**Опорные тестовые задания для курсов повышения квалификации средних медицинских работников**

**Цикл: сестринское дело при инфекциях.**

*Найдите один или несколько правильных ответов*

**1. Критериями показаний для госпитализации инфекционных больных служат данные:**

1. эпидемиологические
2. бактериологические
3. лабораторные
4. диагностические

**2. Маски персонала меняет через:**

1. 6 часов
2. 4 часа
3. 2 часа

**3. Источниками заболевания при брюшном тифе являются:**

1. вирусоноситель
2. бактерионоситель
3. животное
4. больной человек

**4. Брюшной тиф передается:**

1. половым путем
2. воздушно-капельным путем
3. контактно-бытовым путем
4. водным путем
5. алиментарным путем

**5. Инкубационный период при брюшном тифе:**

1. несколько часов
2. от 7 дней до 21 дня
3. от 2 до 5 дней
4. от 1 до 7 часов

**6. Брюшной тиф обычно начинается:**

1. остро
2. постепенно

**7. Сыпь характерная для брюшного тифа:**

1. пятнисто-папулезная
2. геморрагическая
3. розеолезная
4. розеолезно-папулезная

**8. В инфекционное отделение поступил больной брюшным тифом на 9 день заболевания. Режим должен быть:**

1. постельный
2. строгий постельный, в течение 3-х дней
3. строгий постельный, до 10 дней нормальной температуры тела

**9. Очаг брюшного тифа наблюдается:**

1. 15 дней
2. 25 дней
3. 21 день
4. 7 дней

**10. Основные симптомы ботулизма:**

1. ПТОЗ
2. кишечное кровотечение
3. гнусавость голоса
4. жидкий стул

**11. Шигеллы относятся к:**

1. бактериям
2. грибам
3. простейшим

**12. После перенесенного шигеллеза у больных формируется иммунитет:**

1. нестойкий
2. стойкий
3. не формируется

**13. Возбудителем дизентерии является:**

1. сальмонелла
2. коринебактерия
3. вирус
4. шигелла

**14. Дизентерия передается:**

1. трансмиссивным путем
2. контактно-бытовым путем
3. алиментарным путем

**15. Для дизентерии характерен:**

1. скудный жидкий стул
2. обильный жидкий стул

**16. При ботулизме проводится:**

1. серотерапия
2. вакцинотерапия
3. противовирусная терапия

**17. При сальмонеллезе стул:**

1. жидкий, скудный
2. жидкий, обильный
3. жидкий, водянистый, зеленого цвета
4. жидкий, имеющий вид мясных помоев

**18. Вирусный гепатит А передается путями:**

1. воздушно-капельным
2. парентеральным
3. контактно-бытовым
4. алиментарным
5. трансмиссивным

**19. Вирусный гепатит В передается путями:**

1. воздушно-капельным
2. парентеральным
3. контактно-бытовым
4. половым
5. алиментарным

**20. Вирусный гепатит С передается путями:**

1. парентеральным
2. контактно-бытовым
3. половым
4. воздушно-капельным

**20. Вирусный гепатит Е передается:**

1. контактно-бытовым путем
2. парентеральным путем
3. трансмиссивным путем

**21. Специфическая профилактика проводится при вирусном гепатите:**

1. А
2. С
3. Е

**22. Длительность инкубационного периода при гепатите В составляет:**

1. 7-45 дней
2. до 6 месяцев
3. до 1года
4. до 35 дней

**23. Очаг вирусного гепатита А наблюдается:**

1. 21 день
2. 35 дней
3. 6 месяцев
4. 7 дней

**24. Длительность вирусоносительства ВИЧ:**

1. не более 15-30 дней
2. до нескольких месяцев
3. до нескольких лет
4. пожизненно

**25. Пути передачи ВИЧ-инфекции:**

1. трансмиссивный
2. парентеральный
3. перинатальный

**26. Риск профессионального заражения при контакте с ВИЧ – инфицированным пациентом при:**

1. уколе иглой
2. порезе острорежущим предметом
3. попадании на верхние дыхательные пути

**27. Наиболее опасны для заражения биологические жидкости:**

1. кал
2. слюна
3. кровь
4. сперма

**28. Причина иммунодефицитного состояния при ВИЧ-инфекции заключается в:**

1. поражении В-клеток
2. поражении Т-клеток
3. поражении эритроцитов

**29. Продолжительность стадии инкубации в соответствии с клинической классификацией ВИч-инфекции:**

1. стадия инкубации длится от момента заражения до развития оппортунистических инфекций
2. стадия инкубации длится от момента заражения до появления генерализованной лимфоаденопатии
3. стадия инкубации длится от момента заражения до выработки антител

**30. Причины, обуславливающие развитие оппортунистических заболеваний, приводящих больного к смерти:**

1. снижение иммунитета
2. лейкоцитоз
3. лимфоцитоз

**31. Симптомы, характерные для стадии вторичных заболеваний при ВИЧ-инфекции:**

1. увеличение нескольких групп лимфоузлов
2. снижение веса более 10%
3. одышка и боли в сердце

**32. Источник инфекции при краснухе:**

1. больной человек
2. носитель
3. животное

**33. Этапность высыпания сыпи характерна для:**

1. кори
2. краснухи
3. скарлатины

**34. Осложнения при кори:**

1. пневмония
2. стеноз гортани
3. миокардит
4. артрит

**35. Инкубационный период при кори:**

1. 17 дней
2. 21 день
3. 10 дней

**36. Пятна Филатова – Коплика характерны для:**

1. кори
2. скарлатины
3. ветряной оспы

**37. Возбудителем краснухи является:**

1. вирус
2. бактерии
3. простейшие

**38. Пути передачи инфекции при краснухе:**

1. воздушно-капельный
2. парентеральный
3. контактно-бытовой
4. транспланцентарный

**39. Инкубационный период при краснухе:**

1. 7 дней
2. 10 дней
3. 11-21 день

**40. Ветряной оспой чаще болеют:**

1. дети
2. взрослые

**41. Путь передачи при ветряной оспе:**

1. воздушно-капельный
2. контактно-бытовой

**42. Ветряная оспа протекает легче у:**

1. взрослых
2. детей

**43. Ангина характерна для:**

1. скарлатины
2. менингококковой инфекции
3. кори

**44. Источники инфекции при скарлатине:**

1. больной человек
2. носитель
3. животное

**45. Основной путь заражения при скарлатине:**

1. воздушно-капельный
2. воздушно-пылевой
3. трансмиссивный

**46. Характер сыпи при скарлатине:**

1. мелкоточечная
2. розеолезная
3. пятнистопапулезная

**47. После перенесенной скарлатины формируется иммунитет:**

1. стойкий
2. нестойкий
3. не формируется вообще

**48. Дезинфекция при эпидемическом паротите:**

1. не проводится
2. проводится

**49. Характерный признак эпидпаротита:**

1. припухлость околоушных желез
2. ангина
3. сыпь

**50. Характерный симптом коклюша:**

1. приступообразный спазматический кашель
2. сыпь
3. жидкий стул

**51. Для профилактики гриппа используется:**

1. вакцина
2. сыворотка
3. иммуноглобулин

**52. Специфическое осложнение гриппа:**

1. ложный круп
2. гайморит
3. евстахиит

**53. " Ложный " круп возникает при:**

1. гриппе
2. парагриппе

**54. Неотложные состояния возникающие при гриппе:**

1. острая дыхательная недостаточность
2. острая сердечно-сосудистая недостаточность
3. легочное кровотечение

**55. При гриппе антибиотики:**

1. применяются
2. не применяются

**56. Длительность инкубационного периода при гриппе:**

1. 1-10 дней
2. от 12-24 часов – до 5 дней
3. 2-7 дней

**57. Источниками при менингококковой инфекции являются:**

1. больной человек
2. больное животное
3. бактерионоситель

**58. Грозные осложнения при менингококковой инфекции:**

1. инфекционно-токсический шок
2. острый отек и набухание головного мозга
3. сердечно-сосудистая недостаточность
4. почечная недостаточность

**59. Менингококк в окружающей среде:**

1. нестоек
2. стоек

**60. Инкубационный период при менингококковой инфекции составляет:**

1. 1-5 дней
2. 3 дня
3. 21 день
4. до 10 дней

**61. Возбудитель дифтерии к воздействиям внешней среды:**

1. устойчив
2. неустойчив

**63. Источники инфекции при дифтерии:**

1. больной человек
2. бактерионоситель
3. больное животное
4. кровососущее насекомое

**64. Дифтерия относится к инфекциям:**

1. управляемым
2. неуправляемым

**65. Осложнения после введения противодифтерийной сыворотки:**

1. анафилактический шок
2. сывороточная болезнь
3. миокардит
4. пиелонефрит

**66. Пути заражения дифтерией:**

1. воздушно-капельный и парентеральный
2. парентеральный и контактно-бытовой
3. контактно-бытовой и воздушно –капельный

**67. Бруцеллез - это:**

1. антропоноз
2. зооноз
3. антропозооноз

**68. Источниками заболевания при бруцеллезе являются:**

1. птицы
2. крупный рогатый скот
3. свиньи
4. больной человек

**69. Пути передачи при бруцеллезе:**

1. трансмиссивный
2. парентеральный
3. алиментарный
4. контактный

**70. Длительность инкубационного периода при бруцеллезе:**

1. 15-30 дней
2. 7-10 дней
3. 6 месяцев

**71. При бруцеллезе специфическая профилактика:**

1. проводится
2. не проводится

**72. Больной лептоспирозом:**

1. не представляет  опасности для окружающих
2. представляет  опасность для окружающих
3. заразен в инкубационном периоде

**73. Источник инфекции при туляремии:**

1. грызуны
2. человек
3. птицы

**74. Клинические формы туляремии:**

1. гландулярная
2. легочная
3. абдоминальная
4. генерализованная
5. желтушная

**75. Наиболее часто из клинических форм туляремии встречается:**

1. гландулярная
2. легочная
3. абдоминальная
4. генерализованная

**76. Лихорадка при туляремии длится:**

1. до 1месяца
2. до 10 дней
3. до 5дней

**77. Курс лечебно-профилактической иммунизации против бешенства проводится в:**

1. травматологических пунктах (кабинетах)
2. хирургических кабинетах
3. процедурном кабинете
4. в кабинетах инфекционных заболеваний

**78. Возбудителем столбняка является:**

1. спорообразующая палочка
2. не спорообразующая палочка
3. вибрион

**79. При столбняке специфическая профилактика:**

1. проводится
2. не проводится

**80. Источником инфекции при сибирской язве является:**

1. больное животное
2. больной человек
3. птицы

**81. Больной человек при сибирской язве, эпидемиологическую опасность:**

1. не представляет
2. представляет

**82. Рожа начинается:**

1. остро
2. постепенно

**83. Для столбняка характерны признаки:**

1. тризм
2. «сардоническая улыбка»
3. дисфагия

**84. Основной симптом рожи:**

1. появление резко ограниченного участка гиперемии
2. кашель
3. боли в суставах
4. одышка

**85. Пути заражения при сибирской язве:**

1. контактный
2. трансмиссивный
3. воздушно-капельный
4. водный

**86. При кожной форме сибирской язвы характерным симптомом   является:**

1. болезненный карбункул
2. безболезненный карбункул
3. бубон

**87. Длительность инкубационного периода при сибирской язве:**

1. 3-8 дней
2. 15-20 дней
3. 10-12 дней

**88. Гидрофобия развивается при:**

1. столбняке
2. бешенстве
3. ящуре

**89. Переносчиками чумы являются:**

1. блохи
2. вши
3. клещи

**90. Инкубационный период при холере составляет:**

1. 5 дней
2. 7 дней
3. 10 дней

**91. Инкубационный период при чуме:**

1. 2-3 дня
2. 5 дней
3. 10 дней

**92. Чума начинается:**

1. с появления обильного жидкого стула
2. с выраженных симптомов интоксикации
3. с появления геморрагического карбункула

**93. Повторные заболевания чумой возникают:**

1. редко
2. часто
3. не возникают

**94. В профилактике чумы имеет наибольшее значение:**

1. борьба с грызунами
2. соблюдение правил личной гигиены
3. борьба с кровососущими насекомыми

**95. Тип защитного костюма, применяемый при холере:**

1. IV
2. I
3. II

**96. Тип защитного костюма, применяемый при легочной форме чумы:**

1. IV
2. I
3. II

**97. Возбудителями описторхоза являются:**

1. кошачья двуустка
2. бычий цепень
3. карликовый цепень

**98. Заражение описторхозом наступает при употреблении:**

1. рыбы
2. мяса
3. молока

**99. Возбудитель аскаридоза относится к классу:**

1. круглых червей
2. ленточных червей

**100. Источник инфекции при аскаридозе:**

1. больной человек
2. носитель
3. животные

**101. Наибольшему риску заражения при аскаридозе подвергаются:**

1. дети
2. взрослые

**102. При гельминтозах наблюдаются изменения крови:**

1. эозинофилия
2. моноцитоз
3. лимфоцитоз

**103. Заражение человека трихинеллезом происходит через:**

1. мясо, мясные продукты
2. воду
3. грязные руки

**104. Возбудителем энтеробиоза является:**

1. острицы
2. аскариды
3. бычий цепень

**105. Источником инфекции при малярии являются:**

1. больной человек
2. паразитоноситель
3. комары

**106. Переносчиками малярийных плазмодиев является:**

1. самки комаров рода Анофелес
2. самцы комаров рода Анофелес
3. оба ответа верны

**107. Для подтверждения сыпного тифа исследуется:**

1. кал
2. моча
3. кровь на гемокультуру
4. кровь на РСК и РНГА

**108. Осложнение, которое может развиться при сыпном тифе:**

1. язвы
2. коллапс
3. лимфаденит
4. неврит

**109. При малярии исследуются:**

1. толстая капля крови
2. мочи
3. кал

**110. Малярия относится к группе:**

1. кишечных инфекций
2. кровяных инфекций
3. особоопасных инфекций

**111. Возбудителем болезни Брилля являются:**

1. риккетсии
2. бактерии
3. вирусы

**112. Болезнь Бриля развивается после перенесенного:**

1. эпидемического сыпного тифа
2. брюшного тифа

**113. Мазок из зева следует брать:**

1. натощак
2. после еды
3. не имеет значения

**114. Копрологический метод диагностики используется при:**

1. шигеллезе
2. сальмонеллезе
3. дифтерии

**115. Ректороманоскопия метод диагностики при:**

1. шигеллезе
2. амебиазе
3. вирусном гепатите

**116. Для забора материала от больного на бактериологическое исследование  используется:**

1. стерильная посуда
2. нестерильная посуда

**117. После перенесенного шигеллеза иммунитет:**

1. нестойкий
2. стойкий

**118. После перенесенной скарлатины иммунитет:**

1. стойкий
2. нестойкий

**119. Восприимчивость к коклюшу:**

1. высокая
2. не высокая

**120. Специфическая профилактика ветряной оспы:**

1. проводится
2. не проводится

**121. Специфическая профилактика менингококковой инфекции:**

1. проводится
2. не проводится

**122. Возбудителем ящура является:**

1. бактерия
2. вирус
3. риккетсия

**123. Пути передачи ящура:**

1. водный
2. алиментарный
3. трансмиссивный
4. контактный

**124. Длительность инкубационного периода при ящуре:**

1. 6-8 дней
2. 20-30 дней
3. 1-5 дней

**125. Источником инфекции при ящуре являются:**

1. человек
2. грызуны
3. животные

**126. Характерными симптомами при ящуре являются:**

1. лихорадка
2. афты
3. ангина
4. розеолезная сыпь

**127. Неотложные первоочередные мероприятия при лечении ботулизма включают:**

1. промывание желудка
2. введение противоботулинической сыворотки
3. жаропонижающие
4. витамины

**128. При лечении  ботулизма антибиотики:**

1. применяются
2. не применяются

**129. Грозным симптомом при ботулизме является:**

1. сердечно-сосудистая недостаточность
2. остановка дыхания
3. боли в животе

**130. Боли в животе при дизентерии носят:**

1. разлитой характер
2. схваткообразный характер

**131. Базисная терапия в лечении острой кишечной инфекции  включает применение:**

1. микстуры от кашля
2. промывания желудка
3. оральной регидратации
4. сорбентов
5. биопрепаратов

**132. Боли в животе при сальмонеллезе локализуются чаще:**

1. в левой подвздошной области
2. в околопупочной области

**133. Инкубационный период при ротовирусной инфекции:**

1. 3-5 дней
2. 5-7 дней
3. 1-4 дня

**134. При ротовирусной инфекции характер стула:**

1. жидкий скудный, с кровью
2. жидкий со слизью, зеленью
3. обильный водянистый

**135. При лечении ротовирусной инфекции применяются:**

1. иммуннопрепараты
2. антибиотики

**136. Наиболее частым вариантом течения острого периода вирусного гепатита С является:**

1. манифестный
2. субклинический

**137. Сыпь при ветряной оспе чаще появляется:**

1. на 1 день болезни
2. на 2 день болезни
3. на 3 день болезни

**138. С какого дня от начала заболевания паротитной инфекцией разрешен допуск в коллектив:**

1. с 7 дня
2. с 9 дня
3. с 11дня

**139. Осложнения при коклюше:**

1. судороги
2. пневмоторакс
3. ателектазы
4. дерматит

**140. Сыпь при менингококцемии появляется на:**

1. 1 сутки заболевания
2. 2 сутки заболевания
3. 3 сутки заболевания

**141. Наиболее характерные синдромы при заболевании лептоспирозом:**

1. ренальный
2. геморрагический
3. желтушный
4. диарейный

**142. Осложнения при геморрагической лихорадке с почечным синдромом:**

1. инфекционно-токсический шок
2. кровоизлияние в надпочечники
3. разрыв почки
4. сенсорная  глухота

**143. Наиболее частое осложнение после перенесенной рожи:**

1. артрит
2. лимфостаз
3. гастрит

**144. Основной симптом при боррелиозе:**

1. мигрирующая эритема
2. желтуха
3. одышка

**145. Основные симптомы при клещевом энцефалите:**

1. головная боль
2. лихорадка
3. судороги
4. катаральный синдром

**146. Препараты применяемые для профилактики развития  клещевого энцефалита:**

1. доксициклин
2. анаферон
3. йодантипирин

**147. Специфическая профилактика клещевого энцефалита:**

1. проводится
2. не проводится

**148. Заражение клещевым энцефалитом возникает:**

1. контактно-бытовым путем
2. трансмиссивным путем
3. воздушно-капельным путем

**149. Специфическая профилактика боррелиоза:**

1. проводится
2. не проводится

**150. Основной синдром при холере:**

1. энтероколита
2. гастроэнтерита

**151. Инфузионная терапия при холере включает:**

1. гемодез
2. полиионные растворы
3. иммунноглобулины

**152. Характер стула при холере:**

1. вид " рисового отвара "
2. скудный со слизью, кровью
3. жидкий, обильный в виде " болотной тины "

**153. Эхинококкоз относится к:**

1. биогельминтозам
2. геогельминтозам
3. контактным гельминтозам

**154. Для профилактики педикулеза и чесотки осмотрам подлежат дети домов ребенка, детских домов, школ интернатов, школ, ДДУ, загородных детских учреждений**

1. еженедельно
2. 2 раз в месяц
3. 1 раз в месяц
4. 1 раз в год

**155. Чесоточный клещ вне тела человека живет**

1. до 5 часов
2. до 2 суток
3. до 5 суток
4. до  2 недель

**156. Принципы лечения чесотки**

1. одновременное лечение всех больных в очаге
2. мытье больного со сменой нательного и постельного белья в начале и конце курса терапии
3. втирание препарата тампоном или салфеткой
4. втирание препарата лицам старше трех лет в весь кожный покров
5. втирание препарата в вечернее время на 8 часов
6. контроль излеченности проводить после - недели лечения

**157. Медсестры кабинета инфекционных заболеваний проводят:**

1. взятие материала у больного
2. обучение родственников уходу за больным
3. посещение оставленных на дому больных
4. лечение больного

**158. Дезинфекция бокса в приемном отделении проводиться:**

1. после каждого приема больного
2. в конце рабочей смены

**159.  Возбудителем брюшного тифа является:**

1. шигеллы
2. риккетсии
3. сальмонеллы
4. вирусы

**160. Оптимальной средой для возбудителя брюшного тифа является:**

1. щелочная среда
2. желчный бульон
3. нейтральная среда

**161. Сезонность заболеваемости при брюшном тифе:**

1. зимнее-весенняя
2. летнее-осенняя
3. летнее-осенняя, но регистрируется в течении года

**162. В очаге брюшного тифа обследуются:**

все контактные

декретированная группа

**163. При брюшном тифе исследуется кровь на:**

1. реакцию Видаля
2. МФА
3. РСК

**164. При сыпном тифе исследуется кровь на:**

1. реакцию Видаля
2. РСК
3. МФА

**165. Вариант преджелтушного периода, наиболее часто встречаемый при гепатите В:**

1. гриппоподобный
2. диспептический
3. арталгический

**166. Вариант преджелтушного периода, наиболее часто встречаемый при гепатите А:**

1. гриппоподобный
2. аррталгический
3. диспептический

**167.  Очаг вирусного гепатита В наблюдается:**

1. 35 дней
2. 21 день
3. 6 месяцев
4. 1 год

**168. Система оказания помощи инфекционным больным включает следующие этапы:**

1. первичное звено (врач общей практики, врач скорой помощи)
2. КИЗ
3. специализированный инфекционный стационар
4. терапевтический стационар

**169. ВИЧ погибает**

1. при нагревании до 56 градусов в течении 30 минут
2. при дезинфекции, в соответствующем режиме
3. в замороженной крови, сперме

**170. Провести профилактику ВИЧ-инфекции  медработнику после аварийной ситуации  с ВИЧ-инфицированным пациентом антиретровирусными препаратами следует в период, не позднее:**

1. 72 часа
2. 12 часов
3. 24 часа

**171. Антиретровирусные препараты, предназначенные для профилактики ВИЧ-инфекции медицинских работников должны храниться**

1. в сейфе
2. в  месте,  доступном для сотрудников
3. в доступном месте для сотрудников и пациентов

**172. На ВИЧ-инфекцию обследуются обязательно:**

1. беременные женщины
2. больные с поражениями легких
3. больные парентеральными вирусными гепатитами
4. доноры крови и органов

**173.**

**Факторы передачи гепатита «В»:**

1. кровь
2. сперма
3. медицинский инструментарий
4. продукты питания
5. воздух.

**174. В высохшей мокроте на различных предметах внешней среды микобактерии туберкулеза могут сохранять свои свойства в течение**

1. нескольких дней
2. нескольких месяцев
3. несколько лет
4. несколько часов

**175. Принципы лечения больного туберкулезом:**

1. промывание желудка;
2. детоксикация
3. многокомпонентная химиотерапия
4. терапия холодом
5. коррекция гиповитаминозов, анемии
6. полноценное питание
7. искусственная вентиляция легких.