

# Управление сестринской деятельностью (магистратура и ординатура)

## Ситуационные задачи

Купить: [medkeys.ru/product/upravlenie/](http://medkeys.ru/product/upravlenie/)



## Условие ситуационной задачи

### Ситуация

В ГБУЗ «Городская больница № 1» на вакантную должность старшей медицинской сестры терапевтического отделения была принята гражданка Попова с испытательным сроком 4 месяца. С ней был заключен трудовой договор. Однако через 4 месяца по производственной необходимости она была переведена на должность старшей медицинской сестры хирургического отделения и ей назначили испытательный срок в связи с изменениями профиля деятельности. Через 6 месяцев старшая медсестра Попова запланировала уйти на 11 дней в ежегодный оплачиваемый отпуск, но ей было отказано, по причине того, что дробить ежегодный оплачиваемый отпуск таким образом нельзя. Во время нахождения в отпуске старшая медсестра заболела и ей был выдан листок нетрудоспособности. За два дня до окончания отпуска Поповой позвонил ее непосредственный руководитель и попросил выйти на работу. Попова отказалась это сделать и сообщила руководителю, что желает продлить свой отпуск на срок нахождения в состоянии временной нетрудоспособности. На следующий день старшей медсестре Поповой позвонили из отдела кадров и сообщили о том, что она уволена в связи с реорганизацией отделения по сокращению штатов.

**Срок испытания при приеме на работу старшей медицинской сестры не может превышать + \_\_\_ + месяца(ев)**

- 6
- 4
- 3
- 5

**Испытание работника в целях проверки его соответствия поручаемой работе устанавливается соглашением сторон исключительно**

- по решению руководителя организации
- при заключении коллективного договора
- при заключении трудового договора
- по решению профсоюзной организации

**При оформлении на работу трудовой договор составляется в + \_\_\_ + экземплярах**

- 5
- 4

- 2
- 3

**Очередность предоставления оплачиваемых отпусков определяется в соответствии с**

- планом отпусков
- графиком отпусков
- табелем учета рабочего времени
- графиком работы

**Работодатель обязан персонально и под роспись предупредить работника об увольнении в связи с сокращением численности или штата не менее чем за +\_\_+ месяца(ев) до увольнения**

- 3
- 4
- 6
- 2

**Ежегодный основной оплачиваемый отпуск предоставляется работникам продолжительностью +\_\_\_+ календарных дней**

- 36
- 28
- 21
- 14

**Отпуск за первый год работы может быть предоставлен старшей медицинской сестре через +\_\_\_+ месяцев непрерывной работы**

- 6
- 10
- 3
- 9

**При увольнении сотрудников в связи с реорганизацией организации работодатель обязан выплатить пособие в размере**

- годового денежного содержания
- оклада, установленного коллективным договором
- среднего месячного заработка
- средней заработной платы по региону

**Ежегодный оплачиваемый отпуск может быть разделен на части в результате**

- решения руководителя организации
- соглашения между работником и работодателем
- договора коллектива с работодателем
- соглашения между профсоюзной организацией и работодателем

**Ежегодный оплачиваемый отпуск может быть разделен на части, при этом хотя бы одна из частей этого отпуска должна быть не менее + \_\_\_+ календарных дней**

- 7
- 11
- 16
- 14

**Ежегодный оплачиваемый отпуск должен быть продлен или перенесен на другой срок, определяемый работодателем с учетом пожеланий работника, в случае**

- решения выборного органа первичной профсоюзной организации
- замены неиспользованной части отпуска денежной компенсацией
- разделения отпуска на части
- временной нетрудоспособности работника

**Отзыв старшей медицинской сестры из отпуска допускается**

- решения выборного органа первичной профсоюзной организации
- замены неиспользованной части отпуска денежной компенсацией
- разделения отпуска на части
- временной нетрудоспособности работника

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

Главная медицинская сестра ГБУЗ «Городская клиническая больница № 99» в рамках оценки внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводит плановую проверку деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов медицинской организации для оценки качества организации медицинской помощи. + Медицинская сестра процедурного кабинета начала свой рабочий день с процедуры взятия венозной крови у пациентов. Она не сменила уличную обувь и начала свой

рабочий день. + Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций находится с открытой крышкой, в ней содержится йода раствор 5%, бинт, марлевые салфетки, этанола раствор, лейкопластырь. В укладке для оказания экстренной медпомощи при анафилактическом шоке находится атропин, натрия хлорид, преднизолон, дексаметазон, гидрокортизон, димедрол, эуфиллин. + Швабры, ведра и тряпки для генеральной уборки располагаются рядом с раковиной. Во время проведения текущей уборки дезинфицирующее средство попало медицинской сестре в глаз. + Кроме того, в рамках проверки были отмечены следующие факты: инсулин находится в морозильной камере, а дезинфицирующие средства - в шкафу рядом с лекарственными препаратами на нижней полке.

### **Медицинскому персоналу находиться и работать в процедурном кабинете в уличной обуви**

- не запрещается, если сотрудник замерз
- допускается, если на обувь надеты бахилы
- разрешается при опоздании сотрудника и наличии очереди у кабинета
- запрещается нормативными документами

**Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи включает в себя йода раствор 5%, бинт, марлевые салфетки, этанола раствор и**

- лейкопластырь бактерицидный
- перманганата калия навеску 3 г
- борную кислоту раствор 1%
- протаргола раствор 1%

**Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке включает в себя гидроксиэтилкрахмал, декстрозу, натрия хлорид, атропин, преднизолон, дексаметазон, гидрокортизон, суксаметония хлорид, суксаметония йодид, пипекурония бромид, диазепам, аминофиллин, дифенгидрамин, кислород и**

- эпинефрин
- гепарин
- инсулин
- аммиак

**При попадании дезинфицирующих препаратов в глаза следует**

- промывать дистиллированной водой в течение 20 минут каждый глаз
- промыть их проточной водой 5 - 10 мин, закапать сульфацила натрия раствор 30%
- заложить за веко мазь гидрокортизона 5% на 6 часов
- закапать в глаза капли «Визин» двукратно с перерывом 5 минут

#### **Инсулин должен храниться в**

- морозильной камере
- сейфе кабинета старшей медицинской сестры
- холодильнике
- стеклянном шкафу

#### **Дезинфицирующее средство должно храниться в**

- отдельном помещении подразделения
- шкафу процедурного кабинета вместе с лекарственными препаратами
- кабинете старшей медицинской сестры отделения
- сейфе в кабинете эпидемиолога медицинской организации

#### **Генеральная уборка процедурного кабинета проводится +\_\_+ раз(а) в +\_\_+ дней**

- 1; 7
- 2; 30
- 1; 14
- 1; 30

#### **Вне графика генеральную уборку проводят**

- при внеплановом обходе комиссией медицинской организации
- по эпидемиологическим показаниям
- во время проведения бактериологического контроля методом смывов
- при загрязнении кабинета биологическими жидкостями

#### **При проведении генеральной уборки дезинфицирующий раствор наносят на стены путем**

- аппликации
- замазывания
- втирания
- орошения

**При расчете потребности в дезинфицирующем средстве для очистки и обеззараживания поверхностей при генеральной уборке с кратностью обработки 1 раз в неделю учитывают**

- фактический срок годности раствора в сутках
- общее количество дезинфицирующего средства
- количество обрабатываемого материала
- объем дезинфицирующего раствора

**Организует и участвует в проведении мероприятий по профилактической, текущей и заключительной дезинфекции, генеральной уборке и стерилизации в отделении**

- главная медицинская сестра
- заведующий отделением
- средний медицинский персонал
- врач-эпидемиолог

**По результатам плановой проверки деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов медицинской организации в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности главная медицинская сестра составляет + \_\_\_\_\_ + и выносит предложения по устранению выявленных нарушений, в т.ч. по**

- главная медицинская сестра
- заведующий отделением
- средний медицинский персонал
- врач-эпидемиолог

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

Главная медицинская сестра ГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 2» в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводит плановую проверку деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов медицинской организации. + Медицинская сестра процедурного кабинета ревматологического отделения начала свой рабочий день с процедуры взятия венозной крови у пациентов. Ее рабочий халат уже был загрязнен кровью, в нем же она и продолжила работу. Помимо этого, на ее руках было замечено несколько колец и браслетов. + Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций находится с открытой крышкой, в ней содержится лейкопластырь, бинт, йода раствор спиртового 5%,

этанол раствор 70%. В упаковке для оказания экстренной медпомощи при анафилактическом шоке находится адреналин, натрия хлорид, преднизолон, дексаметазон, гидрокортизон, димедрол, атропин. + Во время проведения генеральной уборки медицинской сестре дезинфицирующее средство попало на костюм, в котором она работала, и в глаза. + Кроме того, в рамках проверки были отмечены следующие факты: + - гепарин расположен на полке в стеклянном шкафу; + - большинство пачек с лекарственными препаратами расположены штрих-кодом, маркировкой и названием вверх.

#### **При загрязнении халата/костюма биологическими жидкостями медицинская сестра процедурного кабинета ревматологического отделения**

- обязана выполнять проведение процедур, если у кастелянши не оказалось чистого халата
- должна сменить форменную одежду
- ничего не предпринимает
- продолжает работу при наличии очереди у кабинета

**Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи включает в себя йода раствор спиртовой 5%, бинт, лейкопластырь бактерицидный, этанола раствор 70% и**

- перманганата калия навеску 9г
- салфетку марлевую стерильную
- борной кислоты раствор 1%
- протаргола раствор 1%

**Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке включает в себя гидроксиэтилкрахмал, декстрозу, натрия хлорид, атропин, преднизолон, дексаметазон, гидрокортизон, суксаметония хлорид, суксаметония йодид, пипекурония бромид, диазепам, эпинефрин, дифенгидрамин и**

- эуфиллин
- гепарин
- аммиак
- инсулин

**При попадании дезинфицирующих препаратов в глаза медицинской сестре процедурного кабинета ревматологического отделения следует**

- заложить за веко мазь гидрокортизона 5% на 9 часов



- промывать их дистиллированной водой в течение 20 минут
- закапать в глаза капли тетризолин (визин) двукратно с перерывом в 5 минут
- промыть их проточной водой 5 - 10 мин, закапать сульфацила натрия раствор 30%

#### **Гепарин следует хранить в**

- стеклянном шкафу
- сейфе кабинета старшей медицинской сестры
- холодильнике
- морозильной камере

#### **Упаковки с запечатанными ампулами должны размещаться в процедурном кабинете ревматологического отделения**

- на поверхностях рабочих столиков
- вместе с дезинфицирующими и антисептическими средствами
- в произвольном порядке на полках шкафа кабинета
- этикеткой (маркировкой) наружу строго по инструкции

#### **Процедурной медсестре ревматологического отделения во время работы носить кольца и браслеты на руках**

- допускается, если она не успела снять кольца и браслеты
- разрешается при запланированном вечернем мероприятии
- запрещается регламентом нормативных актов
- не противопоказано, если она работает в перчатках

#### **При проведении генеральной уборки в ревматологическом отделении дезинфицирующий раствор наносят на стены путем**

- ополаскивания
- протирания
- распыления
- втирания

#### **Медицинский персонал в ревматологическом отделении проводит генеральную уборку в**

- своей обычной одежде, в которой ходят по улице
- рабочем халате, в котором проводились манипуляции
- специальной одежде и средствах индивидуальной защиты
- медицинском халате для текущей уборки

**При расчете потребности в дезинфицирующем средстве для очистки и обеззараживания поверхностей при генеральной уборке в ревматологическом отделении с кратностью обработки один раз в неделю учитывают**

- количество обрабатываемого материала
- количество недель в расчетном периоде
- объем дезинфицирующего раствора
- фактический срок годности раствора в сутках

**Организует и контролирует правильность и эффективность проведения мероприятий по профилактической, текущей и заключительной дезинфекции, генеральной уборке в ревматологическом отделении**

- главная медицинская сестра
- врач-эпидемиолог
- заведующий ревматологическим отделением
- старшая медицинская сестра

**По результатам плановой проверки деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности главная медицинская сестра составляет + \_\_\_\_\_ + и выносит предложения по устранению выявленных нарушений, в т.ч. по**

- главная медицинская сестра
- врач-эпидемиолог
- заведующий ревматологическим отделением
- старшая медицинская сестра

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

Главная медицинская сестра ГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 2» в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводит плановую проверку деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов медицинской организации. + Медицинская сестра процедурного кабинета отделения детской урологии и андрологии начала свой рабочий день с процедуры взятия венозной крови у пациентов. Она не надела шапочку перед выполнением манипуляций. + Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций находится с открытой крышкой, в ней содержится бактерицидный лейкопластырь, бинт, марлевые салфетки, этанола

раствор. В укладке для оказания экстренной медпомощи при анафилактическом шоке находится адреналин, натрия хлорид, преднизолон, дексаметазон, гидрокортизон, димедрол, эуфиллин. + Во время проведения генеральной уборки медицинской сестре дезинфицирующее средство попало на костюм, в котором она работала. А во время проведения текущей уборки дезинфицирующее средство попало медицинской сестре на кожу. + Кроме того, в рамках проверки были отмечены следующие факты: нашатырный спирт находится на манипуляционном столике с открытой крышкой, медицинская сестра объяснила это тем, что не хочет терять время, снимая ее, если у пациента случится обморок; пластиковая бутылочка с этанолом раствором 70% находилась на полке рядом с эуфиллина раствором 2,4%.

### **Медицинскому персоналу находиться и работать в процедурном кабинете отделения детской урологии и андрологии без шапочки**

- запрещается соответствующими нормативными документами
- допускается при короткой стрижке работника
- возможно, если сотрудник собрал волосы в пучок
- разрешается при опоздании сотрудника и наличии очереди у кабинета

**Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи включает в себя лейкопластырь бактерицидный, бинт, марлевые салфетки, этанола раствор 70% и**

- йода раствор спиртовой 5%
- протаргола раствор 1%
- перманганата калия навеску 7 г
- борной кислоты раствор 1%

**Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке включает в себя гидроксиэтилкрахмал, декстрозу, натрия хлорид, эпинефрин, преднизолон, дексаметазон, гидрокортизон, суксаметония хлорид, суксаметония йодид, пипекурония бромид, диазепам, аминофиллин, дифенгидрамин и**

- атропин
- аммиак
- гепарин
- инсулин

**При попадании дезинфицирующих препаратов на кожу медицинской сестре отделения детской урологии и андрологии следует**

- обильно промыть водой участок кожи и смазать смягчающим кремом
- наложить спиртовой компресс на 6-8 часов
- промыть кожный участок физиологическим раствором в течение 20 минут
- положить на пораженное место мазь гидрокортизона 5%

**Нашатырный спирт должен храниться**

- в емкости с открытой крышкой
- замороженным
- плотно закупоренным
- в эмалированном лотке

**Этанола раствор 70% должен храниться в**

- стеклянной/металлической таре
- эмалированных лотках
- глиняной емкости
- пластиковых бутылках

**Текущая уборка процедурного кабинета в отделении детской урологии и андрологии проводится**

- один раз в неделю
- не менее 2 раз в сутки
- по желанию медицинского персонала
- один раз в месяц

**При проведении генеральной уборки в отделении детской урологии и андрологии дезинфицирующий раствор наносят на высоту**

- всей стены до потолка
- не более полутора метров
- собственного роста
- не менее двух метров

**Использованный уборочный инвентарь после проведения генеральной уборки в отделении детской урологии и андрологии**

- протирают дистиллированной водой и убирают в шкаф
- промывают проточной водой и оставляют сушиться
- обеззараживают в дезинфицирующем растворе
- погружают в раствор антибиотика на 30 минут

**При расчете потребности в дезинфицирующем средстве для очистки и обеззараживания поверхностей при генеральной уборке в отделении детской урологии и андрологии с кратностью обработки один раз в неделю учитывают**

- объем дезинфицирующего раствора
- фактический срок годности раствора в сутках
- норму расхода раствора
- количество обрабатываемого материала

**Организует и контролирует правильность и эффективность проведения мероприятий по профилактической, текущей и заключительной дезинфекции, генеральной уборке в отделении детской урологии и андрологии**

- старшая медицинская сестра
- главная медицинская сестра
- заведующий отделением детской урологии и андрологии
- врач-эпидемиолог

**По результатам плановой проверки деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности главная медицинская сестра составляет + \_\_\_\_\_ + и выносит предложения по устранению выявленных нарушений, в т.ч. по**

- старшая медицинская сестра
- главная медицинская сестра
- заведующий отделением детской урологии и андрологии
- врач-эпидемиолог

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

Главная медицинская сестра ГБУЗ «Городская клиническая больница № 28» в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводит плановую проверку деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов медицинской организации. + Медицинская сестра процедурного кабинета неврологического отделения начала свой рабочий день с процедуры взятия венозной крови у пациентов. На ее руках был замечен яркий маникюр на длинных ногтях, кроме того, медицинская сестра во время процедуры взятия крови ответила на звонок мобильного телефона. + Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций находится с

открытой крышкой, в ней содержится йода раствор спиртовой 5%, бинт, марлевые салфетки, лейкопластырь. В упаковке для оказания экстренной медпомощи при анафилактическом шоке находится атропин, адреналин, натрия хлорид, преднизолон, дексаметазон, гидрокортизон, эуфиллин. + Медицинская сестра во время генеральной уборки обнаружила использованные шприцы в лотке и выкинула их в мусорное ведро. Во время проведения уборки дезинфицирующее средство попало медицинской сестре на кожу. + Кроме того, в рамках проверки были отмечены следующие факты: + - инсулин расположен в морозильной камере, + - пластиковая бутылочка с этанола раствором 70% находится на полке рядом с эуфиллина раствором 2,4%.

**Во время процедуры взятия крови отвечать на звонок мобильного телефона медицинской сестре неврологического отделения**

- допускается, если телефон стоит на беззвучном режиме
- не запрещается, если сотруднику звонят дети
- запрещается нормативными документами
- разрешается при опоздании сотрудника и наличии очереди у кабинета

**Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи включает в себя йода раствор спиртовой 5%, бинт, марлевые салфетки, бактерицидный лейкопластырь и**

- перманганата калия навеску 8 г
- этанола раствор 70%
- протаргола раствор 1%
- борной кислоты раствор 1%

**Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке включает в себя гидроксиэтилкрахмал, декстрозу, натрия хлорид, атропин, преднизолон, дексаметазон, гидрокортизон, суксаметония хлорид, суксаметония йодид, пипекурония бромид, диазепам, аминофиллин, эпинефрин и**

- инсулин
- гепарин
- аммиак
- дифенгидрамин

**При попадании дезинфицирующих препаратов на кожу медицинской сестре неврологического кабинета следует**

- обильно промыть участок водой, смазать смягчающим кремом
- наложить спиртовой компресс на кожные покровы на 6-8 часов
- смазать пораженное место мазью гидрокортизон 5%
- промыть место попадания физиологическим раствором в течение 20 минут

#### **Инсулин следует хранить в**

- холодильнике
- стеклянном шкафу
- морозильной камере
- сейфе кабинета старшей медицинской сестры

#### **Этанола раствор 70% должен храниться**

- вместе с сильнодействующими препаратами
- в шкафу вместе с лекарственными препаратами
- в сейфе вместе с пустыми ампулами из-под наркотических препаратов
- отдельно от других лекарственных средств

#### **Использованные шприцы относятся к отходам класса**

- В
- А
- Г
- Б

#### **Во время работы иметь яркий маникюр процедурной медсестре неврологического кабинета**

- запрещается нормативными документами
- допускается, если она работает в перчатках
- разрешается при запланированном вечернем мероприятии
- не запрещается, если она не успела удалить маникюр

#### **Защитным кремом для рук персонал неврологического отделения снабжает(-ют)**

- пациенты отделения и/или родственники пациентов
- медицинская организация
- благотворительная организация
- первичная профсоюзная организация

**При расчете потребности в дезинфицирующем средстве для очистки и обеззараживания поверхностей при генеральной уборке неврологического отделения с кратностью обработки один раз в неделю учитывают**

- фактический срок годности раствора в сутках
- количество обрабатываемого материала
- объем дезинфицирующего раствора
- норму расхода раствора

**Проводит экспресс-контроль качества приготовления рабочих растворов дезинфицирующих средств для текущей уборки неврологического отделения**

- врач-эпидемиолог
- старшая медицинская сестра
- главная медицинская сестра
- заведующий неврологическим отделением

**По результатам плановой проверки деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности главная медицинская сестра составляет + \_\_\_\_\_ + и выносит предложения по устранению выявленных нарушений, в т.ч. по**

- врач-эпидемиолог
- старшая медицинская сестра
- главная медицинская сестра
- заведующий неврологическим отделением

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

Главная медицинская сестра ГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 1» в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводит плановую проверку деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов медицинской организации. + Медицинская сестра процедурного кабинета травматологического отделения начала свой рабочий день с процедуры взятия венозной крови у пациентов. Ее рабочий халат уже был загрязнен кровью, в нем же она и продолжила работу. Помимо этого, на ее руках было замечено несколько колец и браслетов. + Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций находится с открытой крышкой, в ней содержится лейкопластырь, бинт, йода раствор спиртовой 5%, этанола раствор 70%. В укладке для оказания экстренной медпомощи при



анафилактическом шоке находится адреналин, натрия хлорид, преднизолон, дексаметазон, гидрокортизон, димедрол, атропин. + Во время проведения генеральной уборки медицинская сестра забрызгала дезинфицирующим средством костюм, в котором она работала, и попала раствором в глаза. + Кроме того, в рамках проверки были отмечены следующие факты: + - раствор гепарина помещен на полку в стеклянном шкафу; + - большинство упаковок с лекарственными препаратами расположены штрих-кодом, маркировкой и названием вверх.

#### **При загрязнении халата/костюма медицинской сестры процедурного кабинета травматологического отделения биологическими жидкостями**

- продолжить работу при наличии очереди у кабинета
- ничего предпринимать не надо
- необходимо сменить форменную одежду
- не останавливать свою деятельность, если у кастелянши не оказалось чистого халата

**Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи включает в себя йода раствор спиртовой 5%, бинт, лейкопластырь бактерицидный, этанола раствор 70% и**

- борной кислоты раствор 1%
- протаргола раствор 1%
- перманганата калия навеску 9 г
- салфетку марлевую стерильную

**Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке включает в себя гидроксиэтилкрахмал, декстрозу, натрия хлорид, атропин, преднизолон, дексаметазон, гидрокортизон, суксаметония хлорид, суксаметония йодид, пипекурония бромид, диазепам, эпинефрин, дифенгидрамин и**

- гепарин
- инсулин
- эуфиллин
- аммиак

**При попадании дезинфицирующих препаратов в глаза медицинской сестре травматологического отделения следует**

- промывать их дистиллированной водой в течение 20 минут

- промыть их проточной водой 5 - 10 мин, закапать сульфацила натрия раствор 30%
- закапать в глаза капли тетризолин (визин) двукратно с перерывом в 5 минут
- заложить за веко мазь гидрокортизона 5% на ночь

#### **Гепарин следует хранить в**

- холодильнике
- сейфе кабинета старшей медицинской сестры
- морозильной камере
- стеклянном шкафу

#### **Упаковки с запечатанными ампулами должны размещаться в процедурном кабинете травматологического отделения**

- на поверхностях рабочих столиков
- этикеткой (маркировкой) наружу строго по инструкции
- в произвольном порядке на полках шкафа кабинета
- вместе с дезинфицирующими и антисептическими средствами

#### **Процедурной медсестре травматологического отделения во время работы носить кольца и браслеты на руках**

- разрешается при запланированном вечернем мероприятии
- допускается, если она работает в перчатках
- возможно, если она не успела снять кольца и браслеты
- запрещается нормативными документами

#### **Обучение среднего медицинского персонала по вопросам правильности выполнения инструкций по приготовлению и применению растворов дезинфицирующих средств в травматологическом отделении проводит**

- главная медицинская сестра
- врач-эпидемиолог
- заведующий травматологическим отделением
- старшая медицинская сестра

#### **Медицинский персонал травматологического отделения проводит генеральную уборку в**

- рабочем халате, в котором проводились манипуляции
- костюме для процедуры взятия крови
- своей обычной одежде, в которой ходят по улице

- специальной одежде и средствах индивидуальной защиты

**При расчете потребности в дезинфицирующем средстве для очистки и обеззараживания поверхностей при генеральной уборке травматологического отделения с кратностью обработки один раз в неделю учитывают**

- фактический срок годности раствора в сутках
- объем дезинфицирующего раствора
- количество обрабатываемого материала
- количество недель в расчетном периоде

**Организует и контролирует правильность и эффективность проведения мероприятий по профилактической, текущей и заключительной дезинфекции, генеральной уборке в травматологическом отделении**

- главная медицинская сестра
- врач-эпидемиолог
- старшая медицинская сестра
- заведующий травматологическим отделением

**По результатам плановой проверки деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности главная медицинская сестра составляет + \_\_\_\_\_ + и выносит предложения по устранению выявленных нарушений, в т.ч. по**

- главная медицинская сестра
- врач-эпидемиолог
- старшая медицинская сестра
- заведующий травматологическим отделением

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

Главная медицинская сестра ГБУЗ «Кольчугинская центральная районная больница» в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводит плановую проверку деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов медицинской организации. + Медицинская сестра процедурного кабинета родильного отделения начала свой рабочий день с процедуры взятия венозной крови у пациенток. В процессе работы она не мыла руки перед сменой перчаток, мотивируя это тем, что вода очень сушит руки, а руки в перчатках чистые. + Укладка экстренной

профилактики парентеральных инфекций находится с открытой крышкой, в ней содержится йода раствор спиртовой 5%, марлевые салфетки, этанола раствор 70%, бактерицидный лейкопластырь. В укладке для оказания экстренной медпомощи при анафилактическом шоке находится атропин, адреналин, натрия хлорид, дексаметазон, гидрокортизон, димедрол, эуфиллин. + Инвентарь для текущей и генеральной уборки процедурного кабинета находится в туалете для персонала. Швабры, ведра и тряпки для генеральной уборки находятся рядом с раковиной. + Кроме того, в рамках проверки были отмечены следующие факторы: йода раствор спиртовой 5% располагался на подоконнике под воздействием солнечных лучей, а флакон с бриллиантовым зеленым раствором 1% стоял на раковине с открытой крышкой.

**Осуществлять гигиеническую обработку рук медицинская сестра процедурного кабинета родильного отделения должна**

- непосредственно перед тем, как уйти домой
- только перед началом рабочего дня
- при работе без перчаток
- перед и после любой манипуляции

**Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи включает в себя йода раствор спиртовой 5%, лейкопластырь бактерицидный, марлевые салфетки, этанола раствор 70% и**

- перманганата калия навеску 2 г
- борной кислоты раствор 1%
- протаргола раствор 1%
- бинт марлевый стерильный

**Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке включает в себя гидроксиэтилкрахмал, декстрозу, натрия хлорид, атропин, эпинефрин, дексаметазон, гидрокортизон, суксаметония хлорид, суксаметония йодид, пипекурония бромид, диазепам, аминофиллин, дифенгидрамин и**

- гепарин
- инсулин
- преднизолон
- аммиак

**Уборочный инвентарь в родильном отделении должен храниться в**

- туалете для сотрудников
- коридоре в открытом доступе
- туалете для пациентов
- шкафу вне помещений рабочих кабинетов

**Йода раствор спиртовой 5% должен храниться в**

- морозильной камере
- стеклянном шкафу
- защищенном от света месте
- сейфе кабинета старшей медицинской сестры

**Бриллиантового зеленого раствор 1% должен храниться в**

- эмалированном лотке
- ундинке или чашке Петри
- емкости с открытой крышкой
- плотно укупоренной таре

**Текущая уборка в родильном отделении с применением растворов дезинфицирующих средств проводится методом**

- обливания
- распыления
- орошения
- протирания

**Вне графика генеральную уборку в родильном отделении проводят**

- во время проведения бактериологического контроля методом смывов
- при условии загрязнении помещения биологическими жидкостями
- в случае неудовлетворительных результатов микробной обсемененности
- при внеплановом обходе комиссией медицинской организации

**+ \_\_\_\_\_ + родильного отделения осуществляет гигиеническое мытье, обработку рук кожными антисептиками, хирургическую обработку рук и обработку кожных покровов пациентов**

- Сестра-хозяйка
- Средний медицинский персонал
- Главная медицинская сестра
- Врач-эпидемиолог

**При расчете потребности в дезинфицирующем средстве для очистки и обеззараживания поверхностей при генеральной уборке родильного отделения с кратностью обработки один раз в неделю учитывают**

- объем дезинфицирующего раствора
- площадь обрабатываемых внутренних поверхностей
- фактический срок годности раствора в сутках
- количество обрабатываемого материала

**Проводит мероприятия по профилактической, текущей и заключительной дезинфекции, генеральной уборке и стерилизации в родильном отделении**

- средний медицинский персонал
- врач-эпидемиолог медицинской организации
- заведующий родильным отделением
- главная медицинская сестра

**По результатам плановой проверки деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности главная медицинская сестра составляет + \_\_\_\_\_ + и выносит предложения по устранению выявленных нарушений, в т.ч. по**

- средний медицинский персонал
- врач-эпидемиолог медицинской организации
- заведующий родильным отделением
- главная медицинская сестра

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

Главная медицинская сестра ГБУЗ «Городская инфекционная больница № 5» в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводит плановую проверку деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов медицинской организации. + Медицинская сестра процедурного кабинета инфекционного отделения начала свой рабочий день с процедуры взятия венозной крови у пациентов. Она не надела шапочку перед выполнением манипуляций. + Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций находится с открытой крышкой, в ней содержится бактерицидный лейкопластырь, бинт, марлевые салфетки, этанола раствор 70%. В упаковке для оказания экстренной медпомощи при анафилактическом шоке находится адреналин, натрия хлорид, преднизолон, дексаметазон,

гидрокортизон, димедрол, эуфиллин. + Во время проведения генеральной уборки медицинская сестра разбрызгала дезинфицирующее средство на костюм, в котором она работала, и на кожу рук. + Кроме того, в рамках проверки были отмечены следующие факты: нашатырный спирт обнаружен на манипуляционном столике с открытой крышкой, что медицинская сестра объяснила тем, что не хочет терять время, снимая ее, если у пациента случится обморок; этанола раствор 70% в пластиковой бутылочке помещен на полку рядом с эуфиллина раствором 2,4%.

### **Медицинскому персоналу находиться и работать в процедурном кабинете инфекционного отделения без шапочки**

- запрещается регламентом нормативных документов
- можно приступить к работе при наличии очереди у кабинета
- разрешается, если сотрудник собрал волосы в пучок
- допускается при короткой стрижке работника

**Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи включает в себя лейкопластырь бактерицидный, бинт, марлевые салфетки, этанола раствор 70% и**

- борной кислоты раствор 1%
- протаргола раствор 1%
- перманганата калия навеску 15 г
- йода раствор спиртовой 5%

**Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке включает в себя гидроксиэтилкрахмал, декстрозу, натрия хлорид, эпинефрин, преднизолон, дексаметазон, гидрокортизон, суксаметония хлорид, суксаметония йодид, пипекурония бромид, диазепам, аминофиллин, дифенгидрамин и**

- гепарин
- аммиак
- атропин
- инсулин

**Медицинской сестре инфекционного отделения при попадании дезинфицирующих препаратов на кожу следует**

- промыть место поражения физиологическим раствором в течение 20 минут

- наложить на пораженное место мазь гидрокортизона 5%
- обильно промыть ее водой, смазать смягчающим кремом
- наложить спиртовой компресс на кожный участок на 6-8 часов

#### **Нашатырный спирт должен храниться**

- плотно закупоренным
- в емкости с открытой крышкой
- в эмалированной лотке
- смешанным с дистиллированной водой

#### **Этанола раствор 70% должен храниться в**

- глиняной емкости
- пластиковых бутылках
- эмалированных лотках
- стеклянной/металлической таре

#### **Организует проведение контроля эффективности обработки рук медицинским персоналом инфекционного отделения**

- врач-эпидемиолог медицинской организации
- заведующий инфекционным отделением
- старшая медицинская сестра
- главная медицинская сестра

#### **При проведении генеральной уборки инфекционного отделения, дезинфицирующий раствор наносят на высоту**

- не более полутора метров
- собственного роста
- всей стены до потолка
- не менее двух метров

#### **Использованный уборочный инвентарь после проведения генеральной уборки в инфекционном отделении**

- замачивают в растворе антибиотика на 20 минут
- обеззараживают в дезинфицирующем растворе
- промывают проточной водой и оставляют сушиться
- протирают дистиллированной водой и убирают в шкаф

**При расчете потребности в дезинфицирующем средстве для очистки и обеззараживания поверхностей при генеральной уборке инфекционного отделения с кратностью обработки один раз в неделю учитывают**



- объем дезинфицирующего раствора
- количество обрабатываемого материала
- фактический срок годности раствора в сутках
- норму расхода раствора

**Организует и контролирует правильность и эффективность проведения мероприятий по профилактической, текущей и заключительной дезинфекции, генеральной уборке в инфекционном отделении**

- врач-эпидемиолог медицинской организации
- главная медицинская сестра
- старшая медицинская сестра
- заведующий инфекционным отделением

**По результатам плановой проверки деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности главная медицинская сестра составляет + \_\_\_\_\_ + и выносит предложения по устранению выявленных нарушений, в т.ч. по**

- врач-эпидемиолог медицинской организации
- главная медицинская сестра
- старшая медицинская сестра
- заведующий инфекционным отделением

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

Главная медицинская сестра ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 75» в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводит плановую проверку деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов медицинской организации. + Медицинская сестра процедурного кабинета педиатрического отделения начала свой рабочий день с процедуры взятия венозной крови у пациентов. Она не сняла уличную обувь и не надела сменную обувь. + У укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций открыта крышка, в ней содержится йода раствор спиртового 5%, бинт, марлевые салфетки, этанола раствор 70%. В укладке для оказания экстренной медпомощи при анафилактическом шоке находится атропин, натрия хлорид, преднизолон, дексаметазон, гидрокортизон, димедрол, эуфиллин. + Швабры, ведра и тряпки для генеральной уборки кабинета помещены рядом с раковиной. Во время проведения текущей уборки дезинфицирующее средство попало медицинской сестре в глаз. + Кроме того, в

рамках проверки были отмечены следующие факты: + - инсулин находился в морозильной камере, + - дезинфицирующие средства - в шкафу с лекарственными препаратами на нижней полке.

### **Находиться и работать в процедурном кабинете в уличной обуви медицинскому персоналу педиатрического отделения**

- разрешено при опоздании сотрудника и наличии очереди у кабинета
- не противопоказано, если на обувь надеты бахилы
- возможно, если сотрудник замерз
- запрещается нормативным документом

**Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи включает в себя йода раствор спиртовой 5%, бинт, марлевые салфетки, этанола раствор 70% и**

- перманганата калия навеску 6 г
- лейкопластырь бактерицидный
- протаргола раствор 1%
- борной кислоты раствор 1%

**Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке включает в себя гидроксиэтилкрахмал, декстрозу, натрия хлорид, атропин, преднизолон, дексаметазон, гидрокортизон, суксаметония хлорид, суксаметония йодид, пипекурония бромид, диазепам, аминофиллин, дифенгидрамин и**

- аммиак
- гепарин
- инсулин
- эпинефрин

**При попадании дезинфицирующих препаратов в глаза медицинской сестре педиатрического отделения следует**

- промывать их дистиллированной водой в течение 20 минут
- заложить за веко мазь гидрокортизона 5% на ночь
- закапать в глаз капли тетризолин (визин) двукратно с перерывом в 5 минут
- промыть их проточной водой 5 - 10 мин, закапать сульфацила натрия раствор 30%

### **Инсулин следует хранить в**

- сейфе кабинета старшей медицинской сестры
- стеклянном шкафу
- холодильнике
- морозильной камере

### **Дезинфицирующее средство должно храниться в**

- шкафу процедурного кабинета вместе с лекарственными препаратами
- отдельном помещении педиатрического отделения
- сейфе в кабинете эпидемиолога
- кабинете старшей медицинской сестры отделения

### **Генеральная уборка процедурного кабинета педиатрического отделения проводится +\_\_+ раз(а) в +\_\_+ дней**

- 1; 14
- 2; 20
- 1; 30
- 1; 7

### **Контролирует соблюдение условий хранения и правил безопасности работы с дезинфицирующими средствами в педиатрическом отделении**

- главная медицинская сестра
- врач-эпидемиолог медицинской организации
- заведующий педиатрическим отделением
- старшая медицинская сестра

### **При проведении генеральной уборки педиатрического отделения дезинфицирующий раствор наносят на стены путем**

- втирания
- разбрызгивания
- аппликации
- орошения

### **При расчете потребности в дезинфицирующем средстве для очистки и обеззараживания поверхностей при генеральной уборке педиатрического отделения с кратностью обработки 1 раз в неделю учитывают**

- общее количество дезинфицирующего средства
- количество обрабатываемого материала

- объемом дезинфицирующего раствора
- фактический срок годности раствора в сутках

**Осуществляет проведение мероприятий по профилактической, текущей и заключительной дезинфекции, генеральной уборке и стерилизации в педиатрическом отделении**

- средний медицинский персонал
- врач-эпидемиолог медицинской организации
- заведующий педиатрическим отделением
- главная медицинская сестра

**По результатам плановой проверки деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности главная медицинская сестра составляет +\_\_\_\_\_+ и выносит предложения по устранению выявленных нарушений, в т.ч. по**

- средний медицинский персонал
- врач-эпидемиолог медицинской организации
- заведующий педиатрическим отделением
- главная медицинская сестра

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

Главная медицинская сестра ГБУЗ «Городская клиническая больница № 71» в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводит плановую проверку деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов медицинской организации. + Медицинская сестра процедурного кабинета хирургического отделения начала свой рабочий день с процедуры взятия венозной крови у пациентов. На ее руках был замечен яркий маникюр на длинных ногтях, кроме того, медицинская сестра во время процедуры взятия крови ответила на звонок мобильного телефона. + Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций находится с открытой крышкой, в ней содержится йода раствор спиртовой 5%, бинт, марлевые салфетки, лейкопластырь. В укладке для оказания экстренной медпомощи при анафилактическом шоке находится атропин, адреналин, натрия хлорид, преднизолон, дексаметазон, гидрокортизон, эуфиллин. + Медицинская сестра во время генеральной уборки обнаружила использованные шприцы в лотке и выкинула их в мусорное ведро. Во время проведения уборки

дезинфицирующее средство попало медицинской сестре на кожу. + Кроме того, в рамках проверки были отмечены следующие факты: + - инсулин находился в морозильной камере, + - пластиковая бутылочка с этанолом раствор 70% стояла на полке рядом с эуфиллина раствором 2,4%.

**Во время процедуры взятия крови отвечать на звонок мобильного телефона медицинской сестре хирургического отделения**

- категорически запрещено
- разрешено при опоздании сотрудника и наличии очереди у кабинета
- не противопоказано, если телефон стоит на беззвучном режиме
- возможно, если сотруднику звонят дети

**Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи включает в себя йода раствор спиртовой 5%, бинт, марлевые салфетки, бактерицидный лейкопластырь и**

- борной кислоты раствор 1%
- этанола раствор 70%
- перманганата калия навеску 7 г
- протаргола раствор 1%

**Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке включает в себя: гидроксиэтилкрахмал, декстрозу, натрия хлорид, атропин, преднизолон, дексаметазон, гидрокортизон, суксаметония хлорид, суксаметония йодид, пипекурония бромид, диазепам, аминофиллин, эпинефрин и**

- гепарин
- аммиак
- инсулин
- дифенгидрамин

**При попадании дезинфицирующих препаратов на кожу медицинской сестре хирургического отделения следует**

- смазать пораженное место мазью гидрокортизон 5%
- обильно промыть участок кожи водой, смазать смягчающим кремом
- промыть место попадания физиологическим раствором в течение 20 минут
- наложить спиртовой компресс на пораженное место на 6-8 часов

### **Инсулин следует хранить в**

- сейфе кабинета старшей медицинской сестры
- стеклянном шкафу
- морозильной камере
- холодильнике

### **Этанола раствор 70% должен храниться**

- в шкафу вместе с лекарственными препаратами
- отдельно от других лекарственных средств
- в сейфе вместе с пустыми ампулами из-под наркотических препаратов
- вместе с сильнодействующими препаратами

### **Использованные шприцы относятся к отходам класса**

- Г
- В
- А
- Б

### **Во время работы иметь яркий маникюр процедурной медсестре хирургического отделения**

- не противопоказано, если она работает в перчатках
- разрешается при запланированном вечернем мероприятии
- запрещается нормативными документами
- допускается, если она не успела удалить маникюр

### **Защитным кремом для рук персонал хирургического отделения обеспечивает(-ют)**

- кастаньянши за свой счет
- пациенты отделения и/или родственники пациентов
- медицинская организация
- первичная профсоюзная организация

### **При расчете потребности в дезинфицирующем средстве для очистки и обеззараживания поверхностей во время генеральной уборки хирургического отделения с кратностью обработки один раз в неделю учитывают**

- объем дезинфицирующего раствора
- количество обрабатываемого материала
- фактический срок годности раствора в сутках
- норму расхода раствора

## **Использованный уборочный инвентарь после проведения генеральной уборки хирургического отделения**

- протирают дистиллированной водой и убирают в шкаф
- замачивают в растворе антибиотика на 20 минут
- промывают проточной водой и оставляют сушиться
- обеззараживают в дезинфицирующем растворе

**По результатам плановой проверки деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности главная медицинская сестра составляет + \_\_\_\_\_+ и выносит предложения по устранению выявленных нарушений, в т.ч. по**

- протирают дистиллированной водой и убирают в шкаф
- замачивают в растворе антибиотика на 20 минут
- промывают проточной водой и оставляют сушиться
- обеззараживают в дезинфицирующем растворе

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

Главная медицинская сестра ГБУЗ «Городская клиническая больница № 55» в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводит плановую проверку деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов медицинской организации. + Медицинская сестра процедурного кабинета урологического отделения начала свой рабочий день с процедуры взятия венозной крови у пациентов. Ее рабочий халат уже был загрязнен кровью, в нем же она и продолжила работу. Помимо этого, на ее руках было замечено несколько колец и браслетов. + Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций находится с открытой крышкой, в ней содержится лейкопластырь, бинт, йода раствор спиртовой 5%, этанола раствор 70%. В укладке для оказания экстренной медпомощи при анафилактическом шоке находится адреналин, натрия хлорид, преднизолон, дексаметазон, гидрокортизон, димедрол, атропин. + Во время проведения генеральной уборки медицинская сестра была расстроена тем, что дезинфицирующее средство попало на костюм, в котором она работала, и в глаза. + Кроме того, в рамках проверки были отмечены следующие факты: + - раствор гепарина находился на полке в стеклянном шкафу; + - не все пачки с лекарственными препаратами располагаются штрих-кодом, маркировкой и названием вверх.

**При загрязнении халата/костюма медицинской сестры процедурного кабинета урологического отделения биологическими жидкостями**

- медицинская сестра обязана продолжить работу, если у кастилянши не оказалось чистого халата
- ничего предпринимать не надо
- можно продолжить работу при наличии очереди у кабинета
- необходимо сменить форменную одежду

**Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи включает в себя йода раствор спиртовой 5%, бинт, лейкопластырь бактерицидный, этанола раствор 70% и**

- перманганата калия навеску 10 г
- борную кислоту раствор 1%
- протаргола раствор 1%
- салфетку марлевую стерильную

**Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке включает в себя гидроксиэтилкрахмал, декстрозу, натрия хлорид, атропин, преднизолон, дексаметазон, гидрокортизон, суксаметония хлорид, суксаметония йодид, пипекурония бромид, диазепам, эпинефрин, дифенгидрамин, и**

- аммиак
- гепарин
- эуфиллин
- инсулин

**При попадании дезинфицирующих препаратов в глаза медицинской сестре урологического отделения следует**

- промывать их дистиллированной водой в течение 20 минут
- заложить за веко мазь гидрокортизона 5%
- закапать в глаза капли тетризолин (визин) двукратно с перерывом в 5 минут
- промыть их проточной водой 5 - 10 мин, закапать сульфацила натрия раствор 30%

**Гепарин следует хранить в**

- холодильнике



- стеклянном шкафу
- сейфе кабинета старшей медицинской сестры
- морозильной камере

**Упаковки с запечатанными ампулами должны размещаться в процедурном кабинете урологического отделения**

- этикеткой (маркировкой) наружу строго по инструкции
- вместе с дезинфицирующими и антисептическими средствами
- в свободном порядке на полках шкафа кабинета
- на поверхностях рабочих столиков

**Процедурной медсестре урологического отделения во время работы носить кольца и браслеты на руках**

- не противопоказано, если она работает в перчатках
- разрешено при запланированном вечернем мероприятии
- запрещается нормативными документами
- возможно, если она не успела снять кольца и браслеты

**Генеральная уборка процедурного кабинета урологического отделения проводится +\_\_+ раз(а) в +\_\_+ дней**

- 1; 7
- 2; 10
- 1; 14
- 1; 30

**Генеральная уборка в урологическом отделении проводится в**

- специальной одежде и средствах индивидуальной защиты
- костюме для процедуры взятия крови
- рабочем халате, в котором проводились манипуляции
- своей обычной одежде, в которой ходят по улице

**При расчете потребности в дезинфицирующем средстве для очистки и обеззараживания поверхностей во время генеральной уборки урологического отделения с кратностью обработки один раз в неделю учитывают**

- фактический срок годности раствора в сутках
- количество обрабатываемого материала
- объем дезинфицирующего раствора
- количество недель в расчетном периоде

**Организует и контролирует правильность и эффективность проведения мероприятий по профилактической, текущей и заключительной дезинфекции, генеральной уборке в урологическом отделении**

- заведующий лечебным подразделением
- врач-эпидемиолог
- старшая медицинская сестра
- главная медицинская сестра

**По результатам плановой проверки деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности главная медицинская сестра составляет + \_\_\_\_\_ + и выносит предложения по устранению выявленных нарушений, в т.ч. по**

- заведующий лечебным подразделением
- врач-эпидемиолог
- старшая медицинская сестра
- главная медицинская сестра

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

Главная медицинская сестра ГБУЗ «Городская клиническая больница № 99» в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводит плановую проверку деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов медицинской организации. + Медицинская сестра процедурного кабинета терапевтического отделения начала свой рабочий день с процедуры взятия венозной крови у пациентов. В процессе она работы не вымыла руки перед сменой перчаток, мотивируя это тем, что вода очень сушит руки, а руки в перчатках чистые. + Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций находится с открытой крышкой, в ней содержится раствор йода спиртовой 5%, марлевые салфетки, этанола раствор, бактерицидный лейкопластырь. В укладке для оказания экстренной медпомощи при анафилактическом шоке находится атропин, адреналин, натрия хлорид, дексаметазон, гидрокортизон, димедрол, эуфиллин. + Инвентарь для текущей и генеральной уборки процедурного кабинета находится в туалете для персонала. Швабры, ведра и тряпки для генеральной уборки расположены рядом с раковиной. + Кроме того, в рамках проверки были отмечены следующие факты: раствор йода спиртового 5% находился на

подоконнике под воздействием солнечных лучей, а раствор бриллиантового зеленого спиртовой 1% находился на раковине, с открытой крышкой.

**Осуществлять гигиеническую обработку рук медицинская сестра процедурного кабинета терапевтического отделения должна**

- непосредственно перед тем, как уйти домой
- при работе без перчаток
- перед и после любой манипуляции
- только перед началом рабочего дня

**Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи включает в себя раствор йода спиртовой 5%, лейкопластырь бактерицидный, марлевые салфетки, этанола раствор и**

- бинт марлевый стерильный
- протаргола раствор 1%
- перманганата калия навеску 5 г
- борную кислоту раствор 1%

**Укладка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке включает в себя гидроксипроксиэтилкрахмал, декстрозу, натрия хлорид, атропин, эпинефрин, дексаметазон, гидрокортизон, суксаметония хлорид, суксаметония йодид, пипекурония бромид, диазепам, аминофиллин, дифенгидрамин, и**

- аммиак
- инсулин
- преднизолон
- гепарин

**Уборочный инвентарь в терапевтическом отделении должен находиться в**

- коридоре в открытом доступе
- шкафу вне помещений рабочих кабинетов
- туалете для сотрудников
- туалете для пациентов

**Раствор йода спиртового 5% следует хранить в**

- защищенном от света месте
- стеклянном шкафу

- морозильной камере
- сейфе кабинета старшей медицинской сестры

**Раствор бриллиантового зеленого спиртовой 1% следует хранить в**

- емкости с открытой крышкой
- эмалированной лотке
- ундинке или чашке Петри
- плотно закупоренной таре

**Текущая уборка с применением растворов дезинфицирующих средств проводится методом**

- втирания
- протирания
- распыления
- орошения

**Вне графика генеральную уборку проводят в случае**

- загрязнения кабинета биологическими жидкостями
- внепланового обхода комиссии медицинской организации
- проведения бактериологического контроля методом смывов
- неудовлетворительных результатов микробной обсемененности

**Генеральную уборку процедурного кабинета проводят с использованием отдельного, промаркированного инвентаря для генеральной уборки**

- палат/коридора/рекреаций
- кабинета для хранения лекарственных препаратов
- туалета для сотрудников
- процедурного кабинета

**При расчете потребности в дезинфицирующем средстве для очистки и обеззараживания поверхностей при генеральной уборке с кратностью обработки один раз в неделю учитывают**

- фактический срок годности раствора в сутках
- количество обрабатываемого материала
- площадь обрабатываемых внутренних поверхностей
- объем дезинфицирующего раствора

**Осуществляет проведение мероприятий по профилактической, текущей и заключительной дезинфекции, генеральной уборке и стерилизации в терапевтическом отделении**

- главная медицинская сестра
- врач-эпидемиолог
- средний медицинский персонал
- заведующий лечебным подразделением

**По результатам плановой проверки деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности главная медицинская сестра составляет + \_\_\_\_\_ + и выносит предложения по устранению выявленных нарушений, в т.ч. по**

- главная медицинская сестра
- врач-эпидемиолог
- средний медицинский персонал
- заведующий лечебным подразделением

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

Среднегодовая численность населения города Е. составила в отчетном году 1050500 человек. За год бригадами скорой медицинской помощи в городе Е. было выполнено 220170 выездов, из них 219271 - на место вызова к пациентам, 899 - на дорожно-транспортные происшествия. Выезды бригад скорой медицинской помощи для оказания медицинской помощи в экстренной форме по времени доезда до пациента распределились следующим образом: до 20 минут - 198966, от 21 до 40 минут - 7137, от 41 до 60 минут - 3286, более 60 минут - 9882. Число выездов скорой медицинской помощи по времени доезда до места дорожно-транспортного происшествия распределилось следующим образом: до 20 минут - 827, от 21 до 40 минут - 57, от 41 до 60 минут - 10, более 60 минут - 5. Главный врач станции скорой медицинской помощи поручил врачу-статистику рассчитать число выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи на 1000 населения, долю выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента до 20 минут, долю выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортного происшествия до 20 минут. Врач-методист должен сравнить эти показатели с целевыми показателями ведомственной целевой программы «Совершенствование оказания скорой, в

том числе скорой специализированной, медицинской помощи и деятельности Всероссийской службы медицины катастроф». Справочный материал. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 октября 2019 № 827 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и деятельности Всероссийской службы медицины катастроф»» определено одной из задач повышение оперативности оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. Целевыми показателями являются доля выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут: 2019 г. - 89,5%, 2020 г. - 90,0%, 2021 г. - 90,5%, 2022 г. - 91,0%, 2023 г. - 91,5%, 2024 г. - 92,0%; доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортного происшествия менее 20 минут: 2019 г. - 95,0%, 2020 г. - 95,5%, 2021 г. - 95,5%, 2022 г. - 96,0%, 2023 г. - 96,0%, 2024 г. - 96,5%.

**Статистические отчеты на станции скорой медицинской помощи города Е. готовит**

- заведующий отделом кадров
- главный врач
- врач-статистик
- заместитель главного врача по клинико-экспертной работе

**Врачу-статистику станции скорой помощи города Е. следует руководствоваться тем, что скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной и + \_\_\_\_\_ + формах**

- стационарной
- неотложной
- плановой
- амбулаторной

**Врачу-статистику станции скорой помощи города Е. следует учитывать, что сведения о распределении вызовов скорой медицинской помощи по времени доезда до места вызова и времени, затраченному на выполнение одного вызова скорой медицинской помощи, заполняются в форме федерального статистического наблюдения**

- № 30 «Сведения о медицинской организации»
- № 47 «Сведения о сети и деятельности медицинской организации»
- № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»

- № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»

**Врачу-статистику станции скорой помощи города Е. следует учесть, что время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать + \_\_\_\_ + минут с момента**

- 30; выезда бригады на место вызова
- 35; передачи вызова выездной бригаде
- 25; прибытия бригады к месту вызова
- 20; поступления вызова на станцию (отделение) скорой медицинской помощи

**Врачу-статистику станции скорой помощи города Е. следует руководствоваться тем, что сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать + \_\_\_\_ + часа(ов) с момента обращения пациента в медицинскую организацию**

- 4
- 2
- 3
- 1

**Врач-методист установил, что в городе Е. доля выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут, составила + \_\_\_\_ +%, что + \_\_\_\_\_ + ведомственной целевой программы «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и деятельности Всероссийской службы медицины катастроф»**

- 92,0; выше целевого показателя 2020 года
- 88,7; ниже целевого показателя 2019 года
- 89,5; соответствует уровню 2019 года
- 90,7; выше целевого показателя 2019 года

**Врач-методист установил, что в городе Е. доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортного происшествия менее 20 минут, составила + \_\_\_\_ +%, что + \_\_\_\_\_ + ведомственной целевой программы «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой**

**специализированной, медицинской помощи и деятельности Всероссийской службы медицины катастроф»**

- 98,7; выше целевого показателя 2019 года
- 92,0; ниже целевого показателя 2019 года
- 95,0; соответствует уровню 2019 года
- 96,0; выше целевого показателя 2020 года

**Врач-статистик станции скорой медицинской помощи города Е. установил, что число выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи составило + \_\_\_\_\_ + на 1000 населения**

- 290
- 185
- 210
- 340

**Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Е. следует руководствоваться тем, что доля выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут является показателем**

- экстенсивным
- наглядности
- соотношения
- интенсивным

**Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Е. необходимо руководствоваться тем, что показатель числа выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи представляет собой + \_\_\_\_\_ + числа выполненных выездов и среднегодовой численности населения и рассчитывается на 1000 населения**

- разницу
- произведение
- сумму
- отношение

**Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Е. необходимо руководствоваться тем, что сведения о времени доезда до места вызова указываются в учетной форме**

- № 001/у «Журнал учета приема больных и отказов от госпитализации»
- № 114/у «Сопроводительный лист и талон к нему»



- № 109/у «Журнал записи вызовов скорой медицинской помощи»
- № 066/у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому»

**Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Е. необходимо руководствоваться тем, что время, затраченное на выполнение одного вызова бригадой скорой медицинской помощи определено, как время от момента + \_\_\_\_\_ + до момента окончания его выполнения бригадой скорой медицинской помощи**

- № 001/у «Журнал учета приема больных и отказов от госпитализации»
- № 114/у «Сопроводительный лист и талон к нему»
- № 109/у «Журнал записи вызовов скорой медицинской помощи»
- № 066/у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому»

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

Среднегодовая численность населения города Л. в отчетном году составила 878466 человек. За год бригадами скорой медицинской помощи в городе Л. было выполнено 224370 выездов, из них 210751 - на место вызова к пациентам, 995 - на дорожно-транспортные происшествия. Выезды бригад скорой медицинской помощи для оказания медицинской помощи в экстренной форме по времени доезда до пациента распределились следующим образом: до 20 минут - 199065, от 21 до 40 минут - 9137, от 41 до 60 минут - 4286, более 60 минут - 11882. Число выездов скорой медицинской помощи по времени доезда до места дорожно-транспортного происшествия распределилось следующим образом: до 20 минут - 920, от 21 до 40 минут - 57, от 41 до 60 минут - 11, более 60 минут - 7. Главный врач станции скорой медицинской помощи поручил врачу-статистику рассчитать число выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи на 1000 населения, долю выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента до 20 минут, долю выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортного происшествия до 20 минут. Врач-методист должен сравнить эти показатели с целевыми показателями ведомственной целевой программы «Совершенствование оказания скорой, в

том числе скорой специализированной, медицинской помощи и деятельности Всероссийской службы медицины катастроф». Справочный материал. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 октября 2019 № 827 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и деятельности Всероссийской службы медицины катастроф»» определено одной из задач повышение оперативности оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. Целевыми показателями являются доля выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут: 2019 г. - 89,5%, 2020 г. - 90,0%, 2021 г. - 90,5%, 2022 г. - 91,0%, 2023 г. - 91,5%, 2024 г. - 92,0%; доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортного происшествия менее 20 минут: 2019 г. - 95,0%, 2020 г. - 95,5%, 2021 г. - 95,5%, 2022 г. - 96,0%, 2023 г. - 96,0%, 2024 г. - 96,5%.

**В соответствии с профессиональным стандартом "Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья" подготовка статистических отчетов на станции скорой медицинской помощи входит в трудовые функции**

- заместителя главного врача по клинико-экспертной работе
- врача-статистика
- главного врача
- заведующего отделом кадров

**Врачу-статистику станции скорой помощи города Л. следует руководствоваться тем, что скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной и + \_\_\_\_\_ + формах**

- амбулаторной
- стационарной
- неотложной
- плановой

**Врачу-статистику станции скорой помощи города Л. следует руководствоваться тем, что сведения о распределении вызовов скорой медицинской помощи по времени доезда до места вызова и времени, затраченному на выполнение одного вызова скорой медицинской помощи, заполняются в форме федерального статистического наблюдения**

- № 30 «Сведения о медицинской организации»
- № 47 «Сведения о сети и деятельности медицинской организации»

- № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»
- № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»

**Врачу-статистику станции скорой помощи города Л. следует руководствоваться тем, что время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать + \_\_\_\_\_ + минут с момента**

- 20; поступления вызова на станцию (отделение) скорой медицинской помощи
- 35; передачи вызова выездной бригаде
- 30; выезда бригады на место вызова
- 25; прибытия бригады к месту вызова

**Врачу-статистику станции скорой помощи города Л. следует руководствоваться тем, что сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать + \_\_\_\_ + час(а) с момента обращения пациента в медицинскую организацию**

- 2
- 1
- 3
- 4

**Врач-методист установил, что в городе Л. доля выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут, составила + \_\_\_\_\_ +%, что + \_\_\_\_\_ + ведомственной целевой программы «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и деятельности Всероссийской службы медицины катастроф»**

- 89,5; соответствует уровню 2019 года
- 95,7; выше целевого показателя 2019 года
- 88,7; ниже целевого показателя 2019 года
- 92,0; выше целевого показателя 2020 года

**Врач-методист установил, что в городе Л. доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортного происшествия менее 20 минут, составила + \_\_\_\_\_ +%, что + \_\_\_\_\_ + ведомственной целевой программы**

**«Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и деятельности Всероссийской службы медицины катастроф»**

- 96,0; выше целевого показателя 2020 года
- 92,5; ниже целевого показателя 2019 года
- 95,0; соответствует уровню 2019 года
- 98,7; выше целевого показателя 2019 года

**Врач-статистик станции скорой медицинской помощи установил, что число выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи в городе Л. составило + \_\_\_\_\_ + на 1000 населения**

- 290
- 255
- 340
- 185

**Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Л. следует руководствоваться тем, что доля выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут является показателем**

- интенсивным
- наглядности
- соотношения
- экстенсивным

**Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Л. необходимо руководствоваться тем, что показатель числа выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи представляет собой + \_\_\_\_\_ + числа выполненных выездов и среднегодовой численности населения и рассчитывается на 1000 населения**

- сумму
- произведение
- отношение
- разницу

**Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Л. необходимо руководствоваться тем, что сведения о времени доезда до места вызова указываются в учетной форме**

- № 001/у «Журнал учета приема больных и отказов от госпитализации»

- № 114/у «Сопроводительный лист и талон к нему»
- № 109/у «Журнал записи вызовов скорой медицинской помощи»
- № 066/у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому»

**Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Л. необходимо руководствоваться тем, что время, затраченное на выполнение одного вызова бригадой скорой медицинской помощи определено, как время от момента + \_\_\_\_\_ + до момента окончания его выполнения бригадой скорой медицинской помощи**

- № 001/у «Журнал учета приема больных и отказов от госпитализации»
- № 114/у «Сопроводительный лист и талон к нему»
- № 109/у «Журнал записи вызовов скорой медицинской помощи»
- № 066/у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому»

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

В М-ской области в отчетном году среднегодовая численность населения составила 1078356 человек. За год бригадами скорой медицинской помощи М-ской области было выполнено 277180 выездов, из них 275951 - на место вызова к пациентам, 1229 - на дорожно-транспортные происшествия. Число выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме по времени доезда до пациента распределилось следующим образом: до 20 минут - 240163, от 21 до 40 минут - 13792, от 41 до 60 минут - 6884, более 60 минут - 15112. Число выездов скорой медицинской помощи по времени доезда до места дорожно-транспортного происшествия распределилось: до 20 минут - 1132, от 21 до 40 минут - 70, от 41 до 60 минут - 20, более 60 минут - 7. Для оценки оперативности оказания скорой медицинской помощи врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи поручено рассчитать показатели: число выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи в расчете на 1000 населения, долю выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента до 20 минут, долю выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортного происшествия до 20 минут.

Справочный материал. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 октября 2019 № 827 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и деятельности Всероссийской службы медицины катастроф» определено одной из задач повышение оперативности оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. Целевыми показателями являются доля выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут: 2019 г. - 89,5%, 2020 г. - 90,0%, 2021 г. - 90,5%, 2022 г. - 91,0%, 2023 г. - 91,5%, 2024 г. - 92,0%; доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортного происшествия менее 20 минут: 2019 г. - 95,0%, 2020 г. - 95,5%, 2021 г. - 95,5%, 2022 г. - 96,0%, 2023 г. - 96,0%, 2024 г. - 96,5%.

### **Статистические отчеты на станциях скорой медицинской помощи М-ской области готовят**

- заведующие отделами кадров
- главные врачи
- врачи-статистики
- заместители главного врача по клинико-экспертной работе

**Врачу-статистику необходимо учитывать, что скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной и + \_\_\_\_\_ + формах**

- неотложной
- амбулаторной
- стационарной
- плановой

**Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи М-ской области следует руководствоваться тем, что сведения о распределении вызовов скорой медицинской помощи по времени доезда до места вызова и времени, затраченному на выполнение одного вызова скорой медицинской помощи, заполняются в форме федерального статистического наблюдения**

- № 47 «Сведения о сети и деятельности медицинской организации»
- № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»
- № 30 «Сведения о медицинской организации»

- № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»

**Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи М-ской области следует руководствоваться тем, что время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать + \_\_\_\_\_ + минут с момента**

- 35; передачи вызова выездной бригаде
- 30; выезда бригады на место вызова
- 20; поступления вызова на станцию (отделение) скорой медицинской помощи
- 25; прибытия бригады к месту вызова

**Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи М-ской области следует руководствоваться тем, что сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать + \_\_\_\_\_ + часов/часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию**

- 4
- 3
- 1
- 2

**В М-ской области доля выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут, составила + \_\_\_\_\_ +%, что + \_\_\_\_\_ + ведомственной целевой программы «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и деятельности Всероссийской службы медицины катастроф»**

- 87,0; ниже целевого показателя 2019 года
- 89,5; соответствует уровню 2019 года
- 95,7; выше целевого показателя 2019 года
- 92,0; выше целевого показателя 2020 года

**В М-ской области доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортного происшествия менее 20 минут, составила + \_\_\_\_\_ +%, что + \_\_\_\_\_ + ведомственной целевой программы «Совершенствование оказания скорой, в том числе**

**скорой специализированной, медицинской помощи и деятельности  
Всероссийской службы медицины катастроф»**

- 98,7; выше целевого показателя 2019 года
- 95,0; соответствует уровню 2019 года
- 92,1; ниже целевого показателя 2019 года
- 96,0; выше целевого показателя 2020 года

**Врач-статистик организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи М-ской области установил, что число выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи в М-ской области составило + \_\_\_\_\_ + на 1000 населения**

- 185
- 290
- 340
- 257

**Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи М-ской области необходимо руководствоваться тем, что число выполненных выездов бригадами скорой медицинской помощи является показателем**

- интенсивным
- экстенсивным
- наглядности
- соотношения

**Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи М-ской области следует руководствоваться тем, что доля выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут является показателем**

- наглядности
- соотношения
- интенсивным
- экстенсивным

**Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи М-ской области необходимо руководствоваться тем, что показатель числа выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи рассчитывается как + \_\_\_\_\_ + числа выполненных выездов и среднегодовой численности населения и выражается на 1000 населения**



- отношение
- сумма
- разность
- произведение

**Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи М-ской области необходимо руководствоваться тем, что сведения о времени доезда до места вызова указываются в учетной форме**

- отношение
- сумма
- разность
- произведение

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

За год бригадами скорой медицинской помощи А-ской области было выполнено 277180 выездов, из них 275951 - на место вызова к пациентам, 1229 - на дорожно-транспортные происшествия. В А-ской области в отчетном году среднегодовая численность населения составила 1078356 человек. Число выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме по времени доезда до пациента распределилось следующим образом: до 20 минут - 240163, от 21 до 40 минут - 13792, от 41 до 60 минут - 6884, более 60 минут - 15112. Число выездов скорой медицинской помощи по времени доезда до места дорожно-транспортного происшествия распределилось: до 20 минут - 1132, от 21 до 40 минут - 70, от 41 до 60 минут - 20, более 60 минут - 7. Для оценки оперативности оказания скорой медицинской помощи врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи поручено рассчитать показатели: число выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи в расчете на 1000 населения, долю выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента до 20 минут, долю выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортного происшествия до 20 минут. Справочный материал. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 октября 2019 № 827 «Об утверждении ведомственной целевой программы «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и деятельности Всероссийской службы медицины катастроф» определено одной из задач повышение оперативности оказания скорой, в том числе скорой специализированной,

медицинской помощи. Целевыми показателями являются доля выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут: 2019 г. - 89,5%, 2020 г. - 90,0%, 2021 г. - 90,5%, 2022 г. - 91,0%, 2023 г. - 91,5%, 2024 г. - 92,0%; доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортного происшествия менее 20 минут: 2019 г. - 95,0%, 2020 г. - 95,5%, 2021 г. - 95,5%, 2022 г. - 96,0%, 2023 г. - 96,0%, 2024 г. - 96,5%.

**Подготовка статистических отчетов как одна из трудовых функций врача-статистика определена в**

- правилах внутреннего распорядка
- приказе главного врача
- решении врачебной комиссии
- профессиональном стандарте

**Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи А-ской области следует руководствоваться тем, что скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной и + \_\_\_\_\_ + формах**

- амбулаторной
- стационарной
- плановой
- неотложной

**Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи А-ской области следует руководствоваться тем, что сведения о распределении вызовов скорой медицинской помощи по времени доезда до места вызова и времени, затраченному на выполнение одного вызова скорой медицинской помощи, заполняются в форме федерального статистического наблюдения**

- № 30 «Сведения о медицинской организации»
- № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»
- № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»
- № 47 «Сведения о сети и деятельности медицинской организации»

**Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи А-ской области следует руководствоваться тем, что**

**время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать + \_\_\_\_\_ + минут с момента**

- 25; прибытия бригады к месту вызова
- 35; передачи вызова выездной бригаде
- 30; выезда бригады на место вызова
- 20; поступления вызова на станцию (отделение) скорой медицинской помощи

**Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи А-ской области следует руководствоваться тем, что сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать + \_\_\_\_\_ + часов/часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию**

- 3
- 2
- 1
- 4

**Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи А-ской области необходимо руководствоваться тем, что время, затраченное на выполнение одного вызова бригадой скорой медицинской помощи, определено как время от момента + \_\_\_\_\_ + до момента окончания его выполнения бригадой скорой медицинской помощи**

- передачи вызова бригаде скорой медицинской помощи
- поступления вызова на станцию (отделение) скорой медицинской помощи
- выезда бригады скорой медицинской помощи на место вызова
- прибытия бригады скорой медицинской помощи к месту вызова

**В А-ской области доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортного происшествия менее 20 минут, составила + \_\_\_\_\_ +%, что + \_\_\_\_\_ + ведомственной целевой программы «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и деятельности Всероссийской службы медицины катастроф»**

- 98,7; выше целевого показателя 2019 года
- 95,0; соответствует уровню 2019 года

- 96,0; выше целевого показателя 2020 года
- 92,1; ниже целевого показателя 2019 года

**Врач-статистик установил, что число выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи в А-ской области составило + \_\_\_\_\_ + на 1000 населения**

- 185
- 257
- 340
- 290

**Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи А-ской области необходимо руководствоваться тем, что число выполненных выездов бригадами скорой медицинской помощи является показателем**

- наглядности
- экстенсивным
- соотношения
- интенсивным

**Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи А-ской области следует руководствоваться тем, что доля выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут является показателем**

- наглядности
- соотношения
- интенсивным
- экстенсивным

**Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи А-ской области необходимо руководствоваться тем, что показатель числа выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи рассчитывается как + \_\_\_\_\_ + числа выполненных выездов и среднегодовой численности населения и выражается на 1000 населения**

- сумма
- отношение
- разность
- произведение

**Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи А-ской области необходимо руководствоваться тем,**

**что сведения о времени доезда до места вызова указываются в учетной форме**

- сумма
- отношение
- разность
- произведение

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

Главная медицинская сестра ГБУЗ «Городская клиническая больница № 777» в рамках оценки внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводила плановую проверку деятельности медицинского персонала перевязочных кабинетов медицинской организации для оценки качества организации медицинской помощи. + Медицинская сестра перевязочного кабинета начала свой рабочий день с процедуры асептической перевязки пациенту после удаления аппендицита. Она не надела шапочку перед выполнением манипуляции. + Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций находилась с открытой крышкой, в ней содержится лейкопластырь, бинт, марлевые салфетки, этанола раствор. В упаковке для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке находились адреналин, натрия хлорид, преднизолон, дексаметазон, гидрокортизон, димедрол, эуфиллин. + Во время проведения генеральной уборки медицинская сестра была расстроена тем, что дезинфицирующее средство попало на костюм, в котором она работала. Во время проведения текущей уборки дезинфицирующее средство попало медицинской сестре на кожу, и она стала протирать ее антисептическим раствором. + Кроме того, в рамках проверки было отмечено следующее: - нашатырный спирт находился на манипуляционном столике с открытой крышкой, что медицинская сестра объяснила тем, что не хочет терять время снимая ее, если у пациента случится обморок; - спирт в пластиковой бутылочке находился на полке рядом с эуфиллина раствором 5%.

### **Находиться и работать медицинскому персоналу в перевязочном кабинете без шапочки**

- разрешено при опоздании сотрудника и наличии очереди у кабинета
- возможно, если сотрудник собрал волосы в пучок
- категорически запрещено
- можно при короткой стрижке работника

**Укладка экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи включает в себя лейкопластырь бактерицидный, бинт, марлевые салфетки, этанола раствор и**

- перманганат калия
- йода раствор 5%
- протаргола раствор 1%
- борной кислоты раствор 1%

**Укладка для оказания экстренной медпомощи при анафилактическом шоке включает в себя гидроксипроцеллоза, декстрозу, натрия хлорид, эпинефрин, преднизолон, дексаметазон, гидрокортизон, суксаметония хлорид, суксаметония йодид, пипекурония бромид, диазепам, аминофиллин, дифенгидрамин, кислород и**

- гепарин
- инсулин
- атропин
- аммиак

**При попадании дезинфицирующих препаратов на кожу следует**

- обильно промыть ее водой, смазать смягчающим кремом
- наложить на пораженное место мазь гидрокортизона 5%
- наложить спиртовой компресс на 6-8 часов
- промыть место попадания физиологическим раствором в течение 20 минут

**Нашатырный спирт должен храниться**

- перелитым в ундинку
- в эмалированном лотке
- в емкости с открытой крышкой
- плотно закупоренным

**Спирт должен храниться в**

- пластиковых бутылках
- глиняной емкости
- эмалированных лотках
- стеклянной/металлической таре

### **Генеральную уборку проводят в**

- своей обычной одежде, в которой ходят по улице
- костюме для процедуры взятия крови
- специальной одежде и средствах индивидуальной защиты
- рабочем халате, в котором проводились манипуляции

### **При проведении генеральной уборки дезинфицирующий раствор наносят на высоту**

- не менее двух метров
- собственного роста
- не более полутора метров
- всей стены до потолка

### **Использованный уборочный инвентарь после проведения генеральной уборки**

- обеззараживают в дезинфицирующем растворе
- промывают проточной водой и оставляют сушиться
- протирают дистиллированной водой и убирают в шкаф
- замачивают в растворе антибиотика на 20 минут

### **При расчете потребности в дезинфицирующем средстве для очистки и обеззараживания поверхностей при генеральной уборке с кратностью обработки 1 раз в неделю учитывают**

- норму расхода раствора
- количество обрабатываемого материала
- фактический срок годности раствора в сутках
- объем дезинфицирующего раствора

### **Организует и контролирует правильность и эффективность проведения мероприятий по профилактической, текущей и заключительной дезинфекции, генеральной уборке в отделении**

- заведующий отделением
- врач-эпидемиолог
- старшая медицинская сестра отделения
- главная медицинская сестра медицинской организации

### **По результатам плановой проверки деятельности медицинского персонала перевязочных кабинетов медицинской организации в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности главная**

**медицинская сестра составляет + \_\_\_\_\_ + и выносит предложения по устранению выявленных нарушений, в т.ч по**

- заведующий отделением
- врач-эпидемиолог
- старшая медицинская сестра отделения
- главная медицинская сестра медицинской организации

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

В отделениях больницы ежедневно собирают большое количество медицинских отходов класса Б. В их числе шприцы, системы переливания крови и другие изделия однократного применения из пластмасс, органические операционные отходы, перевязочный материал, перчатки хирургические, разовые халаты. В основном эти отходы обеззараживают в местах их образования химическим методом, при этом иглы от шприцев опускают в специальные разовые емкости для сбора колющих инструментов и заливают рабочим раствором одного из хлорсодержащих дезинфицирующих средств. + В хирургическом отделении больницы в изолированном помещении размещена установка, позволяющая перемалывать отходы и обеззараживать их при помощи автоматически приготавливаемого в ней раствора альдегидсодержащего дезинфицирующего средства. При этом все образующиеся в отделении отходы обеззараживают в данной установке. + В больнице идет процесс организации участка обеззараживания/обезвреживания медицинских отходов, который будет размещаться в отдельно стоящем строении и будет оснащен автоматизированной установкой для обеззараживания отходов паровым методом при их измельчении в данной установке. Предполагается, что перечисленные отходы класса Б из всех отделений на участке будут обеззараживаться этим методом.

### **Медицинские отходы класса Б считаются**

- эпидемиологически опасными
- эпидемиологически безопасными
- чрезвычайно эпидемиологически опасными
- токсикологически опасными

**Организация на территории больницы участка по обеззараживанию/обезвреживанию означает создание в больнице + \_\_\_\_\_ + способа обеззараживания/обезвреживания медицинских отходов класса Б**



- централизованного
- децентрализованного
- сетевого
- объединенного

**Химический метод обеззараживания, используемый в структурных подразделениях больницы, является обязательной временной мерой по причине отсутствия в медицинской организации**

- установок термического обезвреживания
- установок для обеззараживания физическим методом
- участка обращения с медицинскими отходами
- централизованной канализации

**Перед вводом в эксплуатацию на территории больницы участка по обеззараживанию/обезвреживанию медицинских отходов класса Б процедура обращения с медицинскими отходами должна быть пересмотрена и утверждена**

- руководителем участка по обеззараживанию/обезвреживанию медицинских отходов класса Б
- врачом-эпидемиологом
- главной медицинской сестрой
- руководителем медицинской организации

**В помещениях, оборудованных в структурных подразделениях больницы для временного хранения медицинских отходов класса Б, отделка стен должна обеспечивать влагостойкость на высоту**

- стен помещения
- 1,6 м от пола
- роста медицинского работника
- шкафов в помещении

**Помещения структурных подразделений больницы, оборудованные для временного хранения медицинских отходов класса Б, должны иметь**

- приточную вентиляцию с механическим побуждением
- вытяжную вентиляцию с механическим побуждением без устройства организованного притока
- приточно-вытяжную вентиляцию без устройства организованного оттока
- вытяжную вентиляцию с устройством организованного притока

**К работе с медицинскими отходами на участке по обеззараживанию/обезвреживанию медицинских отходов класса Б должен привлекаться персонал, иммунизированный против**

- туберкулеза
- кори
- гепатита В
- дифтерии

**Для перемещения отходов класса Б из структурных подразделений на участок обеззараживания/обезвреживания отходов в каждом структурном подразделении предусматривают необходимое количество расходных материалов, исходя из обязательности смены пакетов 1 раз в +\_\_+ часа(ов)**

- 36
- 12
- 8
- 24

**При сборе медицинских отходов запрещается**

- использовать мягкую одноразовую упаковку для сбора жидких биологических отходов
- снимать ручную иглу со шприца после его использования, надевать колпачок на иглу после инъекции
- устанавливать одноразовые и многоразовые емкости для сбора отходов на расстоянии 1,5 м от нагревательных приборов
- собирать отходы в специально предназначенные емкости в зависимости от класса опасности

**На уровне структурного подразделения учет и контроль за движением медицинских отходов отражается в технологическом журнале учета отходов классов**

- А и Д
- Б и В
- Д и Б
- Г и В

**В рамках производственного контроля за сбором, временным хранением, обезвреживанием медицинских отходов контроль параметров микроклимата проводят 1 раз в**

- месяц

- полгода
- год
- квартал

**Нарушения в части несоблюдения действующей в больнице схемы обращения с медицинскими отходами влекут за собой применение к юридическому лицу (больнице) мер + \_\_\_\_\_ + ответственности**

- месяц
- полгода
- год
- квартал

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

Главная медицинская сестра ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» в рамках оценки внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводила проверку деятельности медицинского персонала кабинета вакцинопрофилактики для оценки качества организации иммунопрофилактики. В рамках проверки было отмечено следующее: - в холодильнике с вакцинами обнаружен термометр, лежащий на верхней полке; - обнаружены живые вакцины с истекшим сроком годности; - растворитель для восстановления лиофильно высушенных вакцин хранился в стеклянном шкафу. Кроме того, медицинской сестре было поручено транспортировать вакцины в другой филиал, для чего она упаковала ампулы с вакцинами в бумажный конверт. + Проверка документации кабинета показала, что генеральная уборка холодильника проводится один раз в две недели. + Медицинская сестра кабинета иммунопрофилактики заранее набрала несколько шприцев с вакциной и поместила их на стерильном столике, так как к ней на прием были записаны несколько человек подряд по времени. + Медицинская сестра предложила нескольким пациентам одного пола пройти в кабинет для проведения процедуры.

### **Растворитель для вакцин должен храниться в**

- стеклянном шкафу в кабинете иммунопрофилактики
- холодильнике, вместе с соответствующей вакциной
- сейфе кабинета иммунопрофилактики
- кабинете старшей сестры отделения

**Термометр(ы) для хранения вакцин в количестве + \_\_\_\_\_ + шт. размещают на/в + \_\_\_\_\_ + холодильника**

- 2; верхней и нижней полках
- 3; морозильной камере
- 1; дверце
- 1; нижней полке

**Вместе с вакцинами в холодильнике хранят**

- растворитель для разведения вакцин
- антибактериальный препарат
- физиологический раствор
- сосудосуживающее лекарство

**Транспортировать вакцины по улице в другой корпус необходимо**

- завернутыми в полиэтиленовом пакете
- в пластиковом контейнере
- в термоконтейнере
- в бумажном конверте

**Генеральную уборку холодильника для вакцин проводят 1 раз в**

- три месяца
- месяц
- день
- неделю

**Перед проведением прививки медицинская сестра-вакцинатор должна проверить**

- наличие сменной обуви у пациента
- номер пациента в очереди
- артериальное давление у пациента
- наличие заключения врача о допуске к прививке

**Максимальный срок хранения медицинских иммунобиологических препаратов в медицинских организациях, где проводят профилактические прививки, составляет**

- 1 неделю
- 3 месяца
- 1 месяц
- 10 дней

### **Вакцину из многодозных флаконов используют в течение**

- 15 минут
- трех часов
- рабочего дня
- недели

### **Открытые флаконы с вакциной в конце рабочего дня**

- помещают в холодильник для дальнейшего использования
- помещают в стеклянный шкаф для дальнейшего использования
- уничтожают в соответствии с установленными требованиями
- оставляют на манипуляционном столике

### **Заблаговременный набор вакцины в шприцы и последующее хранение вакцины в шприцах**

- возможен во время карантина
- не допускается категорически
- допускается для рационализации деятельности
- возможен при наличии большого количества пациентов

### **Иммунизацию в медицинских организациях проводят в**

- процедурном кабинете
- чистой «перевязочной»
- специально оборудованных прививочных кабинетах
- кабинете старшей медицинской сестры

**По результатам плановой проверки деятельности медицинского персонала процедурных кабинетов медицинской организации в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности главная медицинская сестра составляет + \_\_\_\_\_ + , включающий в том числе выработку мероприятий по устранению выявленных нарушений и улучшению деятельности медицинской организации и медицинских работников**

- процедурном кабинете
- чистой «перевязочной»
- специально оборудованных прививочных кабинетах
- кабинете старшей медицинской сестры

### **Условие ситуационной задачи**

## **Ситуация**

Главная медицинская сестра ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 99» в рамках оценки внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводит проверку деятельности медицинского персонала кабинета вакцинопрофилактики для оценки качества организации иммунопрофилактики. В рамках проверки были отмечены следующие факты: -- обнаружены вскрытые живые вакцины с истекшим сроком использования; -- растворитель для восстановления лиофильно высушенных вакцин хранится в стеклянном шкафу; -- манипуляционные столики не имеют маркировки. Проверка документации кабинета показала, что журнал учета прививок имеет не официальную форму. Медицинская сестра предложила нескольким пациентам одного пола пройти в кабинет для проведения процедуры. После проведения процедуры вакцинопрофилактики пациентам были даны рекомендации, после чего пациенты были отпущены домой. Сопровождающий пациента, которому необходимо было сделать плановую прививку, принес вакцину с собой и вытащил ее из кармана джинсов.

### **Живые вакцины, непригодные к использованию, относят к отходам класса**

- А
- Б
- Г
- В

### **Ампулы, флаконы, содержащие остатки живых бактериальных или вирусных вакцин,**

- утилизируют с отходами класса А
- обеззараживают
- отдают главной медицинской сестре
- выливают в канализацию

### **После введения вакцины за пациентом осуществляется медицинское наблюдение в течение**

- 90 минут
- 30 минут
- 15 минут
- трех часов

### **Профилактические прививки могут проводить медицинские работники,**

- прошедшие обучение в виде повышения квалификации по специальности «Лечебное дело»
- имеющие обучение в виде повышения квалификации по специальности «Сестринское дело»
- обученные правилам организации и техники проведения иммунизации
- имеющие базовое среднее профессиональное образование

**Одновременно в прививочном кабинете может/могут находиться + \_\_\_ + ребенок(а) и его(их) сопровождающий(ие)**

- 3
- 1
- 2
- 4

**Все манипуляции с вакцинами проводятся на(в)**

- кушетке, стоящей в кабинете
- лотках, расположенных на письменном столе
- подоконнике кабинета иммунопрофилактики
- специально промаркированных столах

**Самостоятельно приобретенные в аптечном учреждении по рецепту врача медицинские иммунобиологические препараты могут переноситься пациентом в**

- полиэтиленовом пакете
- твердом контейнере
- термосе со льдом
- бумажном конверте

**Транспортирование медицинских иммунобиологических препаратов должно осуществляться при соблюдении температурного режима, для чего в каждый контейнер с вакциной вкладывают**

- термоиндикатор
- ртутный термометр
- электронный термометр
- инфракрасный термометр

**Растворитель при восстановлении лиофильно высушенных вакцин хранится с вакциной в**

- холодильнике прививочного кабинета

- сейфе кабинета старшей медицинской сестры
- стеклянном шкафу прививочного кабинета
- сейфе прививочного кабинета

**В морозильной камере холодильников, где хранятся вакцины, должны находиться**

- растворители к вакцинам для дальнейшего использования
- лед/замороженные холодильные элементы
- вакцины предназначенные для дальнейшей утилизации
- сменные термометры для холодильника

**Форма Журнала учета профилактических прививок имеет номер**

- 124/у
- 014/у
- 064/у
- 094/у

**По результатам плановой проверки деятельности медицинского персонала кабинетов иммунопрофилактики в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности главная медицинская сестра составляет + \_\_\_\_\_ + и выносит предложения по устранению выявленных нарушений, в т.ч. по**

- 124/у
- 014/у
- 064/у
- 094/у

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

Главная медицинская сестра ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» в рамках оценки внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводит проверку деятельности медицинского персонала кабинета вакцинопрофилактики для оценки качества организации иммунопрофилактики. В рамках проверки были отмечены следующие факты: -- в одной из ампул с вакциной был обнаружен рыхлый осадок; -- осуществлялось хранение лиофилизованной вакцины в морозильной камере холодильника. Пациент, которому необходимо было сделать плановую прививку, принес вакцину с собой в картонной коробке. Ампула с живой вакциной была



выброшена в мусорное ведро. При выполнении процедуры вакцинации медицинской сестрой были повторно использованы шприц и игла для смешивания растворителя и вакцины. Генеральная уборка холодильника проводится 1 раз в пять дней, а на нижней полке холодильника с вакцинами лежала пачка с ампулами гепарина.

**Самостоятельно приобретенные в аптечном учреждении по рецепту врача медицинские иммунобиологические препараты могут переноситься пациентом в**

- картонной коробке
- бумажном конверте
- полиэтиленовом пакете
- термоконтейнере с хладоэлементом

**Непосредственно перед профилактической прививкой должна быть проведена (-о)**

- термометрия
- пальпация
- измерение артериального давления
- перкуссия

**В случае одновременного проведения одному пациенту нескольких профилактических прививок каждую вакцину вводят**

- одним шприцем и иглой в один и тот же участок тела
- отдельным шприцем и иглой в разные участки тела
- отдельным шприцем и иглой в один и тот же участок тела
- одним шприцем и иглой в разные участки тела

**Вакцину, в которой обнаружен рыхлый осадок, необходимо**

- утилизировать вместе с отходами класса А
- использовать по назначению
- заморозить и через два дня использовать
- подвергнуть обеззараживанию

**Иммунизацию в медицинских организациях проводят в**

- процедурном кабинете
- специально оборудованных прививочных кабинетах
- кабинете старшей медицинской сестры
- чистой «перевязочной» медицинской организации

**Живые вакцины, непригодные к использованию, относят к отходам класса**

- А
- Г
- В
- Б

**Повторное применение шприца и иглы, уже использованных для смешивания растворителя и вакцины**

- не разрешается, если это разные вакцины
- разрешается, если это один и тот же растворитель
- допускается, если это одна и та же вакцина
- не допускается категорически

**На нижней полке холодильников, где хранятся вакцины, должны(-ен) находиться**

- инсулин
- гепарин
- бутылки с подкрашенной водой
- физиологический раствор

**Температура в холодильнике, где хранятся вакцины, измеряется + \_\_\_\_\_ + раз(-а) в день**

- 4
- 2
- 3
- 1

**Генеральная уборка холодильника для вакцин проводится один раз в**

- месяц
- три месяца
- 15 дней
- неделю

**Лиофилизованная вакцина в кабинете иммунопрофилактики хранится на(в)**

- верхней полке холодильника
- стеклянном шкафу в кабинете
- дверце холодильника
- сейфе кабинета

**По результатам плановой проверки деятельности медицинского персонала кабинетов вакцинопрофилактики в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности главная медицинская сестра составляет + \_\_\_\_\_ + и вносит предложения по устранению выявленных нарушений, в т.ч. по**

- верхней полке холодильника
- стеклянном шкафу в кабинете
- дверце холодильника
- сейфе кабинета

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

Главная медицинская сестра ГБУЗ «Городская поликлиника №1» в рамках оценки внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводит проверку деятельности медицинского персонала кабинета вакцинопрофилактики для оценки качества организации иммунопрофилактики. В рамках проверки были отмечены следующие факты: -- значение температуры в холодильнике, где хранятся вакцины, составляет от - 8°C; -- хранение растворителя для вакцины в ящике манипуляционного столика; -- хранение вакцины в дверце холодильника; -- после прививки пациенты сразу направлялись в гардероб. В момент проверки было плановое отключение электричества на всей территории медицинской организации на один час. При выполнении процедуры вакцинации медицинской сестрой были повторно использованы шприц и игла для смешивания растворителя и вакцины. Во время приема пациентов на плановые прививки пришел пациент на прививку против туберкулеза. Следующему пациенту вакцину набирали этой же иглой.

**Профилактические прививки против туберкулеза и туберкулинодиагностику проводят в**

- любом свободном кабинете
- отдельной комнате прививочного кабинета
- кабинете врача-инфекциониста
- отдельной комнате процедурного кабинета

**Вместе с вакцинами разрешено хранить**

- физиологический раствор
- сосудосуживающие препараты
- растворитель для разведения вакцин

- антибактериальные препараты

**Повторное применение шприца и иглы, уже использованных для смешивания растворителя и вакцины**

- допускается, если это одна и та же вакцина
- не допускается категорически
- разрешается, если это один и тот же растворитель
- не разрешается, если это разные вакцины

**Значение температуры в холодильнике, где хранятся вакцины, должно составлять**

- -2; {plus}8
- -2; 0
- 0; {plus}8
- {plus}2; {plus}8

**Живая жидкая вакцина в кабинете иммунопрофилактики хранится на(в)**

- стеклянном шкафу в кабинете иммунопрофилактики
- нижней полке холодильника
- сейфе кабинета иммунопрофилактики
- верхней полке холодильника

**На нижней полке холодильников, где хранятся вакцины, должен(ы) находиться**

- бутылки с подкрашенной водой
- физиологический раствор
- инсулин
- гепарин

**После введения вакцины за пациентом осуществляется медицинское наблюдение в течение + \_\_\_\_\_ + минут**

- 15
- 90
- 30
- 180

**В случае одновременного проведения одному пациенту нескольких профилактических прививок каждую вакцину вводят + \_\_\_\_\_ + шприцем и иглой в + \_\_\_\_\_ + участок/участки тела**

- отдельным; один и тот же
- отдельным; разные
- одним; разные
- одним; один и тот же

**Непосредственно перед проведением профилактической прививки должна быть проведена(о)**

- термометрия
- измерение артериального давления
- перкуссия
- пальпация

**После отключения электричества на территории корпуса медицинской организации в плановом порядке на один час медицинская сестра должна**

- продолжить прием пациентов, не обращая внимания на отключение электричества
- закончить рабочий день, перенести прием пациентов на завтра
- выключить холодильник из сети, перенести вакцины в шкаф
- положить в холодильник с вакцинами дополнительные хладоэлементы

**Профилактические прививки могут проводить медицинские работники**

- прошедшие обучение в виде повышения квалификации по специальности «Лечебное дело»
- имеющие базовое среднее профессиональное образование
- обученные правилам организации и техники проведения иммунизации
- имеющие профессиональную переподготовку по специальности «Сестринское дело»

**По результатам плановой проверки деятельности медицинского персонала кабинетов вакцинопрофилактики в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности главная медицинская сестра составляет + \_\_\_\_\_ + и вносит предложения по устранению выявленных нарушений, в т.ч. по**

- прошедшие обучение в виде повышения квалификации по специальности «Лечебное дело»
- имеющие базовое среднее профессиональное образование
- обученные правилам организации и техники проведения иммунизации
- имеющие профессиональную переподготовку по специальности «Сестринское дело»

## Условие ситуационной задачи

### Ситуация

Главная медицинская сестра ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 19» в рамках оценки внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводит проверку деятельности медицинского персонала кабинета вакцинопрофилактики для оценки качества организации иммунопрофилактики. В рамках проверки были отмечены следующие факты: -- хранение растворителя для вакцины осуществляется в шкафу; -- манипуляционные столики маркированы инвентарным номером. В момент проверки было плановое отключение электричества на всей территории медицинской организации на один час. Сверка значений показателей в журнале регистрации измерений температуры показала, что значение температуры в холодильнике, где хранятся вакцины, составляет от  $-2^{\circ}\text{C}$  до  $+8^{\circ}\text{C}$ . При выполнении процедуры вакцинации медицинской сестрой были повторно использованы шприц и игла для смешивания растворителя и вакцины. После инъекции вакцины пациент отпускается из кабинета и направляется в гардероб. Во время приема пациентов на плановые прививки пришел пациент на прививку против туберкулеза. Медицинская сестра приняла его в кабинете иммунопрофилактики между приемом пациентов с плановыми прививками.

**Значение температуры в холодильнике, где хранятся вакцины, должно составлять  $+ \_\_\_ + - + \_\_\_\_\_ + ^{\circ}\text{C}$**

- $+2; +8$
- $-2; +8$
- $-2; 0$
- $0; +8$

**Вместе с вакцинами в холодильнике допускается хранить**

- антибактериальные препараты
- сосудосуживающие препараты
- физиологический раствор
- растворитель для разведения вакцин

**Повторное применение шприца и иглы, уже использованных для смешивания растворителя и вакцины**

- не разрешается, если это разные вакцины
- допускается, если это одна и та же вакцина
- разрешается, если это один и тот же растворитель

- не допускается категорически

**Профилактические прививки против туберкулеза и туберкулинодиагностику проводят в**

- кабинете врача-инфекциониста
- отдельной комнате процедурного кабинета
- отдельной комнате прививочного кабинета
- свободном/незанятом кабинете

**Живая жидкая вакцина в кабинете иммунопрофилактики хранится на(в)**

- верхней полке холодильника
- нижней полке холодильника
- стеклянном шкафу
- сейфе кабинета иммунопрофилактики

**К проведению профилактических прививок против туберкулеза и туберкулиновых проб допускаются медицинские сестры, прошедшие обучение**

- на базе кабинетов вакцинопрофилактики детских поликлиник
- в виде повышения квалификации по специальности «Лечебное дело»
- в виде повышения квалификации по специальности «Сестринское дело»
- на базе противотуберкулезных организаций в установленном порядке

**После введения вакцины за пациентом осуществляется медицинское наблюдение в течение**

- 90 минут
- трех часов
- 30 минут
- 15 минут

**В случае одновременного проведения одному пациенту нескольких профилактических прививок каждую вакцину вводят**

- отдельным шприцем и иглой в один и тот же участок тела
- одним шприцем и иглой в разные участки тела
- одним шприцем и иглой в один и тот же участок тела
- отдельным шприцем и иглой в разные участки тела

**Заблаговременный набор вакцины в шприцы и последующее хранение вакцины в шприцах**

- разрешено во время карантина
- допускается для рационализации деятельности
- не допускается категорически
- возможно при наличии большого количества пациентов

**После отключения электричества на территории корпуса медицинской организации в плановом порядке на один час медицинская сестра должна**

- продолжить прием пациентов, не обращая внимания на отключение электричества
- закончить рабочий день, перенести прием пациентов на завтра
- выключить холодильник из сети, перенести вакцины в шкаф
- положить в холодильник с вакцинами дополнительные хладоэлементы

**Все манипуляции с вакцинами проводятся на(в)**

- лотках, расположенных на письменном столе
- специально промаркированных столах
- подоконнике кабинета иммунопрофилактики
- кушетке для пациентов

**По результатам плановой проверки деятельности медицинского персонала кабинетов вакцинопрофилактики в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности главная медицинская сестра составляет + \_\_\_\_\_ + и вносит предложения по устранению выявленных нарушений, в т.ч. по**

- лотках, расположенных на письменном столе
- специально промаркированных столах
- подоконнике кабинета иммунопрофилактики
- кушетке для пациентов

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

Главная медицинская сестра ГБУЗ "Детская городская поликлиника № 99" в рамках оценки внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводит проверку деятельности медицинского персонала кабинета вакцинопрофилактики для оценки качества организации иммунопрофилактики. В рамках проверки были отмечены следующие факты: -- температура в холодильнике с вакцинами измеряется раз в три дня; -- в холодильнике отмечен запас медицинских иммунобиологических препаратов,



превышающий месячный; Медицинской сестре было поручено транспортировать вакцины в другой филиал, для чего она упаковала ампулы с вакцинами в пластиковый пакет. Подготовка шприцев и оснащения к проведению вакцинации проводилась над раковиной и на подоконнике. Дата вскрытия на многодозовых флаконах в холодильнике отмечена вчерашняя. Согласно отметкам в журнале, генеральная уборка холодильника проводится один раз в месяц. Медицинская сестра кабинета иммунопрофилактики заранее набрала несколько шприцев с вакциной и поместила их на стерильном столике, так как к ней на прием были записаны несколько человек подряд по времени. Вакцинация была начата сразу после уточнения фамилии пациента.

#### **Все манипуляции с вакцинами проводятся на(в)**

- специально промаркированных столах
- лотках, расположенных на письменном столе
- подоконнике кабинета иммунопрофилактики
- кушетке, стоящей в кабинете

#### **Иммунизацию в медицинских организациях проводят в**

- свободном/не занятом кабинете
- кабинете старшей медицинской сестры
- специально оборудованных прививочных кабинетах
- процедурном кабинете

#### **Заблаговременный набор вакцины в шприцы и последующее хранение вакцины в шприцах**

- допускается для рационализации деятельности
- возможно при наличии большого количества пациентов
- разрешено во время карантина
- не допускается категорически

#### **Открытые флаконы с вакциной в конце рабочего дня**

- уничтожают в соответствии с установленными требованиями
- ставят в стеклянный шкаф
- помещают в холодильник для дальнейшего использования
- оставляют на манипуляционном столике

#### **Вакцина из многодозных флаконов используется в течение**

- рабочего дня
- недели

- 15 минут
- трех часов

**Максимальный срок хранения медицинских иммунобиологических препаратов в медицинских организациях, где проводятся профилактические прививки, составляет**

- 10 дней
- 3 дня
- 2 недели
- 1 месяц

**Перед проведением прививки медицинская сестра-вакцинатор должна проверить**

- наличие сменной обуви у пациента
- артериальное давление у пациента
- наличие заключения врача о допуске к прививке
- номер пациента в очереди

**Температура в холодильнике, где хранятся вакцины измеряется + \_\_\_\_ + раз(-а) в день**

- 1
- 4
- 2
- 3

**Генеральная уборка холодильника для вакцин проводится + \_\_\_\_ + раз(а) в**

- 1; месяц
- 3; полгода
- 1; 15 дней
- 2; неделю

**Транспортирование медицинских иммунобиологических препаратов должно осуществляться при соблюдении температурного режима, для чего в каждый контейнер с вакциной вкладывают**

- электронный термометр
- термоиндикатор
- ртутный термометр
- инфракрасный термометр

## **Лиофилизированная вакцина хранится в кабинете иммунопрофилактики на(в)**

- дверце холодильника
- верхней полке холодильника
- сейфе кабинета
- нижней полке шкафа в кабинете

**По результатам плановой проверки деятельности медицинского персонала кабинетов вакцинопрофилактики в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности главная медицинская сестра составляет + \_\_\_\_\_ + и вносит предложения по устранению выявленных нарушений, в т.ч. по**

- дверце холодильника
- верхней полке холодильника
- сейфе кабинета
- нижней полке шкафа в кабинете

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

Главная медицинская сестра ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 99» в рамках оценки внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводит проверку деятельности медицинского персонала кабинета вакцинопрофилактики для оценки качества организации иммунопрофилактики. В рамках проверки были отмечены следующие факты: -- в холодильнике с вакцинами обнаружен термометр, лежащий на верхней полке; -- обнаружены живые вакцины с истекшим сроком годности; -- растворитель для восстановления лиофильно высушенных вакцин хранится в стеклянном шкафу. Кроме того, медицинской сестре было поручено транспортировать вакцины в другой филиал, для чего она упаковала ампулы с вакцинами в бумажный конверт. Проверка документации кабинета показала, что генеральная уборка холодильника проводится один раз в две недели. Медицинская сестра кабинета иммунопрофилактики заранее набрала несколько шприцев с вакциной и поместила их на стерильном столике, так как к ней на прием были записаны несколько детей подряд по времени. Медицинская сестра предложила нескольким пациентам одного пола и их сопровождающим пройти в кабинет для проведения процедуры.

### **Растворитель для вакцин должен храниться в**

- сейфе кабинета иммунопрофилактики

- холодильнике, вместе с соответствующей вакциной
- кабинете у старшей сестры отделения
- стеклянном шкафу кабинета иммунопрофилактики

**Термометр(ы) в холодильнике для хранения вакцин в количестве + \_\_\_\_ +  
размещают на + \_\_\_\_\_ +**

- 1; верхней полке
- 1; нижней полке
- 2; верхней и нижней полках
- 3; верхней и нижней полке и в дверце холодильника

**Вместе с вакцинами в холодильнике хранится**

- сосудосуживающий препарат
- антибактериальный препарат
- физиологический раствор
- растворитель для разведения вакцин

**Транспортировать вакцины по улице в другой корпус необходимо в**

- термоконтейнере
- твердом контейнере
- картонной коробке
- бумажном конверте

**Генеральная уборка холодильника для вакцин проводится один раз в**

- 15 дней
- месяц
- неделю
- три месяца

**Перед проведением прививки медицинская сестра-вакцинатор должна проверить**

- наличие заключения врача о допуске к прививке
- наличие сменной обуви у пациента
- артериальное давление у пациента
- номер пациента в очереди

**Максимальный срок хранения медицинских иммунобиологических препаратов в медицинских организациях, где проводятся профилактические прививки, составляет**

- 10 дней
- 1 месяц
- 3 месяца
- 1 неделю

#### **Вакцина из многодозных флаконов используется в течение**

- трех часов
- 15 минут
- недели
- рабочего дня

#### **Открытые флаконы с вакциной в конце рабочего дня**

- ставят в стеклянный шкаф
- уничтожают в соответствии с установленными требованиями
- оставляют на манипуляционном столике
- помещают в холодильник для дальнейшего использования

#### **Заблаговременный набор вакцины в шприцы и последующее хранение вакцины в шприцах**

- не допускается категорически
- допускается для рационализации деятельности
- возможен при наличии большого количества пациентов
- разрешен во время карантина

#### **Одновременно в прививочном кабинете может/могут находиться + \_\_\_\_ + ребенок(а) и его(их) сопровождающий(ие)**

- 1
- 4
- 3
- 2

**По результатам плановой проверки деятельности медицинского персонала кабинетов иммунопрофилактики в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности главная медицинская сестра составляет + \_\_\_\_\_ + и вносит предложения по устранению выявленных нарушений, в т.ч. по**

- 1
- 4
- 3

- 2

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

Главная медицинская сестра ГБУЗ «Городская поликлиника № 1» в рамках оценки внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводит проверку деятельности медицинского персонала кабинета вакцинопрофилактики для оценки качества организации иммунопрофилактики. В рамках проверки были отмечены следующие факты: -- обнаружены вскрытые живые вакцины с истекшим сроком использования; -- растворитель для восстановления лиофильно высушенных вакцин хранится в стеклянном шкафу; -- манипуляционные столики не имеют маркировки. Проверка документации кабинета показала, что журнал учета прививок имеет не официальную форму. Медицинская сестра предложила нескольким пациентам одного пола пройти в кабинет для проведения процедуры. После проведения процедуры вакцинопрофилактики пациентам были даны рекомендации, после чего пациенты были отпущены домой. Пациент, которому необходимо было сделать плановую прививку, принес вакцину с собой и вытащил ее из кармана джинсов.

**Живые вакцины, непригодные к использованию, относят к отходам класса**

- В
- А
- Б
- Г

**Открытые ампулы и флаконы с остатками живых бактериальных или вирусных вакцин**

- утилизируют вместе с отходами класса А
- обеззараживают
- выливают в канализацию
- отдают главной медицинской сестре

**После введения вакцины за пациентом осуществляется медицинское наблюдение в течение**

- 30 минут
- 3 часов
- 90 минут

- 15 минут

**Профилактические прививки могут проводить медицинские работники,**

- имеющие базовое среднее профессиональное образование
- обученные правилам организации и техники проведения иммунизации
- прошедшие обучение в виде повышения квалификации по специальности «Лечебное дело»
- имеющие обучение в виде повышения квалификации по специальности «Сестринское дело»

**Одновременно в прививочном кабинете может/могут находиться + \_\_\_\_\_ + пациент(а)**

- 3
- 1
- 4
- 2

**Все манипуляции с вакцинами проводятся на(в)**

- подоконнике кабинета иммунопрофилактики
- лотках, расположенных на письменном столе
- специально промаркированных столах
- кушетке, стоящей в кабинете

**Самостоятельно приобретенные в аптечном учреждении по рецепту врача медицинские иммунобиологические препараты могут переноситься пациентом в**

- бумажном конверте
- полиэтиленовом пакете
- твердом контейнере
- термосе со льдом

**Транспортирование медицинских иммунобиологических препаратов должно осуществляться при соблюдении температурного режима, для чего в каждый контейнер с вакциной вкладывают**

- ртутный термометр
- инфракрасный термометр
- электронный термометр
- термоиндикатор

**Растворитель при восстановлении лиофильно высушенных вакцин хранится с вакциной в**

- сейфе кабинета старшей медицинской сестры
- сейфе прививочного кабинета
- холодильнике прививочного кабинета
- стеклянном шкафу прививочного кабинета

**В морозильной камере холодильников, где хранятся вакцины, должны находиться**

- растворители к вакцинам для дальнейшего использования
- лед/замороженные холодильные элементы
- сменные термометры для холодильника
- вакцины, предназначенные для дальнейшей утилизации

**Форма Журнала учета профилактических прививок имеет номер +\_\_\_\_\_+ /у**

- 064
- 124
- 094
- 014

**По результатам плановой проверки деятельности медицинского персонала кабинетов иммунопрофилактики в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности главная медицинская сестра составляет +\_\_\_\_\_+ и вносит предложения по устранению выявленных нарушений, в т.ч. по**

- 064
- 124
- 094
- 014

## **Условие ситуационной задачи**

### **Ситуация**

Главная медицинская сестра ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 18» в рамках оценки внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности проводит проверку деятельности медицинского персонала кабинета вакцинопрофилактики для оценки качества организации иммунопрофилактики. В рамках проверки были отмечены следующие факты: --



значение температуры в холодильнике, где хранятся вакцины, составляет от  $-8^{\circ}\text{C}$ ; -- хранение растворителя для вакцины в ящике манипуляционного столика; -- хранение вакцины в дверце холодильника; -- после прививки пациенты сразу направлялись в гардероб. В момент проверки было плановое отключение электричества на всей территории медицинской организации на один час. При выполнении процедуры вакцинации медицинской сестрой были повторно использованы шприц и игла для смешивания растворителя и вакцины. Во время приема пациентов на плановые прививки пришел пациент на прививку против туберкулеза. Следующему пациенту вакцину набирали этой же иглой.

### **Профилактические прививки против туберкулеза и туберкулинодиагностику проводят в**

- отдельной комнате прививочного кабинета
- отдельной комнате процедурного кабинета
- кабинете врача-инфекциониста
- любом свободном кабинете

### **Вместе с вакцинами разрешено хранить**

- сосудосуживающие препараты
- физиологический раствор
- растворитель для разведения вакцин
- антибактериальные препараты

### **Повторное применение шприца и иглы, уже использованных для смешивания растворителя и вакцины,**

- не допускается категорически
- допускается, если это одна и та же вакцина
- не разрешается, если это разные вакцины
- разрешается, если это один и тот же растворитель

### **Значение температуры в холодильнике, где хранятся вакцины, должно составлять $+ \underline{\hspace{1cm}} + - + \underline{\hspace{1cm}} +^{\circ}\text{C}$**

- $+2; +8$
- $0; +8$
- $-2; +8$
- $-2; 0$

### **Живая жидкая вакцина в кабинете иммунопрофилактики хранится на(в)**

- верхней полке холодильника
- сейфе кабинета иммунопрофилактики
- стеклянном шкафу в кабинете иммунопрофилактики
- нижней полке холодильника

**На нижней полке холодильника, где хранятся вакцины, должен/должны находиться**

- физиологический раствор
- гепарин
- инсулин
- бутылки с подкрашенной водой

**После введения вакцины за пациентом осуществляется медицинское наблюдение в течение**

- трех часов
- 90 минут
- 15 минут
- 30 минут

**В случае одновременного проведения одному пациенту нескольких профилактических прививок каждую вакцину вводят**

- одним шприцем и иглой в один и тот же участок тела
- одним шприцем и иглой в разные участки тела
- отдельным шприцем и иглой в разные участки тела
- отдельным шприцем и иглой в один и тот же участок тела

**Непосредственно перед проведением профилактической прививки должна быть проведена(о)**

- термометрия
- пальпация
- измерение артериального давления
- перкуссия

**После отключения электричества на территории корпуса медицинской организации в плановом порядке на один час медицинская сестра должна**

- закончить рабочий день, перенести прием пациентов на завтра
- положить в холодильник с вакцинами дополнительные хладоэлементы
- продолжить прием пациентов, не обращая внимания на отключение электричества

- выключить холодильник из сети, перенести вакцины в шкаф

**Профилактические прививки могут проводить медицинские работники,**

- имеющие обучение в виде повышения квалификации по специальности «Сестринское дело»
- прошедшие обучение в виде повышения квалификации по специальности «Лечебное дело»
- имеющие базовое среднее профессиональное образование
- обученные правилам организации и техники проведения иммунизации

**По результатам плановой проверки деятельности медицинского персонала кабинетов вакцинопрофилактики в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности главная медицинская сестра составляет + \_\_\_\_\_ + и вносит предложения по устранению выявленных нарушений, в т.ч. по**

- протокол; передаче материалов проверки в прокуратуру
- справку; выработке плана развития медицинской организации
- отчет; наложению дисциплинарного взыскания на медицинскую сестру кабинета вакцинопрофилактики
- акт; информированию средств массовой информации о выявленных нарушениях