- 3) Минюст РФ
- 4) Роспотребнадзор

**ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ПОДЛЕЖАТ ЛИЦА В ВОЗРАСТЕ ДО**

- 1) 55 лет
- 2) 18 лет
- 3) 35 лет
- 4) 50 лет

**ЭЛЕМЕНТ ДОКУМЕНТА, НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ ЕГО ОФОРМЛЕНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ С НИМ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) индексом
- 2) кодом
- 3) номером
- 4) реквизитом

**РАБОТНИКИ, НЕ ПРОШЕДШИЕ ПЕРИОДИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР**

- 1) продолжают работу с ограничениями
- 2) увольняются
- 3) переводятся на легкий труд
- 4) отстраняются от работы

**ПРИ ОЧНО-ЗАОЧНОЙ ФОРМЕ ОБУЧЕНИЯ, ОЧНАЯ ЧАСТЬ ПРОГРАММЫ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (ч)**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 6

**СРЕДИ ФАКТОРОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ЗДОРОВЬЕ, КОРРИГИРОВАТЬ ВОЗМОЖНО**

- 1) социальную среду
- 2) физиологические факторы
- 3) окружающую среду
- 4) образ жизни

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ БАЗОВОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (МИНУТ)**

- 1) 30
- 2) 25
- 3) 15

4) 10

### **ВАКЦИНУ УЛЬТРАВАК ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ**

- 1) чумы
- 2) бешенства
- 3) гриппа
- 4) сибирской язвы

### **СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНУЮ РЕАНИМАЦИЮ ПОСТРАДАВШЕМУ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ ПРИ**

- 1) потере сознания и отсутствия пульса на сонной артерии, признаков дыхания
- 2) потере сознания, независимо от пульса на сонной артерии и признаков дыхания
- 3) наличии болей в области сердца и затрудненного дыхания
- 4) кратковременной потере сознания, головокружении

### **ЛИЧНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ КНИЖКИ ОФОРМЛЯЮТСЯ И ВЫДАЮТСЯ**

- 1) центром гигиены и эпидемиологии
- 2) центром иммунопрофилактики
- 3) ФОМС
- 4) поликлиникой

### **К ВОПРОСАМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В ПОЛИКЛИНИКЕ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) информирование о проведении медицинских мероприятий в случае обострения заболевания
- 2) выдача памятки, содержащей сведения о внутрибольничном распорядке
- 3) групповая беседа с пациентами о приеме лекарственных препаратов
- 4) информирование о методах доврачебной само-и взаимопомощи при обострении заболевания

### **ОБЯЗАННОСТЬ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ РАБОТНИКОВ ВОЗЛОЖЕНА НА**

- 1) работодателя
- 2) профсоюзную организацию
- 3) начальника отдела кадров
- 4) специалиста по охране труда

### **КОММУНИКАЦИЯ, В КОТОРОЙ ПРОИСХОДИТ НАВЯЗЫВАНИЕ ЧЕЛОВЕКУ ВЗГЛЯДОВ И МОДЕЛЕЙ ПОВЕДЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) авторитарной
- 2) разделительной
- 3) манипуляцией
- 4) резистентной

### **ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ, РАСПРОСТРАНЕНИЯ И РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ К**

- 1) профилактическим мероприятиям
- 2) воспитательным мероприятиям
- 3) эпидемиологическим мероприятиям
- 4) лечебным мероприятиям

**ФИКСАЦИЯ ИНФОРМАЦИИ НА МАТЕРИАЛЬНЫХ НОСИТЕЛЯХ В УСТАНОВЛЕННОМ ПОРЯДКЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) информированием
- 2) делопроизводством
- 3) документированием
- 4) документооборотом

**ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ СИСТЕМА, ПРЕДНАЗНАЧЕННАЯ ДЛЯ ПЕРЕДАЧИ ПО ЛИНИЯМ СВЯЗИ ИНФОРМАЦИИ, ДОСТУП К КОТОРОЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ ВЫЧИСЛИТЕЛЬНОЙ ТЕХНИКИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) информационно-телекоммуникационной сетью
- 2) системой распространения информации
- 3) системой телекоммуникаций
- 4) информационной технологией

**ЖЕНЩИНАМ, РАНЕЕ НЕ ПРИВИТЫМ ПРОТИВ КРАСНУХИ, ПРОВОДЯТ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКУ ДО \_\_\_ ЛЕТ**

- 1) 25
- 2) 30
- 3) 35
- 4) 55

**ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ РЕВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ ПРОБА**

- 1) Гоппе-Зейлера
- 2) Хеда
- 3) Шика
- 4) Манту

**КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА УДОВЛЕТВОРЕНИЕ ПОТРЕБНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ПОДДЕРЖАНИИ И ВОССТАНОВЛЕНИИ ЗДОРОВЬЯ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) социальной поддержкой
- 2) реабилитацией
- 3) медицинской услугой
- 4) медицинской помощью

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПУТЕМ РАЗРЕШЕНИЯ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ КОНФЛИКТОВ ЯВЛЯЕТСЯ СТРАТЕГИЯ**

- 1) переговоров
- 2) избегания

- 3) конкуренции
- 4) приспособления

### **ПОД ЗДОРОВЫМ ОБРАЗОМ ЖИЗНИ ПОНИМАЮТ**

- 1) борьбу с обострениями хронических заболеваний
- 2) борьбу за чистоту среды обитания
- 3) активную жизнедеятельность, направленную на укрепление и сохранение здоровья
- 4) творчество, как источник положительных эмоций

### **РЕЗУЛЬТАТЫ АТТЕСТАЦИИ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ ДЕКРЕТИРОВАННОЙ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ ВНОСИТСЯ В**

- 1) лист диспансерного наблюдения
- 2) лист учета медицинских осмотров
- 3) амбулаторную карту
- 4) личную медицинскую книжку

### **НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗДОРОВЬЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) образ жизни
- 2) экология
- 3) наследственность
- 4) здравоохранение

### **ГЛАВНОЙ ЦЕЛЬЮ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) устранение неравенства в доступе к службам здравоохранения
- 2) стабилизация неблагоприятных тенденций в соответствии здоровья населения по основным показателям
- 3) достижение приемлемых для конкретных социально-экономических условий уровней здоровья
- 4) обеспечение мероприятий, направленных на уменьшение несправедливых различий в здоровье между группами населения

### **АТТЕСТАЦИЯ РАБОТНИКОВ ДЕКРЕТИРОВАННОЙ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) руководителем организации
- 2) на рабочем месте
- 3) в ФБУЗ \"Центр гигиены и эпидемиологии\"
- 4) с участием специалиста по охране труда

**Профилактическая и противоэпидемическая работа помощника врача-эпидемиолога в очагах инфекционных (паразитарных) заболеваний**

[Вернуться в начало](#)

**ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ КОРИ ЗДОРОВЫМ ЛИЦАМ СТАРШЕ 1**

## **ГОДА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) коревую вакцину
- 2) иммуноглобулин человеческий
- 3) антибиотики
- 4) бактериофаг

## **ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ В ОЧАГЕ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ**

- 1) не проводится
- 2) проводится всегда
- 3) проводится в случае госпитализации больного по эпидемическим показаниям
- 4) проводится при наличии в очаге представителей декретированных групп

## **К ВОЗМОЖНОМУ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ МАЛЯРИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) контактно-бытовой
- 2) вертикальный
- 3) воздушно-пылевой
- 4) воздушно-капельный

## **СКАРЛАТИНОЙ МОЖНО ЗАРАЗИТЬСЯ**

- 1) через медицинские инструменты
- 2) трансмиссивным путем
- 3) воздушно-капельным путем
- 4) через воду

## **ДЕЗИНФЕКЦИЯ В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НАПРАВЛЕНА НА УНИЧТОЖЕНИЕ**

- 1) неприятных запахов
- 2) членистоногих-переносчиков инфекционных заболеваний
- 3) возбудителей инфекционных заболеваний
- 4) грызунов-переносчиков инфекционных заболеваний

## **КАМЕРНУЮ ОБРАБОТКУ ВЕЩЕЙ ПРОВОДЯТ В ОЧАГЕ**

- 1) скарлатины
- 2) гриппа
- 3) туберкулёза
- 4) ветряной оспы

## **ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ВОЗБУДИТЕЛЯ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) синантропные и полусинантропные грызуны
- 2) крупный и мелкий рогатый скот, лошади, верблюды, свиньи
- 3) больные люди, хронические носители и носители из числа реконвалесцентов
- 4) домашние и дикие водоплавающие птицы

## **ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НА**

**ДИЗЕНТЕРИЮ БУДЕТ ПОЛУЧЕН НА \_\_\_\_\_ ДЕНЬ**

- 1) 7
- 2) 3-5
- 3) 10
- 4) 2

**ПО УРОВНЮ РИСКА ЗАРАЖЕНИЯ, ТИП ОЧАГА ЭНТЕРОБИОЗА ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО**

- 1) укомплектованности детского учреждения персоналом
- 2) соответствию групповых площадок детского учреждения санитарно-гигиеническим требованиям
- 3) соответствию набора помещений детского учреждения санитарно-гигиеническим требованиям
- 4) уровню пораженности в очаге

**ЗАРАЖЕНИЕ ВИРУСОМ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА МОЖЕТ ПРОИЗОЙТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) употребления мяса дикого животного
- 2) получения лечебно-диагностических процедур
- 3) укуса клеща, зараженного от больного животного
- 4) тактильного контакта с больным животным

**МЕРОПРИЯТИЯ ПО САНИТАРНОЙ ОХРАНЕ ТЕРРИТОРИИ РФ ТРЕБУЮТСЯ ПРИ**

- 1) бруцеллёзе
- 2) холере
- 3) орнитозе
- 4) туляремии

**ВЗРОСЛЫЕ, ОБЩАВШИЕСЯ С БОЛЬНЫМ СКАРЛАТИНОЙ ДО ЕГО ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, РАБОТАЮЩИЕ В ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ПОДЛЕЖАТ МЕДИЦИНСКОМУ НАБЛЮДЕНИЮ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 17 дней от начала заболевания
- 2) 7 дней после изоляции заболевшего
- 3) 7 дней от начала заболевания
- 4) 17 дней после изоляции заболевшего

**ФЕКАЛЬНО-ОРАЛЬНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ОБЛАДАЮТ ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ**

- 1) В и С
- 2) А и Е
- 3) D и Е
- 4) А и D

**В БОРЬБЕ С КОКЛЮШЕМ ВЕДУЩИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плановая иммунизация населения
- 2) своевременное и полное выявление носителей

- 3) заключительная дезинфекция во всех очагах коклюша
- 4) своевременное выявление больных

### **ПЛАНОВЫМ ПРИВИВКАМ ПРОТИВ БЕШЕНСТВА ПОДЛЕЖАТ**

- 1) ветеринары
- 2) население территорий энзоотичных по бешенству
- 3) люди, проживающие в сельской местности
- 4) члены семейств охотников

### **ДЛЯ ВСПЫШЕК ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ С КОНТАКТНО-БЫТОВЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) окончание вспышки в пределах максимального инкубационного периода
- 2) преобладание больных с тяжёлым клиническим течением заболевания
- 3) наличие резкого (1-2 дня) подъёма и резкого спада числа заболеваний
- 4) возникновение случаев болезни среди лиц, находящихся в тесном общении с источником инфекции

### **НАИБОЛЬШУЮ ОПАСНОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЕ ГЕПАТИТОМ «Е» ПРЕДСТАВЛЯЕТ ДЛЯ**

- 1) беременных
- 2) детей дошкольного возраста
- 3) детей школьного возраста
- 4) лиц старше 60 лет

### **КОКЛЮШ ОТНОСЯТ К**

- 1) антропозоонозам
- 2) зоонозам
- 3) антропонозам
- 4) сапронозам

### **ПРИ ЭШЕРИХИОЗЕ НОСИТЕЛЬСТВО**

- 1) краткосрочное
- 2) наследственное
- 3) пожизненное
- 4) рецидивирующее

### **К ГРУППЕ ВЫСОКОГО РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ СКАРЛАТИНОЙ ОТНОСЯТ**

- 1) население в возрасте 15-19 лет
- 2) взрослых
- 3) детей в возрасте 11-14 лет
- 4) детей в возрасте до 10 лет

### **К ОСНОВНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ОТНОСЯТ**

- 1) дезинфекционные
- 2) режимно-ограничительные

- 3) общие санитарно-гигиенические
- 4) вакцинацию детей живой паротитной вакциной

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ КЛЕЩЕВОГО ВЕСЕННЕ-ЛЕТНЕГО ЭНЦЕФАЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирус
- 2) бактерия
- 3) простейшее
- 4) вибрион

**ТИПОМ ПРОТИВОЧУМНОГО КОСТЮМА, ИСПОЛЬЗУЕМОГО В ОЧАГЕ ЛЕГОЧНОЙ ЧУМЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) четвертый
- 2) второй
- 3) первый (полный)
- 4) третий

**РЕЖИМНО-ОГРАНИЧИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, НАХОДИВШИХСЯ В КОНТАКТЕ С ЗАБОЛЕВШИМИ ЛЮДЬМИ, ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ В ПРОФИЛАКТИКЕ**

- 1) туляремии
- 2) бруцеллеза
- 3) клещевого энцефалита
- 4) чумы

**ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ХОЛЕРЫ ИГРАЕТ**

- 1) очаговая дезинфекция
- 2) иммунопрофилактика против холеры
- 3) улучшение водоснабжения и санитарно-коммунальное благоустройство населенных мест
- 4) активное выявление в очаге

**ПЛАНОВЫЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ И ПЕРСОНАЛА ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ НА ЭНТЕРОБИОЗ ПРОВОДЯТСЯ 1 РАЗ В**

- 1) полгода
- 2) месяц
- 3) квартал
- 4) год

**К ОСНОВНОМУ РЕЗЕРВУАРУ ИНФЕКЦИИ ПРИ СТОЛБНЯКЕ ОТНОСЯТ**

- 1) грызунов
- 2) крупный рогатый скот
- 3) почву
- 4) человека

## **БОЛЬНЫЕ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ А НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ В ПЕРИОД**

- 1) всего инкубационного периода
- 2) в конце инкубационного периода и первые дни болезни
- 3) носительства
- 4) последние дни болезни и период реконвалесценции

## **РЕПЕЛЛЕНТЫ ПРИМЕНЯЮТ В ЭПИДЕМИЧЕСКИХ ОЧАГАХ**

- 1) аскаридоза
- 2) сыпного тифа
- 3) малярии
- 4) чесотки

## **ВОЗБУДИТЕЛИ ИЕРСИНИОЗА СОХРАНЯЮТСЯ И РАЗМНОЖАЮТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ (ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ)**

- 1) 0
- 2) +4 - +8 и выше
- 3) выше +13
- 4) +20 - +30

## **В ЦЕЛЯХ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА У ДЕТЕЙ, ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА ПРОВОДИТСЯ**

- 1) с 6 месяцев
- 2) с 12 месяцев
- 3) в 3 года
- 4) в 2 года

## **ХИМИОПРОФИЛАКТИКУ ДЕТЕЙ И ПЕРСОНАЛА ДЕТСКИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ, НАХОДИВШИХСЯ В КОНТАКТЕ С ЛИЦАМИ, ИНВАЗИРОВАННЫМИ ОСТРИЦАМИ, ПРОВОДЯТ В ОЧАГЕ С РИСКОМ ЗАРАЖЕНИЯ**

- 1) любым
- 2) средним
- 3) высоким
- 4) низким

## **К ПЛАНОВОЙ ИММУНОПРОФИЛАКТИКЕ НАСЕЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ**

- 1) гриппа
- 2) дизентерии
- 3) скарлатины
- 4) малярии

## **СЛУЧАИ БОТУЛИЗМА СВЯЗАНЫ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ В ПИЩУ**

- 1) колбасных изделий заводского приготовления
- 2) маринованных овощей

- 3) салатов, приготовленных за 1-2 дня перед употреблением
- 4) консервированных и копченых продуктов домашнего приготовления

**ТЕКУЩУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ «А» В ПАЛАТАХ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ**

- 1) 1 раз в день
- 2) 2 раза в день
- 3) каждый час
- 4) 1 раз в два дня

**СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТУЛЯРЕМИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) дератизацию
- 2) вакцинацию по эпидемическим показаниям
- 3) антибиотикопрофилактику
- 4) дезинсекцию

**ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСА КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) контактно-бытовой
- 2) воздушно-капельный
- 3) пищевой
- 4) трансмиссивный

**ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) водный
- 2) воздушно-пылевой
- 3) пищевой
- 4) контактно-бытовой

**ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПОКАЗАНА В КВАРТИРЕ ПОСЛЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО**

- 1) корью
- 2) брюшным тифом
- 3) клещевым энцефалитом
- 4) малярией

**РАБОТНИКИ ДЕКРЕТИРОВАННЫХ ПРОФЕССИЙ ОБСЛЕДУЮТСЯ НА НАЛИЧИЕ БАКТЕРИЙ ГРУППЫ КИШЕЧНОЙ ПАЛОЧКИ**

- 1) 1 раз в год
- 2) при поступлении на работу
- 3) 1 раз в 3 месяца
- 4) ежемесячно

**ФИЗИЧЕСКИЙ МЕТОД ДЕЗИНФЕКЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) кипячения
- 2) инсектицидов

- 3) родентицидов
- 4) акарицидов

**ОСНОВНЫМИ ФАКТОРАМИ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ МОГУТ БЫТЬ**

- 1) хлебобулочные изделия
- 2) куриные яйца
- 3) кондитерские изделия
- 4) овощи, фрукты

**К ОПАСНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ УКУСОВ, ДЛЯ ЗАРАЖЕНИЯ БЕШЕНСТВОМ, ОТНОСЯТ УКУСЫ В**

- 1) бедро, ягодицы
- 2) плечо, предплечье
- 3) голень, ступни
- 4) голову, шею, пальцы рук

**БАКТЕРИОФАГ В КАЧЕСТВЕ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ**

- 1) гриппа
- 2) брюшного тифа
- 3) кампилобактериоза
- 4) чумы

**ПРИ КРАСНУХЕ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ФОРМИРУЕТСЯ ИММУНИТЕТ**

- 1) пожизненный
- 2) кратковременный
- 3) продолжительный
- 4) сохраняется при носительстве

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ ГРИППЕ СОСТАВЛЯЕТ (ДНЕЙ)**

- 1) 10
- 2) до 1-2
- 3) до 7
- 4) 3-6

**СРОК НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ В ОЧАГЕ ДИЗЕНТЕРИИ СОСТАВЛЯЕТ (ДНЕЙ)**

- 1) 14
- 2) 10
- 3) 7
- 4) 12

**ИСТОЧНИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ ИНФЕКЦИИ ПРИ БЕШЕНСТВЕ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) клещи

- 2) летучие мыши
- 3) комары
- 4) домашние птицы

### **ВОДНЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ИМЕЕТ СУЩЕСТВЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАСПРОСТРАНЕНИИ ВОЗБУДИТЕЛЯ**

- 1) чумы
- 2) лептоспирозов
- 3) псевдотуберкулеза и кишечного иерсиниоза
- 4) геморрагической лихорадки с почечным синдромом

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ СТОЛБНЯКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) листерия
- 2) токсоплазма
- 3) вирус
- 4) клостридия

### **ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМУ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОМУ ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ДИФТЕРИЮ ПОДЛЕЖАТ**

- 1) лица, поступающие в детские дома и школы интернаты
- 2) все госпитализированные больные
- 3) дети при поступлении в дошкольные образовательные организации
- 4) все больные с лор-патологией

### **РОТАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ ОТНОСЯТ К**

- 1) сапронозам
- 2) антропозоонозам
- 3) зоонозам
- 4) антропонозам

### **В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ДОЛЖНЫ ПРИВИТЬ ПРОТИВ**

- 1) кори и краснухи
- 2) гемофильной и пневмококковой инфекции
- 3) дифтерии и столбняка
- 4) вирусного гепатита В и туберкулёза

### **ЗАРАЖЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА СТОЛБНЯКОМ ПРОИСХОДИТ ПРИ**

- 1) повреждении кожных покровов и слизистых при травмах или укусах животными
- 2) употреблении инфицированных пищевых продуктов
- 3) употреблении инфицированной воды
- 4) укусах насекомых

### **КОНТАКТНО-БЫТОВОЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) ветряной оспы

- 2) чесотки
- 3) скарлатины
- 4) малярии

#### **ПЕРЕНОСЧИКАМИ БОРРЕЛИЙ СЛУЖАТ**

- 1) слепни
- 2) кровососущие комары
- 3) иксодовые клещи
- 4) блохи

#### **ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БОЛЬНЫХ ДИФТЕРИЕЙ**

- 1) обязательна для всех заболевших
- 2) обязательна только для лиц, относящихся к декретированным группам
- 3) осуществляется по желанию пациента или родственников
- 4) осуществляется при наличии клинических показаний

#### **ВСПЫШКА ПИЩЕВОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ, МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ**

- 1) токсоплазмозе
- 2) сальмонеллезе
- 3) боррелиозе
- 4) коксииллезе

#### **КРАТНОСТЬ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОЧАГОВ ТУБЕРКУЛЁЗА 3 ГРУППЫ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1 раз в 6 месяцев
- 2) 1 раз в 6 месяцев
- 3) 1 раз в год
- 4) 1 раз в 2 года

#### **ВАКЦИНАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ СЛУЖИТ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ПРОФИЛАКТИКИ**

- 1) иерсиниоза
- 2) туляремии
- 3) псевдотуберкулеза
- 4) сальмонеллеза

#### **ДЕТИ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ ВСЕГО ЗАРАЖАЮТСЯ ВИРУСОМ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ПРИ**

- 1) контакте с матерью, больной клещевым энцефалитом
- 2) укусе клеща
- 3) потреблении сырого козьего молока
- 4) механическом переносе возбудителя на конъюнктиву глаз

#### **СЕЗОННОСТЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ А**

- 1) зимне-весенняя
- 2) весенне-летняя
- 3) летне-осенняя

4) осенняя

**К ОСНОВНЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ СЫПНОМ ТИФЕ ОТНОСЯТСЯ ДЕЗИНСЕКЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В ОТНОШЕНИИ**

- 1) клопов
- 2) блох
- 3) вшей
- 4) чесоточных клещей

**ЛАБОРАТОРНЫМ МАРКЕРОМ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «А» ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ В КРОВИ БОЛЬНОГО**

- 1) анти-HAV-IgG
- 2) анти-HAV-IgM
- 3) суммарных антител к вирусу гепатита А
- 4) HBsAg

**ДЛЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЛЕПТОСПИРОЗАМИ ХАРАКТЕРНА СЕЗОННОСТЬ**

- 1) зимняя
- 2) осенне-зимняя
- 3) весенняя
- 4) летне-осенняя

**МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ КОРЕВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РЕАЛИЗУЕТСЯ ПУТЁМ**

- 1) контактно-бытовым
- 2) воздушно-капельным
- 3) воздушно-пылевым
- 4) пищевым

**ОСНОВНЫМ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ПРИЗНАКОМ ВОДНЫХ ВСПЫШЕК ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поражение преимущественно детей младшего возраста
- 2) возникновение случаев болезни среди лиц, находящихся в тесном общении с источником инфекции
- 3) преимущественно тяжёлое клиническое течение болезни
- 4) разный видовой и типовой состав возбудителя

**ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЁЗА ПРОВОДЯТ В ПЕРВЫЕ \_\_\_\_\_ ЖИЗНИ**

- 1) 3-7 дней
- 2) 24 часа
- 3) 5-6 дней
- 4) 12 часов

**КРАТНОСТЬ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОЧАГОВ ТУБЕРКУЛЁЗА 1 ГРУППЫ СОСТАВЛЯЕТ (РАЗ В ГОД)**

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 1

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД КОКЛЮША СОСТАВЛЯЕТ (ДНЕЙ)**

- 1) 3-6
- 2) 7-21
- 3) 28-35
- 4) 22-28

**ВОЗБУДИТЕЛЬ КОРИ МОЖЕТ ПЕРЕДАВАТЬСЯ**

- 1) воздушно-капельным путем
- 2) воздушно-пылевым путем
- 3) через продукты питания
- 4) через воду

**ВТОРУЮ ПРИВИВКУ ОТ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «В» ПРОВОДЯТ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 1 месяц
- 2) 12 часов жизни
- 3) 12 месяцев
- 4) 14 лет

**НАИБОЛЕЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМИ ГРУППАМИ ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ «А» ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) детские коллективы в дошкольных и школьных образовательных организациях
- 2) медицинские работники центров гемодиализа, хирургических и инфекционных отделений
- 3) лица с повторными переливаниями крови
- 4) взрослые, независимо от профессиональной принадлежности

**ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) алиментарный
- 2) парентеральный
- 3) водный
- 4) аспирационный

**К ПЛАНОВЫМ ПРИВИВКАМ ОТНОСЯТСЯ ПРИВИВКИ, ПРОВОДИМЫЕ**

- 1) контактными лицам в очаге инфекционного заболевания
- 2) детям, в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок
- 3) населению города после аварии на водопроводной сети
- 4) всему населению а при угрозе возникновения инфекционного заболевания

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ БЕШЕНСТВА ПОДЛЕЖАТ РАБОТНИКИ**

- 1) предприятий общественного питания и торговли

- 2) проводящие отлов животных
- 3) птицефабрик
- 4) мясокомбината

**СРОК НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ В ОЧАГЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А СОСТАВЛЯЕТ (ДНЕЙ)**

- 1) 35
- 2) 14
- 3) 25
- 4) 7

**ЧЕРЕЗ ВОДУ МОГУТ ПЕРЕДАВАТЬСЯ ВОЗБУДИТЕЛИ**

- 1) дизентерии
- 2) вирусного гепатита В
- 3) сыпного тифа
- 4) дифтерии

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) антибиотикотерапия
- 2) санитарно-просветительская работа
- 3) изоляция больных
- 4) вакцинация

**К ВЕДУЩИМ ФАКТОРАМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ПРИ ВСПЫШКАХ, ОТНОСЯТ**

- 1) овощи и фрукты
- 2) воду из открытых водоемов
- 3) мясо и яйца
- 4) хлебобулочные изделия

**СТОЙКОЕ НЕБЛАГОПОЛУЧИЕ МЕСТНОСТИ ПО СИБИРСКОЙ ЯЗВЕ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) наличием почвенных очагов инфекции
- 2) вспышечной заболеваемостью животных
- 3) вспышечной заболеваемостью людей
- 4) наличием крупных животноводческих комплексов

**ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ПОСТИНФЕКЦИОННЫЙ ИММУНИТЕТ**

- 1) напряженный, но кратковременный
- 2) напряженный, длительный
- 3) не вырабатывается
- 4) краткосрочный, ненапряженный

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ В ОЧАГАХ ТУБЕРКУЛЁЗА,**

### **ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) санитарной обработки контактных лиц
- 2) вакцинации контактных лиц
- 3) дератизации помещений
- 4) камерной дезинфекции вещей

### **ОСНОВНЫМ ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пищевой
- 2) воздушно-капельный
- 3) водный
- 4) контактно-бытовой

### **КОНТРОЛЬ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В ОЧАГЕ ЭНТЕРОБИОЗА С ВЫСОКИМ УРОВНЕМ РИСКА ЗАРАЖЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В**

- 1) полгода
- 2) месяц
- 3) год
- 4) квартал

### **ВЫПИСКА ПАЦИЕНТА С БРЮШНЫМ ТИФОМ ИЗ СТАЦИОНАРА ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ ОТРИЦАТЕЛЬНОГО**

- 1) трёхкратного бактериологического исследования кала и мочи
- 2) двукратного бактериологического исследования кала и мочи, а также крови (РПГА с Vi-антигеном)
- 3) однократного бактериологического исследования дуоденального содержимого (желчи) и серологического исследование крови (РПГА с Vi-антигеном)
- 4) трёхкратного бактериологического исследование фекалий и мочи и однократного исследования желчи

### **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ В ОЧАГЕ ПЕДИКУЛЕЗА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 180
- 2) 21
- 3) 30
- 4) 35

### **ВОЗБУДИТЕЛЬ КОКЛЮША ПЕРЕДАЕТСЯ**

- 1) пищевым путем
- 2) воздушно-пылевым путем
- 3) воздушно-капельным путем
- 4) контактно-бытовым путем

### **ЦИРКУЛЯЦИЮ BRUCELLA MELITENSIS ОБЕСПЕЧИВАЮТ**

- 1) северные олени и лоси
- 2) козы и овцы

- 3) свиньи и дикие кабаны
- 4) крупные рогатые животные

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ ПОЛИОМИЕЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) энтеровирус
- 2) калицивирус
- 3) ротавирус
- 4) норовирус

### **ОСНОВНОЙ СПОСОБ ПРОФИЛАКТИКИ ДИФТЕРИИ ЭТО**

- 1) антибиотикопрофилактика
- 2) профилактика бактериофагом
- 3) санитарно-гигиенические мероприятия
- 4) вакцинопрофилактика

### **ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТУБЕРКУЛЁЗА ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) предметы окружающей среды
- 2) птицы
- 3) продукты питания
- 4) больные люди с наличием бактериовыделения

### **НА МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ МАЛЯРИИ НАПРАВЛЕННЫ**

- 1) профилактическая и истребительная дезинсекции в отношении комаров
- 2) активное выявление и пассивное выявление больных малярией людей и паразитоносителей
- 3) активная химиопрофилактика и изоляция контактных по малярии лиц
- 4) профилактические осмотры групп риска

### **МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОНТАКТНЫМИ В ОЧАГЕ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОДОЛЖАЕТСЯ \_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 28
- 2) 7
- 3) 21
- 4) 14

### **К СРЕДСТВАМ ПЛАНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КОКЛЮША ОТНОСЯТ**

- 1) вакцину АДС-М
- 2) вакцину АКДС
- 3) вакцину БЦЖ
- 4) противокклюшный иммуноглобулин

### **В КВАРТИРНОМ ОЧАГЕ ШИГЕЛЛЕЗА ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) Роспотребнадзором
- 2) лицами, проживающими в квартире

- 3) участковой службой медицинской организации
- 4) дезинфекционной службой

**ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЧИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) воздушно-пылевой
- 2) воздушно-капельный
- 3) трансмиссивный
- 4) контактно-бытовой

**СРОК НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ В ОЧАГЕ ЧУМЫ СОСТАВЛЯЕТ (ДНЕЙ)**

- 1) 6
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 10

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 7
- 2) 35
- 3) 14
- 4) 21

**ЗА ЛИЦАМИ, ОБЩАВШИМИСЯ С БОЛЬНЫМИ КОРЬЮ, КРАСНУХОЙ ИЛИ ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПАРОТИТОМ, УСТАНОВЛИВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ НА ПЕРИОД \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 7
- 2) 21
- 3) 35
- 4) 14

**В ОЧАГЕ КОКЛЮША ПРОВОДЯТ**

- 1) профилактическую дезинфекцию
- 2) камерную дезинфекцию постельных принадлежностей
- 3) влажную уборку и проветривание помещений
- 4) заключительную дезинфекцию

**ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВИ НА ГЕМОКУЛЬТУРУ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ БРЮШНЫМ ТИФОМ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ЛИХОРАДКЕ НЕЯСНОГО ГЕНЕЗА ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 5
- 2) 3
- 3) 7
- 4) 10

**КОНТРОЛЬ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В ОЧАГЕ ЭНТЕРОБИОЗА С**

**НИЗКИМ УРОВНЕМ РИСКА ЗАРАЖЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В**

- 1) месяц
- 2) полгода
- 3) год
- 4) квартал

**ДОСТАВКА В ЛАБОРАТОРИЮ СОДЕРЖИМОГО КИШЕЧНИКА ДЛЯ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИЗЕНТЕРИЮ ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ**

- 1) 1
- 2) 36
- 3) 24
- 4) 2

**ТЕКУЩУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ В ОЧАГЕ БРЮШНОГО ТИФА ПРОВОДЯТ**

- 1) по месту жительства пациента в течение 21 дня с момента его госпитализации
- 2) в случае хронического бактерионосительства
- 3) после завершения диспансерного наблюдения и снятия реконвалесцента с диспансерного учёта
- 4) в период реконвалесценции в течение года после выписки из больницы

**МАЛЯРИЯ ОТНОСИТСЯ К**

- 1) сапронозам
- 2) зоосапронозам
- 3) зоонозам
- 4) антропонозам

**ПРИ ЭНТЕРОБИОЗЕ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЕТ**

- 1) наблюдение за контактными лицами
- 2) иммунопрофилактика
- 3) дегельминтизация инвазированных и соблюдение правил личной гигиены
- 4) госпитализация больного

**БОЛЬНОЙ КРАСНУХОЙ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ ЗАРАЗЕН**

- 1) до 5-7 дня после появления сыпи
- 2) до 5-7 дня после исчезновения сыпи
- 3) весь период высыпаний
- 4) на протяжении всей болезни

**МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОНТАКТНЫМИ ЛИЦАМИ В ОЧАГЕ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ (НЕ БОЛЕВШИХ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ) СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 7
- 2) 14
- 3) 21
- 4) 35

## **ДЛЯ ОТБОРА ЛИЦ, ПОДЛЕЖАЩИХ РЕВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЁЗА, ПРЕДВАРИТЕЛЬНО НУЖНО ПРОВЕСТИ**

- 1) пробу Пирке
- 2) пробу Шика
- 3) Диаскин тест
- 4) пробу Манту

## **ПЛАНОВОМУ ОБСЛЕДОВАНИЮ НА МАЛЯРИЮ ПОДЛЕЖАТ ЛИЦА**

- 1) с неустановленным диагнозом, лихорадящие в течение 30 дней
- 2) проживающие в активном очаге малярии при любом повышении температуры
- 3) прибывающие из болотистой местности
- 4) выезжающие в эндемичные по малярии страны

## **ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПРЕДУСМОТРЕНА ДЛЯ БОЛЬНЫХ**

- 1) корью
- 2) дизентерией
- 3) коклюшем
- 4) брюшным тифом

## **ИСТОЧНИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ ИНФЕКЦИИ ПРИ БЕШЕНСТВЕ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) человек, привитый от бешенства мозговой вакциной
- 2) человек, привитый от бешенства культурной вакциной
- 3) дикое, либо домашнее больное животное
- 4) работник лаборатории по производству антирабической вакцины

## **ПЕРЕДАЧА ВИРУСА БЕШЕНСТВА ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ**

- 1) пищу животного происхождения
- 2) пыль с шерсти животных
- 3) слюну диких и домашних животных
- 4) предметы обихода

## **ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ В КВАРТИРЕ ПОКАЗАНА ПОСЛЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО**

- 1) туберкулезом
- 2) бруцеллезом
- 3) эпидемическим паротитом
- 4) коклюшем

## **ИНФЕКЦИЕЙ НАРУЖНЫХ ПОКРОВОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) малярия
- 2) чесотка
- 3) скарлатина
- 4) ветряная оспа

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИЗОЛЯЦИИ ЛИЦ, КОНТАКТИРОВАВШИХ С БОЛЬНЫМ ЧУМОЙ, СОСТАВЛЯЕТ (СУТОК)**

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 6
- 4) 10

**ЗАРАЖЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА СТАФИЛОКОККОВОЙ ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИЕЙ ПРОИСХОДИТ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ**

- 1) воды
- 2) хлебобулочных изделий
- 3) маринованных грибов
- 4) некипяченого молока и молочных продуктов

**ОСНОВНЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ТУЛЯРЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммунизация населения
- 2) изоляция больного
- 3) ранняя диагностика
- 4) карантин

**ВСПЫШКИ ЛЕПТОСПИРОЗА В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ СВЯЗАНЫ С**

- 1) периодом окота и отела сельскохозяйственных животных
- 2) купанием в открытых водоемах
- 3) охотой на пушных животных
- 4) проведением земляных работ

**ИЗОЛЯЦИЯ БОЛЬНЫХ КРАСНУХОЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) до 5 дня клинических проявлений
- 2) до 10 дня от начала заболевания
- 3) до 7 дня с момента появления сыпи
- 4) не проводится

**К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ТРЕТЬЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОТНОСИТСЯ**

- 1) дератизация
- 2) изоляция больных
- 3) дезинфекция
- 4) вакцинация населения

**ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ В ОЧАГАХ ТУБЕРКУЛЁЗА, СИЛАМИ ДЕЗИНФЕКЦИОННОЙ СЛУЖБЫ ПРОВОДИТСЯ НЕ РЕЖЕ**

- 1) 1 раза в 6 месяцев
- 2) 2 раз в год
- 3) 1 раза в год
- 4) 1 раза в 3 месяца

### **ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ПОСЛЕ ДИЗЕНТЕРИИ ПОДЛЕЖАТ**

- 1) работники молокозавода
- 2) пенсионеры
- 3) все переболевшие дизентерией
- 4) кондукторы общественного транспорта

### **МЕТОДОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вакцинация взрослого населения и подростков
- 2) закрытие школ и дошкольных образовательных организаций на период эпидемии
- 3) закаливание и приём витаминов в предэпидемический период
- 4) ношение медицинских масок в помещении и на улице в период эпидемии гриппа

### **К ОСОБО ОПАСНЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) холера
- 2) брюшной тиф
- 3) полиомиелит
- 4) дизентерия

### **В ОЧАГАХ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ИММУНИЗАЦИЯ ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) в течение максимального инкубационного периода
- 2) не позднее 5 дня с момента контакта
- 3) в течение 7 дней с момента выявления первого больного
- 4) в течение 72 часов с момента выявления больного

### **ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ПОСЛЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ДИЗЕНТЕРИЕЙ ПОДЛЕЖАТ**

- 1) работники молокозавода
- 2) все медицинские работники
- 3) пенсионеры
- 4) студенты технических колледжей

### **ВЫПИСКА БОЛЬНОГО СКАРЛАТИНОЙ ИЗ СТАЦИОНАРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) после клинического выздоровления и отрицательных результатов бактериологического обследования
- 2) после клинического выздоровления
- 3) не ранее 2 недель от заболевания
- 4) после его клинического выздоровления, но не ранее 10 дней от начала заболевания

### **ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЗИНФЕКЦИИ В ОЧАГЕ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ, ЧТО ВОЗБУДИТЕЛЬ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ МОЖЕТ СОХРАНЯТЬСЯ ВНЕ ОРГАНИЗМА**

- 1) месяцы
- 2) годы

- 3) дни
- 4) минуты, часы

**ЛИЦА, ПЕРЕНЕСШИЕ ОСТРУЮ КИШЕЧНУЮ ИНФЕКЦИЮ И НЕ ОТНОСЯЩИЕСЯ К  
ДЕКРЕТИРОВАННЫМ КОНТИНГЕНТАМ, ВЫПИСЫВАЮТСЯ ПОСЛЕ**

- 1) клинического выздоровления и 3-кратного лабораторного обследования
- 2) клинического выздоровления и 1-кратного лабораторного обследования
- 3) клинического выздоровления
- 4) клинического выздоровления и 2-кратного лабораторного обследования

**ДЛЯ БРЮШНОГО ТИФА ХАРАКТЕРНО ФОРМИРОВАНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО  
НОСИТЕЛЬСТВА С ЧАСТОТОЙ (%)**

- 1) более 50
- 2) 15-20
- 3) 3-5
- 4) 25-35

**МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ЭШЕРИХИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) контактный
- 2) аэрозольный
- 3) фекально-оральный
- 4) трансмиссивный

**ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА В ПЕРВЫЕ ТРИ ДНЯ  
ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) противовирусные препараты
- 2) вакцину против клещевого энцефалита
- 3) антибиотики
- 4) гомологичный специфический иммуноглобулин

**МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ЛИЦАМИ, БЫВШИМИ В КОНТАКТЕ С БОЛЬНЫМ  
ИЕРСИНИОЗОМ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 35
- 2) 14
- 3) 7
- 4) 18

**ВОЗБУДИТЕЛЯМИ СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) хламидии
- 2) вирусы
- 3) риккетсии
- 4) простейшие

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плазмодий

- 2) бактерии
- 3) вирусы
- 4) хламидии

**ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ПРОФИЛАКТИКЕ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) флюорографическому обследованию населения
- 2) вакцинации сельскохозяйственных животных
- 3) вакцинации населения
- 4) соблюдению правил хранения овощей и дератизационным мероприятиям

**ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ВТОРОЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) санитарно-просветительская работа
- 2) выявление бактерионосителей
- 3) заключительная дезинфекция
- 4) иммунопрофилактика

**ВОЗБУДИТЕЛЬ СЫПНОГО ТИФА ПЕРЕДАЕТСЯ ПУТЕМ**

- 1) артифициальным
- 2) фекально-оральным
- 3) контактным
- 4) трансмиссивным

**ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фекально-оральный
- 2) трансмиссивный
- 3) контактный
- 4) аэрозольный

**БРУЦЕЛЛЕЗ ОТНОСИТСЯ К ИНФЕКЦИЯМ**

- 1) антропонозным
- 2) зоонозным
- 3) сапронозным
- 4) антропозоонозным

**В БОРЬБЕ С ДИФТЕРИЕЙ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) своевременное и полное выявление носителей токсигенных штаммов
- 2) заключительная дезинфекция
- 3) своевременное выявление больных дифтерией
- 4) плановая иммунизация населения

**ИСТОЧНИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ МОЖЕТ БЫТЬ ПАЦИЕНТ С ЛИШАЕМ**

- 1) опоясывающим
- 2) чешуйчатым
- 3) стригущим

4) отрубевидным

**СРОК НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ В ОЧАГЕ СЫПНОГО ТИФА СОСТАВЛЯЕТ (ДНЕЙ)**

- 1) 35
- 2) 7
- 3) 25
- 4) 14

**ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ЖИВОЙ КОРЕВОЙ ВАКЦИНОЙ ДЛЯ КОНТАКТНЫХ ЛИЦ В ОЧАГЕ КОРИ**

- 1) проводится в течение максимального инкубационного периода
- 2) проводится в течение 24 часов с момента выявления больного
- 3) не проводится
- 4) проводится в течение 72 часов с момента выявления больного

**ПОРАЖЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ АСКАРИДОЗОМ СЛАБОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ СЧИТАЕТСЯ ПРИ ПОКАЗАТЕЛЯХ**

- 1) менее 1 %
- 2) 15-29 %
- 3) 30 и выше %
- 4) до 15 %

**ЛИЦА, ЗАБОЛЕВШИЕ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) первых 6 дней болезни
- 2) последних дней инкубационного периода
- 3) 7-21 дней болезни
- 4) 3 месяцев после клинического выздоровления

**ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА В ОЧАГЕ ДИФТЕРИИ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) анатоксина
- 2) иммуноглобулина
- 3) сыворотки
- 4) бактериофага

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «А» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) профилактическая дезинфекция в детских дошкольных организациях
- 2) своевременная изоляция больного
- 3) обеспечение населения доброкачественной питьевой водой
- 4) специфическая профилактика групп риска

**ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СТАФИЛОКОККОВЫХ ПИЩЕВЫХ ТОКСИКОИНФЕКЦИЙ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ**

- 1) ветеринарно-санитарный контроль за убоем скота
- 2) охлаждение молока перед транспортировкой
- 3) уборку населенных пунктов от мусора
- 4) вакцинацию населения

#### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВВЕДЕНИЮ ВАКЦИНЫ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) недоношенность 2-4 степени
- 2) наличие туберкулёза у членов семьи
- 3) приобретенный иммунодефицит
- 4) аллергическая реакция на пекарские дрожжи

#### **КОМПЛЕКС ПРЕДУПРЕДИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО БОРЬБЕ СО ВШАМИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) уничтожение вшей в белье, одежде
- 2) камерную обработку постельных принадлежностей в очагах сыпного тифа
- 3) уничтожение вшей на теле человека
- 4) плановые осмотры организованных групп населения

#### **НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСА ГЕПАТИТА «А» В ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) водный
- 2) контактно-бытовой
- 3) пищевой
- 4) воздушно-капельный

#### **К ПРЕПАРАТАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ СОЗДАНИЯ АКТИВНОГО ИММУНИТЕТА, ОТНОСИТСЯ**

- 1) бактериофаг
- 2) живая вакцина
- 3) иммуноглобулин
- 4) сыворотка

#### **ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЛИОМИЕЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выявление и вирусологическое обследование всех случаев острых вялых параличей
- 2) иммунопрофилактика
- 3) проведение профилактической дезинфекции
- 4) контроль за циркуляцией «дикого» вируса полиомиелита

#### **ПРОЦЕСС ПОЛОВОГО РАЗМНОЖЕНИЯ МАЛЯРИЙНОГО ПЛАЗМОДИЯ ПРОХОДИТ**

- 1) в организме человека
- 2) в организме комара
- 3) на различных объектах окружающей среды
- 4) в воде анофелогенного водоема

**ОСНОВНЫМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРИ ГРИППЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммунизация в предэпидемический период
- 2) применение иммуномодулирующих препаратов
- 3) лечение больных
- 4) изоляция больных

**ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ БОРРЕЛИОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) антибиотики
- 2) иммуноглобулин
- 3) вакцину
- 4) индукторы интерферона

**ДЛЯ СВОЕВРЕМЕННОГО ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРУЦЕЛЛЕЗОМ СРЕДИ ЛЮДЕЙ, ПОДВЕРЖЕННЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ РИСКУ ЗАРАЖЕНИЯ, ПРОВОДЯТ**

- 1) бактериологическое исследование крови
- 2) анкетирование
- 3) флюорографическое обследование
- 4) профилактические осмотры и серологическое обследование

**ИЗОЛЯЦИЯ БОЛЬНОГО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПАРОТИТОМ ПРОДОЛЖАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 12
- 2) 21
- 3) 6
- 4) 9

**ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ ПРОВОДЯТ В ОЧАГЕ**

- 1) туберкулёза
- 2) туляремии
- 3) бруцеллеза
- 4) кори

**ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЖИВОЙ КОРЕВОЙ ВАКЦИНОЙ В ОЧАГЕ КОРИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ КОНТАКТНЫМ ЛИЦАМ СТАРШЕ ОДНОГО ГОДА И**

- 1) до 35 лет
- 2) до 55 лет
- 3) до 18 лет
- 4) без ограничения по возрасту

**МАКСИМАЛЬНОЕ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЕ С КАЛОМ У БОЛЬНОГО БРЮШНЫМ ТИФОМ ПРОИСХОДИТ**

- 1) на 1 неделе
- 2) на 2-3 неделе
- 3) в последние дни инкубационного периода
- 4) в первые дни инкубационного периода

**ВОДА ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ ЗАРАЖЕНИЯ ПРИ**

- 1) ботулизме
- 2) сибирской язве
- 3) сыпном тифе
- 4) брюшном тифе

**ТУЛЯРЕМИЯ ОТНОСИТСЯ К**

- 1) зоосапронозам
- 2) антропонозам
- 3) зооантропоноз
- 4) сапронозам

**КОНТРОЛЬ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В ОЧАГЕ ЭНТЕРОБИОЗА С УМЕРЕННЫМ УРОВНЕМ РИСКА ЗАРАЖЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В**

- 1) квартал
- 2) месяц
- 3) год
- 4) полгода

**ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА ПЕРВОЕ ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вакцинопрофилактика
- 2) госпитализация больного
- 3) дезинфекция
- 4) уничтожение членистоногих

**ПЕРЕДАЧА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННОЙ ЖЕНЩИНЫ К РЕБЕНКУ ПРОИСХОДИТ**

- 1) при искусственном вскармливании младенца
- 2) во время беременности и родов
- 3) во время гигиенических процедур
- 4) при ежедневном уходе за новорожденным

**ДЛЯ СЫПНОГО ТИФА ХАРАКТЕРНА СЕЗОННОСТЬ**

- 1) зимне-весенняя
- 2) осенне-зимняя
- 3) весенне-летняя
- 4) летне-осенняя

**ГРУППОЙ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ПРИ ТУЛЯРЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) владельцы домашних животных
- 2) медицинские работники
- 3) работники бактериологических лабораторий
- 4) охотники

**ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ПЕРЕДАЧИ ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗА ЧЕЛОВЕКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трансмиссивный
- 2) аэрозольный
- 3) фекально-оральный
- 4) контактный

**В ОЧАГАХ КОКЛЮША ПРОВОДЯТ**

- 1) влажную уборку и проветривание
- 2) камерную дезинфекцию постельных принадлежностей
- 3) заключительную дезинфекцию
- 4) профилактическую дезинфекцию

**СПОРЫ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ СОХРАНЯЮТСЯ В ПОЧВЕ**

- 1) несколько десятилетий
- 2) до 1 месяца
- 3) до 1 года
- 4) до 10 лет

**ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ПРОФИЛАКТИКЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ИМЕЕТ**

- 1) вакцинация населения по эпидемиологическим показаниям
- 2) санитарная охрана территории
- 3) надзор за состоянием источников водоснабжения
- 4) надзор за производством и реализацией продуктов животного происхождения

**СРОК НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ В ОЧАГЕ СКАРЛАТИНЫ ПОСЛЕ ИЗОЛЯЦИИ БОЛЬНОГО В ТЕЧЕНИИ \_\_\_ДНЕЙ**

- 1) 7
- 2) 10
- 3) 14
- 4) 21

**ЗАРАЖЕНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ВОЗМОЖНО**

- 1) при укусе комаром
- 2) в общественном транспорте
- 3) при использовании одного набора посуды с инфицированным
- 4) при переливании крови

**БОЛЬНОЙ ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПАРОТИТОМ ОПАСЕН ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ**

- 1) последние 1-2 дня инкубационного периода и 9 дней от начала болезни
- 2) последние 1-2 дня инкубационного периода и 17 дней от начала болезни
- 3) в продромальный период, период разгара и до 1 месяца после выздоровления
- 4) до 14 дня с момента появления признаков воспаления в слюнных железах

**ВЕДУЩИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) раннее активное выявление заболевших
- 2) лечение выявленных лиц
- 3) вакцинопрофилактика
- 4) своевременная изоляция контактных

**ПОСЛЕ СНЯТИЯ С УЧЕТА ТУБЕРКУЛЁЗНОГО ПАЦИЕНТА РИСК ЗАРАЖЕНИЯ В ОЧАГЕ СОХРАНЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИИ (ЛЕТ)**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 5

**БОЛЬНОЙ КОРЬЮ НАИБОЛЕЕ ЗАРАЗЕН В ПЕРИОДЕ БОЛЕЗНИ**

- 1) разгара
- 2) реконвалесценции
- 3) инкубационном
- 4) продромальном

**ОСНОВНЫМ РЕЗЕРВУАРОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ СТОЛБНЯКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) почва
- 2) крупный рогатый скот
- 3) человек
- 4) мелкий рогатый скот

**К НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «Е» ОТНОСЯТ**

- 1) вакцинопрофилактику
- 2) режимно-ограничительные мероприятия
- 3) изоляцию заболевших из очага
- 4) обеззараживание воды

**ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СЛУЧАЕВ ШИГЕЛЛЕЗА ХАРАКТЕРНА СЕЗОННОСТЬ**

- 1) летне-осенняя
- 2) весенняя
- 3) осенне-зимняя
- 4) зимняя

**БОЛЬНОЙ БРЮШНЫМ ТИФОМ МАКСИМАЛЬНО ЗАРАЗЕН В**

- 1) конце второй и начале третьей недели болезни
- 2) начале инкубации
- 3) первые дни болезни
- 4) периоде реконвалесценции

## **Контроль за обращением иммунобиологических лекарственных препаратов**

[Вернуться в начало](#)

### **ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ХОЛОДИЛЬНОГО ОБОРУДОВАНИЯ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ИММУННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРОВОДИТСЯ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В**

- 1) месяц
- 2) квартал
- 3) полгода
- 4) год

### **ТЕРМОКОНТЕЙНЕР СНАБЖЕН ОБОРУДОВАНИЕМ ДЛЯ КОНТРОЛЯ**

- 1) времени транспортирования
- 2) влажности
- 3) температурного режима
- 4) выделения химических веществ из материала термоконтейнера

### **ПРИ ИЗМЕНЕНИИ ПРОЗРАЧНОСТИ ВАКЦИНЫ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК ДОЛЖЕН**

- 1) ознакомиться с инструкцией и поступить в соответствии с ней
- 2) использовать в ближайшее время
- 3) использовать для проведения прививки ограниченному контингенту
- 4) уничтожить

### **ПРИ ТРАНСПОРТИРОВАНИИ ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В ТЕРМОКОНТЕЙНЕРАХ ИСПОЛЬЗУЮТ ХЛАДОЭЛЕМЕНТЫ, ОХЛАЖДЕННЫЕ ДО ТЕМПЕРАТУРЫ \_\_\_\_\_ ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ**

- 1) +2-+8
- 2) +0-+1
- 3) +10-+12
- 4) -4--2

### **САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ТЕРМОКОНТЕЙНЕРОВ МНОГОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) перед загрузкой и после использования
- 2) один раз в три дня
- 3) 1 раз в неделю
- 4) 2 раза в месяц

### **ХЛАДОЭЛЕМЕНТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ В КАЧЕСТВЕ НАПОЛНИТЕЛЯ ВОДУ, ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ МАРКИРОВКУ**

- 1) «вода»
- 2) «хладоэлемент»
- 3) «название производителя»
- 4) «дату выпуска»

### **АКДС-ВАКЦИНУ ВВОДЯТ**

- 1) внутрикожно
- 2) внутривенно
- 3) внутримышечно
- 4) подкожно

### **ОТДЕЛЬНЫЙ ДЕНЬ ИЛИ ЧАСЫ В РЕЖИМЕ РАБОТЫ ПРИВИВОЧНОГО КАБИНЕТА ВЫДЕЛЯЮТСЯ ДЛЯ ИММУНИЗАЦИИ ВАКЦИНОЙ**

- 1) ОПВ
- 2) БЦЖ
- 3) АКДС
- 4) АДС-М

### **«ХОЛОДОВАЯ ЦЕПЬ» ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРНОГО РЕЖИМА ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) холодильное оборудование и расположенные в нем лекарственные препараты
- 2) специально подготовленный персонал, холодильное оборудование и систему контроля за соблюдением температурного режима
- 3) холодильное оборудование и систему контроля за соблюдением температурного режима
- 4) специально подготовленный персонал, холодильное оборудование

### **ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК НЕ ДОПУСКАЕТСЯ**

- 1) здравпунктах предприятий
- 2) на дому
- 3) в перевязочных и процедурных кабинетах
- 4) медицинских кабинетах образовательных организаций

### **ИММУННЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, НАХОДИВШИЕСЯ В ТЕЧЕНИЕ СУТОК ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ +25 °С, НЕОБХОДИМО**

- 1) утилизировать
- 2) использовать без ограничений
- 3) использовать в течение 2-х часов
- 4) использовать в течение суток

### **ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ХЛАДОЭЛЕМЕНТОВ ОТ ОБЩЕГО ОБЪЕМА ХОЛОДИЛЬНОЙ КАМЕРЫ ВЫДЕЛЯЮТ НЕ МЕНЕЕ**

- 1) 1/6 части
- 2) 1/5 части
- 3) 1/4 части
- 4) 1/3 части

### **ЗАБЛАГОВРЕМЕННЫЙ НАБОР ВАКЦИНЫ В ШПРИЦ И ЕГО ПОСЛЕДУЮЩЕЕ ХРАНЕНИЕ**

- 1) запрещается
- 2) разрешается в течение 1-го часа

- 3) разрешается в течение 2-х часов
- 4) разрешается в течение 24-х часов

**ПОГРЕШНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ ОБОРУДОВАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ТЕМПЕРАТУРНОГО РЕЖИМА В ХОЛОДИЛЬНИКЕ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ИММУННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ**

- 1)  $\pm 0,3$
- 2)  $\pm 0,2$
- 3)  $\pm 0,4$
- 4)  $\pm 0,5$

**ПРИВИВОЧНЫЕ КАБИНЕТЫ ОБЯЗАТЕЛЬНО ОБЕСПЕЧИВАЮТСЯ**

- 1) стерилизатором для обезвреживания медицинских изделий
- 2) бактерицидными облучателями закрытого типа
- 3) наборами для неотложной и противошоковой терапии
- 4) стеллажами для медицинской документации

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ «ШЕЙК-ТЕСТ» МОЖНО ВЫЯВИТЬ, ЧТО ВАКЦИНА**

- 1) хранилась при температуре выше  $+30^{\circ}\text{C}$
- 2) хранилась при температуре выше  $+25^{\circ}\text{C}$
- 3) была заморожена
- 4) подвергалась воздействию солнечных лучей

**В СЛУЧАЕ СНИЖЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ В ХОЛОДИЛЬНИКЕ ДО  $-6^{\circ}\text{C}$ , ИСПОЛЬЗОВАТЬ МОЖНО ТОЛЬКО**

- 1) живую полиомиелитную вакцину
- 2) противодифтерийную сыворотку
- 3) АДС-М вакцину
- 4) вакцину рекомбинантную дрожжевую против гепатита В

**ВАКЦИНЫ С ИСТЕКШИМ СРОКОМ ГОДНОСТИ ПОДЛЕЖАТ**

- 1) использованию для проведения прививки ограниченному контингенту
- 2) использованию в ближайшее время
- 3) уничтожению
- 4) отправлению на контроль иммуногенности

**ПОКАЗАНИЯ ТЕРМОМЕТРОВ ХОЛОДИЛЬНОГО ОБОРУДОВАНИЯ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ИММУННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ РЕГИСТРИРУЮТСЯ В ЖУРНАЛЕ**

- 1) регистрации температуры и влажности воздуха
- 2) учета движения иммунобиологических лекарственных препаратов
- 3) регистрации температуры в холодильном оборудовании
- 4) учета профилактических прививок

**ГОРОДСКИЕ АПТЕЧНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОТНОСЯТСЯ К УРОВНЮ «ХОЛОДОВОЙ ЦЕПИ»**

- 1) 1-му
- 2) 3-му
- 3) 4-му
- 4) 2-му

**МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ПО ВОПРОСАМ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ДОЛЖНЫ ПРОХОДИТЬ ОБУЧЕНИЕ 1 РАЗ В**

- 1) 3 года
- 2) полгода
- 3) год
- 4) 2 года

**КАМЕРУ ХОЛОДИЛЬНОГО ОБОРУДОВАНИЯ ЗАГРУЖАЮТ ИММУННЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ НЕ БОЛЕЕ, ЧЕМ НА**

- 1) 1/5
- 2) 1/2
- 3) 1/3
- 4) 2/3

**ТРАНСПОРТИРОВАНИЕ И ХРАНЕНИЕ ИЛП ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ \_\_\_\_\_ ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ**

- 1) +10-+12
- 2) +2-+8
- 3) -18
- 4) +20-+22

**ОРГАНИЗАЦИИ ОПТОВОЙ ТОРГОВЛИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, ОТНОСЯТСЯ К УРОВНЮ «ХОЛОДОВОЙ ЦЕПИ»**

- 1) 1-му
- 2) 2-му
- 3) 4-му
- 4) 3-му

**ЗА ПАЦИЕНТОМ, ПОЛУЧИВШИМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ПРИВИВКУ, УСТАНОВЛИВАЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ, НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_ МИНУТ**

- 1) 30
- 2) 20
- 3) 15
- 4) 10

**НА ЧЕТВЕРТОМ УРОВНЕ «ХОЛОДОВОЙ ЦЕПИ» УЧЕТ ИММУННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ВЕДЕТСЯ С ВНЕСЕНИЕМ ЗАПИСЕЙ В СПЕЦИАЛЬНЫЙ ЖУРНАЛ**

- 1) регистрации температуры в холодильном оборудовании
- 2) учета движения иммунобиологических лекарственных препаратов

- 3) учета профилактических прививок
- 4) регистрации материальных ценностей

### **БЦЖ-ВАКЦИНА ВВОДИТСЯ**

- 1) подкожно
- 2) внутримышечно
- 3) внутривенно
- 4) внутрикожно

### **ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ВАКЦИНА И ТУБЕРКУЛИН ХРАНЯТСЯ**

- 1) в коробках
- 2) на отдельной полке холодильника
- 3) в отдельном холодильнике
- 4) на дверце холодильника

### **ПРИ НЕИСПРАВНОСТИ ХОЛОДИЛЬНИКА В МЕДИЦИНСКОМ КАБИНЕТЕ ШКОЛЫ ВАКЦИНЫ ХРАНИТЬ**

- 1) можно в медицинском шкафу вместе с лекарственными препаратами
- 2) можно в отдельном шкафу при комнатной температуре
- 3) можно в холодильнике пищеблока в герметично закрывающейся емкости
- 4) нельзя, следует вернуть в поликлинику, с соблюдением правил «холодовой» цепи

### **КУРС ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ КОКЛЮША СОСТОИТ ИЗ 3 ПРИВИВОК С ИНТЕРВАЛОМ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ**

- 1) 35
- 2) 30
- 3) 40
- 4) 45

### **В ХОЛОДИЛЬНИКАХ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ИЛП НА ЧЕТВЕРТОМ УРОВНЕ ХОЛОДОВОЙ ЦЕПИ МАРКИРУЮТСЯ**

- 1) емкости
- 2) полки
- 3) ящики
- 4) секции

### **ПРИ ОТСУТСТВИИ ОТДЕЛЬНЫХ ПОМЕЩЕНИЙ, ПРИВИВКИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДЯТ НА**

- 1) столе для проведения прививок против гриппа
- 2) любом столе
- 3) столе для внутривенных инъекций
- 4) специально выделенном столе

### **СИСТЕМА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ ОПТИМАЛЬНЫЙ ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ ХРАНЕНИЯ И ТРАНСПОРТИРОВАНИЯ ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ**

**ПРЕПАРАТОВ ОТ ПРЕДПРИЯТИЯ-ИЗГОТОВИТЕЛЯ ДО ВАКЦИНИРУЕМОГО, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) «температурной цепью»
- 2) «режимом хранения»
- 3) «холодовой цепью»
- 4) «режимом транспортировки»

**ПРИ ОТСУТСТВИИ В УПАКОВКЕ ИНСТРУКЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА, ВАКЦИНУ**

- 1) не применяют и утилизируют
- 2) используют после согласования с Росздравнадзором
- 3) используют после согласования с управлением Роспотребнадзора по региону
- 4) используют, предварительно изучив характеристику вакцины по этикетке

**ВАКЦИНА ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА (БЦЖ) ВВОДИТСЯ**

- 1) внутримышечно
- 2) накожно
- 3) внутрикожно
- 4) подкожно

**ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ НА ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ БЦЖ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение температуры тела до 37°C
- 2) повышенная утомляемость, слабость, головокружение
- 3) небольшая гиперемия в месте введения препарата
- 4) регионарный БЦЖ-лимфаденит

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ХРАНЕНИЯ ИММУННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В ХОЛОДИЛЬНЫХ КАМЕРАХ НА ЧЕТВЕРТОМ УРОВНЕ «ХОЛОДОВОЙ ЦЕПИ» НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ \_\_\_\_\_ МЕСЯЦЕВ**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 12
- 4) 6

**ОРГАНИЗАЦИИ-ИЗГОТОВИТЕЛИ ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТСЯ К УРОВНЮ «ХОЛОДОВОЙ ЦЕПИ»**

- 1) 1-му
- 2) 2-му
- 3) 3-му
- 4) 4-му

**АМПУЛЫ С ОСТАТКАМИ ЖИВЫХ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ВАКЦИН ДОЛЖНЫ БЫТЬ**

- 1) промыты горячей кипяченной водой
- 2) промыты дистиллированной водой
- 3) промыты холодной кипяченной водой

4) раздавлены в дезрастворе и обеззаражены

### **ПРИВИВКУ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА ПРОВОДЯТ**

- 1) внутримышечно
- 2) внутрикожно
- 3) внутривенно
- 4) перорально

### **КОНТРОЛЬ ПОКАЗАНИЙ КАЖДОГО ТЕРМОМЕТРА В ХОЛОДИЛЬНОМ ОБОРУДОВАНИИ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ИММУННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) два раза в сутки, в начале и в конце рабочего дня
- 2) два раза в неделю, в начале и в конце рабочей недели
- 3) раз в сутки, в начале рабочего дня
- 4) раз в сутки, в конце рабочего дня

**Санитарно-эпидемиологические мероприятия, проводимые помощником врача-эпидемиолога по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи**

[Вернуться в начало](#)

### **СМЕНУ ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЯ РОДИЛЬНИЦАМ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В (ДНЯ)**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1
- 4) половину

### **ВЫДЕЛЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ В ПОСЕВАХ, ВЗЯТЫХ ПОЗДНЕЕ 3-Х СУТОК С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ОТДЕЛЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ, ОТНОСИТСЯ К**

- 1) реинфекции
- 2) инфицированию
- 3) аутоиммунному процессу
- 4) заносу инфекции

### **СОВРЕМЕННЫМ БЕЗОПАСНЫМ МЕТОДОМ ОТБОРА ПРОБЫ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) забор одноразовым шприцем
- 2) вакуумный забор
- 3) венепункция
- 4) самотечная система

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА КАТЕТЕР-АССОЦИИРОВАННУЮ ИНФЕКЦИЮ, ПРОВОДЯТ ОТБОР ПРОБЫ ОТСЕЧЕНИЕМ ДИСТАЛЬНОГО КОНЦА КАТЕТЕРА, ДЛИНОЙ НЕ МЕНЕЕ**

- 1) 2 см
- 2) 3 см
- 3) 5 см
- 4) 1 см

**В ХИРУРГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ, ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление у пациента симптомов сердечной недостаточности
- 2) проведение повторной операции
- 3) нагноение послеоперационной раны у пациента
- 4) повышение температуры у пациента в первые сутки после операции

**ПРИ ПОРЕЗЕ ИЛИ УКОЛЕ, С ПОВРЕЖДЕНИЕМ КОЖНОГО ПОКРОВА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА, СОСТАВЛЯЕТСЯ**

- 1) протокол осмотра
- 2) акт о медицинской аварии в учреждении
- 3) акт расследования
- 4) карта эпидрасследования

**ПЕРЕД ПЛАНОВЫМ ПОСТУПЛЕНИЕМ НА ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТЫ ПРОХОДЯТ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ВЫЯВЛЕНИЕ**

- 1) сифилис
- 2) дифтерию
- 3) маркеров гепатитов В и С
- 4) маркеров гепатитов В и С, сифилис

**ОДНОЙ ИЗ ВАЖНЕЙШИХ ФУНКЦИЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ИНФЕКЦИЯМИ, СВЯЗАННЫМИ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ (СЛУЧАЕВ)**

- 1) регистрация
- 2) максимально полное выявление
- 3) регулирование числа
- 4) ликвидация

**ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НЕСТЕРИЛЬНЫХ ПЕРЧАТОК МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) гигиеническая обработка рук
- 2) хирургическая обработка рук
- 3) бытовое мытье рук
- 4) обработка рук защитным кремом

**ОБСЛЕДОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА НА НОСИТЕЛЬСТВО УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ ПРОВОДЯТ ПРИ РЕГИСТРАЦИИ**

- 1) кишечной инфекции у стационарного больного
- 2) гнойно-септических инфекций новорожденных

- 3) групповой заболеваемости легионеллезом
- 4) туберкулеза у санитарки хирургического отделения

**ПЕРЕВЯЗКА ПАЦИЕНТОВ С ИНФЕКЦИЕЙ, ВЫЗВАННОЙ МЕТИЦИЛЛИНРЕЗИСТЕНТНЫМ ЗОЛОТИСТЫМ СТАФИЛОКОККОМ, ПРОВОДИТСЯ В**

- 1) септической перевязочной после других пациентов
- 2) боксированной палате
- 3) манипуляционной
- 4) асептической перевязочной после других пациентов

**ФАКТОРОМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ, КОТОРЫЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИВОДИТ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) биологический
- 2) химический
- 3) физический
- 4) нервно-эмоциональный

**ПОСЛЕ ВЫПИСКИ ПАЦИЕНТА С ИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, В ПАЛАТЕ ПРОВОДИТСЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ**

- 1) профилактическая
- 2) заключительная
- 3) локальная
- 4) текущая

**ПО СТЕПЕНИ ПОТЕНЦИАЛЬНОГО РИСКА ЗАГРЯЗНЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОБЪЕКТЫ РАЗДЕЛЯЮТСЯ НА КЛАССЫ**

- 1) А, Б
- 2) А, Б, В
- 3) В, Г
- 4) В, С

**ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ВСЕХ ВИДОВ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ДОЛЖНЫ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) кожные антисептики
- 2) мытье рук на гигиеническом уровне
- 3) нестерильные перчатки
- 4) стерильные хирургические перчатки

**В ЛЕЧЕБНЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ СМЕНА СПЕЦОДЕЖДЫ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) 4 раза в месяц
- 2) ежедневно
- 3) 1 раз в месяц
- 4) 2 раза в неделю

**ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАРЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В (ДНЕЙ)**

- 1) 10
- 2) 7
- 3) 8
- 4) 14

**К ОТДЕЛЕНИЯМ ВЫСОКО РИСКА РАЗВИТИЯ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОГО ЗАРАЖЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ ОТДЕЛЕНИЯ**

- 1) амбулаторно-поликлинические
- 2) терапевтические
- 3) реанимации и интенсивной терапии
- 4) физиотерапевтические

**МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ, ИНФОРМИРУЕТ В УСТАНОВЛЕННОМ ПОРЯДКЕ О КАЖДОМ СЛУЧАЕ ИНФЕКЦИИ, СВЯЗАННОЙ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) министерство здравоохранения региона
- 2) руководство организации
- 3) центр гигиены и эпидемиологии
- 4) врача-эпидемиолога

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ МИКРООРГАНИЗМОВ У ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ ОБЛАСТЬ**

- 1) желудочно-кишечного тракта
- 2) системы кровообращения
- 3) верхних дыхательных путей
- 4) хирургического вмешательства

**С ЦЕЛЬЮ ПРЕСЕЧЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДИТСЯ ОЧАГОВАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ**

- 1) по техническим показаниям
- 2) в плановом порядке
- 3) по эпидемиологическим показаниям
- 4) по санитарно-гигиеническим показаниям

**УЧАСТКИ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА (ОРГАНЫ, ТКАНИ, СИСТЕМЫ ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ), ЯВЛЯЮЩИЕСЯ ЭКОЛОГИЧЕСКИ ОБУСЛОВЛЕННЫМ МЕСТОМ ПРЕБЫВАНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) биоптатом
- 2) биотопом
- 3) биофагом
- 4) экотопом

**ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ СОВРЕМЕННОЙ СТРАТЕГИИ БОРЬБЫ С ГОСПИТАЛЬНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ СОЗДАНИЕ СИСТЕМЫ**

- 1) учета и регистрации ВБИ
- 2) инфекционного контроля
- 3) микробиологического мониторинга
- 4) эпидемиологической диагностики

**С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ВСЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОБЕСПЕЧЕНЫ**

- 1) антиретровирусными препаратами и растворами перманганата калия
- 2) экспресс-тестами на ВИЧ и борной кислотой
- 3) экспресс-тестами на ВИЧ и антибиотиками широкого спектра
- 4) экспресс-тестами на ВИЧ и антиретровирусными препаратами

**МЕРОПРИЯТИЯ, ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИЙ, ОТ ПАЦИЕНТОВ С ПОТЕНЦИАЛЬНО ЗАРАЗНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ДРУГИМ ПАЦИЕНТАМ НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) предупредительными
- 2) организационными
- 3) профилактическими
- 4) изоляционно-ограничительными

**ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПОСУДЫ, ШТАММ СЧИТАЕТСЯ УСТОЙЧИВЫМ ПРИ НАЛИЧИИ РОСТА МИКРООРГАНИЗМОВ В КОЛИЧЕСТВЕ (КОЕ/МЛ) И БОЛЕЕ**

- 1) 299
- 2) 1
- 3) 10
- 4) 99

**С ЦЕЛЬЮ УДАЛЕНИЯ С МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ЛЮБЫХ НЕОРГАНИЧЕСКИХ И ОРГАНИЧЕСКИХ ЗАГРЯЗНЕНИЙ, ПРОВОДИТСЯ**

- 1) стерилизация
- 2) очаговая дезинфекция
- 3) обеззараживание
- 4) предстерилизационная очистка

**ЗАПОЛНЕНИЕ ПАЛАТЫ ДЛЯ СОВМЕСТНОГО ПРЕБЫВАНИЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА ДОПУСКАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) одних суток
- 2) трех суток
- 3) двух суток
- 4) 12 часов

**АНТИБИОТИКИ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ**

**ОСЛОЖНЕНИЙ, СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ ДО ОПЕРАЦИИ НЕ РАНЕЕ (ЧАСОВ)**

- 1) 12
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 4

**ВМЕСТИМОСТЬ ПАЛАТ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА, КРОМЕ НОВОРОЖДЕННЫХ, ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ, ЧЕМ НА**

- 1) 5 коек
- 2) 8 коек
- 3) 4 койки
- 4) 2 койки

**НЕКРОЗ ТКАНЕЙ, ФОРМИРОВАНИЕ ГЛУБОКИХ АБСЦЕССОВ, НЕПРИЯТНЫЙ ГНИЛОСТНЫЙ ЗАПАХ ОТДЕЛЯЕМОГО, НАЛИЧИЕ ГАЗА В ТКАНЯХ ЯВЛЯЮТСЯ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ИНФЕКЦИИ**

- 1) стрептококковой
- 2) кишечной
- 3) стафилококковой
- 4) анаэробной

**СИСТЕМА ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ ВНУТРИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- 1) внедрение новых медицинских технологий
- 2) проведение постоянного эпидемиологического наблюдения
- 3) гигиеническое обучение и аттестацию сотрудников
- 4) обеспечение медицинским оборудованием

**МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ АКУШЕРСКИХ СТАЦИОНАРОВ НЕ ДОПУСКАЕТСЯ К РАБОТЕ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) хронического гнойно-воспалительного заболевания
- 2) острого воспалительного и гнойного процесса
- 3) хронического гастрита
- 4) аллергической реакции

**ВАЖНЕЙШИМИ ФАКТОРАМИ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ В ЛЕЧЕБНОМ ОТДЕЛЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) руки медицинского персонала
- 2) предметы ухода за пациентом
- 3) лекарственные препараты
- 4) медицинские инструменты

**ПОСЛЕ ПОСТУПЛЕНИЯ БОЛЬНОГО В ЛЕЧЕБНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ВНУТРИБОЛЬНИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ РАЗВИВАЕТСЯ НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ (ЧАСОВ)**

- 1) 48
- 2) 24
- 3) 72
- 4) 36

**МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ НА НАЛИЧИЕ ЛЕГИОНЕЛЛ В ОТДЕЛЕНИЯХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИММУНОКОМПРОМЕТИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ, ПРОВОДИТСЯ**

- 1) один раз в год
- 2) два раза в год
- 3) по показаниям
- 4) ежеквартально

**ОТВЕТСТВЕННОСТЬ, ЗА ОБУЧЕНИЕ ПЕРСОНАЛА ДЕЗИНФЕКЦИОННЫМ И СТЕРИЛИЗАЦИОННЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ, В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕСЕТ**

- 1) врач эпидемиолог
- 2) заведующий отделением
- 3) заместитель руководителя по медицинской части
- 4) руководитель

**В ЦЕЛЯХ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ В ПИЩЕБЛОКЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЗАПРЕЩАЕТСЯ ИЗГОТАВЛИВАТЬ**

- 1) омлет
- 2) макароны по-флотски
- 3) мясные фрикадельки
- 4) запеканки

**ОБСЛЕДОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА НА НОСИТЕЛЬСТВО УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ ПРОВОДЯТ**

- 1) в плановом порядке
- 2) по эпидемическим показаниям
- 3) при прохождении периодического медицинского осмотра
- 4) при поступлении на работу

**В ОПЕРАЦИОННОМ БЛОКЕ БОЛЬШОЙ СТЕРИЛЬНЫЙ СТОЛ НАКРЫВАЮТ НА (ЧАСОВ)**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 12

**К РАБОТЕ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ НЕ ДОПУСКАЮТСЯ ЛИЦА С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

- 1) органов зрения
- 2) хроническими
- 3) гнойно-воспалительными
- 4) системы кровообращения

## **ВЫБОР АДЕКВАТНОГО МЕТОДА СТЕРИЛИЗАЦИИ ЗАВИСИТ ОТ ОСОБЕННОСТЕЙ**

- 1) стерилизуемых медицинских изделий
- 2) стерилизующего оборудования
- 3) технических условий
- 4) применяемой упаковки

## **ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОДНОРАЗОВЫХ ШПРИЦОВ, ИГЛЫ УТИЛИЗИРУЮТСЯ В**

- 1) желтый пакет
- 2) непрокальваемый контейнер
- 3) мусорное ведро
- 4) белый пакет

## **В КАЧЕСТВЕ ТЕСТ-ШТАММА ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНГИЦИДНОЙ АКТИВНОСТИ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО СРЕДСТВА ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) *Candida albicans* шт. 15
- 2) *Mycobacterium B5*
- 3) *Bacillus cereus* шт. 96
- 4) *Escherichia coli* шт. 1257

## **ПОКАЗАТЕЛЯМИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ИНФЕКЦИЯМИ, СВЯЗАННЫМИ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) инцидентность и плотность превалентности
- 2) инцидентность и превалентность
- 3) превалентность и плотность инцидентности
- 4) инцидентность, превалентность и плотность инцидентности

## **ОДНИМ ИЗ КОМПОНЕНТОВ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ ЗА ИНФЕКЦИЯМИ, СВЯЗАННЫМИ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) санитарно-гигиеническое просвещение
- 2) эпидемиологическое обследование
- 3) эпидемиологическое наблюдение
- 4) профилактическое информирование

## **ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА У РОДИЛЬНИЦЫ В РОДАХ, И РАННЕМ ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ, ДО 38 ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ И ВЫШЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К**

- 1) переводу в инфекционное отделение
- 2) назначению антибиотикотерапии
- 3) назначению консультации инфекциониста
- 4) переводу в наблюдательное отделение

## **В СОСТАВЕ ОТДЕЛЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ**

- 1) перевязочная
- 2) изолятор
- 3) санпропускник
- 4) моечная

### **СМЕНА СПЕЦИАЛЬНОЙ ОДЕЖДЫ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) два раза в неделю
- 2) ежедневно
- 3) три раза в неделю
- 4) один раз в неделю

### **КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ СТОЙКИХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ОРГАНИЗМЕ, СВЯЗАННЫЕ С ВАКЦИНАЦИЕЙ, ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ**

- 1) обострения хронического заболевания
- 2) поствакцинальной реакции
- 3) поствакцинального осложнения
- 4) аллергической реакции

### **ПАЦИЕНТЫ, НАХОДЯЩИЕСЯ НА ДЛИТЕЛЬНОМ ГЕМОДИАЛИЗЕ, ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРИВИТЫ ПРОТИВ**

- 1) пневмококковой инфекции
- 2) гепатита А
- 3) гепатита В
- 4) краснухи

### **С ЦЕЛЬЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ В ПРИЕМНО-КАРАНТИННОМ ОТДЕЛЕНИИ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА, ПРОВОДИТСЯ ОТБОР ПРОБ С ПОВЕРХНОСТЕЙ ДЛЯ МИКОБИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НА**

- 1) дифтерию и группу кишечных инфекций
- 2) группу кишечных инфекций
- 3) энтеробиоз
- 4) описторхоз

### **ИСКУССТВЕННЫЙ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗНИКНОВЕНИЮ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ СТАЦИОНАРАХ РЕАЛИЗУЕТСЯ ПРИ НАРУШЕНИИ**

- 1) сроков хранения пищевых продуктов
- 2) правил проведения генеральной уборки
- 3) технологии приготовления пищи
- 4) режима обеззараживания медицинских инструментов

### **С ЦЕЛЬЮ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ПЕРЕКРЕСТНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ ЧЕРЕЗ НАРКОЗНО-ДЫХАТЕЛЬНУЮ АППАРАТУРУ, ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) дыхательные фильтры многократного использования
- 2) одноразовые дыхательные контуры

- 3) специальные дыхательные фильтры
- 4) стерильные дыхательные контуры

**СВИДЕТЕЛЬСТВОМ НА ПОДОЗРЕНИЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ, У ПАЦИЕНТА МОЖЕТ БЫТЬ ИНФОРМАЦИЯ О НАЗНАЧЕНИИ**

- 1) алкалоидов
- 2) витаминов
- 3) цитостатиков
- 4) антибиотиков

**С ЦЕЛЬЮ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПРОВЕДЕНИЯ ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРОВОДЯТ ОТБОР ПРОБ**

- 1) стерильного инструмента
- 2) методом смывов с объектов внешней среды
- 3) пеленочных тестов
- 4) лекарственных препаратов

**ПОЯВЛЕНИЕ 5 И БОЛЕЕ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СВЯЗАННЫХ ОДНИМ ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ И ОБЩИМИ ФАКТОРАМИ ПЕРЕДАЧИ, СЧИТАЕТСЯ**

- 1) единичной заболеваемостью
- 2) вспышкой
- 3) групповой заболеваемостью
- 4) спорадической заболеваемостью

**ПРОБЫ БИОМАТЕРИАЛА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТБИРАЮТСЯ**

- 1) до начала антибактериальной терапии
- 2) перед поступлением в стационар
- 3) перед выпиской из стационара
- 4) после выписки из стационара

**СТЕРИЛИЗАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ С ЦЕЛЬЮ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПУТЕМ**

- 1) трансмиссивным
- 2) прямым контактным
- 3) алиментарным
- 4) вертикальным

**ПРИ ПЛАНОВОМ ПОСТУПЛЕНИИ НА СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, РЕЗУЛЬТАТЫ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ТУБЕРКУЛЕЗ ДЕЙСТВИТЕЛЬНЫ, В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) трех месяцев
- 2) месяца
- 3) полугода
- 4) года

**ВОЗМОЖНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ГЕМОКОНТАКТНЫХ ИНФЕКЦИЙ В ЛЕЧЕБНОМ ОТДЕЛЕНИИ СТАЦИОНАРА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) носители антигена вирусного гепатита В
- 2) все пациенты
- 3) ВИЧ-инфицированные
- 4) пациенты отделения гемодиализа

**ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ НЕОБХОДИМО**

- 1) проведение генеральной уборки
- 2) введение масочного режима для всех лечебных отделений
- 3) прекращение приема в отделение патологии беременных
- 4) проведение текущей дезинфекции

**В ПРЕДРОДОВОЙ ПАЛАТЕ ТЕКУЩАЯ УБОРКА С ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМ СРЕДСТВОМ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) два раза в сутки
- 2) один раз в сутки
- 3) три раза в месяц
- 4) один раз в неделю

**ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ СЛЕДОВ КРОВИ НА МЕДИЦИНСКОМ ИНСТРУМЕНТАРИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) биотест
- 2) фенолфталеиновую пробу
- 3) пероксид-тест
- 4) азопирамовую пробу

**ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВОЗНИКШИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЗАРАЖЕНИЯ ПРИ ПРИБЫВАНИИ В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ, И ПРОЯВИВШИЕСЯ ВО ВРЕМЯ НАХОЖДЕНИЯ В НЕМ ИЛИ ПОСЛЕ ВЫПИСКИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) амбулаторными
- 2) инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи
- 3) внебольничными
- 4) внутриутробными

**ПОСЛЕ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ, С ПОВРЕЖДЕНИЕМ КОЖНОГО ПОКРОВА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА, ПРИЕМ АНТИРЕТРОВИРУСНОГО ПРЕПАРАТА ДОЛЖЕН БЫТЬ НАЧАТ НЕ ПОЗДНЕЕ (ЧАСОВ)**

- 1) 24
- 2) 36
- 3) 72
- 4) 12

**ОТ НАЧАЛА ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЕРОЯТНОСТЬ ОБНАРУЖЕНИЯ ВИРУСА В БИОМАТЕРИАЛЕ МАКСИМАЛЬНА В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) первых пяти суток
- 2) первых трех суток
- 3) на 4 сутки
- 4) на 3-5 сутки

**В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ**

- 1) план профилактических и противоэпидемических мероприятий
- 2) схема удаления медицинских отходов
- 3) инструкция по дезинфекции медицинских изделий
- 4) план обучения сотрудников

**ИСКУССТВЕННО СОЗДАННЫЙ МЕДИЦИНСКИМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) трансмиссивным
- 2) контактно-бытовым
- 3) гемотрансмиссивным
- 4) артифициальным

**ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ПОПАДАНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ НА СЛИЗИСТУЮ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) защитную накидку
- 2) медицинскую маску или респиратор
- 3) защитные очки
- 4) перчатки

**К ВНУТРЕННИМ ФАКТОРАМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) хирургические вмешательства, использование инвазивных устройств
- 2) хирургические вмешательства, инъекции лекарственных препаратов
- 3) сопутствующая патология, хирургические вмешательства
- 4) возраст, характер основного заболевания, сопутствующая патология

**В СООТВЕТСТВИИ С КЛАССИФИКАЦИЕЙ ХИРУРГИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ, АБСЦЕСС ОТНОСИТСЯ К**

- 1) инфекции полости
- 2) инфекции подкожной клетчатки
- 3) поверхностной инфекции разреза
- 4) глубокой инфекции

**ВЕДУЩИМИ ФОРМАМИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЮТСЯ ГРУППЫ ИНФЕКЦИЙ**

- 1) мочевыводящих путей, в области хирургического вмешательства, нижних

дыхательных путей, кровотока

2) мочевыводящих путей, в области хирургического вмешательства, желудочно-кишечного тракта

3) в области хирургического вмешательства, верхних дыхательных путей, желудочно-кишечного тракта

4) в области хирургического вмешательства, верхних дыхательных путей

### **В ОПЕРАЦИОННОМ БЛОКЕ ВРАЧИ И ДРУГИЕ ЛИЦА, УЧАСТВУЮЩИЕ В ОПЕРАЦИИ, ДОЛЖНЫ РАБОТАТЬ В**

1) одноразовых халатах и масках

2) халатах и стерильных перчатках

3) стерильных халатах и масках

4) стерильных халатах, перчатках и масках

### **ДОМИНИРУЮЩИМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ИНФЕКЦИЙ В ОБЛАСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ЯВЛЯЮТСЯ**

1) клебсиеллы

2) клостридии

3) стрептококки

4) стафилококки

### **ЛЮБЫЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРИОБРЕТЕННЫЕ ИЛИ ПРОЯВИВШИЕСЯ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НАЗЫВАЮТСЯ**

1) нозокомиальными

2) инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи

3) заносами инфекции

4) этиотропными

### **СТЕРИЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ МНОГОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ДОЛЖНЫ ХРАНИТЬСЯ В УСЛОВИЯХ, ИСКЛЮЧАЮЩИХ**

1) воздействие физических и химических факторов

2) воздействие влаги

3) вторичную контаминацию микроорганизмами

4) попадание света

### **К УСЛОВНО-ЧИСТЫМ ОПЕРАЦИЯМ ОТНОСИТСЯ**

1) кесарево сечение

2) спленэктомия

3) вскрытие абсцесса

4) краниотомия

### **ПАЦИЕНТЫ, НАХОДЯЩИЕСЯ НА ДЛИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДИЧЕСКОМ ГЕМОДИАЛИЗЕ, ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРИВИТЫ ПРОТИВ**

1) пневмококковой инфекции

2) дифтерии

- 3) гепатита В
- 4) кори

**ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ В ЛЕЧЕБНОМ ОТДЕЛЕНИИ СТАЦИОНАРА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) листы назначения
- 2) результаты лабораторных исследований
- 3) температурные листы
- 4) единые формы медицинской документации для сбора данных

**ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК С УЧЕТОМ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ДОЛЖЕН БЫТЬ РАЗДЕЛЕН НА ЗОНЫ ПО**

- 1) объему
- 2) степени чистоты
- 3) количеству
- 4) виду

**ОСМОТР НА ПЕДИКУЛЕЗ В ЛЕЧЕБНОМ ОТДЕЛЕНИИ СТАЦИОНАРА В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) при поступлении и далее 1 раз в 7 дней
- 2) на 3 день после поступления
- 3) при выписке
- 4) 1 раз в 7 дней

**БУТЫЛОЧКИ С МОЛОКОМ ПОСЛЕ ПАСТЕРИЗАЦИИ МОЖНО ХРАНИТЬ В СПЕЦИАЛЬНОМ ХОЛОДИЛЬНИКЕ НЕ БОЛЕЕ (ЧАСОВ)**

- 1) 24
- 2) 12
- 3) 16
- 4) 2

**МЕДИЦИНСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ МНОГОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ, ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОДВЕРГАЮТСЯ**

- 1) дезинфекции высокого уровня и стерилизации
- 2) дезинфекции и стерилизации
- 3) дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации
- 4) предстерилизационной очистке и стерилизации

**В ЛЕЧЕБНОМ ОТДЕЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) проведение работ по устранению текущих дефектов
- 2) закупку лекарственных препаратов и расходных материалов
- 3) осмотр пациентов
- 4) лабораторно-инструментальные исследования объектов

**ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОВОДЯТСЯ ИСХОДЯ ИЗ ПОЛОЖЕНИЯ, ЧТО КАЖДЫЙ ПАЦИЕНТ РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК ПОТЕНЦИАЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИЙ**

- 1) кишечных
- 2) гемоконтактных
- 3) кожных покровов
- 4) дыхательных путей

**ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОГО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЗА ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ НЕОБХОДИМЫ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ**

- 1) микробиологических
- 2) клинических
- 3) лабораторных
- 4) испытательных

**АЛГОРИТМЫ, ВСЕХ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫХ ЛЕЧЕБНЫХ И ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ, ДОЛЖНЫ ВКЛЮЧАТЬ В СЕБЯ**

- 1) сроки годности и правила хранения лекарственных препаратов
- 2) методы проведения стерилизации инструментов
- 3) рекомендуемые средства и способы обработки рук
- 4) правила проведения генеральной уборки

**ПРИ ВЫБОРЕ АНТИБИОТИКА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ**

- 1) клинические проявления патологического процесса
- 2) наличие препаратов в аптеке
- 3) вирулентность госпитального штамма
- 4) лекарственную устойчивость микрофлоры

**ВАЖНЕЙШИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРОГРАММЫ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мониторинг заболеваемости
- 2) эпидемиологическое наблюдение
- 3) стандартизация медицинской помощи
- 4) диагностика заболеваний

**ИЗОЛЯЦИЯ В ОТДЕЛЬНОЙ ПАЛАТЕ, НЕОБХОДИМА ПАЦИЕНТУ ПРИ НАЛИЧИИ У НЕГО**

- 1) ВИЧ-инфекции
- 2) туберкулеза
- 3) холецистита
- 4) хронического вирусного гепатита С

**ПАЦИЕНТОВ С ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ИЗОЛИРУЮТ В**

- 1) инфекционное отделение
- 2) отделение гнойной хирургии

- 3) хирургическое отделение
- 4) отделение интенсивной терапии

**СРОК ЗАКРЫТИЯ АКУШЕРСКОГО СТАЦИОНАРА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЛАНОВОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ, СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (ДНЕЙ)**

- 1) 21
- 2) 20
- 3) 14
- 4) 7

**ПОСТОЯННОЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ВСЕМИ**

- 1) тотальным
- 2) сплошным
- 3) временным
- 4) активным

**ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ МОГУТ ПРИВОДИТЬ К ЗАРАЖЕНИЮ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА**

- 1) альвеококкозом
- 2) амебиазом
- 3) эхинококкозом
- 4) хеликобактериозом

**В АКУШЕРСКОМ СТАЦИОНАРЕ, ИНСТРУКТАЖ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПО СОБЛЮДЕНИЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ СДАЧЕЙ ЗАЧЕТА, ПРОВОДИТСЯ**

- 1) ежеквартально
- 2) ежемесячно
- 3) один раз в год
- 4) два раза в год

**К ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ФОРМЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) флегмона
- 2) сепсис
- 3) пневмония
- 4) конъюнктивит

**СТРАТИФИЦИРОВАННЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ЧАСТОТЫ ИНФЕКЦИЙ НИЖНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, РАССЧИТЫВАЮТ НА \_\_\_\_\_ ПАЦИЕНТОДНЕЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ**

- 1) 1000
- 2) 10000
- 3) 100000
- 4) 100

**НАБОР СТАНДАРТНЫХ КРИТЕРИЕВ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА О НАЛИЧИИ ОПРЕДЕЛЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ У ПАЦИЕНТА СЛУЖИТ**

- 1) стандартным решением
- 2) стандартным определением случая
- 3) определителем
- 4) классификатором

**КОЖНЫЙ АНТИСЕПТИК, ПРИ ОБРАБОТКЕ НЕПОВРЕЖДЕННОЙ КОЖИ, ПЕРЕД ПУНКЦИЕЙ ИЛИ ОПЕРАЦИЕЙ, СЛЕДУЕТ НАНОСИТЬ**

- 1) методом орошения
- 2) равномерно распределяя по поверхности
- 3) концентрическими кругами от периферии к центру
- 4) концентрическими кругами от центра к периферии

**ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ОСНАЩАЕТСЯ ТЕРМОМЕТРАМИ И ШПАТЕЛЯМИ В КОЛИЧЕСТВЕ НЕ МЕНЕЕ**

- 1) числа поступающих
- 2) 1/10 числа поступающих
- 3) 1/5 числа поступающих
- 4) 1/2 числа поступающих

**НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ СВОЙСТВОМ ГОСПИТАЛЬНЫХ ШТАММОВ МИКРООРГАНИЗМОВ ЯВЛЯЕТСЯ ИХ РЕЗИСТЕНТНОСТЬ К**

- 1) антисептикам
- 2) антибиотикам
- 3) бактериофагам
- 4) дезинфектантам

**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАДАЧЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЛЕЧЕБНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изолировать пациентов с инфекционным заболеванием
- 2) не допустить поступления пациента с инфекционным заболеванием
- 3) санитарная обработка пациентов
- 4) взятие биологических материалов на анализ

**СТЕРИЛИЗАТОРЫ, В ХОДЕ ЭКСПЛУАТАЦИИ ПОДЛЕЖАТ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОМУ КОНТРОЛЮ, НЕ РЕЖЕ**

- 1) двух раз в месяц
- 2) одного раза в квартал
- 3) двух раз в год
- 4) одного раза в год

**УЧЕТ И РЕГИСТРАЦИЯ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ИСПОЛЬЗОВАНИИ**

- 1) стандартного определения выявленного случая
- 2) международной классификации болезней
- 3) методических рекомендаций
- 4) санитарных правил

**ОРГАНИЗАЦИЮ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) лечащий врач
- 2) заведующий отделением
- 3) врач эпидемиолог или помощник врача-эпидемиолога
- 4) старшая медицинская сестра

**ПРИСУТСТВИЕ БЛИЗКИХ РОДСТВЕННИКОВ ПРИ РОДАХ ВОЗМОЖНО**

- 1) по желанию женщины
- 2) при наличии специальной одежды
- 3) по согласованию с администрацией
- 4) при наличии индивидуальных родильных залов и медицинского осмотра родственников

**МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОБЕСПЕЧЕН КОМПЛЕКТАМИ СМЕННОЙ ОДЕЖДЫ В КОЛИЧЕСТВЕ НЕ МЕНЕЕ (НА ОДНОГО РАБОТАЮЩЕГО)**

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 3

**В СТЕРИЛИЗАЦИОННОМ ОТДЕЛЕНИИ, КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ ПОДЛЕЖИТ 1 ПРОЦЕНТ ОТ КАЖДОГО НАИМЕНОВАНИЯ ИЗДЕЛИЙ, ОБРАБОТАННЫХ ЗА**

- 1) день
- 2) смену
- 3) месяц
- 4) неделю

**ОБСЛЕДОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА РОДИЛЬНОГО ДОМА НА НОСИТЕЛЬСТВО ЗОЛОТИСТОГО СТАФИЛОКОККА, ПРОВОДИТСЯ**

- 1) один раз в год
- 2) по эпидемиологическим показаниям
- 3) два раза в год
- 4) при поступлении на работу

**ВО ВРЕМЯ РАБОТЫ, ИНСТРУМЕНТЫ И МАТЕРИАЛЫ С БОЛЬШОГО ИНСТРУМЕНТАЛЬНОГО СТОЛА, РАЗРЕШАЕТСЯ БРАТЬ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) корнцанга

- 2) иглодержателя
- 3) стерильного пинцета
- 4) одноразового пинцета

**ЛЮБАЯ МЕДИЦИНСКАЯ МАНИПУЛЯЦИЯ, ПРИ КОТОРОЙ СУЩЕСТВУЕТ ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ВОЗМОЖНОСТЬ КОНТАКТА С ТКАНЯМИ, ПОЛОСТЯМИ ИЛИ ОРГАНАМИ ПАЦИЕНТА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) неинвазивным вмешательством
- 2) инвазивным вмешательством
- 3) асептической манипуляцией
- 4) хирургической операцией

**С ЦЕЛЬЮ КОНТРОЛЯ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОЗДАЕТСЯ КОМИССИЯ**

- 1) по инфекционному контролю
- 2) организаторов здравоохранения
- 3) из числа старших медицинских сестер
- 4) по расследованию летальных исходов

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ, В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пассивный
- 2) активный
- 3) стандартный
- 4) комбинированный

**ДЛЯ ПРЕДМЕТОВ, ПРОНИКАЮЩИХ В ТКАНИ ИЛИ СОСУДИСТУЮ СИСТЕМУ ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА, ОБЯЗАТЕЛЬНО ТРЕБУЕТСЯ**

- 1) дезинфекция
- 2) стерилизация
- 3) пастеризация
- 4) дезинфекция высокого уровня

**К ОСНОВНЫМ ПРАВИЛАМ ОБРАЩЕНИЯ С ОСТРЫМИ ИНСТРУМЕНТАМИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) использование лотка для его размещения при работе
- 2) применение скальпеля с острым концом
- 3) надевание колпачка на использованные иглы
- 4) сгибание использованной иглы

**К НОРМАЛЬНЫМ КОММЕНСАЛАМ КИШЕЧНИКА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) золотистый и эпидермальный стафилококки
- 2) клебсиеллы и шигеллы
- 3) кишечная палочка и сальмонеллы
- 4) кишечная палочка и эпидермальный стафилококк

[Вернуться в начало](#)