

**Тест-вопросы для проведения тестирования знаний врачей
по ВИЧ-инфекции, ВГВ, ВГС и противоэпидемическому режиму,**

1. Условия гибели ВИЧ:
1 – нагрев при 56 °С в теч. 1 мин **3 – воздействие ультрафиолет.излуч.**
2 – **3 % р-р хлорамина 60 мин.** **4 – кипячение в теч. 15 мин.**
2. Каким из перечисленных способов можно заразиться ВИЧ-инфекцией?
1 – при грудном вскармливании ребенка ВИЧ-инфицированной матерью
2 – при уходе за ВИЧ-инфицированным в быту
3 – при совместном пребывании с инфицированным в леч.учреждении
4 – при использовании общей посудой с инфицированным
5 – при использовании общего медицинstrumentария при инвазивных процедурах
6 – при укусе насекомых
7 – при поцелуе с ВИЧ-инфицированным
3. Источником ВИЧ-инфекции чаще всего являются инфицированные в стадиях:
1 – бессимптомная (латентная) 3 – терминальная
2 – вторичных клин.проявлений **4 – лимфаденопатия**
4. Инкубационный период при ВИЧ-инфекции:
1 – до 3-х недель 3 – от 3-х недель до нескольких лет
2 – от 3-х недель до 3-х месяцев 4 – от 5 до 10 дней
5. Кто из перечисленных групп лиц подвержены наибольшему риску заражения ВИЧ?
1 – беременные 3 – онкобольные **5 – наркоманы**
2 – доноры **4 – гомосексуалисты** 6 – больные с.Капоши
6. Какой путь передачи при ВИЧ является сейчас ведущим в России?
1 – гомосексуальные контакты **3 – в/в введение наркотиков**
2 – контактно-бытовой 4 – переливание инфицированной крови
7. На каких стадиях заболевания у ВИЧ-инфицированных возможны отрицат. результаты ИФА?
1 – острой инфекции (2Б)
2 – бессимптомной инфекции (2А)
3 – стадии вторичных заболеваний (4Б)
8. В каком случае может быть поставлен диагноз «ВИЧ-инфекция»?
1 – при однократном положительном результате ИФА на 1 этапе;
2 – при подтверждении положительного результата в референс лаборатории методом ИФА;
3 – при положительном результате ИФА на 1 этапе, подтвержденном в иммунном блотинге на 2 этапе
9. Какие лабораторные методы используются для диагностики ВИЧ-инф. на территории области?
1 – реакция связывания комплемента **4 – иммуноблот**
2 – реакция иммунофлюоресценции **5 - ПЦР**
3 – иммуноферментный анализ
10. Отрицательный результат лабораторного обследования пациента на ВИЧ методом ИФА:
1 – свидетельствует об отсутствии ВИЧ-инфицирования;
2 – не является полной гарантией отсутствия ВИЧ-инфицирования;
3 – служит основанием для ответа «Антитела к ВИЧ не обнаружены».

11. Антитела к ВИЧ у ВИЧ-инфицированных наиболее часто определяются:
- 1 – через 1 месяц после инфицирования;
 - 2 – через 6 месяцев после инфицирования;
 - 3 – в течение 1-2 недели после заражения;
 - 4 – через 3 месяца после заражения.**
12. Наибольшую эпидемическую значимость имеют ВИЧ-инфицированные в стадии:
- | | |
|---------------------------------|---------------------------|
| 1 – инкубации | 3 – вторичных заболеваний |
| 2 – первичных проявлений | 4 – терминальной стадии |
13. При поступлении в стационар пациента, серопозитивного в ИФА на ВИЧ, или ВИЧ-инфицированного необходимо:
- 1 – сообщить зав. отделением, госпитальному врачу-эпидемиологу;
 - 2 – сообщить по телефону в областной центр по профилактике и борьбе со СПИД;
 - 3 – временно отказать в оказании медицинской помощи до получения разрешения от главного врача ЛПУ;
 - 4 – провести маркировку медицинской документации как ВИЧ-инфицированному;
 - 5 – провести маркировку медицинской документации как носителю HbsAg;
 - 6 – в случае госпитализации поместить в отдельную палату;
 - 7 – обеспечить соблюдение противоэпидемического режима согласно Приказу МЗ № 408 от 12.07.89.**
14. Максимальный срок хранения крови, предназначенной для исследования на ВИЧ, при комнатной температуре:
- | | |
|--------------|--------------------|
| 1 – 3 часа | 3 – 24 часа |
| 2 – 12 часов | 4 – 48 часов |
15. Максимальный срок хранения крови, предназначенной для исследования на ВИЧ, в холодильнике при температуре от +4 до +8 °С:
- | | |
|--------------|---------------------|
| 1 – 3 часа | 3 – 24 часа |
| 2 – 12 часов | 4 – 48 часов |
16. Максимальный срок хранения сыворотки крови, предназначенной для исследования на ВИЧ, в холодильнике при температуре от +4 до +8 °С:
- | | |
|--------------|--------------------|
| 1 – 24 часа | 3 – 5 суток |
| 2 – 48 часов | 4 – 7 суток |
17. Правила обработки рук при загрязнении их кровью или сывороткой:
- 1 – вымыть проточной водой, обработать 70 % спиртом;
 - 2 – обработать 70 % спиртом, вымыть проточной водой, повторно обработать 70 % спиртом;**
 - 3 – обработать 70 % спиртом, повторно обработать 5 % йодом;
 - 4 – вымыть проточной водой, обработать 5 % йодом.
18. При нарушении целостности кожных покровов (порезы, уколы) необходимо:
- 1 – выдавить из ранки кровь, снять перчатки, обработать 70 % спиртом;
 - 2 – снять перчатки, выдавить кровь, обработать 70 % спиртом, затем 5 % йодом;**
 - 3 – снять перчатки, выдавить кровь, обработать 5 % йодом;
 - 4 – выдавить из ранки кровь, снять перчатки, обработать 0,5 % марганцевокислого калия.
19. Обработка перчаток, загрязненных кровью, производится методом
- 1 – погружение в 1 % раствор хлорамина на 60 мин.
 - 2 – кипячение в дистиллированной воде в течение 30 мин.
 - 3 – погружение в 3 % раствор хлорамина на 60 мин.**

- 4 – погружение в 3 % раствор перекиси водорода на 60 мин.
5 – погружение в 0,05 % раствор анолита на 60 мин.
20. Порядок обработки рабочей поверхности стола при попадании на нее крови и других биологических жидкостей:
 1 – особой обработки не требуется;
 2- провести 2-х кратную обработку 6 % раствором перекиси водорода в конце рабочего дня;
3 – провести 2-х кратную обработку 0,05 % раствором анолита с интервалом 15 мин.
21. Дезинфекция изделий медназначения и перевязочного материала после их использования:
1 – замачивание в 3 % р-ре хлорамина 60 мин. 3 – кипячение в 2 % р-ре соды 15 мин.
2 – замачивание в 5 % р-ре хлорамина 60 мин. 4 – **0,05 % р-р анолита 60 мин.**

Вирусные гепатиты

1. При каком вирусном гепатите максимальный инкубационный период?
 1 – гепатит А 2 – гепатит В 3 – гепатит С
 4 – гепатит Д 5 – гепатит Е
2. Основной источник инфекции при вирусных гепатитах В, С, Д:
 1 – **больные** 2 – **носители** 3 – наркоманы
3. Пути передачи при вирусных гепатитах В, С, Д:
 1 – воздушно-капельный 4 – **вертикальный**
 2 – контактно-бытовой 5 – **парентеральный**
 3 – водный 6 – **половой**
4. Пути передачи инфекции при вирусных гепатитах А, Е:
 1 – воздушно-капельный 4 – **пищевой**
 2 – **контактно-бытовой** 5 – вертикальный
 3 – **водный** 6 – парентеральный
5. Выявление больных вирусными гепатитами:
 1 – **при обращении за мед.помощью в ЛПУ**
 2 – **при обследовании контактных в очагах ВГ**
 3 – **проф.мед.осмотры лиц из групп риска инфицирования.**
6. Профилактические мероприятия при ВГ с парентеральным механизмом передачи инфекции в ЛПУ:
 1 – **иммунопрофилактика**
 2 – дезинфекция
 3 – стерилизация
 4 – **дезинфекция + стерилизация**
 5 – **обследование на гепатиты персонала**
 6 – **обследование пациентов из групп риска инфицирования.**

Внутрибольничные инфекции

1. По механизму передачи возбудителей выделяют следующие группы ВБИ:
 1. **с фекально-оральным механизмом** 3. **с трансмиссивным механизмом**
 2. **с артифициальным механизмом** 4. с вертикальной передачей
2. К факторам риска возникновения ВБИ относят:
 1. **оперативное вмешательство**

2. **активную терапию гормонами, химиопрепаратами, антибиотиками**
 3. физиотерапию
 4. **искусственную вентиляцию легких**
 5. **инвазивные лечебно-диагностические процедуры**
3. К группам риска возникновения ВБИ относят:
1. **пациентов, длительно находящихся в стационаре**
 2. **пациентов реанимационных отделений**
 3. доноров крови
 4. **больных в возрасте до 1 года и старше 65-70 лет**
 5. **пациентов с хронической патологией органов и систем в стадии декомпенсации**
4. Для внутрибольничных штаммов характерно:
1. **высокая резистентность к действию антибиотиков**
 2. высокая чувствительность к действию антибиотиков различных групп
 3. высокая устойчивость к воздействию факторов внешней среды
 4. **резистентность к воздействию традиционно рекомендуемых концентраций дезинфектантов**
 5. длительная сохраняемость на объектах внешней среды
5. При проведении мероприятий по профилактике группы внутрибольничных кишечных инфекций необходимо обращать особое внимание на:
1. **обеспечение изоляции пациента, поступающего с признаками кишечной инфекции или с подозрением на инфекционную природу заболевания, и его бактериологическое обследование**
 2. **недопущение лечения больных с проявлениями кишечной инфекции в соматических отделениях**
 3. **поддержание должного санитарно-гигиенического состояния в отделениях стационара и правильную организацию дезинфекционных мероприятий**
 4. выполнение правил противоэпидемического режима при проведении стерилизации медицинских инструментов
 5. **тщательное соблюдение персоналом требований противоэпидемического режима и личной гигиены**
6. Какого цвета должны быть одноразовые пакеты и емкости для сбора отходов класса "Б" (опасные)?
- | | | |
|-------------|-------------------|----------------|
| 1. черного | 4. желтого | 7. прозрачного |
| 2. красного | 5. синего | |
| 3. белого | 6. зеленого | |
7. Какого цвета должны быть одноразовые пакеты и емкости для сбора отходов класса "В" (чрезвычайно опасные)?
- | | | |
|--------------------|-------------------|----------------|
| 4. черного | 4. желтого | 7. прозрачного |
| 5. красного | 5. синего | |
| 6. белого | 6. зеленого | |

Ф.И.О. _____
(указать разборчиво)

Отделение, должность _____

Подпись _____ Дата _____