

**Здесь последовательно представлены вопросы по специальности
"Медицинская оптика (среднее)".**

**Сперва идёт первая категория, потом вторая, потом высшая.
Сделано это для быстрого поиска нужного вам вопроса и ответа.**

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

<https://medik-akkreditacia.ru/product/optika/>

Полезные ссылки:

Тесты для аккредитации «Медицинская оптика» (293 вопросов)

<https://medik-akkreditacia.ru/product/medicinskaya-optika/>

**Как называется вид астигматизма, при котором в одном меридиане эмметропия, а
в другом миопия или гиперметропия**

Правильным

Простым

Неправильным

Какой линзой корригируется простой астигматизм

Сферо – цилиндрической

Сферической

Цилиндрической

Может ли изменяться рефракция человека в течение жизни

Нет, это величина постоянная, данная от рождения

Меняется непрерывно от рождения до старости

По каким причинам изменяется рефракция человека

Изменение анатомических параметров в процессе роста и

Изменение анатомических параметров в процессе роста

При параличе аккомодации какие симптомы появляются:

Сужение зрачка

Расширение зрачка и
Невозможность работать на близком расстоянии

Для точной диагностики спазма аккомодации необходимо:

провести циклоплегию с использованием мидриатиков (направить к врачу)

Закапать миотики

Закапать противовоспалительный препарат

Какой из советов при спазме аккомодации является неправильным:

Работать с более крупным шрифтом

Высыпаться

Улучшить освещение на рабочем месте

Выпивать не менее трех литров воды

Соблюдать правило «Три двадцать»

Астенопия (зрительное утомление) это

Симптомокомплекс, сопровождающий различного рода аномалии

Самостоятельное заболевание

Какие из нижеперечисленных жалоб характерны для астенопии:

Головная боль и

Быстрая утомляемость глаз и

Боль в области переносицы и висков и

Общая раздражительность

Мышечная астенопия вызвана:

переутомлением цилиарной мышцы

переутомлением внутренних прямых мышц глазных яблок

Что из нижеперечисленного может быть причиной астенопии от новых очков:

Неправильное расстояние между центрами зрачков и

Неправильное расстояние между центрами линз и

Неправильное вертексное расстояние и

Неправильный пантоскопический угол

Аддидация это

Разница в рефракции между зонами для дали и для близи и

Добавка к очкам для дали для работы на близком расстоянии

Кому предлагается короткая зона прогрессии:

Людям с большими глазами

Гиперметропам

Миопам и
Невысоким людям с полным лицом и
Людям с маленькими глубоко посаженными глазами
Высоким людям с тонким лицом

Тем, кто опускает голову при чтении, рекомендуется

Короткая зона прогрессии
Длинная зона прогрессии

Что характеризует длинную зону прогрессии в прогрессивных линзах:

Маленькие зоны для дали и близи и
Зона для близи расположена ниже в линзе и
Широкая промежуточная зона
Большие зоны для дали и близи
Зона для близи расположена выше в линзе

Какие линзы в оправе больше удалены от глаза:

Вогнутые
Выпуклые

Как называется смещение зоны для близи к носу в прогрессивной линзе

Инсет
Аддидация

Какие преимущества дает аддидация, расположенная на внутренней поверхности линзы:

Самое высокое спонтанное привыкание и
Движение глаз, а не головы при чтении и
Расширение полей зрения
Сужение полей зрения

Длина коридора прогрессии это:

Расстояние от линии горизонтали, обозначенной при гравировке линзы, до
середины зоны для близи
Расстояние от верхнего ободка оправы до нижнего

Что неправильно названо в показаниях для назначения стандартных прогрессивных линз:

Пресбиопия в сочетании с аметропией
Амблиопия
Необходимость коррекции на промежуточном расстоянии
Нарушения аккомодации у детей

При назначении новых очков, какая разница, по сравнению со старыми очками, в сфере допустима

2.0 д
1.5 д
0.75 д

На сколько градусов может быть изменена ось цилиндра в новых очках по сравнению со старыми очками

10
20
30

Пресбиопу без аномалий рефракции, работающему с персональным компьютером, какие линзы лучше рекомендовать:

Линзы специального назначения (ПЛСН) с регрессией
Обычные линзы с аддидацией

По какому рецепту выписываются однофокальные линзы с регрессией (ПЛСН)

По рецепту для дали
По рецепту для близи

В каких случаях рекомендуются линзы с регрессией:

Когда нужно широкое поле зрения и
Когда нужно работать на расстоянии 40 см- 1.5м
Когда нужно работать на расстоянии 40 см – 4 м

Угол изгиба оправы в норме должен быть

10 градусов
5 градусов
20 градусов

Выбрать, к каким последствиям приводит изменение угла изгиба оправы:

Горизонтальное смещение оптических центров и
Нежелательный астигматизм и
Призматический эффект

Как изменяется оптическая сила плюсовых линз при увеличении вертексного расстояния:

Остается прежней
Уменьшается
Увеличивается

Для правильной разметки оправы исследователь и исследуемый должны находиться на:

На одном уровне
Разных уровнях по высоте

Не имеет значения

При разметке оправы пациент должен смотреть:

В левый глаз исследователя

В правый глаз исследователя

Сначала в правый глаз, потом в левый глаз

Как влияют короткие заушники на пантоскопический угол:

Увеличивают угол

Уменьшают

Не имеет значения

Как влияют длинные заушники на положение оправы на лице:

Изменяют вертексное расстояние и

Вызовут смещение оптических центров книзу

Никак не повлияют

Для какой цели проверяется объем движений глазных яблок в разных направлениях

Чтобы определить межцентровое расстояние

Чтобы обнаружить паралитическое косоглазие

Что такое субъективная ближайшая точка конвергенции:

Точка, когда произошло двоение приближающегося объекта

Точка, на которой еще возможна фокусировка обоих глаз и нет двоения при приближении объекта к носу

Каковы средние нормы показателей ближайшей точки конвергенции:

8-10 см от глаза

10-20 см от глаза

30-40 см от глаза

Односторонний ковер – тест для выявления тропи:

Следить за движениями только что прикрытого лопаткой глаза

Следить за движениями открытого глаза

Для выявления гетерофории следить за движениями

Следить за движениями глаза, который только что был прикрыт окклюдером (лопаткой)

Открытого глаза

Если пациент испытывает облегчение при чтении одним глазом, что можно у него предположить:

Гетерофорию

Амблиопию

При подборе коррекции для дали с какой целью используется метод затуманивания:

Для уменьшения угла косоглазия

Для снятия избыточной аккомодации и

Для того, чтобы избежать гиперкоррекции гиперметропии

Выбрать тесты, которые можно использовать для определения бинокулярного рефракционного баланса:

Лучистая фигура

Тест Шобера и

Тест Уорса и

Тест со скобками и

Тест «Три полосы»

Как трактуется тест « (+)0.25» и следует ли добавлять эту линзу для окончательного подбора очков:

Если добавление этой линзы ухудшает имеющуюся коррекцию – не добавлять ее

Если добавление этой линзы улучшает коррекцию – добавить ее к имеющейся коррекции и

Если добавление этой линзы все оставило без перемен – добавить эту линзу

Свойство преобразовывать пучок параллельных или идущих от точки лучей в коноид Штурма называется:

Гиперметропией

Астигматизмом

Миопией

В бифокальных очках как располагаются диоптрийные зоны:

Верхняя – для близи

Верхняя – для дали и

Нижняя – для близи

Нижняя – для дали

Асферические линзы это:

Линзы, у которых передняя базовая поверхность отклоняется от формы сферы (часть параболы, гиперболы и других менее выпуклых поверхностей)

Линзы, у которых передняя базовая поверхность описана сферическим радиусом

Асферические линзы производятся из материалов с:

Средним показателем преломления и

С высоким показателем преломления

Низким показателем преломления

В лентикулярных линзах какая зона более высокодиоптрийная

Периферическая
Центральная

Как влияет показатель преломления на толщину линз:

Чем больше показатель преломления – тем толще линза

Чем больше показатель преломления, тем тоньше линза

Для какой категории лиц наиболее травмоопасны линзы из минерального стекла:

Для детей, особенно тех, кто занимается спортом, танцами и

Для лиц с возможностью частого падения (эпилепсия, неустойчивость нижних конечностей, протезы нижних конечностей) и

Для водителей автотранспорта

В горячих помещениях

Если минеральное стекло окрашивается в массу, как будут выглядеть окрашенные линзы:

Равномерно окрашенными независимо от оптической силы

Неравномерно окрашены в центре и на периферии

Если органическое стекло окрашивается по поверхности, как будут выглядеть окрашенные органические линзы:

Равномерно окрашенными по всей поверхности

Неравномерно окрашены в зависимости от оптической силы

За счет чего гидрофобное покрытие придает линзам водоотталкивающие и грязеотталкивающие свойства:

За счет окрашивания

За счет уменьшения смачиваемости поверхности и

За счет увеличения гладкости поверхности

«Прокрашивание» роговицы - это показатель

нарушения целостности эпителиального покрова

хорошего состояния

врожденная особенность

Врастание сосудов в роговицу (васкуляризация) при ношении МКЛ это признак

кислородной недостаточности

хорошего питания роговицы

Радужная оболочка это часть

сосудистой оболочки

склеры

сетчатки

Ресничное (цилиарное) тело

фильтрует внутриглазную жидкость и регулирует движения и изменение кривизны хрусталика

Зрачок это отверстие

в склере
в радужке
в сетчатке

Количество света, поступающего в глаз, регулируется

зрачком
сетчаткой
стекловидным телом

Дно глаза - это

хрусталик
стекловидное тело
сетчатка и зрительный нерв

Оптическая коррекция не дает результата

при периферическом расположении очага в сетчатке
при парацентральном расположении очага в сетчатке
при центральном расположении очага в сетчатке

Хрусталик световой луч

пропускает и
преломляет и
фильтрует

Катаракта это помутнение

хрусталика
стекловидного тела
роговицы

При центральном помутнении хрусталика

очки могут улучшить зрение
ни очки, ни контактные линзы не могут улучшить зрение
контактные линзы могут улучшить зрение

Собирающая линза изображение предметов

миопии
гиперметропии

Рассеивающая линза изображение предметов

увеличивает
уменьшает
оставляет без изменения

66. Собирающая линза изображение предметов

увеличивает
уменьшает
оставляет без изменения

Для определения оптической силы линзы применяется

диоптриметр
офтальмоскоп
щелевая лампа

Вертексное расстояние это

расстояние от одного края оправы до другого
расстояние между центрами линз в оправе
расстояние от вершины роговицы до центра задней поверхности линзы в оправе

Шкала Табо существует

для определения оптической силы контактной линзы
для определения расстояния между центрами зрачков
для определения положения оси цилиндрического стекла

Скиаскопия это

метод определения рефракции
осмотр глазного дна
осмотр оправы

Радиус кривизны роговицы определяется

скиаскопией
линейкой
авторефкератометром

Диаметр роговой оболочки определяется

линейкой
по шкале Табо
диоптриметром

Аккомодация это

способность преломлять световые лучи
способность глаза пропускать свет
способность глаза изменять свою рефракцию

С возрастом аккомодация

ослабляется

усиливается

остаётся без изменений

Пресбиопия это

возрастное изменение аккомодации

аномалия рефракции

вид астигматизма

Эмметропу в 40 лет можно предложить очки для близи на расстояние 33см(по Дондерсу)

минус 3.0Д

плюс 2.0Д

плюс 1.0Д

Запас относительной аккомодации определяется с помощью

положительных стекол

отрицательных стекол

Сферическая аберрация возникает при прохождении луча

через периферические отделы линзы

через центральные отделы линзы

Моновизуальная коррекция («моновижн») предлагается при:

любой аномалии рефракции в сочетании с пресбиопией или анизометропией

гиперметропии

миопии

Утомление глаз при чтении, боли в области глаз и головы, чувство сухости глаз или слезотечение, общий дискомфорт - это

конъюнктивит

астенопия

халазион

Нужно ли назначать очки при сочетании аномалии рефракции слабой степени с астигией

да

нет

не обязательно

Ежегодное увеличение степени миопии более , чем на 1.0Д это

астенопия

норма

прогрессирующая миопия

При анизометропии допускается разница в оптической силе линз правого и левого глаза в очках при наличии бинокулярного зрения

3.0Д

1.0Д

2.0Д

Смешанный астигматизм - рекомендуется ношение очков

только для близи

только для дали

постоянное

Скрытое косоглазие это

ортофория

гетерофория

Если при ношении контактных линз зрение при моргании или нажатии на глазное яблоко улучшается, это

признак правильной посадки линзы

признак плоской посадки линзы

признак крутой посадки линзы

Если при ношении контактных линз зрение стабильное независимо от моргания, это

признак крутой посадки линзы

признак плоской посадки линзы

признак правильной посадки линзы

При наличии в глазах КЛ закапывать в глаза дезинфицирующие капли, принимать антибиотики или гормональные препараты

можно

нельзя

не имеет значения

Отек роговицы при ношении КЛ это

норма

осложнение

редкая аномалия

Если при ношении КЛ на слизистой верхнего века появляются крупные сосочки, это

гигантоклеточный папиллярный конъюнктивит

вариант нормы

особенность строения конъюнктивы

Если при измерении внутриглазного давления выяснилось, что оно 26 мм или выше, это признак

кератоконуса
кератита
глаукомы

Если при ношении КЛ на роговице обнаружен инфильтрат, нужно
запретить носить КЛ и
направить на консультацию к врачу

Прогрессивные линзы - это линзы
бифокальные
линзы с плавно изменяющейся рефракцией
трифокальные

Линзы с высоким показателем преломления по сравнению с линзами с низким показателем преломления при той же оптической силе
тоньше обычных линз
толще обычных линз
не отличаются по толщине от обычных линз

Внутриглазную жидкость вырабатывает:

хрусталик
цилиарное тело
радужка

Клиническая рефракция - это:

соотношение между оптической силой преломляющей системы глаза и длиной оси глаза
радиус кривизны роговицы
Преломляющая сила хрусталика

Какие тесты используются для проверки остроты зрения:

кольца Ландольта и
тесты «Е» и
буквы или цифры и
силуэтные картинки

Какие тесты используются для диагностики астигматизма:

тест Шобера
лучистая фигура Снеллена

Дуохромный тест проводится:

с красным фильтром
с максимально подобранной коррекцией
с зеленым фильтром

Если с дуохромным тестом миоп лучше видит на красном фоне, это значит
гиперкоррекция миопии
недокорригирована миопия

Для того, чтобы избежать влияния аккомодации на коррекцию зрения и выявления остаточной рефракции делают:

тест Шобера
дуохромный тест
пробу Мэддокса

Слишком большая аддидация в прогрессивных линзах возникает при
недокоррекции гиперметропии и
перекоррекции миопии и
ошибках в коррекции астигматизма

При работе с тестом Шобера для оценки мышечного баланса при ортофории
красный крест смещен

влево
находится в центре окружности
вправо

Оптическая сила линзы это

величина, не связанная с фокусным расстоянием
величина, равная фокусному расстоянию
величина, обратная фокусному расстоянию

Пластинки с круглыми диафрагмами в наборе стекол служат для

для искусственного сужения зрачка
определения астигматизма
для расширения зрачка

Скиаскопия проводится с целью

определения рефракции глаза
определения угла косоглазия
определения радиуса кривизны роговицы.

У пациента с дальнейшей точкой ясного зрения в 1,0м имеет место миопия в:

две диоптрии
одну диоптрию
три диоптрии

У пациента с дальнейшей точкой ясного зрения 50 см имеет место миопия в:
одну диоптрию
две диоптрии
пять диоптрий

Ближайшая точка ясного видения это:
среднюю арифметическую рефракцию двух главных меридианов
рефракцию роговицы
рефракцию хрусталика

Прозрачная преломляющая среда, ограниченная двумя непараллельными плоскостями, это
А. минимальное расстояние, при котором видны рассматриваемые предметы при максимальном напряжении аккомодации
Б. точка, расположенная на вершине роговицы

Большое вертексное расстояние в оправе с прогрессивными линзами приводит:
К уменьшению поля зрения
К увеличению поля зрения

Прозрачная преломляющая среда, ограниченная двумя непараллельными плоскостями, это
призма
линза

Собирающая линза в очках действует сильнее при
увеличении расстояния от глаза
уменьшении расстояния от глаза
расстояние не имеет значения

Рассеивающая линза в очках действует сильнее при:
при уменьшении расстояния от глаза
увеличении расстояния от глаза
расстояние не имеет значения

Для профилактики аспирации рвотных масс больному следует придать положение:
Полусидячее.
На спине.
На боку.
На животе.

Несомненный признак биологической смерти:
Отсутствие дыхания.

Помутнение роговицы.
Отсутствие сердцебиения.
Расширение зрачков.

Признак артериального кровотечения

Темно-вишнёвый цвет крови.
Образование гематомы.
Медленное вытекание крови из раны.
Сильная пульсирующая струя крови.

Главный признак вывиха:

Отёк сустава.
Боль.
Невозможность движения в суставе.
Изменение формы сустава.

Окклюзионную повязку накладывают при:

Закрытом переломе ребер.
Открытом пневмотораксе
Ушибе грудной клетки.
Переломе ключицы.

Эпилептический припадок характеризуется:

Запахом ацетона изо рта.
Редким дыханием, бледной кожей.
Внезапной потерей сознания.
Отсутствием или резким ослаблением реакции организма на внешние раздражители.

Остановке кровотечения способствует:

Гепарин.
Аспирин.
Новокаин.
Викасол.

Первая помощь при гипогликемической предкоме:

Сделать непрямой массаж сердца.
Срочно ввести инсулин.
Дать пару кусков сахара, конфету, кусок хлеба.
Срочно доставить в ЛПУ.

Принципы оказания помощи при химических ожогах:

Анальгетики, начиная со второй степени – сухие асептические повязки без обработки обожжённой поверхности.
Присыпать тальком.

Промывание холодной водой в течение часа.

По возможности нейтрализовать вещества, вызывающие ожог, промыть холодной водой.

К гипотензивным препаратам относятся:

ранитидин
клофелин и
адельфан и
коринфар и
атенолол

Через какой промежуток времени возникает молниеносная форма шока:

до 4-5 минут
до 1-2 минут
до 3-6 минут
больше 5 минут

При применении каких медикаментов могут возникнуть аллергические реакции больного:

физиологический раствор
лидокаин и
дикаин и
тримекаин

Неотложная помощь при отравлениях неприжигающими ядами:

водная нагрузка и
промывание желудка и
клизма и
слабительное

При отморожении первая помощь состоит в:

растирании снегом и шерстью
наложении масляно - бальзамической повязки
погружении в горячую воду
наложении термоизолирующей повязки

При утоплении в холодной воде продолжительность клинической смерти:

не меняется
укорачивается
удлинняется

Наложение теплоизолирующей повязки больным с отморожениями требуется:

в дореактивном периоде
в реактивном периоде

Реанимацию обязаны проводить:

все специалисты, имеющие медицинское образование
только врачи и медсестры реанимационных отделений
все взрослое население

При непрямом массаже сердца глубина продавливания грудины у взрослого должен быть:

2-4 см

6-8 см

1-2 см

4-5 см

Неотложная помощь при тяжелой электротравме, приведшей к остановке сердца:

выполнить ИВЛ, прекардиальный удар, непрямой массаж сердца
освободить пострадавшего от действия тока, приступить к базовой СЛР
инъекция адреналина
дать вдыхать пары нашатырного спирта, вызвать бригаду скорой помощи

Результатом правильного наложения жгута при кровотечении является:

прекращение кровотечения, отсутствие пульса, нарастание цианоза
уменьшение кровотечения, сохранение пульса, бледность кожи
уменьшение кровотечения, сохранение пульса, увеличение цианоза
прекращение кровотечения, отсутствие пульса, бледность кожи

Выведение нижней челюсти при ИВЛ:

устраняет западение языка, восстанавливает проходимость ДП (гортани и трахеи)
предупреждает регургитацию желудочного содержимого
создает герметичность между ртом оказывающего помощь и ртом пациента

Неотложная помощь при приступе стенокардии:

Измерить АД, сделать инъекцию баралгин 5 мг
обеспечить покой, использовать сублингвально нитроглицерин 0,05 мг, контроль АД
Измерить АД, сделать инъекцию анальгина 50% - 2 мл

Первыми признаками развивающегося травматического шока являются:

судороги, апатия, потоотделение
резкое побледнение кожных покровов, липкий холодный пот и
психомоторное возбуждение, неадекватная оценка своего состояния
гиперемия, сухость кожи, пенистое отделение изо рта, галлюцинации

При внезапном снижении объема циркулирующей крови появляются:

бледность, гипертензия, напряженный пульс, головокружение
бледность, головокружение, слабость, гипотензия, пульс слабого наполнения,

аритмия

цианоз, гипотензия, аритмия, тахипноэ, слабость, потеря сознания

Базовая СЛР включает:

регистрацию ЭКГ, введение адреналина внутрисердечно, дефибриляцию
восстановление проходимости дыхательных путей, ИВЛ и
закрытый массаж сердца

Признаками клинической смерти являются:

потеря сознания, отсутствие пульса на лучевой артерии
нитевидный пульс, цианоз, агональное дыхание
потеря сознания, отсутствие пульса на сонных артериях, остановка дыхания,
расширение зрачков
потеря сознания, нитевидный пульс, цианоз

Оптимальное время оказания медицинской помощи с момента травмы:

2 часа

1 час

5-30 минут

Для перелома основания черепа характерен симптом:

очков

Кернига

Брудзинского

Охлаждение ожоговой поверхности холодной водой показано:

в первые минуты после ожога в течении 10-15 минут

не показано

при ожоге II степени

Обязательными условиями при проведении непрямого массажа сердца является:

наличие твердой поверхности и

положение рук реанимирующего на границе средней и нижней трети грудины

наличия валика под лопатками

наличие двух реанимирующих

Боль в месте перелома костей таза усиливается при надавливании на:

голову

крылья подвздошных костей

пятки

живот

**Для защиты щитовидной железы при авариях на радиационно опасных объектах
применяют**

этаперазин

тарен
йодистый калий
промедол

В мирное время для оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях применяется система этапного лечения

трехэтапная
многоэтапная
одноэтапная
двухэтапная

Виды медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации

эвакуационно-транспортная, внутрипунктовая
диагностическая
прогностическая
внутренняя

К методам временной остановки кровотечения относятся

наложение кровоостанавливающего жгута и
форсированное сгибание конечностей
перевязка сосуда в ране
перевязка сосуда на протяжении

В очаге поражения аммиаком для защиты органов дыхания следует надеть повязку, смоченную

2% раствором новокаина
этиловым спиртом
5% раствором уксусной кислоты
2% раствором пищевой соды

Квалифицированная медицинская помощь – это

оказание помощи по жизненным показаниям
оказание помощи терапевтическим и хирургическим больным
само- и взаимопомощь, помощь спасателей
полный объем медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами

Первая медицинская помощь при ранении наружной сонной артерии

обезболивание
прошивание раны
наложение давящей воздухо непроницаемой повязки
пальцевое прижатие

Иммобилизация при подозрении на повреждение шейного отдела позвоночника

-
петля Глиссона

ватно-марлевый воротник
не требуется
пращевидная повязка

Симптомы сдавления головного мозга

потеря сознания на 30 минут, тошнота, головная боль
зрачок на стороне гематомы сужен, парезы и параличи на противоположной стороне
потеря сознания на 4 часа, рвота, головокружение
потеря сознания на 2 суток, симптом «очков»

Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по

эвакуационно-сортировочным признакам
гемодинамическим показателям
возрастным показателям
наличию транспортных средств

Для оценки состояния пострадавших на месте происшествия используют

УЗИ, рентгенографию, ЭКГ
измерение АД, подсчет пульса за 1 мин., аускультацию
расспрос, осмотр, пальпацию, подсчет пульса за 10-15 сек.
лабораторные экспресс-методы

Последовательность оказания помощи при сдавливании конечности:

освобождение сдавленной конечности, обезболивание, инфузия, наложение жгута, иммобилизация
иммобилизация, обезболивание, наложение жгута, инфузия
асептическая повязка, наложение жгута, обезболивание, освобождение сдавленной конечности, иммобилизация, наружное охлаждение конечности, инфузия
наложение жгута, обезболивание, освобождение сдавленной конечности, асептическая повязка, иммобилизация, наружное охлаждение конечности, инфузия

К классу опасности Г не относятся:

просроченные лекарственные препараты
органы удаленные при операции
цитостатики
отходы от эксплуатации транспорта
ртутьсодержащие приборы

Выберите из перечисленных дезинфектантов, применяемый для дезинфекции и предстерилизационной очистки в едином процессе использования:

лизетол
лизоформин-3000
лизафин

Для стерилизации применяются средства, обладающие:

спороцидным действием
статическим действием
вирулицидным действием
фунгицидным действием
родентицидным действием

Для обеззараживания одноразового инструментария используют:

5% хлорамин
1% хлорамин
0,1% раствор Жавель Солида и
0,2% раствор Сульфохлорантина «Д»

Для обеззараживания поверхностей на которые попала кровь, используют:

раствор Жавель Солид 0,1%- 0,2% и
6% перекись водорода
1 % хлорамин
3 % перекись водорода

Пути передачи внутрибольничной инфекции:

биологический
парентеральный и
контактный и
воздушно-капельный и
фекально-оральный
химический

При загрязнении неповрежденных кожных покровов кровью пациента необходимо

кровь смыть под струёй воды с мылом
удалить кровь тампоном, обработать кожные покровы 70 градусным спиртом,
промыть проточной водой с мылом, вновь обработать 70 градусным спиртом
смыть кровь, обработать кожные покровы йодом

Положительным окрашиванием азопирамовой пробы считается:

розовое, синее или коричневое
синее
розовое
коричневое

При выявлении инфекционного больного в стационаре, персонал:

изолирует пациента от остальных и организует доставку пациента домой
организует и проводит заключительную и текущую дезинфекцию
изолирует больного в отдельную палату или инфекционную больницу

Срок наблюдения за контактными при менингите:

- 1 месяц.
- 7 дней
- 10 дней
- 35 дней

К современным дезинфицирующим средствам для генеральных уборок относятся:

- 5% хлорамин
- Лизетол, Сайдекс
- Жавель Солид, лизафин, Новодез – форте
- моющий раствор

Комплекс мер по предупреждению попаданию микробов в рану при медицинских манипуляциях - это:

- антисептика
- асептика
- заключительная дезинфекция
- текущая дезинфекция

Нормативный документ МЗ, регламентирующий работу медицинского персонала по профилактике сыпного тифа и борьбе с педикулёзом:

- приказ № 490 от 2006г
- приказ № 342 от 1998г
- приказ № 408 от 1986г
- приказ № 170 от 1994г

Герметичный непрокальваемый контейнер для острого инструментария может использоваться:

- не более 72 часов
- не более 24 часов
- не более 8 часов

Естественные пути передачи ВИЧ-инфекции:

- половой и
- вертикальный
- трансфузионный

Пути передачи вирусных гепатитов В, С :

- трансмиссивный
- Воздушно-капельный путь
- Половой путь и
- Парентеральный путь и
- Вертикальный путь
- фекально-оральный

При сборе медицинских отходов запрещается:

вручную разрушать, разрезать, отходы классов Б и В (том числе использованные системы для внутривенных инфузий) и
снимать вручную иглу со шприца после его использования, надевать колпачок на иглу после инъекции и
Использовать мягкую одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов
собирать в специальные контейнеры, предназначенные для сбора медицинских отходов

При попадании крови или других биологических жидкостей при аварийной ситуации на слизистые глаз, можно использовать:

Чистую воду и
1% раствор борной кислоты и
раствор марганцовокислого калия в воде в соотношении 1:10 000
раствор хлоргексидина водный

Мероприятия по профилактике профессионального инфицирования медработников:

Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима и
Безопасная организация труда и
Обучение персонала методам профилактики

Дезиконт (индикаторные полоски) используют для:

Определения концентрации дезинфицирующего средства и
Определения неправильно приготовленного дезинфицирующего раствора
Определения % соотношения дезинфицирующего средства и воды

Сбор отходов класса Б (не колеще-режущий инструментарий) осуществляется в:

одноразовые пакеты желтого цвета
одноразовые пакеты белого цвета
одноразовые пакеты красного цвета

Измерения освещенности в лечебном учреждении

проводят 2 раза в год
проводят 1 раз в год
не проводят

Контроль стерилизационного оборудования:

проводят не реже 2 раз в год
проводят 1 раз в год
не проводят

Бактерицидные лампы дезинфицируют:

Спиртом этиловым 70%
Дезинфицирующим средством
Хлоргексидином спиртовым 0,5%

Расход спирта этилового 95% списывается в:

Гр
Мл
Кг

Пригодность рабочего раствора азопирама проверяют нанесением:

2-3-х капель раствора на стерильный ватный шарик
2-3-х капель раствора на кровавое пятно

Санитарно-противоэпидемиологический режим означает проведение комплекса мероприятий:

направленных на пропаганду «Здорового образа жизни»
по профилактике экзогенных интоксикаций
по профилактике внутрибольничной инфекции.

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

еженедельно
2 раз в месяц
1 раз в месяц
1 раз в год

Платяная вошь во внешней среде без пищи живет при низкой температуре

до 1 года
до 1 месяца
до 10 суток

Наказания, не относящиеся к дисциплинарной ответственности:

выговор
замечание
строгий выговор и
увольнение и
лишение материнских прав и
штраф и
лишение свободы

Нормативно-правовая база медицинского права включает в себя:

арбитражное право
конституцию РФ и
ФЗ об основах охраны здоровья граждан
ФЗ о системе государственной службы РФ

Категории лиц, не имеющих право на отказ от медицинского вмешательства:

больные СПИДом

больные инфекционными эпидемиологическими болезнями и

проходящие судебно- медицинскую экспертизу

Длительное угнетённо-подавленное настроение с мрачной оценкой прошлого и настоящего и пессимистическими взглядами на будущее называется:

эйфорией

депрессией

дисфорией

манией

Сангвиник является типом темперамента:

бурным, порывистым, резким, горячим

живым, подвижным, отзывчивым, эмоциональным

спокойным, вялым, медлительным, устойчивым

Общение в деятельности медицинского работника – это:

обмен информацией и эмоциями

обмен информацией

обмен эмоциями

Столкновение интересов двух или нескольких людей называется:

конфликтом

стрессом

переговорами

Благоприятное воздействие, оказываемое личностью медицинского работника на психику пациента носит название:

терапевтическим общением

нетерапевтическим общением

Понятие "врачебная тайна" предусматривается:

законом об адвокатской деятельности

трудовым кодексом

ФЗ об основах охраны здоровья граждан

конституцией РФ

законом о полиции

Правовые требования к занятию индивидуальной медицинской деятельностью:

наличие гражданства

наличие медицинского образования и

наличие сертификата и

наличие лицензии

наличие стажа

На ВИЧ-инфекцию обследуются обязательно:

больные с поражениями легких
больные парентеральными вирусными гепатитами
беременные женщины
доноры крови и органов

Лекарственные препараты для профилактики ВИЧ-инфекции:

Неовир (оксодигидроакридилацетат натрия)
Лопинавир (ритонавир) и
Зидовудин(ламивудин)
Циклоферон (меглюмин акридонацетат)

Острота зрения 0.08 означает, что у человека

В. может быть любая рефракция
А. дальнозоркость
Б. близорукость

Амблиопия это

Б. недоразвитие сетчатки
А. воспаление глазного яблока

Выделение гноя при надавливании на область слезного мешка - это симптом

Б. воспаления слезного мешка
А. воспаления гайморовой пазухи
В. гнойного конъюнктивита

Резь в глазах, светобоязнь, слезотечение, чувство инородного тела, склеивание век по утрам, обильное отделяемое - это симптомы

А. глаукомы
В. конъюнктивита
Б. халязиона

Можно подбирать контактные линзы

Б. при ячмене
А. при халязионе
В. при конъюнктивите

Бесполезна оптическая коррекция

А. при парацентральном расположении помутнения на роговице
Б. при центральном расположении помутнения на роговице
В. расположении помутнения на роговице у лимба

Роговица:

- А. пропускает свет и
- Б. преломляет свет

Кератоконус это заболевание

- Б. роговицы
- А. склеры
- В. конъюнктивы

Воспаление роговицы называется

- В. конъюнктивитом
- А. склеритом
- Б. кератитом

«Прокрашивание» роговицы - это показатель

- Б. хорошего состояния
- А. нарушения целостности эпителиального покрова
- В. врожденная особенность

Врастание сосудов в роговицу (васкуляризация) при ношении МКЛ это признак

- Б. хорошего питания роговицы
- А. кислородной недостаточности

Радужная оболочка это часть

- Б. сетчатки
- А. склеры
- В. сосудистой оболочки

Ресничное (цилиарное) тело

- А. фильтрует внутриглазную жидкость и
- Б. регулирует движения и изменение кривизны хрусталика

Зрачок это отверстие

- В. в сетчатке
- А. в склере
- Б. в радужке

Количество света, поступающего в глаз, регулируется

- Б. стекловидным телом
- А. сетчаткой
- В. зрачком

Дно глаза - это

- А. сетчатка и зрительный нерв
- Б. стекловидное тело
- В. хрусталик

Оптическая коррекция не дает результата

- В. при периферическом расположении очага в сетчатке
- Б. при парацентральном расположении очага в сетчатке
- А. при центральном расположении очага в сетчатке

Хрусталик световой луч

- А. пропускает и
- Б. преломляет и
- В. фильтрует

Катаракта это помутнение

- А. стекловидного тела
- Б. хрусталика
- В. роговицы

При центральном помутнении хрусталика

- В. ни очки, ни контактные линзы не могут улучшить зрение
- А. очки могут улучшить зрение
- Б. контактные линзы могут улучшить зрение

Афакия это

- В. неправильная кривизна роговицы
- Б. отсутствие радужки
- А. отсутствие хрусталика

Стекловидное тело это

- А. плотное образование внутри глаза
- Б. студенистая гелеобразная масса
- В. жидкость между радужкой и хрусталиком

Рефракция это

- Б. преломление лучей света
- А. пропускание лучей света
- В. разложение светового луча на спектр

Оптическая сила преломляющей системы глаза при эмметропии ориентировочно составляет

- Б. 80.Д
- А. 60.Д
- В. 40.0Д

Преломляющая система глаза представлена

- А. роговицей
- В. роговицей и хрусталиком вместе
- Б. хрусталиком

Точка, в которой собираются лучи света в оптической системе, называется

- В. рефракция
- А. диоптрия
- Б. фокус

Оптическая сила линзы с фокусным расстоянием 1 м называется

- А. диоптрия
- Б. аметропия
- В. фокус

Соразмерная рефракция это

- А. гиперметропия
- Б. эмметропия
- В. миопия

При гиперметропии лучи фокусируются

- Б. перед сетчаткой
- А. за сетчаткой
- В. на сетчатке

Собирающая линза применяется для коррекции

- Б. гиперметропии
- А. миопии

Рассеивающая линза изображение предметов

- В. оставляет без изменения
- А. увеличивает
- Б. уменьшает

Собирающая линза изображение предметов

- В. оставляет без изменения
- Б. уменьшает
- А. увеличивает

Для определения оптической силы линзы применяется

- А. офтальмоскоп
- В. диоптриметр
- Б. щелевая лампа

Вертексное расстояние это

- Б. расстояние от вершины роговицы до центра задней поверхности линзы в оправе
- А. расстояние между центрами линз в оправе
- В. расстояние от одного края оправы до другого

Шкала Табо существует

- А. для определения расстояния между центрами зрачков
- Б. для определения положения оси цилиндрического стекла
- В. для определения оптической силы контактной линзы

Скиаскопия это

- В. метод определения рефракции
- А. осмотр глазного дна
- Б. осмотр оправы

Радиус кривизны роговицы определяется

- В. скиаскопией
- А. линейкой
- Б. авторефкератометром

Диаметр роговой оболочки определяется

- Б. по шкале Табо
- А. линейкой
- В. диоптриметром

Аккомодация это

- В. способность преломлять световые лучи
- Б. способность глаза пропускать свет
- А. способность глаза изменять свою рефракцию

С возрастом аккомодация

- А. усиливается
- Б. ослабляется
- В. остается без изменений

Пресбиопия это

- Б. аномалия рефракции
- А. возрастное изменение аккомодации
- В. вид астигматизма

Эмметропу в 40 лет можно предложить очки для близи на расстояние 33см(по Дондерсу)

- В. минус 3.0Д
- Б. плюс 2.0Д

А. плюс 1.0Д

Запас относительной аккомодации определяется с помощью

А. положительных стекол

Б. отрицательных стекол

Сферическая аберрация возникает при прохождении луча

А. через центральные отделы линзы

Б. через периферические отделы линзы

Моновизуальная коррекция («моновижн») предлагается при:

А. гиперметропии

В. любой аномалии рефракции в сочетании с пресбиопией или анизометропией

Б. миопии

Утомление глаз при чтении, боли в области глаз и головы, чувство сухости глаз или слезотечение, общий дискомфорт - это

Б. астигматизм

А. конъюнктивит

В. халязион

Нужно ли назначать очки при сочетании аномалии рефракции слабой степени с астигматизмом

В. не обязательно

Б. нет

А. да

Ежегодное увеличение степени миопии более , чем на 1

Б. прогрессирующая миопия

А. норма

В. астигматизм

При анизометропии допускается разница в оптической силе линз правого и левого глаза в очках при наличии бинокулярного зрения

А. 1.0Д

В. 2.0Д

Б. 3.0Д

Смешанный астигматизм - рекомендуется ношение очков

А. постоянное

Б. только для дали

В. только для близи

Скрытое косоглазие это

Б. гетерофория

А. ортофория

Если при ношении контактных линз зрение при моргании или нажатии на глазное яблоко улучшается, это

В. признак правильной посадки линзы

А. признак плоской посадки линзы

Б. признак крутой посадки линзы

Если при ношении контактных линз зрение стабильное независимо от моргания, это

А. признак плоской посадки линзы

В. признак правильной посадки линзы

Б. признак крутой посадки линзы

При наличии в глазах КЛ закапывать в глаза дезинфицирующие капли, принимать антибиотики или гормональные препараты

А. можно

Б. нельзя

В. не имеет значения

Отек роговицы при ношении КЛ это

Б. осложнение

А. норма

В. редкая аномалия

Если при ношении КЛ на слизистой верхнего века появляются крупные сосочки, это

В. особенность строения конъюнктивы

А. вариант нормы

Б. гигантоклеточный папиллярный конъюнктивит

Если при измерении внутриглазного давления выяснилось, что оно 26 мм или выше, это признак

В. кератоконуса

А. кератита

Б. глаукомы

Если при ношении КЛ на роговице обнаружен инфильтрат, нужно

А. запретить носить КЛ и

Б. направить на консультацию к врачу

К слезопroduцирующим органам относятся:

Б. слезные канальцы

А. слезные точки

В. слезная железа и добавочные слезные железы

Аберрации это –

В. пятна на коже век

Б. аномалия формы роговицы

А. искажение изображения предметов

Прогрессивные линзы - это линзы

А. бифокальные

В. линзы с плавно изменяющейся рефракцией

Б. трифокальные

Линзы с высоким показателем преломления по сравнению с линзами с низким показателем преломления при той же оптической силе

А. тоньше обычных линз

Б. толще обычных линз

В. не отличаются по толщине от обычных линз

Внутриглазную жидкость вырабатывает:

А. хрусталик

В. цилиарное тело

Б. радужка

Клиническая рефракция - это:

В. Преломляющая сила хрусталика

Б. радиус кривизны роговицы

А. соотношение между оптической силой преломляющей системы глаза и длиной оси глаза

Какие тесты используются для проверки остроты зрения:

А. кольца Ландольта и

Б. тесты «Е» и

В. буквы или цифры и

Г. силуэтные картинки

Какие тесты используются для диагностики астигматизма:

Б. тест Шобера

А. лучистая фигура Снеллена

Дуохромный тест проводится:

В. с максимально подобранной коррекцией

А. с красным фильтром

Б. с зеленым фильтром

Если с дуохромным тестом миоп лучше видит на красном фоне, это значит

- А. недокорригирована миопия
- Б. гиперкоррекция миопии

Для того, чтобы избежать влияния аккомодации на коррекцию зрения и выявления остаточной рефракции делают:

- Б. тест Шобера
- А. дуохромный тест
- В. пробу Мэддокса

Слишком большая аддидация в прогрессивных линзах возникает при

- А. недокоррекции гиперметропии и
- Б. перекоррекции миопии и
- В. ошибках в коррекции астигматизма

При работе с тестом Шобера для оценки мышечного баланса при ортофории красный крест смещен

- В. находится в центре окружности
- А. влево
- Б. вправо

Биомикроскопия это:

- А. осмотр глаза с помощью офтальмоскопа
- Б. осмотр с помощью щелевой лампы
- В. исследование с помощью периметра

С помощью какого прибора можно получить оптический срез роговицы и хрусталика:

- Б. щелевой лампы
- А. авторефрактометра
- В. диоптриметра

Линза это:

- Б. ткань организма , поглощающая свет
- А. прозрачное тело,ограниченное преломляющими поверхностями
- В. оптическая деталь , гасящая изображение

Выпуклая линза падающие на нее лучи

- Б. собирает
- А. отражает
- В. рассеивает

Вогнутая линза падающие на нее лучи

- Б. рассеивает

- A. собирает
- B. отражает

Фокусом линзы называется:

- B. центр ее сферической поверхности
- A. точка, в которой собирается пучок падающих на линзу параллельных лучей

Аметропии средней степени соответствует рефракция

- B. до 6 диоптрий
- A. до 3 диоптрий
- B. свыше 6 диоптрий

За одну диоптрию принимают преломляющую силу линзы с фокусным расстоянием

- B. 10м
- A. 100м
- B. 1 м

Преломляющая сила линзы с фокусным расстоянием в 0

- B. 0.5 диоптрии
- A. четырем диоптриям
- B. двум диоптриям

Сведение зрительных осей глаза путем поворота глазных яблок навстречу друг другу при рассматривании близких предметов называется

- B. конвергенция
- A. аккомодация
- B. рефракция

Для улучшения оптических свойств стекла и уменьшения хроматических aberrаций число Аббе должно быть

- B. Менше 30
- A. Больше 30

Зависит ли от возраста положение ближайшей точки ясного зрения

- A. нет
- B. да
- B. не имеет значения

Оптическая сила линзы это

- A. величина, обратная фокусному расстоянию
- B. величина, равная фокусному расстоянию
- B. величина, не связанная с фокусным расстоянием

Пластинки с круглыми диафрагмами в наборе стекол служат для

- Б. для искусственного сужения зрачка
- А. определения астигматизма
- В. для расширения зрачка

Скиаскопия проводится с целью

- В. определения радиуса кривизны роговицы.
- А. определения угла косоглазия
- Б. определения рефракции глаза

У пациента с дальнейшей точкой ясного зрения в 1,0м имеет место миопия в:

- Б. две диоптрии
- А. одну диоптрию
- В. три диоптрии

У пациента с дальнейшей точкой ясного зрения 50 см имеет место миопия в:

- Б. две диоптрии
- А. одну диоптрию
- В. пять диоптрий

Сферическим эквивалентом называют:

- А. среднюю арифметическую рефракцию двух главных меридианов
- Б. рефракцию роговицы
- В. рефракцию хрусталика

Ближайшая точка ясного видения это:

- А. минимальное расстояние, при котором видны рассматриваемые предметы при максимальном напряжении аккомодации
- Б. точка, расположенная на вершине роговицы

Большое вертексное расстояние в оправе с прогрессивными линзами приводит:

- Б. К уменьшению поля зрения
- А. К увеличению поля зрения

Прозрачная преломляющая среда, ограниченная двумя непараллельными плоскостями, это

- А. линза
- Б. призма

Собирающая линза в очках действует сильнее при

- Б. уменьшении расстояния от глаза
- А. увеличении расстояния от глаза
- В. расстояние не имеет значения

Рассеивающая линза в очках действует сильнее при

- А. увеличении расстояния от глаза

- Б. при уменьшении расстояния от глаза
- В. расстояние не имеет значения

При близорукости высокой степени глаз выглядит

- Б. маленьким
- А. большим
- В. обычных размеров

Прогрессирующая миопия - та, которая увеличивается за 1 год на

- Б. 0.75 диоптрии
- А. 0.5 диоптрии
- В. одну диоптрию

Обратный астигматизм:

- А. горизонтальный меридиан преломляет сильнее
- Б. вертикальный меридиан преломляет сильнее

Степень астигматизма это:

- А. разница между рефракциями главных меридианов
- Б. разница в преломляющей силе роговицы и хрусталика

Смешанный астигматизм это:

- Б. в одном меридиане эмметропия, в другом – аметропия
- А. рефракция различна в обоих меридианах
- В. рефракция в обоих меридианах одинаковая, но разная по силе

Верны ли следующие правила транспозиции: 101

- А. да, верны
- Б. нет, не верны

Срок эксплуатации традиционных контактных линз

- А. 3-9 месяцев
- Б. 1 месяц
- В. 1-2 недели
- Г. 1 день

В. для расчета параметров контактных линз

- А. определения рефракции
- Б. для выявления глаукомы

Что не имеет значения при выборе параметров контактных линз:

- В. острота зрения
- А. подвижность линзы
- Г. количество ресниц

Б. центрация линзы

Какое средство ухода за мягкими контактными линзами является основным

Б. универсальный многофункциональный раствор

А. шампунь

В. ферментные таблетки

Каким из перечисленных достоинств однодневные контактные линзы обладают

А. позволяют отказаться от средств ухода и очистки, от контейнеров и

Б. с ними реже развивается сухость глаз и аллергические реакции и

В. они экономят время, затрачиваемое для ухода

Гиперметропия – рефракция, при которой без напряжения аккомодации хорошее зрение

В. плохо видит на любом расстоянии

А. вдаль

Б. на близком расстоянии

Если центральная метка на мягкой торической линзе сместилась по ходу часовой стрелки (налево при взгляде на пациента), то количество градусов смещения (градус ротации) нужно

Б. вычесть

А. прибавить к оси, обозначенной в очковом рецепте

В. оставить без изменений

Акантамеба, поражающая роговицу при ношении контактных линз, живет

А. в водопроводных трубах и кранах и

Б. в пресных водоемах и в бассейнах и

В. в контейнерах для контактных линз

Какой инфильтрат появляется на роговице при третьей стадии акантамебного кератита

В. в виде точек у лимба

Б. с крошковидной рыхлой поверхностью

А. в виде двуконтурного кольца

Отек роговицы, появление новообразованных сосудов характерны для

Б. избытка кислорода в роговице

А. недостатка кислорода в роговице

Биомикроскопическими признаками гипоксии роговицы являются

А. эрозии, вздутия эпителия – прокрашивающаяся роговица и

- Б. складки десцеметовой оболочки и
- В. новообразованные сосуды на роговице

При остром приступе глаукомы острота зрения

- Б. Остается без изменений
- А. Повышается
- В. Снижается

Для снижения внутриглазного давления при остром приступе глаукомы в глаз нужно закапывать

- А. Раствор левомицетина 0.25%
- Б. Раствор пилокарпина 1%
- В. Раствор сульфацила натрия 20%

Если у пациента покраснел глаз, появились жалобы на резь, светобоязнь, слезотечение, гнойное отделяемое, это

- В. Конъюнктивит
- А. Блефарит
- Б. Косоглазие

- В. Глаукома
- А. Конъюнктивит
- Б. Блефарит

При зрелой катаракте у больного зрачок:

- Б. серый
- А. черный
- В. Розовый

Для измерения внутриглазного давления используется

- А. Тонометр Маклакова и
- Б. Индикатор (ИГД) и
- В. Пневмотонометр

Если при работе с авторефрактометром при кератометрии обнаруживается , что у пациента радиус кривизны роговицы меньше 7 мм, о каком заболевании можно думать

- Б. Кератоконус
- А. Катаракта
- В. Глаукома

Признаки проникающего ранения глаза:

- А. наличие раны и
- Б. гипотония и
- В. изменения функции глаза (снижение остроты зрения) и
- Г. наличие глубже лежащих оболочек (радужка, сосудистая оболочка, стекловидное тело), ущемленных в ране

Периметрия это:

- Г. Определение полей зрения
- А. Определение ведущего глаза
- Б. Определение объема движений глазного яблока
- В. Определение цветоощущения

Боль за грудиной, иррадиирующая в левую руку и левую лопатку, – признак:

- В. Почечной колики.
- Г. Приступа бронхиальной астмы.
- Б. Желчной колики.
- А. Приступа стенокардии.

На локтевой и коленный суставы накладывается повязка:

- Г. «Черепашья».
- А. Циркулярная.
- Б. Спиральная.
- В. 8-образная.

При острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс) больному надо придать положение:

- А. Полусидячее.
- Г. Горизонтальное с приподнятыми ногами.
- Б. Ровное горизонтальное.
- В. Горизонтальное с приподнятой головой.

Стремительно развивающийся шок -

- Г. Гемотрансфузионный.
- А. Травматический.
- В. Анафилактический.
- Б. Геморрагический.

Показание к наложению жгута:

- А. Венозное кровотечение.
- Б. Артериальное кровотечение.
- В. Внутреннее кровотечение.
- Г. Кровотечение в просвет полого органа.

При пальцевом прижатии сонной артерии её прижимают к:

- Г. Ключице.

- А. Ребру.
- Б. Поперечному отростку VI шейного позвонка.
- В. Середине грудино-ключично-сосцевидной мышцы.

Неотложная помощь при носовом кровотечении:

- А. Запрокинуть голову больного назад, положить холод на переносицу, сделать тампонаду.
- Б. Нагнуть голову больного вперёд, положить холод на переносицу, сделать тампонаду.
- В. Немедленно уложить больного на спину без подушки, положить холод на переносицу, сделать тампонаду.
- Г. Приложить тепло к переносице.

Оказывая помощь при ожоге первой степени, в первую очередь необходимо обработать обожжённую поверхность:

- Г. Жиром.
- А. 96% этиловым спиртом.
- Б. Холодной водой до онемения.
- В. Стерильным новокаином.

Артериальный жгут накладывают максимум на:

- В. 6-8 часов.
- Г. 3-5 часов.
- Б. 1,5-2 часа.
- А. 0,5-1 час.

Наиболее часто применяемый способ остановки венозных кровотечений:

- Б. Тампонада раны.
- Г. Закрутка.
- А. Наложение жгута.
- В. Тугая давящая повязка.

До прихода врача больному с желудочно-кишечным кровотечением нужно:

- В. положить на эпигастрий пузырь со льдом
- А. поставить очистительную клизму
- Б. положить на живот горячую грелку

Для промывания желудка необходимо приготовить чистую воду с температурой:

- В. 24-36 градусов С
- А. 12 градусов С
- Б. 18-20 градусов С

Неотложная помощь при ожогах:

- Г. димедрол
- А. анальгин и

- Б. асептическая повязка и
- В. обильное питье
- Д. грелка

Неотложная помощь при гипертермическом синдроме:

- Д. новокаин
- В. тепло
- А. холод и
- Б. бтирание спиртом
- Г. кордиамин
- Е. анальгин

Больные с электротравмами после оказания помощи:

- А. направляются на прием к участковому врачу
- В. госпитализируются скорой помощью
- Б. не нуждаются в дальнейшем обследовании и лечении

Реанимация это:

- А. раздел клинической медицины, изучающей терминальные состояния
- В. практические действия, направленные на восстановление жизнедеятельности
- Б. отделение многопрофильной больницы

К ранним симптомам биологической смерти относится:

- Г. расширение зрачков
- Б. трупное окоченение
- А. помутнение роговицы
- В. трупные пятна
- Д. деформация зрачков

Неотложная помощь при остром отравлении через желудочно-кишечный тракт:

- Б. вызывать рвоту
- А. промыть желудок 10-12 л. воды, дать активированный уголь 1 гр. внутрь
- В. дать слабительное
- Г. поставить клизму

Адсорбент, применяемый при отравлениях:

- В. активированный уголь
- А. раствор крахмала
- Б. раствор сернокислой магнезии

Первая помощь при солнечном ударе:

- Б. перенести пострадавшего в прохладное место, защищенное от солнца, приложить холод к голове
- А. ИВЛ и непрямой массаж сердца
- В. подкожное введение кордиамина или кофеина

Во время коллапса кожные покровы:

- Б. бледные, влажные, прохладные
- А. бледные, сухие, теплые
- В. гиперемированные, сухие
- Г. гиперемированные, влажные

Транспортируют пострадавшего с переломом ребер и грудины:

- А. лежа на боку
- В. в положении сидя
- Б. лежа на спине

Обморок – это:

- В. потеря сознания с ослаблением мышечного тонуса
- А. проявление сосудистой недостаточности с сохранением сознания
- Б. аллергическая реакция

Показателями эффективной реанимации являются:

- В. правильный массаж сердца
- Б. расширенные зрачки
- А. появление пульса на сонных артериях, сужение зрачков и появление их реакции на свет

Частота искусственных вдохов при ИВЛ у взрослых должна быть:

- Г. 50-70 в минуту
- А. 4-5 в минут
- Б. 12-16 в минуту
- В. 30-40 в минуту

Противопоказанием для проведения реанимации является:

- Б. неизлечимое заболевание в терминальной стадии
- А. инсульт
- В. инфаркт миокарда

Терминальные состояния - это:

- А. обморок, коллапс, клиническая смерть
- Б. предагония, агония, клиническая смерть
- В. агония, клиническая смерть, биологическая смерть

Медицинская помощь в первую очередь оказывается:

- В. легкопострадавшим
- Б. пострадавшим с повреждениями несовместимым с жизнью
- А. пострадавшим с повреждениями с нарастающими расстройствами жизненных функций

Окончательная остановка кровотечения производится:

- А. наложением жгута
- В. перевязкой сосуда в ране
- Б. наложением зажима в ране
- Г. прижатием сосуда на протяжении

Пациента с большой кровопотерей транспортируют:

- В. лежа с приподнятым головным концом на носилках
- А. сидя
- Г. лежа с опущенным головным концом на носилках
- Б. полусидя

Транспортировка пострадавшего с сотрясением головного мозга осуществляется в положении:

- А. горизонтальном
- Б. с приподнятым головным концом
- В. с опущенным головным концом

Оказывая первую помощь, на обожженную поверхность накладывают:

- А. сухую асептическую повязку
- Б. повязку с раствором чайной соды
- В. повязку с синтомициновой эмульсией

Медицинской сортировкой называется

- В. распределение потока пострадавших на «ходячих» и «носилочных»
- Г. распределение пораженных на группы по возрастному признаку и полу
- Б. выделение пораженных, нуждающихся в неотложной медицинской помощи
- А. метод распределения пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях

Оптимальным сроком оказания первой медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях является

- Б. 1 час
- А. 30 минут
- В. 2 часа
- Г. 6 часов

Коллективные средства защиты

- Г. убежища и укрытия
- А. больницы
- Б. формирования гражданской обороны
- В. фильтрующие противогазы

Специализированная медицинская помощь – это

- Б. оказание помощи терапевтическим и хирургическим больным

- В. само- и взаимопомощь, помощь спасателей
- А. оказание помощи по жизненным показаниям
- Г. полный объем медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами

Транспортировка больных с повреждением таза

- А. лежа на носилках, поза «лягушки»
- Б. в устойчивом боковом положении
- В. полусидя
- Г. лежа на носилках с валиком под поясницей

Первая медицинская помощь при ранениях вен шеи

- В. обезболивание
- Г. прошивание раны
- А. пальцевое прижатие
- Б. наложение давящей воздухонепроницаемой повязки

Заболевания, наиболее затрудняющие проведение спасательных работ в зоне чрезвычайных ситуаций

- А. простудные заболевания
- Б. особо опасные инфекции
- В. сердечно-сосудистые заболевания
- Г. заболевания кожи и подкожной клетчатки

Первым видом оказания медицинской помощи пострадавшим считается

- первая медицинская доврачебная помощь
- первая помощь (само- и взаимопомощь)
- специализированная медицинская помощь
- квалифицированная медицинская помощь

Шок - это

- острая сердечная недостаточность
- острая сердечно-сосудистая недостаточность
- острая легочная недостаточность
- острое нарушение периферического кровообращения

Отходы от больных туберкулезом, анаэробной инфекцией и микологических больных согласно классификации относятся к следующему классу опасности:

- А. класс В
- Б. класс Г
- В. класс Д

Замена перчаток при выполнении манипуляций в процедурном кабинете:

- Г. 1 пара перчаток на смену
- А. 1 пара перчаток на 3-5 пациентов
- В. 1 пара перчаток на 1 пациента

Б. 1 пара перчаток на 10 пациентов

Выберите наиболее предпочтительный метод стерилизации полимерных и резиновых материалов:

В. плазменный

Г. газовый

А. химический

Б. автоклавирование

Асептика – это комплекс мероприятий, направленных на

Г. стерильность

А. уничтожение микробов в ране

Б. предупреждение попадания микробов в рану

В. полное уничтожение микробов и их пор

«Дезинфекция» – это уничтожение

Г. вирусов

Б. патогенных и условно-патогенных микроорганизмов и их спор

А. патогенных и условно-патогенных микроорганизмов

В. грибков

Д. патогенных микроорганизмов

Дезинфекцию многоразового инструментария после больного вирусным гепатитом проводят:

Б. 3 % хлорамином и

Г. раствором Жавель Солида 0,1%

А. 5 % хлорамином

В. 1 % хлорамином

Источники инфекции при гепатите В:

Б. больной гепатитом и

В. вирусоноситель

А. медицинский инструментарий

Г. кровь

Качество предстерилизационной очистки на наличие скрытой крови оценивают

А. амидопириновой, фенолфталеиновой пробами

Б. азопирамовой, амидопириновой пробами

В. ортолидиновой, амидопириновой пробами

Антисептика – это комплекс мероприятий, направленных на

В. полное уничтожение микробов и их спор

Г. стерильность

Б. предупреждение попадания микробов в рану

А. уничтожение микробов в ране

Положительное окрашивание фенолфталеиновых проб -

- Б. розовое
- А. синее
- В. коричневое

Повторный осмотр на педикулёз проводится:

- В. при выписки пациента
- А. ежедневно
- Б. через 10 дней

Срок наблюдения за контактными с больным дизентерией:

- В. 21 день
- Б. 10 дней
- А. 7 дней

«Стерилизация» – это уничтожение

- А. вегетативных и споровых форм патогенных и непатогенных микроорганизмов
- Б. патогенных бактерий
- В. микробов на поверхности
- Г. инфекции

Медицинские отходы класса Б и В должны собираться:

- А. в сертифицированную упаковку с цветовой маркировкой
- Б. в сертифицированную герметичную упаковку с цветовой маркировкой
- В. в мусорные контейнеры

Назовите препарат для приёма внутрь, используемый в качестве противочесоточного средства:

- Б. ивермектин
- А. спрегаль
- В. мифофокс
- Г. масло чайного дерева

Пути передачи ВИЧ-инфекции:

- Г. Воздушно-капельный путь
- А. Половой путь и
- Б. Парентеральный путь и
- В. Вертикальный путь
- Д. фекально-оральный путь

ВИЧ погибает

- А. При нагревании до 56 градусов в течении 30 минут и
- Б. При дезинфекции, в соответствующем режиме
- В. В замороженной крови, сперме

Медицинский работник, инфицированный ВИЧ:

- А. Может работать в лечебном учреждении, если он не проводит манипуляций
- Б. Не может работать в лечебном учреждении, даже если он не проводит манипуляций

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

- А. 72 часов
- Б. 1 часа
- В. 24 часов

Проводить дезинфекцию использованного одноразового инструментария:

- А. Необходимо
- Б. не обязательно

Моюще-дезинфицирующее средство используют для:

- В. Дезинфекции и стерилизации инструментария
- А. Дезинфекции использованного инструментария и
- Б. Дезинфекции и предстерилизационной очистки инструментария

Дезинсекция это:

- А. Борьба с паразитирующими на людях и предметах их обихода членистоногими
- Б. Борьба с грызунами в лечебном учреждении

Сбор отходов класса А осуществляется в:

- А. многоразовые емкости и
- Б. одноразовые пакеты белого цвета
- В. одноразовые пакеты желтого цвета
- Г. одноразовые пакеты красного цвета

Кровь дозируется точно при заборе:

- А. Вакуумными пробирками
- Б. Стеклянными пробирками

Инструктаж работников осуществляющих уборку помещений по вопросам санитарно-гигиенического режима и технологии уборки необходимо проводить:

- Г. при приеме на работу и потом 1 раз в год
- А. 1 раз в год
- Б. 2 раза в год
- В. при приеме на работу

Для достижения эффективного мытья и обеззараживания рук необходимо соблюдать следующие условия:

- А. коротко подстриженные ногти, и
- Б. отсутствие лака на ногтях, и
- В. отсутствие искусственных ногтей, и
- Г. отсутствие на руках ювелирных украшений

Кратность обработки кабинетов бактерицидными лампами в рабочее время:

- В. 6 раз в смену по 30 минут
- Б. 2 раза в смену по 30 минут
- А. 4 раза в смену по 30 минут

К вербальным средствам общения относится:

- Б. речь
- А. поза
- В. взгляд
- Г. жест

ВИЧ-инфицированный пациент, получающий только консультативные услуги:

- Б. не должен предупреждать врача, медсестру о своем диагнозе
- А. должен предупреждать врача, медсестру о своем диагнозе

Журнал учета работы ультрафиолетовой бактерицидной установки заполняется:

- Г. при каждом включении установки
- А. ежедневно
- Б. 1 раз в неделю
- В. 1 раз в месяц

Группы риска инфицирования ВИЧ:

- Б. больные, получающие кортикостероиды
- А. потребители инъекционных наркотиков и
- В. коммерческие секс-работники и
- Г. мужчины, имеющие секс с мужчинами

Воздушный метод стерилизации применяется для изделий из:

- А. металла и
- В. стекла и
- Г. силиконовой резины
- Б. хлопчатобумажной ткани

Для стерилизации применяются средства, обладающие:

- Б. вирулицидным действием
- Г. фунгицидным действием
- А. статическим действием
- В. спороцидным действием
- Д. родентицидным действием

Отходы от лекарственных препаратов и дез

- В. класс В (эпидемиологически чрезвычайно опасные)
- А. класс А (эпидемиологически безопасные)
- Г. класс Г (токсикологически опасные)
- Б. класс Б (эпидемиологически опасные)
- Д. класс Д (радиоактивные)

Права пациента:

- Д. на составление меню рациона питания
- Б. на выбор палаты в медицинской организации
- А. на выбор врача и медицинской организации и
- В. на получение информации о своих правах и обязанностях и
- Г. на получение информации о состоянии своего здоровья и
- Е. на отказ от медицинского вмешательства

Права медицинского работника:

- Б. бесплатного проезда в общественном транспорте
- А. на условия выполнения своих трудовых обязанностей и
- В. на совершенствование профессиональных знаний и
- Г. на профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации за счет работодателя

Необходимыми условиями оформления трудовых отношений медицинского работника являются:

- А. сообщение на предыдущее место работы
- Б. заключение трудового договора и
- В. получение должностных инструкций и
- Г. внесение записей в трудовую книжку и
- Д. выдача справки о месте работы

Амнезия – это нарушение:

- Б. внимания
- А. памяти
- В. мышления
- Г. восприятия

«Прокрашивание» роговицы - это показатель

хорошего состояния
нарушения целостности эпителиального покрова
врожденная особенность

Врастание сосудов в роговицу (васкуляризация) при ношении МКЛ это признак
хорошего питания роговицы

кислородной недостаточности

Радужная оболочка это часть

сосудистой оболочки

склеры

сетчатки

Ресничное (цилиарное) тело

фильтрует внутриглазную жидкость и

регулирует движения и изменение кривизны хрусталика

Зрачок это отверстие

в сетчатке

в склере

в радужке

Количество света, поступающего в глаз, регулируется

сетчаткой

зрачком

стекловидным телом

Дно глаза - это

хрусталик

стекловидное тело

сетчатка и зрительный нерв

Оптическая коррекция не дает результата

при периферическом расположении очага в сетчатке

при парацентральном расположении очага в сетчатке

при центральном расположении очага в сетчатке

Хрусталик световой луч

пропускает и

преломляет и

фильтрует

Катаракта это помутнение

стекловидного тела

хрусталика

роговицы

При центральном помутнении хрусталика

ни очки, ни контактные линзы не могут улучшить зрение

очки могут улучшить зрение
контактные линзы могут улучшить зрение

Собирающая линза применяется для коррекции
миопии
гиперметропии

Рассеивающая линза изображение предметов
оставляет без изменения
увеличивает
уменьшает

Собирающая линза изображение предметов
увеличивает
уменьшает
оставляет без изменения

Для определения оптической силы линзы применяется
офтальмоскоп
диоптриметр
щелевая лампа

Вертексное расстояние это
расстояние между центрами линз в оправе
расстояние от вершины роговицы до центра задней поверхности линзы в оправе
расстояние от одного края оправы до другого

Шкала Табо существует
для определения положения оси цилиндрического стекла
для определения расстояния между центрами зрачков
для определения оптической силы контактной линзы

Скиаскопия это
осмотр оправы
осмотр глазного дна
метод определения рефракции

Радиус кривизны роговицы определяется
скиаскопией
линейкой
авторефкератометром

Диаметр роговой оболочки определяется
диоптриметром

по шкале Табо
линейкой

Аккомодация это

способность глаза пропускать свет
способность глаза изменять свою рефракцию
способность преломлять световые лучи

С возрастом аккомодация

остаётся без изменений
усиливается
ослабляется

Пресбиопия это

возрастное изменение аккомодации
аномалия рефракции
вид астигматизма

Эмметропу в 40 лет можно предложить очки для близи на расстоянии 33см(по Дондерсу)

минус 3.0Д
плюс 2.0Д
плюс 1.0Д

Запас относительной аккомодации определяется с помощью

положительных стекол
отрицательных стекол

Сферическая абберация возникает при прохождении луча

через центральные отделы линзы
через периферические отделы линзы

Моновизуальная коррекция («моновижн») предлагается при:

миопии
гиперметропии
любой аномалии рефракции в сочетании с пресбиопией или анизометропией

Утомление глаз при чтении, боли в области глаз и головы, чувство сухости глаз или слезотечение, общий дискомфорт - это

халазион
конъюнктивит
астенопия

Нужно ли назначать очки при сочетании аномалии рефракции слабой степени с астигматизмом

не обязательно
нет
да

Ежегодное увеличение степени миопии более , чем на 1.0Д это
прогрессирующая миопия
норма
астенопия

При анизометропии допускается разница в оптической силе линз правого и левого глаза в очках при наличии бинокулярного зрения

3.0Д
1.0Д
2.0Д

Смешанный астигматизм - рекомендуется ношение очков

только для близи
только для дали
постоянное

Скрытое косоглазие это

гетерофория
ортофория

Если при ношении контактных линз зрение при моргании или нажатии на глазное яблоко улучшается, это

признак плоской посадки линзы
признак крутой посадки линзы
признак правильной посадки линзы

Если при ношении контактных линз зрение стабильное независимо от моргания, это

признак плоской посадки линзы
признак правильной посадки линзы
признак крутой посадки линзы

При наличии в глазах КЛ закапывать в глаза дезинфицирующие капли, принимать антибиотики или гормональные препараты

можно
нельзя
не имеет значения

Отек роговицы при ношении КЛ это

редкая аномалия
норма

осложнение

Если при ношении КЛ на слизистой верхнего века появляются крупные сосочки, это

особенность строения конъюнктивы

вариант нормы

гигантоклеточный папиллярный конъюнктивит

Если при измерении внутриглазного давления выяснилось, что оно 26 мм или выше, это признак

глаукомы

кератита

кератоконуса

Если при ношении КЛ на роговице обнаружен инфильтрат, нужно

запретить носить КЛ и

направить на консультацию к врачу

Прогрессивные линзы - это линзы

линзы с плавно изменяющейся рефракцией

бифокальные

трифокальные

Линзы с высоким показателем преломления по сравнению с линзами с низким показателем преломления при той же оптической силе

толще обычных линз

тоньше обычных линз

не отличаются по толщине от обычных линз

Внутриглазную жидкость вырабатывает:

радужка

хрусталик

цилиарное тело

Клиническая рефракция - это:

соотношение между оптической силой преломляющей системы глаза и длиной оси глаза

радиус кривизны роговицы

Преломляющая сила хрусталика

Какие тесты используются для проверки остроты зрения:

кольца Ландольта и

тесты «Е» и

буквы или цифры и
силуэтные картинки

Какие тесты используются для диагностики астигматизма:

лучистая фигура Снеллена
тест Шобера

Дуохромный тест проводится:

с красным фильтром
с максимально подобранной коррекцией
с зеленым фильтром

Если с дуохромным тестом миоп лучше видит на красном фоне, это значит
недокорригирована миопия
гиперкоррекция миопии

Для того, чтобы избежать влияния аккомодации на коррекцию зрения и
выявления остаточной рефракции делают:

дуохромный тест
тест Шобера
пробу Мэддокса

Слишком большая аддидация в прогрессивных линзах возникает при
недокоррекции гиперметропии и
перекоррекции миопии и
ошибках в коррекции астигматизма

При работе с тестом Шобера для оценки мышечного баланса при ортофории
красный крест смещен

влево
находится в центре окружности
вправо

Оптическая сила линзы это

величина, равная фокусному расстоянию
величина, обратная фокусному расстоянию
величина, не связанная с фокусным расстоянием

Пластинки с круглыми диафрагмами в наборе стекол служат для

для расширения зрачка
определения астигматизма
для искусственного сужения зрачка

Скиаскопия проводится с целью

определения угла косоглазия
определения рефракции глаза
определения радиуса кривизны роговицы.

У пациента с дальнейшей точкой ясного зрения в 1,0м имеет место миопия в:

две диоптрии
одну диоптрию
три диоптрии

У пациента с дальнейшей точкой ясного зрения 50 см имеет место миопия в:

пять диоптрий
одну диоптрию
две диоптрии

Сферическим эквивалентом называют:

рефракцию роговицы
среднюю арифметическую рефракцию двух главных меридианов
рефракцию хрусталика

Ближайшая точка ясного видения это:

минимальное расстояние, при котором видны рассматриваемые предметы
при максимальном напряжении аккомодации
точка, расположенная на вершине роговицы

Большое вертексное расстояние в оправе с прогрессивными линзами приводит:

К увеличению поля зрения
К уменьшению поля зрения

Прозрачная преломляющая среда, ограниченная двумя непараллельными плоскостями, это

призма
линза

Собирающая линза в очках действует сильнее при

расстоянии не имеет значения
уменьшении расстояния от глаза
увеличении расстояния от глаза

Рассеивающая линза в очках действует сильнее при

расстоянии не имеет значения
увеличении расстояния от глаза
при уменьшении расстояния от глаза

В какую сторону и на сколько градусов нужно двигать в оправе цилиндрическую линзу, если при проведении осевой пробы пациент видит по-разному в разных

положениях КЦ

Вправо на 10 градусов

В сторону минусовой оси на 5 градусов

Влево на 15 градусов

Как называется вид астигматизма, при котором вертикальный меридиан преломляет сильнее горизонтального и какое он дает изображение – искаженное по вертикали или по горизонтали

Прямой, искажение по горизонтали

Непрямой, искажение по вертикали

Неправильный, нет искажения

Как называется вид астигматизма, при котором имеются разные рефракции в горизонтальном и вертикальном меридианах

Сложным

Правильным

Смешанным

Как зависит ширина прогрессивной зоны линзы от величины аддидации:

Чем больше аддидация, тем уже коридор прогрессии

Чем больше аддидация, тем шире коридор прогрессии

Если пантоскопический угол в прогрессивных линзах больше стандартного значения, то

Поля зрения расширяются

Поля зрения суживаются и

Плавающий эффект на периферии и

Проблемы при чтении

Если пантоскопический угол в прогрессивных линзах меньше стандартного значения, то:

Зона для близи суживается и

При спуске по лестнице неровный пол

Поля зрения расширяются

При ослаблении конвергенции прогрессивные линзы могут плохо переноситься и что нужно для хорошей переносимости:

Нужна максимальная аддидация

Нужны линзы с варьируемым инсетом и

Линзы переносятся плохо из-за перегрузки внутренних прямых мышц и

Нужна минимальная аддидация

При выписывании прогрессивных линз лицам с избыточной конвергенцией и эзофорией рекомендуется

Минимальная аддидация для разгрузки внутренних прямых мышц

Максимальная аддидация для увеличения соосной фиксации глаз

Как влияют сферические линзы на состояние мышечного баланса

Положительные линзы усиливают экзофорию и

Отрицательные линзы усиливают эзофорию

Никакого влияния не оказывают

Что такое монокулярная коррекция в условиях бинокулярного зрения:

Если на один из глаз поставить непрозрачный окклюдер для обеспечения правильного соосного положения глаз

Если на один из откорректированных глаз поставить вместо заслонки линзу +0.75 или +1.0д для обеспечения правильного соосного положения глаз

Если для разделения полей зрения поставить перед правым глазом призму 6 призмных диоптрий основанием вниз, то будет:

Правый глаз видеть верхнее изображение и

Левый глаз – нижнее изображение

Правый глаз будет видеть все вверх ногами

Как отклоняют лучи света и изображение предмета призматические линзы:

Лучи и изображение – к основанию

Лучи и изображение – к вершине

Лучи – к основанию призмы, изображение – к вершине

Какие зоны имеют бифокальные линзы специального назначения

Для близи и

Для монитора

Для дали

Почему не допускается вождение в очковых линзах плюс 8.0д и более:

Призматический эффект на периферии линзы создает ограничение полей зрения и

Линзы искажают пространство, увеличивая предметы и уменьшая пространство между ними

У этих линз слишком большой вес

Какое из перечисленных свойств не относится к жестким КЛ:

Срок службы не менее 20 лет

Они более долговечны, чем мягкие

Легче поддаются очистке

Не подсыхают

Дают длительное ощущение инородного тела в глазу

Высокая газопроницаемость

Когда возможно одновременное ношение двух типов линз – на несущей мягкой линзе сверху располагается жесткая линза (пиггибэк):

При невозможности применить другой вид коррекции
При очень высоких рефракциях

Как называются контактные линзы, которые служат для маскировки дефектов роговой и радужной оболочки:

Ортокератологические
Протезные

Ортокератологические (ночные) линзы применяются для:

Для улучшения качества сна
Временного исправления нарушений рефракции и
Для предотвращения прогрессирования миопии

Что такое биосовместимость:

Способность искусственных материалов, находящихся в контакте с тканями организма, имитировать физиологические свойства этих тканей
Способность ткани не давать аллергических реакций

Почему переносимость КЛ у женщин выше, чем у мужчин:

Женщины чаще применяют косметику
У женщин вырабатывается в сутки слезной жидкости больше, чем у мужчин (0.5-0.8 г, 0.4 – 0.6 г соответственно) и
У женщин слеза более щелочная, у мужчин – более кислая

Тест на устойчивость к смещению оси (SMT – монокулярная переносимость смещения оси цилиндра) допускает нечувствительность к смещению оси у некоторых пациентов на:

5-10 градусов
10-15 градусов
15-20 градусов

Сколько градусов условно на циферблате составляет расстояние между цифрами, когда определяется градус смещения торической КЛ:

40 градусов
20 градусов
30 градусов

В каких случаях торическая линза наиболее неустойчива на поверхности роговицы:

Когда сила цилиндра больше силы сферы
Когда сила цилиндра меньше силы сферы
Когда сила цилиндра равна силе сферы

Какие зоны имеются в дифракционной бифокальной контактной линзе:

Сплошная цельная зона для дали и
Круговые кольцеобразные выемки на задней поверхности линзы, заполненные

слезой, для близи
Зона перехода

Куда проникает флюоресцеин и какие клетки он окрашивает:

Проникает только в поврежденные клетки роговицы и
Проникает в межклеточное пространство и
Окрашивает поверхностные дефекты в эпителиальном слое роговицы
Окрашивает поврежденные и мертвые клетки и конъюнктиву

Выберете симптомы, возникающие при первой стадии кератоконуса:

Кольцо Кайзера - Флейшера
Жалобы: двоение перед одним глазом, многоконтурность предметов и букв при чтении и
Радиус кривизны роговицы -7.5 -7.2 мм по авторефрактометру, оптическая сила роговицы – менее 48.0д и
Эпителиопатия роговицы

У миопов чаще бывает:

Эзофория
Экзофория

Могут ли быть использованы для определения скрытого косоглазия (гетерофории) следующие тесты: Меддокса, Геринга, Шобера, ковер – тест:

Используются
Не используются

Что неправильно указано в технике измерения фории с помощью призм:

Фиксация глаза на мишени
Односторонний ковер-тест
Альтернирующий ковер – тест
Сила призмы, при которой нейтрализуются движения глаз, будет являться величиной фории

Когда фория представляет собой проблему и требует коррекции:

Фузионные резервы, противостоящие фории, превышают форию менее, чем в 2 раза
Если пациент не обладает достаточными фузионными резервами для ее компенсации

В каких случаях рекомендуется измерять фузионные резервы:

Если фория пациента составляет 8-10 призмменных диоптрий
Если фория составляет 15-20 призмменных диоптрий

Как влияет плюсовая коррекция на форию:

Уменьшает экзофорию, увеличивает эзофорию, сводя зрительные оси
Расслабляет аккомодацию, разводит зрительные оси, увеличивает экзофорию,

уменьшает эзофорию

Выберите симптомы, возникающие при третьей и четвертой стадии кератоконуса:

Конусовидная деформация роговицы с истончением в области вершины и

Помутнение всех слоев роговицы и

Появление дегенеративных очагов на глазном дне и

Симптом Мансона – оттягивание нижнего века по контуру вытянутой роговицы и

Радиус кривизны роговицы – от 6.7 до 6 мм и меньше, оптическая сила роговицы – более 54.0д

Рекомендации оптометриста при подозрении на кератоконус:

Направление на кератотопограф в медицинский центр и

Направление для коррекции жесткими контактными линзами в лабораторию и

Наблюдение в динамике в медицинском центре или в лаборатории

У гиперметропов чаще бывает:

Экзофория

Эзофория

О чем говорит показатель АК\А – соотношение аккомодационной конвергенции к аккомодации:

О причине появления дискомфорта зрения вблизи у некоторых пациентов при, казалось бы, правильной аддидации и

О том, как меняется фория пациента на каждую добавленную диоптрию

Если у миопы эзофория, то минусовая коррекция:

ухудшит состояние фории

улучшит состояние фории

Фузионный резерв, компенсирующий экзофорию:

Дивергенция

Конвергенция

При определении фузионного резерва, проверяемого бинокулярно вдаль и вблизи с подобранной коррекцией:

Сначала проверяют дивергенцию

Сначала проверяют конвергенцию

При определении резерва дивергенции призму на один глаз ставят основанием:

К носу

К виску

При определении фузионного резерва с призматической линейкой или фороптером, какие точки нужно найти:

Точку затуманивания и
Точку разрыва (двоение) и
Точку слияния
Промежуточную точку

Каковы приблизительные нормы значения точки разрыва при конвергенции для дали и для близи:

30\30 (даль, близь) призмных диоптрий
10\20 (даль, близь) призмных диоптрий

Каковы приблизительные значения нормы точки разрыва при дивергенции для дали и для близи:

30\30 призмных диоптрий
10\20 призмных диоптрий

Фория не должна быть:

Больше половины компенсирующего ее резерва
Меньше половины компенсирующего ее резерва

Как раскладывается призма в рецепте:

Только на один глаз
На оба глаза (оба к носу или оба к виску)

Найти неправильный ответ - каковы приблизительные средние значения призмы для ориентира при ее назначении:

При экзофории 30 п.д. – призма 9 п.д.
При эзофории 6-20 призмных диоптрий (п.д.) - призма 4-6 п.д.
При экзофории 20 – 30 п.д. – призма 2-4 п.д.

Фузионный резерв, компенсирующий эзофорию:

Дивергенция
Конвергенция

Выберите преимущества однодневных МКЛ:

Они приятнее на вид
Можно отказаться от средств ухода и очистки и
Им не требуется контейнеров и
С ними реже развиваются аллергические реакции

Назовите причины, по которым работа с персональным компьютером вызывает утомление органа зрения:

Вредное электромагнитное излучение
Мерцающее дискретное изображение и

Изображение в вертикальной плоскости и
Редкое мигание

Экран монитора должен находиться:

Выше уровня глаз на 15-20см
Ниже уровня глаз на 15-20 см

Что такое правило «Три двадцать» при работе на близком расстоянии:

20 раз кивнуть головой
делать перерыв в работе каждые 20 минут на 20 секунд и
посмотреть вперед на 20 футов (6 метров)

Выберите причины, по которым не происходит адаптации к контактным линзам:

Пациент не умеет правильно одевать КЛ
Поступление кислорода из атмосферного воздуха резко ограничивается при
наличии линзы и
Роговица не успевает перейти от аэробного типа дыхания к анаэробному и
Роговица насыщается водой, отекает

Парентеральный способ внедрения лекарств в организм:

Сублингвальный.
Ректальный.
Пероральный.
Ингаляционный.

Наиболее опасное проявление немедленной аллергии:

Крапивница.
Анафилактический шок.
Бронхоспазм.
Отек Квинке.

Показатели АД 160 90 рт. ст. – это:

Гипотензия.
Экстрасистолия.
Норма.
Гипертензия.

Для проведения искусственной вентиляции легких необходимо в первую очередь:

Ладонь руки положить на лоб пострадавшего, другой подхватить нижнюю челюсть
Закрыть нос пострадавшему
Сделать пробное вдувание воздуха.
Нажать на грудину.

Для восстановления сердечной деятельности внутрисердечно вводят:

0,1 % раствор адреналина гидрохлорида.

Раствор кальция хлорида.
Кордиамин.
Раствор кофеин-бензоната натрия.

К абсолютным признакам перелома костей относится:

Патологическая подвижность кости.
Боль
Ограничение движений в суставах.
Наличие гематомы

Оптимальный срок оказания первой медицинской помощи (ПМП) после травмы:

1,5 часа.
2 часа
1 час.
0,5 часа.

Для удушья характерны:

Сильная головная боль.
Сильный кашель, синюшность и отёчность лица.
Беспокойство, потливость, дрожь.
Боли в сердце.

Наиважнейший вид медицинской помощи в фазе изоляции:

Первая медицинская помощь.
Специализированная помощь.
Первая врачебная помощь.
Квалифицированная врачебная помощь.

Тактика оказывающего помощь на доврачебном этапе при ранении грудной клетки в случае, если из раны выступает ранящий предмет:

Удаление ранящего предмета, тугая тампонада раны, наложение повязки.
Наложение окклюзионной повязки.
Удаление ранящего предмета, наложение тугой повязки.
Наложение повязки без удаления ранящего предмета.

Принципы оказания неотложной помощи при тяжёлой электротравме:

Закопать пострадавшего в землю.
Облить водой.
Начать сердечно-лёгочную реанимацию и, по возможности, принять меры для удаления пострадавшего от источника тока.
Освободить пострадавшего от контакта с источником тока, соблюдая меры личной предосторожности, и только после этого начать сердечно-лёгочную реанимацию.

Наибольшее значение в уменьшении безвозвратных потерь придает своевременному оказанию:

Первой медицинской и доврачебной помощи.
Доврачебной и врачебной помощи.
Врачебной и квалифицированной помощи.
Специализированной помощи.

Формы острых аллергических реакций:

снижение температуры тела
крапивница и
отёк Квинке и
анафилактический шок

Внутривенное введение каких препаратов показано при развитии у больного анафилактического шока:

преднизолона и
адреналина и
эуфиллина
баралгина

При остановке сердца на догоспитальном этапе не показано

непрямого массажа сердца
введение внутрисердечно адреналина, хлорида кальция, атропина и
трахеостомии
искусственной вентиляции легких

Неотложная помощь при судорожном синдроме:

супрастин
коргликон
седуксен
кардиамин

Неотложная помощь при травматическом шоке:

седуксен
обезболивание и
иммобилизация и
остановка кровотечения
эфедрин

Непрямой массаж сердца проводится:

на границе верхней и средней трети грудины
на границе средней и нижней трети грудины
на 1см выше мочевидного отростка

Для электротравм 1 степени тяжести характерно:

расстройства дыхания и кровообращения
клиническая смерть

потеря сознания
судорожное сокращение мышц

В дореактивном периоде отморожения характерны:

отсутствие чувствительности кожи
бледность кожи
боль
гиперемия кожи
отек

Реанимация показана:

в каждом случае смерти больного
при внезапной остановке кровообращения
только при внезапной смерти молодых больных и детей

Для проведения миорелаксации при судорожном синдроме применяются:

адреналин, кордиамин
коргликон, строфантин
хлористый кальций, глюконат кальция
диазепам, реланиум, седуксен

Доврачебная медицинская помощь при приступе бронхиальной астмы:

ингаляция беротока или сальбутамола (1 доза)
ингаляция кислорода
инъекция эуфиллина 2,4 % - 10,0мл внутривенно
инъекция 30мг преднизолона внутримышечно

При гипертоническом кризе для нормализации АД необходимо использовать:

внутривенно медленно дибазол 5 мл
внутримышечно анальгин 50% - 2 мл
капотен - половину таблетки (12,5мг) сублингвально
внутривенно баралгин 5 мг

При развитии клиники анафилактического шока необходимо срочно ввести:

кофеин натрия бензоат 1 мл, адреналин 1 мл, супрастин 2 мл
ввести адреналин 1-2 мл, супрастин 2 мл, хлористый кальций
адреналин 0,5-1мл, обеспечить инфузию физ.раствора 300 мл и
преднизолон 60 – 120 мг,

Установите соответствие между видом дезинфекции и проводимыми мероприятиями:

- 1.Плановая профилактическая дезинфекция
- 2.Текущая очаговая дезинфекция
- 3.Заключительная очаговая дезинфекция

А. Систематическое обеззараживание потенциально контаминированных

выделений пациента Б. Гигиеническая обработка рук медицинского персонала В. Обеззараживание в дезинфекционных камерах постельных принадлежностей и вещей пациента при его выписке

1А,2Б,3В

1Б,2В,3А

1А,2В,3Б

1Б,2А,3В

Последовательность появления симптомов при острой остановке кровообращения:

появление судорог, расширение зрачков, отключения сознания
расширение зрачков, появление судорог, выключение сознания
выключение сознания, появление судорог, расширение зрачков

С гемостатической целью применяют:

химатрипин

этамзилат и

кальция хлорид

цепорин

Для сотрясения головного мозга характерно:

кома

ретроградная амнезия

антероградная амнезия

конградная амнезия

На 1 этапе экстренную медицинскую помощь пострадавшим оказывают:

бригада скорой помощи и

бригада экстренной доврачебной помощи и

врачебно-сестринские бригады

бригады специализированной медицинской помощи

Виды медицинской помощи, предусмотренные на догоспитальном этапе при катастрофах

специализированная, квалифицированная

любая, которую можно использовать

первая медицинская, доврачебная, первая врачебная

квалифицированная

Препарат, который может заменить йодистый калий для защиты щитовидной железы при радиационных авариях

70% этиловый спирт

96% этиловый спирт

0,5% раствор хлоргексидина биглюконата

5% настойка йода

Табельные медицинские средства индивидуальной защиты при чрезвычайных ситуациях

аптечка индивидуальная, индивидуальный перевязочный пакет, индивидуальный противохимический пакет
ватно-марлевая повязка, изолирующий противогаз
костюм противохимической защиты
фильтрующий противогаз

Основной признак торпидной фазы шока

асфиксия
анизокария
рвота
снижение АД

При «синкопальном» виде утопления цвет кожи

обычный
синий
бледный
розовый

При отравлении фосфоорганическими соединениями антидотом является

антициан
атропина сульфат
магния окись
натрия тиосульфат

Установите соответствие между медицинскими отходами и правилами их утилизации:

- 1.Класс А
- 2.Класс Б
- 3.Класс В
- 4.Класс Г
- 5.Класс Д

А. Канцелярские принадлежности **Б.** Материалы и инструменты, загрязненные кровью **В.** Материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями **Г.** Все виды отходов, в любом агрегатном состоянии, в которых содержание радионуклидов превышает допустимые уровни **Д.** Ртутьсодержащие предметы

1А,2Б,3В,4Г,Д5

1Б,2А,3В,4Д,5Г

1А,2Б,3В,4Д,5Г

1Б,2А,3В,4Г,5Д

Установите соответствие между классом медицинских отходов и характеристикой морфологического состава:

1.Эпидемиологически безопасные отходы, по составу приближенные к ТБО

2.Эпидемиологически опасные отходы

3.Чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы

А. Инфицированные и потенциально инфицированные отходы Б. Отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов В. Материалы, контактировавшие с пациентами, имеющими инфекционные заболевания

1Б,2А,3В

1А,2Б,3В

1В,2Б,3А

1В,2А,3Б

Лаково-красная моча – признак

синдрома длительного сдавления

асфиксии

перегревания

переохлаждения

При черепно-мозговой травме противопоказано применение

морфина

противостолбнячной сыворотки

антибиотиков

противорвотных

Фосфорорганические соединения из группы отравляющих веществ:

нервно-паралитических

общееядовитых

удушающих

метаболических

Отходы процедурного кабинета, не требующие обязательной дезинфекции по вирусногепатитному режиму:

пустые ампулы от лекарственных препаратов

одноразовые шприцы

перчатки

постинъекционные шарики

пробирки с кровью

Выберите из перечисленных дезинфектантов, применяемый для дезинфекции и предстерилизационной очистки в едином процессе использования:

септрин Р-плюс

сайдекс

септодор-форте

стераниос

На какой спектр микроорганизмов воздействуют стерилизационные методы

обработки инструментария:

на все виды микроорганизмов, в том числе и спорообразующие
на патогенную микрофлору
на непатогенную микрофлору
на спорообразующие микроорганизмы

Согласно СанПиН 2.1.3.2630-10 существуют гигиеническую обработку рук необходимо в следующих случаях:**Гигиеническую обработку рук необходимо проводить в следующих случаях::**

перед непосредственным контактом с пациентом и
после контакта с неповрежденной кожей пациента (например, при измерении пульса или артериального давления) и
после контакта с секретами или экскретами организма, слизистыми оболочками, повязками и
перед выполнением различных манипуляций по уходу за пациентом и
после контакта с медицинским оборудованием и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от пациента

Для контроля изделий на скрытую кровь берётся:

5-6 изделий и
1% каждого наименования обработанных изделий
50% всех изделий
100% изделий

Для обеззараживания рук после контакта с инфекционным больным можно использовать:

70% спирт и
хлоргексидин 0,5% спиртовой
6 % перекись водорода
2,5% глутаровый альдегид

При попадании крови пациента на незащищенные кожные покровы нужно:

вымыть водой с мылом, обработать 70% раствором этилового спирта
обработать их 70% раствором этилового спирта, вымыть водой с мылом, повторить обработку 70% раствором этилового спирта
вымыть водой с мылом, обработать 5% спиртовой настойкой йода

При выявлении больного вирусным гепатитом – А, заключительная дезинфекция проводится с использованием растворов:

0,1% Жавель- Солида и
3% хлорамина
5% хлорамина
3% перекиси водорода

Срок наблюдения за контактными при брюшном тифе:

6 месяцев.

35 дней

21 день

Цель заключительной дезинфекции:

изоляция пациента в отдельную палату, исключение контакта с родственниками и окружающими пациентами

полное уничтожение микроорганизмов, включая их споровые формы

одномоментное уничтожение возбудителя инфекционного заболевания на объектах внешней среды

На основании СанПиН 2.1.3.2630-10 не рекомендуется:

стирать спецодежду на дому и

использовать перчатки для манипуляций нескольким больным и

использовать биксы с перфорацией с боку для стерилизации и

включать бактерицидные облучатели сразу после нанесения дезинфицирующего средства на поверхности, не выдерживая экспозиции препарата

устраивать сквозные проветривания палат

проводить кварцевание палат

наносить дезинфицирующие средства на стены на высоту вытянутой руки

Средства, оказывающие воздействие на спорообразующие микроорганизмы:

хлормисепт Р

сайдекс и

дезоксон-1 и

лизофин

хлоргексидин

Работа с медицинскими отходами регламентируется:

кадастром отходов производства и потребления РФ

СанПиН 2.1.3.1375-03

Сан ПиН 2.1.7.2790-10

ФЗ №89

Смена маркированных пакетов для медицинских отходов осуществляется:

каждые 24 часа

каждый час

каждые 3 часа

каждые 8 часов

Самым эффективным противочесоточным средством наружного применения считается:

перметрин (медифокс)

10% мазь бензилбензоат
33% серная мазь
ивермектин

Установите соответствие между классом медицинских отходов и его характеристикой:

1.Класс А

2.Класс Б

3.Класс В

А. Эпидемиологически опасные отходы Б. Чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы В. Эпидемиологически безопасные отходы, по составу приближенные к ТБО

1В,2А,3Б

1Б,2В,3А

1А,2В,3Б

1А,2Б,3В

Кратность обследования медицинского работника на антииела к ВИЧ после аварийной ситуации:

только после аварийной ситуации

После аварийной ситуации и далее, через 3;6;12 месяцев

после аварийной ситуации и далее, через 1;3;6 месяцев

Искусственные пути передачи ВИЧ-инфекции:

аэрогенный

трансфузионный и

При употреблении в/в наркотиков и

Через медицинские отходы, не прошедшие дезинфекцию

Лекарственные препараты для профилактики ВИЧ-инфекции:

Неовир (оксодигидроакридилацетат натрия)

Лопинавир (ритонавир) и

Зидовудин(ламивудин)

Циклоферон (меглюмин акридонацетат)

Установите соответствие между действиями медицинского работникам и видами нарушений:

1.Профессиональные правонарушения (преступления)

2.Врачебная ошибка

3.Несчастный случай

А. Последствия о заблуждения медицинского работника без элементов халатности

Б. Небрежные или умышленные действия медицинского работника, повлекшие причинение вреда жизни и здоровью пациента В. Неблагоприятный исход

врачебного вмешательства

1Б,2А,3В

1Б,2В,3А

1А,2В,3Б

1А,2Б,3В

Нормативный документ, утративший силу:

СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»

СанПиН 2.1.3.1375-03 «Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц, роддомов и других лечебных стационаров»

СанПин 2.1.7.2790-10 Санитарно–эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами

СанПин 2.1.3.2630-10 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность

Утилизация медицинских отходов проводится согласно:

СанПиН 2.1.7.28-99

СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно Эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» и

СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно эпидемиологические требования к организациям осуществляющим медицинскую деятельность»

Измерения микроклимата в лечебном учреждении

не проводят

проводят 1 раз в год

проводят 2 раза в год

Приказ о нормативах потребления этилового спирта:

№ 245

№ 238

№ 510

На ВИЧ-инфекцию обследуются обязательно:

больные с поражениями легких

беременные женщины и

больные парентеральными вирусными гепатитами и

доноры крови и органов

Факторы передачи гепатита «В»:

воздух.

продукты питания

кровь и

сперма и

медицинский инструментарий

Пути передачи внутрибольничной инфекции:

биологический

парентеральный и
контактный и
воздушно-капельный и
фекально - оральный
химический

Обеззараживание использованного перевязочного материала проводится

раствором Жавель Солид 0,1-0,2 % на 2 часа и
раствором перекиси водорода 6% на 1 час и
раствором сульфохлорантина «Д» 0,2% 2 часа
раствором хлорамина 3% на 1 час

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

нескольких месяцев
нескольких дней
несколько лет
несколько часов

Обязательному ФЛГ-обследованию 2 раза в год подлежат:

лица, находящиеся в тесном бытовом или профессиональном контакте с источниками туберкулезной инфекции и ВИЧ-инфицированные и лица, освобожденные из СИЗО и ИУ, - в первые 2 года после освобождения больные сахарным диабетом; мигранты, беженцы, вынужденные переселенцы; лица, проживающие совместно с беременными женщинами и новорожденными;

Если лаборант видит в одном поле зрения 10 и более кислотоустойчивых микобактерий (КУМ) - это

БК +
БК +++
БК ++

Принципы лечения больного туберкулезом:

искусственная вентиляция легких.
промывание желудка;
детоксикация и
многокомпонентная химиотерапия и
коррекция гиповитаминозов, анемии и
полноценное питание
терапия холодом

**Ультрафиолетовые лучи убивают микобактерии за
2 – 3 дня**

2 – 3 секунды

2 – 3 минуты

2 – 3 часа

Принципы лечения чесотки

контроль излеченности проводить после - недели лечения

втирание препарата тампоном или салфеткой

одновременное лечение всех больных в очаге и

мытьё больного со сменой нательного и постельного белья в начале и конце курса терапии и

втирание препарата в вечернее время на 8--0 часов

втирание препарата лицам старше трех лет в весь кожный покров

Правовые требования к занятию индивидуальной медицинской деятельностью:

наличие стажа

наличие гражданства

наличие медицинского образования и

наличие сертификата и

наличие лицензии

Субъектами медицинского права являются:

должностное лицо правоохранительных органов

суд

медицинский персонал и

пациент и

ЛПУ

Понятие "врачебная тайна" предусматривается:

конституцией РФ

законом об адвокатской деятельности

трудовым кодексом

ФЗ об основах охраны здоровья граждан

законом о полиции

Медицинская психология не изучает:

психологический климат учреждений

деятельность медицинского персонала

психологию больных

роль психических факторов в возникновении психосоматических заболеваний

Благоприятное воздействие, оказываемое личностью медицинского работника на психику пациента носит название:

нетерапевтическим общением

терапевтическим общением

«Не навреди» - это основной принцип этической модели:

Парацельса

Гиппократ

деонтологической

биоэтики

Установить соответствие между дезинфицирующими средствами и группами, к которым они относятся:

Дезинфицирующие средства:

- 1) Спиртсодержащие асептики;
- 2) Четвертично-амониевые соединения;
- 3) ПАВ-содержащие.

Группы:

- А) лизанин;
- Б) лизафин;
- В) биалот.

1-В,2-Б,3-А

1-Б,2-А,3-В

1-А,2-Б,3-В

Установить соответствие между дезинфицирующими средствами и группами, к которым они относятся:

Дезинфицирующие средства:

- 1) Альдегиды;
- 2) ПАВ-содержащие;
- 3) ЧАС-содержащие;
- 4) Спиртсодержащие.

Группы:

- А) лизоформин-3000;
- Б) бланизол;
- В) аламинол;
- Г) АХД-2000.

1-Г, 2-Б, 3-А, 4-В

1-В, 2-Г, 3-Б, 4-А

1-В, 2-Б, 3-А, 4-Б

1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г

Установите соответстви между отходами ЛПУ и классом опасности, к которому они относятся:

Отходы ЛПУ:

- А) живые вакцины, непригодные к использованию;
- Б) мокрота больного туберкулезом;
- В) цитостатики.

Класс опасности:

- 1) Класс Б;

2) Класс В;

3) Класс Г.

1-Б,2-А,3-В

1-А,2-Б,3-В

1-В,2-Б,3-А