

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)**

Институт психолого-социальной работы
Кафедра управления сестринской деятельностью и социальной работы

Методические материалы по дисциплине:

**Междисциплинарный курс "Обеспечение безопасной окружающей
среды в медицинской организации"**

основная профессиональная образовательная программа среднего
профессионального образования - программа подготовки специалистов
среднего звена

34.02.01 Сестринское дело

Тестовые задания для проведения промежуточной аттестации

1. Общим критерием для отнесения случаев инфекций к ИСМП является **непосредственная связь их возникновения с оказанием медицинской помощи (лечением, диагностическими исследованиями, иммунизацией и т.д.)**.
косвенная связь их возникновения с оказанием медицинской помощи (лечением, диагностическими исследованиями, иммунизацией и т.д.)
то, что они не связаны с оказанием медицинской помощи (лечением, диагностическими исследованиями, иммунизацией и т.д.)
то, что они связаны с неоказанием медицинской помощи
2. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, поражают _____% пациентов
5-10
3-5
25-30
50-60
3. К ИСМП относят случаи инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи
любоих видов
скорой медицинской
паллиативной медицинской
первичной медико-санитарной
4. Проблема ИСМП неразрывно связана с **формированием и широким распространением госпитальных штаммов возбудителей ИСМП, обладающих тотальной резистентностью к антибиотикам и дезинфицирующим средствам**
администрацией медицинской организации
родственниками, посещающими пациентов
расходными материалами в отделении стационара
5. Менее восприимчивы к ИСМП пациенты _____ возраста
молодого
среднего
пожилого
старческого
6. В России, по данным официальной статистики, ежегодно регистрируется примерно _____ тыс. случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи
30
3
5
10
7. Пациенты с ИСМП находятся в стационаре в _____ раз (-а) дольше, чем аналогичные пациенты без признаков инфекции
2-3
1-1,5
5-7
5-10
8. Компонентом, характеризующим «индекс здоровья» нации, является **уровень инфекционной заболеваемости**
экономический уровень развития города

экономический уровень развития страны
показатель продолжительности жизни

9. Программы ПИИК – это комплекс
практических и научно обоснованных мероприятий, направленных на защиту здоровья пациентов, медицинских работников и посетителей медицинских организаций от заражения поддающимися профилактике инфекциями, в том числе устойчивыми к противомикробным препаратам, во время оказания медицинской помощи

практических и научно обоснованных мероприятий, направленных на защиту здоровья пациентов

практических и научно обоснованных мероприятий, направленных на защиту здоровья медицинских работников

практических и научно обоснованных мероприятий, направленных на защиту здоровья посетителей медицинских организаций

10. Инфекцию, которая появилась по вине медицинского персонала в процессе лечения или диагностики, принято считать _____ (**Ятрогенной**)

11. Инфекцию, которая появилась у людей, чей иммунитет не способен бороться с условно-патогенными бактериями, принято считать _____ (**Оппортунистической**)

12. Совокупность защитных физиологических и патологических реакций макроорганизма, возникающих в определенных условиях внешней среды в ответ на воздействие патогенных агентов - это

инфекционный процесс

инфекционная болезнь

медленная инфекция

эпидемический процесс

13. Совокупность взаимосвязанных инфекционных процессов - это

эпидемический процесс

инфекционный процесс

эпидемический очаг

инфекционная болезнь

14. Реакция организма на внедрение возбудителя инфекции, развитие заболевания или бактерионосительства - это

восприимчивость макроорганизма

патогенность возбудителя

вирулентность возбудителя

инвазивность возбудителя

15. Способность микроорганизмов проникать в ткани и органы макроорганизма и распространяться в них - это

инвазивность возбудителя

восприимчивость макроорганизма

патогенность возбудителя

вирулентность возбудителя

16. Способность микроорганизмов в естественных условиях вызывать инфекционные заболевания (видовой признак) - это

патогенность возбудителя

токсигенность возбудителя

инвазивность возбудителя

восприимчивость макроорганизма

17. Степень патогенности данного микроорганизма (штаммовый признак) - это
вирулентность возбудителя
инвазивность возбудителя
восприимчивость макроорганизма
патогенность возбудителя

18. Закон РФ, направленный на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения

Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Федеральный закон от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»

Закон РФ от 7 февраля 1992 г. N 2300-I «О защите прав потребителей»

19. ВОЗ призывает все страны мира

наращивать объемы финансирования программ ПИИК для оказания качественной медицинской помощи и обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников

сокращать объемы финансирования программ ПИИК для оказания качественной медицинской помощи и обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников

сворачивать объемы финансирования программ ПИИК для оказания качественной медицинской помощи и обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников

утверждать объемы финансирования программ ПИИК для оказания качественной медицинской помощи и обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников

20. Какой нормативный документ не входит в список документации, регламентирующий работу по профилактике ИСМП

Федеральный закон от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»

Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Все перечисленные документы входят в список

21. Соблюдение медицинским персоналом требований противоэпидемического режима, позволит

в значительной степени снизить риск заболевания ИСМП

в значительной степени увеличить риск заболевания ИСМП

решить проблему ИСМП

создать проблему ИСМП

22. К отделениям высокого эпидемиологического риска по ИСМП относится отделение

гнойной хирургии

амбулаторно-поликлиническое

реанимации и интенсивной терапии

функциональной диагностики

23. Примерно 90% всех ИСМП имеют этиологию

бактериальную

вирусную

грибковую

прионную

24. Какой фактор, способствует отбору резистентных к антибиотикам клонов микроорганизмов?

длительная госпитализация пациента в отделение реанимации и интенсивной терапии

ротация антибиотиков

проведение микробиологического мониторинга

применение антибиотиков узкого спектра действия

25. У врача какого профиля больше риск возникновения ИСМП?

хирургия

терапия

неврология

эндокринология

26. По современным данным, наибольшую долю в структуре ИСМП составляют инфекции

послеоперационные

дыхательных путей

кишечные

наружных покровов

27. Критическими объектами ИСМП являются

хирургические инструменты

предметы медицинского назначения

предметы ухода

предметы обихода

28. Некритическим объектом ИСМП является

манжета тонометра

сосудистый катетер

имплант

хирургический скальпель

29. В отделениях новорожденных особую опасность представляют

вирусы герпеса

синегнойная палочка

золотистый стафилококк

стрептококк

30. Назовите процент приемно-смотровых боксов для пациентов с инфекционными заболеваниями или подозрением на них

2% от коек терапевтического профиля, 4% от коек хирургического профиля

5% от коек терапевтического профиля

5% от коек хирургического профиля

5% от общего количества коек

31. Недопущение поступления пациента с инфекционным заболеванием входит в задачи _____ отделения

приемного

инфекционного

терапевтического

хирургического

32. Основным профилактическим мероприятием в хирургических стационарах является

обеспечение выявления и санации хронических инфекций

увеличение сроков пребывания в стационаре
повтор исследований, проведенных на догоспитальном уровне
кратное увеличение посещений родственниками

33. Здания стационаров инфекционного профиля располагают **не менее 100 метров от территории жилой застройки** в жилых и общественных зданиях
вблизи отделения хирургического профиля
рядом с отделением интенсивной терапии и реанимации

34. Входными воротами инфекции являются **дыхательные пути, желудочно-кишечный тракт, мочеполовые пути**
кожа, слизистые, вода
кровь, кожа, воздух
желудочно-кишечный тракт, мочеполовые пути, воздух

35. Случаи ИСМП подлежат регистрации, учету и статистическому наблюдению согласно приказу

Федеральной службы государственной статистики от 30 декабря 2020 г. № 867 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека федерального статистического наблюдения за санитарным состоянием субъекта РФ»

Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.11.2021 №1108н «Об утверждении порядка проведения профилактических мероприятий, выявления и регистрации в медицинской организации случаев возникновения инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, номенклатуры инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, подлежащих выявлению и регистрации в медицинской организации»

Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 18.04.2022 № 208 «Об утверждении форм документов, используемых Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и ее территориальными органами при лицензировании отдельных видов деятельности»

Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 января 2012 г. № 69н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях»

36. Порядок проведения профилактических мероприятий, выявления и регистрации в медицинской организации случаев возникновения ИСМП, а также номенклатура инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, утверждены в приказе

Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.11.2021 №1108н «Об утверждении порядка проведения профилактических мероприятий, выявления и регистрации в медицинской организации случаев возникновения инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, номенклатуры инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, подлежащих выявлению и регистрации в медицинской организации»

Федеральной службы государственной статистики от 30 декабря 2020 г. № 867 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека федерального статистического наблюдения за санитарным состоянием субъекта РФ»

Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 18.04.2022 № 208 «Об утверждении форм документов, используемых Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия

человека и ее территориальными органами при лицензировании отдельных видов деятельности»

Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 января 2012 г. № 69н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях»

37. В каком документе регламентированы требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений..., осуществляющих оказание медицинских услуг

Санитарные правила СП 2.1.3678-20

Санитарные правила СП 2.4. 3648-20

СанПиН 2.4.2.2821-10

Санитарные правила СП 3.1.958-00

38. С целью не допустить поступления пациента с признаками инфекционного заболевания в приемном отделении проводится измерение

температуры тела

массы тела

роста

артериального давления

39. В случае подозрения на инфекционное заболевание в приемном отделении проводится

изоляция пациента

выписка пациента

предупреждение родственников пациента

сопровождение пациента до палаты

40. Информация о подозрении на случай ИСМП передается

врачу-эпидемиологу

врачу-инфекционисту

главной медицинской сестре

главному врачу

41. Анализ заболеваемости ИСМП в медицинской организации осуществляется

врачом-эпидемиологом

врачом-статистом

старшей медицинской сестрой отделения

врачом-инфекционистом

42. Сколько случаев возникновения ИСМП, связанных одним источником, относят к групповому заболеванию

5 и более

1-2

от 3 до 5

от 10

43. Новорожденные при возникновении заболевания в период пребывания в акушерском стационаре подлежат

учету в данном стационаре

немедленной выписке, во избежание заражения других

переводу в инфекционное отделение

переводу в хирургическое отделение

44. Заболевания новорожденных инфекциями, выявленные в период пребывания в акушерском стационаре и (или) в течение _____ после выписки, подлежат учету в данном стационаре

7 дней
5 дней
28 дней
1 месяца

45. Гнойно-воспалительные заболевания, связанные с оказанием хирургической медицинской помощи, имеют максимальный инкубационный период _____ календарных дней

30
7
14
28

46. Закон РФ, устанавливающий правовые основы государственной политики в области иммунопрофилактики инфекционных болезней

Федеральный закон от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»

Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

Закон РФ от 7 февраля 1992 г. N 2300-I «О защите прав потребителей»

47. В каком документе прописаны принципы, общая архитектура, основные направления совершенствования национальной системы профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, а также механизмы обеспечения ее функционирования и социально-экономический эффект?

Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

Методические рекомендации МР 2.2.9.2242-07 «Гигиенические и эпидемиологические требования к условиям труда медицинских работников, выполняющих работы, связанные с риском возникновения инфекционных заболеваний»

СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»

Санитарные правила СП 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

48. Среди медицинских работников к группам высокого риска заражения вирусным гепатитом В относят

лаборантов клинических и биохимических лабораторий

персонал физиотерапевтических кабинетов

персонал центральных стерилизационных отделов (отделений)

рентгенолаборантов

49. Среди медицинских работников к группам высокого риска заражения вирусным гепатитом В относят

операционных и процедурных медицинских сестер

персонал физиотерапевтических кабинетов

персонал центральных стерилизационных отделов (отделений)

персонал регистратуры

50. Производственный фактор, способствующий возникновению и распространению ИСМП

биологический
химический
физический
психологический

51. Систему сохранения жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности, включающую в себя правовые, социально-экономические, организационно-технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные и иные мероприятия, называют

охраной труда
стратегией медицинской организации
профилактикой ИСМП
безопасностью труда

52. К стратегическим задачам любой системы здравоохранения не относят
экономии при расходовании изделий медицинского назначения
обеспечение качества медицинской помощи
доступность медицинской помощи
создание безопасной больничной среды

53. Синдром эмоционального (профессионального) выгорания относят к _____ факторам

психофизиологическим
физиологическим
химическим
биологическим

54. К опасным и вредным физическим факторам воздействия относят
температуру, влажность, давление в рабочем помещении
физические перегрузки
дезинфицирующие средства
микробы и вирусы

55. Состояние условий труда, при котором исключено воздействие на работающих людей опасных и вредных производственных факторов, называется

безопасностью труда
охраной труда
стратегией медицинской организации
профилактикой ИСМП

56. В подразделениях хирургического и акушерского профиля смена рабочей одежды должна осуществляться

ежедневно и по мере загрязнения
2 раза в неделю и по мере загрязнения
каждые 2 часа и по мере загрязнения
каждые 12 часов и по мере загрязнения

57. В учреждениях терапевтического профиля смена рабочей одежды должна осуществляться

2 раза в неделю и по мере загрязнения
ежедневно и по мере загрязнения
каждые 2 часа и по мере загрязнения
каждые 12 часов и по мере загрязнения

58. Среда, обеспечивающая пациенту и медицинскому работнику условия комфорта и безопасности, позволяющие эффективно удовлетворять все свои жизненно важные потребности - это

безопасная больничная среда
лечебно-охранительный режим
охрана труда
комплексная безопасность

59. Основные положения по обеспечению безопасных условий и охраны труда изложены в

Трудовом кодексе Российской Федерации от 30 декабря 2001 г. № 197-ФЗ
Приказе Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 декабря 2020г. №928н
«Об утверждении Правил по охране труда в медицинских организациях»
СанПиН 3.3686-21
Приказе Министерства здравоохранения РФ от 29 ноября 2021г. №1108н

60. В обязанности медицинского работника для обеспечения безопасных условий труда не входит

использование стерильных перчаток при любых манипуляциях
правильное применение средств индивидуальной и коллективной защиты
извещение о любой ситуации угрожающей жизни и здоровью людей, о каждом несчастном случае или ухудшении состояния своего здоровья
прохождение обучения безопасным способам и приемам выполнения работ и оказанию первой помощи пострадавшим на производстве, инструктаж и проверку знаний по охране труда, стажировку на рабочем месте

61. Вредные и (или) опасные факторы производственной среды и трудового процесса описаны в

Приказе Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 декабря 2020г. №928н «Об утверждении Правил по охране труда в медицинских организациях»
СанПиН 3.3686-21
Приказе Росстата от 30 декабря 2020 г. № 867
Приказе Министерства здравоохранения РФ от 29 ноября 2021г. №1108н

62. К средствам индивидуальной защиты глаз относят

очки (экран)
перчатки
шапочку
маску

63. К требованиям по обработке кожных покровов медицинских сестер для обеспечения безопасности НЕ относят

наличие лакового покрытия, ногтей
содержание кожных покровов в чистоте
избегание контактов с загрязненными предметами
наличие инструкций, оборудования и средств для мытья и дезинфекции рук

64. Обработка перчаток салфеткой, промывание под проточной водой, снятие перчаток рабочей поверхностью внутрь, мытье рук с последующей обработкой их кожным антисептиком производят при

загрязнении рук, защищенных перчатками
при загрязнении рук биологическими жидкостями
контакте биологическими жидкостями или биоматериалами, сопровождающимися нарушением целостности кожи (уколом, порезом)
окончании генеральной уборки

65. Обработка рук не менее 30 секунд тампоном, смоченным кожным антисептиком, промывание их двукратно водой с мылом и протиранием насухо чистым полотенцем (салфеткой) осуществляется при

загрязнении рук биологическими жидкостями
загрязнении рук, защищенных перчатками
контакте с биологическими жидкостями или биоматериалами, сопровождающимися нарушением целостности кожи (уколом, порезом)
окончании генеральной уборки

66. Завершающим этапом при аварийной ситуации, связанной с нарушением целостности кожи и попаданием биологической жидкости в рану, необходимо

на рану наложить бактерицидный пластырь, а при необходимости продолжать работу - надеть новые одноразовые перчатки
обработать рану 70% спиртом
обработать рану 5% спиртовым раствором йода
снять перчатки и надеть новые

67. Чем необходимо промыть слизистую рта носа при попадании крови

большим количеством воды

70% спиртом
борной кислотой
перманганатом калия

68. При попадании биологических жидкостей в глаза следует промыть их

проточной водой

70% спиртом
борной кислотой
перманганатом калия

69. При попадании биологического материала на халат, одежду первоочередное действие

снять и замочить одежду в одном из дезинфицирующих растворов
протереть руки 70% раствором этилового спирта
промыть поверхность водой с мылом и повторно протереть спиртом
протереть тампоном, смоченным в растворе одного из дезинфицирующих средств
загрязненную обувь

70. К ситуации в медицинской организации, которая требует заполнения акта о медицинской аварии и решения вопроса о назначении профилактического лечения, относится

повреждение кожных покровов инфицированным медицинским инструментарием

попадание инфицированного материала на спецодежду медработника
попадание инфицированного материала на шапочку или маску медработника
разлив крови на поверхности пола или мебели

71. Укажите наиболее резистентные к дезинфекции микроорганизмы из перечисленных

неспорообразующие грамотрицательные бактерии
грибы
крупные оболочечные вирусы
оболочечные вирусы

72. Взятие смывов производят с поверхностей изделий медицинского назначения

до проведения дезинфекции и после нее
до проведения дезинфекции

после проведения дезинфекции
в процессе проведения дезинфекции

73. Уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных заболеваний называется

дезинфекция
дезинсекция
дератизация
стерилизация

74. Генеральная уборка прививочного кабинета проводится

один раз в неделю
два раза в неделю
один раз в две недели
один раз в месяц

75. Сбор грязного белья от пациентов в отделении должен осуществляться

в специальную плотную тару и передаваться в центральную бельевую
в тканевые мешки с маркировкой и последующем хранением в отделении в течение

24 часов

в пластмассовую емкость с маркировкой последующем хранением в отделении в течение 12 часов

в контейнер класса Г с последующей утилизацией

76. Запись о проведении кварцевания процедурного кабинета делается

после каждого кварцевания
в конце рабочей смены
перед началом рабочей смены
1 раз в неделю

77. Журнал учета качества предстерилизационной обработки заполняется при проведении пробы

азопирамовой
ортотолуидиновой
бензидиновой
озоновой

78. Журнал учета качества предстерилизационной обработки заполняется

ежедневно
1 раз в неделю
1 раз в месяц
ежемесячно

79. Журнал проведения генеральных уборок ведет

медицинская сестра
главный врач
санитар
главная медицинская сестра

80. График генеральных уборок составляют на

3 месяца вперед
6 месяцев вперед
2 месяца вперед
1 месяц вперед

81. Контроль качества предстерилизационной очистки старшая медицинская сестра лечебного отделения проводит

1 раз в неделю

ежедневно

1 раз в месяц

1 раз в квартал

82. Генеральная уборка перевязочного кабинета проводится

1 раз в неделю

1 раз в день

2 раза в месяц

1 раз в месяц

83. При положительной азопирамовой пробе появляется _____ окрашивание раствора

фиолетовое, переходящее в сиреневое

зеленое, переходящее в фиолетовое

фиолетовое, переходящее в зеленое

синее, переходящее в фиолетовое

84. Укажите срок, на который накрывается стерильный стол в процедурном кабинете

2 часа

3 часа

1 час

20 минут

85. Для совмещения в один этап дезинфекции и предстерилизационной очистки можно использовать дезинфицирующие средства, обладающие действием

дезинфицирующим и моющим

только дезинфицирующим

дезинфицирующим и стерилизующим

дезинфицирующим и дезодорирующим

86. После перевода пациента в инфекционный стационар проводится _____ дезинфекция

очаговая заключительная

текущая

профилактическая

очаговая текущая

87. При положительной азопирамовой пробе появляется _____ окрашивание

фиолетовое

сине-зеленое

розовое

черное

88. Контрольная проба на наличие крови на инструментах называется

фенолфталеиновая

с суданом-3

азопирамовая

с суданом-4

89. Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания

пациентов и персонала организаций, осуществляющих медицинскую деятельность прописаны в

СП 2.1.3678-20

СП 3.5.1378-03

СанПиН 3.5.2.3472-17

СП 3.5.3.3223-14

90. В соответствии с каким законом утверждены санитарные правила СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»

ФЗ от 30.03.1999 №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323

ФЗ от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей»

ФЗ «Об охране окружающей среды» № 7

91. Как часто проводится инструктаж по вопросам санитарно-гигиенического режима и технологии уборки

не реже одного раза в год

один раз в месяц

не реже двух раз в полгода

только при поступлении на работу

92. Требования к использованию, содержанию уборочного инвентаря для проведения дезинфекции описаны в

СП 2.1.3678 – 20

СП 3.5.1378-03

СанПиН 3.5.2.3472-17

СП 3.5.3.3223-14

93. Ультрафиолетовые бактерицидные облучатели или другие устройства и оборудование для обеззараживания воздуха используют в

помещениях, в которых осуществляются манипуляции с нарушением целостности кожных покровов или слизистых оболочек

ординаторской

кабинете старшей медицинской сестры

помещениях для хранения лекарственных средств

94. Периодичность проведения текущей уборки фиксируется в специальном журнале

по факту проведения

за час до уборки

через 8 часов после

через 2 часа после проветривания

95. Вход, осуществляющийся через санитарные пропускники после санитарной обработки, характерен для

операционных блоков

инфекционных отделений

реанимационных отделений

фельдшерско-акушерских пунктов

96. Вход, осуществляющийся через бокс, характерен для

детских поликлиник
санитарных комнат, комнат персонала
операционных
ожоговых отделений

97. Уборку в помещениях медицинских организаций запрещено проводить с помощью

щеток
влажной ветоши
дезинфицирующего средства
мопов

98. Ответственность и контроль за проведение уборки несет **медицинская сестра, отвечающая за данное помещение**
санитарка
старшая медицинская сестра
сестра-хозяйка

99. Уборка, которую проводят после удаления источника инфекции (выздоровление пациента, выписка пациента из стационара, смерть пациента), называется **заключительная**
текущая
очаговая
генеральная

100. Персонал должен проходить предварительный и периодический инструктаж по вопросам санитарно-гигиенического режима и технологии уборки **не реже одного раза в год**
3 раза в год
1 раз в месяц
1 раз в неделю

101. Места общего пользования (холлы, коридоры, справочные и др.) должны убираться **по мере загрязнения**
1 раз в день
1 раз в месяц
1 раз в неделю

102. В чем заключается основное отличие генеральной уборки от текущей **мытьем стен**
мытьем оборудования
мытьем полов
обеззараживанием воздуха

103. К правилам использования уборочного инвентаря для предотвращения распространения инфекции внутри медицинских организаций, относят все, кроме **использования щеток**
маркировки уборочного инвентаря
обеззараживания уборочного инвентаря
использования одноразовых тканевых салфеток

104. К классу Г по чистоте помещений относят **санитарные комнаты, комнаты персонала**
палаты для пребывания пациентов, раздаточные, столовые
реанимационное отделение, палаты интенсивной терапии

операционный блок, перевязочные, родильные залы

105. К режимным помещениям относят

операционные блоки

санитарные комнаты

палаты для пребывания пациентов

столовые

106. К нережимным помещениям относят

палаты для пребывания пациентов

реанимационное отделение

перевязочные

процедурные

107. Что относят к медицинскому виду отходов?

человеческие биологические отходы и жидкости

строительные отходы и кирпичи

отходы, образующиеся в жилых помещениях в процессе потребления физическими лицами

ветки и ботву

108. К чему приводят выбросы медицинских отходов в природную среду?

угрозе эпидемии опасных заболеваний или отравлений токсинами

нарушению общего вида природной среды

опасности для животных и птиц в природной среде

уголовной ответственности

109. Что относят к отходам ТКО?

отходы, образующиеся в жилых помещениях в процессе потребления физическими лицами

отходы из государственных и частных больниц, санаториев и профилакториев

строительные отходы и кирпичи

ветки и ботву

110. Что из перечисленного можно выбрасывать в обычный контейнер?

остатки пищи

лампы

батарейки и аккумуляторы

медицинские отходы

111. К сбору медицинских отходов допускаются

лица, прошедшие инструктаж по безопасному обращению с медицинскими отходами

врачи

дворники

все медицинские работники

112. Сколько раз необходимо менять пакет для сбора медицинских отходов?

не реже 1 раза в 8 часов

каждые 3 часа

1 раз за сутки

по мере необходимости

113. Использованные одноразовые шприцы после дезинфекции помещают в пакеты цвета

желтого

белого
красного
черного

114. Тара, которая допускается для сбора отходов класса Б

одноразовые пакеты желтого цвета

твердая картонная тара

мягкая полимерная тара черного цвета

бумажные мешки синего цвета

115. Отходы от пациентов с инфекцией COVID-19 относят к отходам класса

В

Г

А

Б

116. Органические операционные отходы (органы, ткани) относят к классу

Б

А

В

Г

117. Дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию, относят к классу

Г

А

Б

В

118. Мягкая упаковка для сбора медицинских отходов класса Б заполняется на ____ пакета (3/4)

119. При возникновении аварийной ситуации при сборе и перемещении необеззараженных отходов классов Б и В (рассыпание, разливание), необходимо

собрать отходы в другой одноразовый пакет или контейнер цвета, соответствующего классу опасности отходов

позвать на помощь

быстро собрать отходы руками

дождаться указаний старшей медицинской сестры

120. Предстерилизационная очистка проводится с целью

удаления с использованных инструментов белковых, жировых, лекарственных и др. загрязнений

дезинфекции использованных инструментов

удаления белковых загрязнений с инструментов

удаления лекарственных средств

121. Предстерилизационную очистку изделий осуществляют способом

ручным или механизированным

ручным или технологическим

ручным или ультразвуковым

ручным или машинным

122. Свойство дезинфицирующего средства, обеспечивающее уничтожение грибов

фунгицидное

бактерицидное

вирулицидное

бактериостатическое

123. Исследованиями последних десятилетий установлено, что применяемые для стерилизации комбинированные и бумажные упаковочные материалы

отвечают современным требованиям стерилизации

не отвечают современным требованиям стерилизации

частично отвечают современным требованиям стерилизации

не соответствуют требованиям стерилизации

124. Открывание пакета после стерилизации инструмента осуществляется

снизу

сверху

сбоку

посередине

125. Температурный режим термосваривания для комбинированных пакетов, стерилизуемых паром, составляет

180–195 °C

160-180° C

140-160° C

120-140° C

126. Температурный режим термосваривания для рулонного материала, стерилизуемого горячим воздухом, составляет

195–205 °C

180-195 °C

180-205° C

190-215° C

127. Стерилизуемый материал не должен занимать более ____ объема

3/4

2/3

1/2

1/4

128. Стерилизацией называют уничтожение

микроорганизмов и их спор

грызунов

патогенной микрофлоры

вредных насекомых

129. Для стерилизации белья используют _____ стерилизатор

паровой

воздушный

плазменный

газовый

130. Стерилизация — это

уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих

уничтожение патогенных микробов

комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов

механическое удаление микроорганизмов с поверхности

131. Уничтожение на изделиях или в изделиях микроорганизмов всех видов, в том числе споровых форм, является целью

стерилизации

дезинфекции
дезинсекции
дератизации

132. После использования многоразового изделия медицинского назначения его **дезинфицируют, промывают и помещают в разобранный вид в моющий состав**
в разобранный вид помещают в моющий состав
в неразобранном виде помещают в моющий состав
отправляют на стерилизацию

133. Продолжительность замачивания зависит от **применяемого моющего средства**
температурного режима помещений
соблюдения инструкций старшей медицинской сестры
оснащения

134. В раковине, которая используется для очистки инструментов **недопустимо мытье рук медицинского персонала**
возможно мытье рук медицинского персонала
обязательно мытье рук
не рекомендуется мытье рук

135. Эффективность процесса стерилизации зависит от **типа используемого упаковочного материала, метода упаковки и загрузки изделий, подлежащих стерилизации**
типа упаковочного материала
метода упаковки
загрузки изделий, подлежащих стерилизации

136. Оценка качества стерилизации путем наблюдения за приборами стерилизаторов - это _____ контроль
механический
химический
физический
биологический

137. Контроль стерильности изделий медицинского назначения проводят **посевом смывов с изделий на питательные среды**
использованием биотестов с культурами споровых микробов
химическими индикаторами
физическим методом

138. Контроль стерильности перевязочного материала осуществляется путем **использования химических индикаторов**
использования физических индикаторов
использования биологических индикаторов
посева на питательные среды

139. После проведения предстерилизационной очистки для промывания медицинского инструментария используется _____ вода
дистиллированная
проточная
кипяченая
дважды дистиллированная

140. Периодичность самоконтроля на качество предстерилизационной очистки изделий

ежедневно, 1 % одновременно обработанных изделий одного наименования

ежедневно, выборочно

не реже 1 раза в неделю

1 раз в месяц

Вопросы для проведения промежуточной аттестации

1.	Дайте определение понятию «санитарно-противоэпидемический режим» (СПЭР).	Санитарно-противоэпидемический режим (СПЭР) - комплекс организационных, санитарно-профилактических и противоэпидемиологических мероприятий, целью проведения которых является предотвращение возникновения и распространения внутрибольничной инфекции
2.	Назовите классы чистоты помещений.	Класс А – операционный блок, перевязочные, родильные залы; Класс Б – реанимационное отделение, палаты интенсивной терапии, процедурные, отделение новорожденных, ожоговые центры и др. Класс В – палаты для пребывания пациентов, раздаточные, столовые. Класс Г – санитарные комнаты, комнаты персонала и др.
3.	Перечислите виды уборок в медицинской организации.	В медицинской организации существует два вида уборок: текущая и генеральная
4.	Назовите основные требования к уборочному инвентарю в медицинской организации.	• четкая маркировка (цветовое или буквенное кодирование) в зависимости от видов работ и убираемого помещения; • использование строго по назначению (для исключения перекрестного разноса инфекции); • обеззараживание после применения; • правильное хранение (в специально выделенном для этого месте отдельно от рабочих кабинетов).
5.	Сколько раз проводят текущую уборку помещений в медицинской организации?	Текущую уборку в медицинской организации проводят не реже 2 раз в сутки или по мере необходимости
6.	Перечислите классификацию медицинских отходов.	Класс А - эпидемиологически безопасные отходы, по составу приближенные к ТКО Класс Б. - эпидемиологически опасные отходы, материалы и инструменты, предметы, загрязненные кровью и (или) другими биологическими жидкостями Класс В - эпидемиологически опасные отходы, инфицированные потенциально инфицированные микроорганизмами 3 - 4 групп патогенности Класс Г - токсикологически опасные отходы 1 - 4 классов опасности, лекарственные ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование Класс Д - радиоактивные отходы, все виды отходов в любом агрегатном состоянии, в которых содержание радионуклидов превышает допустимые уровни, установленные нормами радиационной безопасности
7.	В какую емкость/упаковку производится сбор отходов класса Б?	Медицинские отходы класса Б должны собираться работниками организации в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (непрокальваемую) упаковку (контейнеры) желтого цвета или в упаковку, имеющие желтую маркировку, в зависимости от морфологического состава отходов.
8.	В какую емкость/упаковку	Медицинские отходы класса В должны собираться в

	производится сбор отходов класса В?	одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (непрокальваемую) упаковку (контейнеры) красного цвета или имеющую красную маркировку.
9.	Назовите обязательное условие перед утилизацией медицинских отходов классов Б и В?	Медицинские отходы классов Б и В подлежат обязательному обеззараживанию (обезвреживанию), дезинфекции физическими методами
10.	На сколько можно заполнять емкость/упаковку с медицинскими отходами?	Заполнять емкость/упаковку с медицинскими отходами можно не более чем на $\frac{3}{4}$ от емкости/упаковки
11.	Что категорически запрещено делать при возникновении аварийной ситуации (рассыпание, разливание) отходов классов Б и В.	При возникновении аварийной ситуации (рассыпание, разливание) отходов классов Б и В, категорически запрещено собирать отходы руками
12.	Какой основной фактор производственной среды приводит к возникновению профессиональных заболеваний среди медицинских работников в РФ?	Биологический фактор является основным фактором производственной среды, который приводит к возникновению профессиональных заболеваний среди медицинских работников в РФ
13.	5 и более случаев ИСМП, связанных одним источником инфекции и (или) общими факторами передачи, называют?	5 и более случаев ИСМП, связанных одним источником инфекции и (или) общими факторами передачи, называют групповыми заболеваниями
14.	Перечислите факторы производственной среды и трудового процесса.	• Биологические факторы; • Химические факторы; • Физические факторы; • Тяжесть трудового процесса; • Напряженность трудового процесса; • Угроза жизни и здоровью работников, связанная с возможным совершением в отношении них противоправных действий со стороны пациентов, их родственников и третьих лиц, или животных
15.	Назовите основное требование к условиям труда и быта медицинского персонала при поступлении на работу.	Работники медицинских организаций обязаны проходить профилактические медицинские осмотры: первичный при приеме на работу
16.	Что называют стандартными мерами профилактики ИСМП?	Стандартные меры — это повседневные процедуры, направленные на снижение риска распространения заболеваний среди пациентов и сотрудников медицинской организации
17.	Перечислите средства индивидуальной защиты медицинского персонала.	Перечень средств индивидуальной защиты включает: • перчатки; • хирургическую маску/респиратор; • защитные очки и лицевой щиток; • фартук; • защитный халат
18.	Чем промывают слизистую рта, носа при попадании крови или других биологических жидкостей?	При попадании крови или жидкостей на слизистую рта, носа необходимо промыть рот, губы, нос большим количеством воды
19.	Чем промывают глаза при попадании крови или других биологических жидкостей?	При попадании биологических жидкостей в глаза следует немедленно промыть их проточной водой, глаза при этом не тереть
20.	Что используют для обработки раны при нарушении целостности кожи (уколе, порезе) и попадании на нее крови или других биологических жидкостей после обработки 70% спиртом?	Рану обрабатывают 5% спиртовым раствором йода
21.	Как называется аптечка,	Аптечка экстренной профилактики парентеральных

	используемая при аварийных ситуациях попадания крови или других биологических жидкостей на кожу, слизистые?	инфекций
22.	Дайте определение понятию асептика.	Асептика – совокупность методов и приёмов работы, направленных на предупреждение попадания инфекции в рану, в организм больного, создание безмикробных, стерильных условий для работы.
23.	Дайте определение понятию антисептика.	Антисептика – система мероприятий, направленных на уничтожение микроорганизмов в ране, патологическом очаге, органах и тканях, а также в организме больного в целом
24.	Перечислите уровни деkontаминации рук медицинского персонала.	Гигиенический; Хирургический
25.	Что входит в понятие режима инфекционной безопасности?	Режим инфекционной безопасности осуществляется в целях профилактики ИСМП и включает дезинфекцию, стерилизацию, дезинсекцию, дератизацию
26.	Дайте определение понятию дезинфекция.	Дезинфекция – комплекс мероприятий, проводимых с целью уничтожения патогенных и условно-патогенных микроорганизмов в окружающей среде или на каких-либо объектах
27.	Назовите виды дезинфекции.	Профилактическая дезинфекция, которая подразделяется на <i>плановую</i> (проводится систематически при отсутствии ИСМП), <i>по эпидемиологическим показаниям</i> (проводится с учетом эпидемиологических особенностей конкретной ИСМП) и <i>по санитарно-гигиеническим показаниям</i> (проводится как разовое мероприятие, находящихся в неудовлетворительном состоянии по методике проведения генеральных уборок); Очаговая дезинфекция, которая подразделяется на текущую (проводится в присутствии пациента с момента выявления ИСМП до его выписки из стационара) и заключительную (проводится после выписки, смерти или перевода в другое отделение)
28.	Перечислите методы дезинфекции.	• Механический (проветривание помещений; выколачивание; встряхивание) • Физический (УФО; кипячение; обжигание) • Химический (дезинфицирующие средства) • Биологический (использование бактериофагов) • Комбинированный (совмещение нескольких методов)
29.	Перечислите механические методы дезинфекции.	Основу механического метода составляют: чистка предметов, влажная уборка, стирка, выколачивание, встряхивание, фильтрация, вентиляция и др
30.	Назовите химический метод дезинфекции.	Химический метод дезинфекции состоит в применении различных химических веществ, вызывающих гибель микроорганизмов на поверхности и внутри объектов и предметов окружающей среды, а также в воздухе и различных субстратах
31.	Дайте определение понятию ротация.	Ротация – смена групп дезинфектантов во избежание возникновения устойчивых госпитальных штаммов, проводится не реже одного раза в три месяца
32.	Назовите средства индивидуальной защиты при работе с дезинфицирующими средствами.	• Защитная одежда • Маски и респираторы • Резиновые перчатки • Очки и лицевой щиток
33.	Чем промывают участок кожи при попадании на него	Первая помощь при попадании препарата на незащищенную кожу состоит в немедленном обмывании

	дезинфицирующих средств?	этого участка чистой водой. При поражении формальдегидом целесообразно обработать кожу 5% раствором нашатырного спирта
34.	Чем промывают глаза при попадании в них дезинфицирующих средств?	При попадании любого препарата в глаза немедленно промывают их струей воды или 2% раствором гидрокарбоната натрия в течение нескольких минут
35.	Первым этапом оказания первой помощи при попадании дезинфицирующих средств в дыхательные пути, является?	При попадании в дыхательные пути немедленно удаляют пострадавшего на свежий воздух или в хорошо проветриваемое помещение
36.	Расшифруйте аббревиатуру ЦСО.	Центральное стерилизационное отделение (ЦСО) - это комплекс взаимосвязанных помещений, где осуществляется предстерилизационная обработка и стерилизация изделий медицинского назначения многократного применения.
37.	Дайте определение понятию предстерилизационная очистка?	Предстерилизационная очистка (ПСО) — это процесс, направленный на удаление с изделий белковых, жировых, механических загрязнений, остатков лекарств и инъекционных препаратов
38.	Перечислите способы предстерилизационной очистки.	• Ручной способ (ополаскивание проточной водой, замачивание в моющем растворе, мойка каждого изделия в моющем растворе при помощи щеток/ ватно-марлевых тампонов, ополаскивание проточной водой, ополаскивание дистиллированной водой, сушка) • Механический способ (ополаскивание проточной водой, использование моечных и моечно-дезинфекционных машин, ополаскивание проточной водой, ополаскивание дистиллированной водой, сушка)
39.	Назовите цель предстерилизационной очистки.	Целью предстерилизационной очистки является: удаление белковых, жировых загрязнений, механических загрязнений, лекарственных средств
40.	Назовите основной метод контроля качества предстерилизационной очистки.	Качество предстерилизационной очистки изделий оценивают путем постановки азопирамовой или амидопириновой пробы на наличие остаточных количеств крови, а также путем постановки фенолфталеиновой пробы на наличие остаточных количеств щелочных компонентов моющих средств
41.	Что контролирует азопирамовая проба?	Азопирамовая проба контролирует качество предстерилизационной очистки на остатки крови, биологических жидкостей, моющих средств.
42.	Дайте определение понятию стерилизация.	Стерилизация — полное уничтожение микроорганизмов (включая бактерии, грибы, вирусы и прионы) и их спор на различных изделиях, поверхностях и препаратах
43.	Перечислите методы стерилизации.	Стерилизация осуществляется следующими методами: термическим – воздушный, паровой, гласперленовый; химическим – газовый или в растворах химических веществ; плазменным или озоновым; радиационным
44.	Какое оборудование можно отнести к паровому методу стерилизации?	При паровой стерилизации инструменты подвергаются воздействию пара. Аппарат называют автоклавом. Температура в нем 110-135°C, а давление — 0,05 МПа-0,21 МПа.
45.	Какое оборудование можно отнести к воздушному методу стерилизации?	При воздушной стерилизации на инструменты воздействуют горячим воздухом в специальном устройстве — сухожаровом шкафу. Температура в нем 160-200°C.

46.	Что представляет собой гласперленовый метод стерилизации?	Гласперленовый метод стерилизации заключается в погружении инструментария в среду раскаленных до 190 - 330° стеклянных гранул
47.	Перечислите методы контроля качества стерилизации.	• Физический метод - проводится контроль параметров работы стерилизационного оборудования (температуры, давления) с помощью термометров, манометров, таймеров; • Химический метод - это использование комбинаций химических веществ, которые меняют свой цвет, под влиянием одного или нескольких параметров стерилизации (индикаторы); • Биологический метод - самый точный, основан на выращивании микроорганизмов с посевов, взятых с перевязочного материала, белья, медицинской одежды, рук, инструментария
48.	Что лежит в основе химического метода контроля стерилизации?	Химический метод контроля стерилизации — это использование комбинаций химических веществ, которые меняют свой цвет, под влиянием одного или нескольких параметров стерилизации. Как правило эти химические вещества нанесены на бумажные полоски и всё это называется индикатором.
49.	Сколько времени сохраняется стерильность в комбинированных-самоклеящихся упаковках?	Комбинированные- самоклеящиеся пакеты сохраняют стерильность изделия до 6 месяцев
50.	Сколько времени сохраняется стерильность в комбинированных пакетах с термосварным швом?	Комбинированные пакеты с термосварным швом сохраняют стерильность изделия до 12 месяцев