

ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО СЕМЕСТРОВОГО ЕКЗАМЕНУ

Загальна частина

1. Основні питання загальної патології інфекційних хвороб. Сучасне вчення про інфекційні хвороби. Поширення інфекційних хвороб.
2. Міжнародна класифікація інфекційних хвороб. Адапована до Міжнародних вимог класифікація Л.В. Громашевського (Ж.І. Возіанова, 2000).
3. Значення чинника патогенності мікроорганізмів. Значення імунітету та вікової реактивності організму в інфекційному процесі. Значення чинників навколишнього середовища, попередніх і супутніх захворювань, професійних чинників, провідних симптомокомплексів у виникненні та клінічному перебігу інфекційних хвороб.
4. Періоди гострої інфекційної хвороби, їх значення в діагностиці, лікуванні та епідеміології. Приклади циклічного та ациклічного перебігу інфекційних хвороб. Зв'язок періодів хвороби з її діагностикою і лікуванням.
5. Клінічні форми інфекційної хвороби. Гострий, підгострий, затяжний і хронічний перебіг інфекційних хвороб. Загострення, рецидиви, ускладнення. Носійство. Змішані інфекції.
6. Методика обстеження інфекційного хворого. Значення клінічного та епідемічного анамнезу в діагностиці. Визначення провідних симптомокомплексів у перебігу хвороби.
7. Об'єктивне обстеження хворого, зміни з боку різних систем.
8. Лабораторні та інструментальні методи діагностики інфекційних хвороб: специфічні і неспецифічні. Специфічні: бактеріоскопічний, бактеріологічний, серологічний, шкірно-алергійний, біологічний. Методи експрес-діагностики. Обов'язки фельдшера щодо взяття матеріалу від хворого для лабораторних досліджень; правила, яких потрібно дотримуватись при цьому.
9. Учення про імунітет. Сучасний погляд на значення імунітету в запобіганні інфекційним хворобам. Поняття про анафілаксію та алергію. Використання реакції імунітету для діагностики інфекційних хвороб.
10. Лікувально-охоронний режим, його вплив на перебіг інфекційної хвороби та її наслідки.
11. Комплексне та індивідуальне лікування. Основні лікарські засоби специфічної дії, характеристика кожної групи.
12. Патогенетичне лікування, основні групи лікарських засобів, показання до їх призначення.
13. Принципи інтенсивної терапії в лікуванні пацієнтів з інфекційними хворобами.
14. Значення догляду за хворими як лікувального чинника, роль середнього медичного персоналу при цьому. Особливості догляду за інфекційним хворим.
15. Лікувальне харчування. Режим харчування інфекційних хворих. Значення харчування згідно з дієтою в лікуванні інфекційних хворих.
16. Загальні принципи профілактики інфекційних хвороб. Заходи щодо джерела інфекції, знешкодження шляхів передачі інфекції, вплив на сприйнятливий колектив.

17. Медичне спостереження за осередком інфекційної хвороби. Протиепідемічні заходи в осередку.
18. Вакцинопрофілактика і серопрфілактика. Живі, ослаблені та вбиті вакцини. Хімічні вакцини. Комбіновані вакцини. Анатоксини. Сироватки, імуноглобуліни.
19. Принцип організації проведення щеплень. Планові щеплення та щеплення за епідемічними показаннями. Вакцинація та ревакцинація. Протипоказання до щеплень. Правила зберігання вакцин і сироваток.
20. Основи охорони праці та охорона праці в галузі.
21. Дотримання техніки безпеки під час роботи в інфекційному відділенні.
22. Дотримання правил під час роботи з інфікованим матеріалом.

Спеціальна частина

- 1 23. Черевний тиф. Паратиф А і В. Етіологія черевного тифу. Епідеміологія. Основні положення патогенезу. Патологічні зміни у тонкій кишці. Клінічна картина. Основні клінічні прояви початкового періоду хвороби. Типи температурної кривої. Симптоматика з боку окремих органів і систем. Лабораторна діагностика. Ускладнення: кишкова кровотеча і перфорація виразки кишки. Невідкладна допомога фельдшера в цих випадках. Рецидиви і загострення черевного тифу. Режим, дієта. Особливості догляду за хворими. Принципи лікування. Профілактика. Умови виписування.
24. Паратиф А і В. Клініко-епідеміологічні відмінності від черевного тифу. Особливості клінічного перебігу паратифу А і В. Лікування. Догляд за хворими. Профілактика паратифу.
25. Шигельоз. Етіологія. Епідеміологія. Патогенез. Патологічні зміни у кишках. Клінічна класифікація. Клінічні прояви згідно з класифікацією. Диференціальна діагностика. Ускладнення. Лабораторна діагностика: бактеріоскопічний, бактеріологічний та серологічний методи. Інструментальні методи: ректороманоскопія, техніка підготовки хворого. Лікування. Режим. Дієта. Специфічне лікування. Виписування реконвалесцентів. Диспансерне спостереження. Профілактика.
26. Харчові токсикоінфекції (ХТІ). Загальна характеристика інфекцій. Етіологія, основні збудники хвороб. Епідеміологія. Спорадичні захворювання і групові спалахи. Основні положення патогенезу. Клінічні ознаки ХТІ. Значення клінічного та епідеміологічного анамнезу, клінічних ознак, лабораторних досліджень у діагностиці ХТІ. Лабораторна діагностика. Патогенетичне лікування. Використання адсорбентів. Значення догляду. Дієта. Виписування реконвалесцентів. Профілактика.
27. Ботулізм. Етіологія. Стійкість збудника у навколишньому середовищі. Епідеміологія. Ранні клінічні ознаки захворювання. Особливості клінічного перебігу. Симптоми ураження центральної нервової системи та органів травлення. Лабораторна діагностика. Диференціальна діагностика. Принципи лікування. Специфічна терапія. Симптоматичне лікування. Значення догляду за хворими. Профілактика: роль санітарного нагляду і санітарної освіти. Складання плану бесіди з профілактики ботулізму.
28. Сальмонельоз. Етіологія. Епідеміологія. Основні положення патогенезу. Клінічні ознаки. Значення клінічних та епідеміологічних даних.

- Лабораторні дослідження: бактеріологічне, серологічне. Диференціальна діагностика. Принципи патогенетичного лікування. Профілактика.
29. Холера. Етіологія. Епідеміологія. Сприйнятливність населення. Патогенез. Клінічний перебіг різних форм холери. Лабораторна діагностика. Вимоги щодо взяття матеріалу від хворого на дослідження; транспортування матеріалу в бактеріологічну лабораторію для дослідження. Диференціальна діагностика. Лікування. Використання сольових розчинів, принципи регідратації. Контроль за хворими з боку медичного персоналу. Використання антибіотиків. Догляд за хворими. Режим роботи медичного персоналу в госпіталі для хворих на холеру. Профілактика. Правила ізоляції хворих, вібріоносіїв і контактних осіб, обстеження на носійство.
 30. Вірусний гепатит. Етіологія. Епідеміологія. Патогенез, клінічна картина згідно з прийнятою класифікацією. Діагностика. Лабораторна діагностика. Ускладнення. Лікування. Лікувальне харчування. Значення режиму в лікуванні хворих на вірусний гепатит. Режим медичного персоналу під час роботи з хворим на вірусний гепатит. Профілактика. Правила стерилізації медичних інструментів. Диспансерне спостереження за особами, які переохворіли на вірусний гепатит.
 31. Грип. Етіологія. Епідеміологія. Сучасна епідеміологічна картина поширення грипу в світі. Епідемії та пандемії грипу. Клінічна картина, ускладнення. Диференціальна діагностика. Особливості догляду за хворими. Профілактика внутрішньолікарняних заражень на грип. Ізоляція хворого в домашніх умовах. Лікування в умовах ФАПу. Показання до госпіталізації хворого. Лікування. Основні протівірусні лікарські засоби. Дезінфекція. Профілактика. Застосування біологічних імунних засобів.
 32. ГРВІ. Поняття про гострі респіраторні вірусні інфекції. Аденовірусна інфекція. Парагрип. Етіологія. Патогенез, клінічні особливості. Лабораторна діагностика. Диференціальна діагностика. Лікування. Догляд. Профілактика.
 33. Герпесвірусні інфекції. Етіологія. Епідеміологія. Сприйнятливність населення. Імунітет. Клінічні прояви. Діагностика, лікування. Догляд. Профілактика.
 34. Менінгококова хвороба. Етіологія. Епідеміологія. Роль носіїв менінгокока в поширенні хвороби. Симптоматика і перебіг різних форм менінгокової хвороби. Ускладнення. Прогноз. Діагностика. Лабораторна діагностика. Диференціальна діагностика. Лікування. Догляд. Профілактика. Тактика фельдшера ФАПу щодо хворих з різними клінічними формами менінгокової хвороби.
 35. Дифтерія. Етіологія. Епідеміологія. Сучасний стан захворюваності на дифтерію в Україні. Клінічні прояви різних форм дифтерії згідно з Міжнародною класифікацією хвороб. Тактика фельдшера ФАПу щодо хворих на ангіну, показання до госпіталізації. Диференціальна діагностика. Ускладнення. Догляд. Особиста безпека медичного персоналу під час роботи з хворим на дифтерію. Лікування.
 36. Інфекційний мононуклеоз. Етіологія. Епідеміологія. Клінічна картина. Лабораторна діагностика, специфічні зміни гемограми, серологічні реакції. Ускладнення. Лікування. Догляд. Профілактика.
 37. Ангіна. Етіологія. Епідеміологія. Клінічна картина. Характеристика

- ангін за характером змін мигдаликів: катаральна, фолікулярна, лакунарна, некротично-виразкова ангіна Симановського—Плаута—Венсана. Діагностика ангіни, методи обстеження хворих. Диференціальна діагностика. Лікування. Профілактика.
38. Загальна характеристика трансмісивних інфекцій. Особливості епідеміології. Характерні джерела інфекції, переносники, патогенез. Особливості клінічних проявів. Методи діагностики. Загальні принципи лікування. Профілактика.
39. Рикетсіози. Загальна характеристика. Антропонозні і зоонозні рикетсіози. Клініко-епідеміологічні особливості. Діагностика. Основи лікування і профілактики.
40. Висипний тиф. Хвороба Брілла. Етіологія. Епідеміологія. Клінічна картина. Особливості перебігу на сучасному етапі. Ускладнення. Діагностика. Догляд. Тактика фельдшера ФАПу щодо хворих з тривалою гарячкою. Профілактика. Лікувально-профілактичні заходи в осередку.
41. Малярія. Етіологія. Епідеміологія. Сучасний стан захворюваності на малярію в світі і в Україні. Циклічність розвитку малярійного плазмодію та зв'язок циклів із клінічним перебігом хвороби. Клінічна картина. Ускладнення. Диференціальна діагностика. Лабораторна діагностика. Лікування. Догляд. Профілактика.
42. Геморагічні гарячки. Загальна характеристика. Геморагічна гарячка з нирковим синдромом, кримська геморагічна гарячка. Етіологія. Епідеміологія. Природні осередки інфекції. Професійна захворюваність. Клінічна картина. Значення клініко-епідеміологічних даних для діагностики. Лікування. Догляд. Профілактика.
43. ВІЛ-інфекція. Етіологія. Епідеміологія. Сучасна епідеміологічна ситуація в світі. Механізм зараження. Клінічна картина. Діагностика. Лікування. Профілактика.
44. Сказ. Етіологія. Епідеміологія. Клінічна картина. Заходи щодо запобігання зараженню персоналу. Лікування. Догляд. Профілактика. Тактика фельдшера щодо покусаного. Антирабічні щеплення. Ветеринарні заходи. Ознаки хвороби у тварин.
45. Бешиха. Етіологія. Епідеміологія. Клінічні форми. Діагностика. Тактика фельдшера щодо хворих на різні клінічні форми бешихи. Ускладнення. Рецидиви. Лікування. Догляд. Особиста гігієна. Протирецидивне лікування.
46. Правець. Етіологія. Чинники, що сприяють захворюванню. Класифікація. Клінічна картина. Ускладнення. Догляд, його особливості. Лікування. Серотерапія. Специфічна і неспецифічна профілактика. Планова і термінова профілактика. Значення первинного оброблення ран. Санітарно-освітня робота.
47. Лептоспіроз. Етіологія. Епідеміологія. Патогенез. Клінічна картина. Діагностика. Лабораторна діагностика. Лікування. Профілактика.
48. Чума. Етіологія. Епідеміологія. Природні вогнища інфекції. Клінічна картина. Ускладнення. Особливості догляду, лабораторна діагностика. Особиста безпека медперсоналу під час роботи з хворим на карантинну інфекцію. Лікування. Догляд. Профілактика. Заходи в осередку.
49. Туляремія. Етіологія. Резервуари інфекції в природі та шляхи зараження людини. Клінічна картина. Загальна профілактика. Щеплення проти туляремії. Заходи в осередку.

50. Сибірка. Етіологія. Епідеміологія. Поняття про бактеріологічну зброю. Клінічна картина. Характерні особливості сибіркового карбункулу. Діагностика. Лабораторна діагностика. Лікування. Догляд. Профілактика.
51. Бруцельоз. Етіологія. Епідеміологія. Патогенез. Клінічна картина. Особливості перебігу. Характер температурної кривої. Діагностика. Лабораторна діагностика. Лікування. Догляд за хворими. Профілактика.
52. Токсоплазмоз. Етіологія. Цикл розвитку токсоплазм. Епідеміологія. Антропургічні і природні осередки хвороби. Патогенез. Особливості клінічного перебігу. Набутий токсоплазмоз і природжений токсоплазмоз. Ускладнення. Прогноз. Діагностика. Принципи лікування. Профілактика токсоплазмозу.

Тести по інфекційних хворобах

1. Профілактична імунізація проти сказу особам групи ризику проводиться:
 - А. антирабічною вакциною;
 - Б. антирабічним імуноглобуліном;
 - С. живою вакциною СТІ;
 - Д. вакциною Гайського-Ельберта;
 - Е. орнітозною вакциною.

2. Від чого настає смерть хворого на правець:
 - А. від підвищення артеріального тиску;
 - Б. від зупинки серця;
 - С. від асфіксії;
 - Д. від гіпертермії;
 - Е. від шоку.

3. Хто є збудником сибірки:
 - А. спороносна бацила;
 - Б. віруси;
 - С. стрептококи;
 - Д. гонококи;
 - Е. ешерихії.

4. На лабораторну діагностику малярії беруть:
 - А. кров;
 - Б. сечу;
 - С. жовч;
 - Д. харкотиння;
 - Е. ліквор.

5. Головні клінічні ознаки малярії:
 - А. лихоманка, гепатолієнальний симптом, анемія, жовтяниця шкіри;
 - Б. менінгіальні ознаки;
 - С. абдомінальні ознаки;
 - Д. судоми, тризм;
 - Е. резеольозна висипка, «руки пралі».

6. Діагноз малярії ставиться на підставі:
 - А. бактеріологічних досліджень;
 - Б. серологічних досліджень;
 - С. мікроскопічних досліджень;
 - Д. імунологічних досліджень;
 - Е. постановка алергічних проб.

7. Хто частіше хворіє лептоспірозом:
 - А. медичні працівники;
 - Б. робітники лазень;
 - С. робітники потягів;
 - Д. працівники каналізаційних систем;
 - Е. робітники перукарень.

8. Якщо сеча має темний «колір пива», а випорожнення безкольорові, про яке інфекційне захворювання можна думати:
- А. лептоспіроз;
 - Б. вірусний гепатит;
 - С. бруцельоз;
 - Д. паратиф В;
 - Е. черевний тиф.
9. При якому захворюванні з'являється симптом «темні окуляри»:
- А. ботулізм;
 - Б. дизентерія;
 - С. вірусний гепатит;
 - Д. холера;
 - Е. бруцельоз.
10. Назвіть симптом, який відноситься до менінгіальних ознак:
- А. симптом Брудзінського;
 - Б. симптом Годельє;
 - С. симптом Філіповича;
 - Д. симптом Падалки;
 - Е. тризм.
11. При якому захворюванні для лікування використовують вакцину Чернохвостова:
- А. холері;
 - Б. вірусному гепатиті;
 - С. дизентерії гострій;
 - Д. дизентерії хронічній;
 - Е. черевному тифі.
12. Ураження яких органів зумовлює дифтерійний екзотоксин:
- А. серця;
 - Б. печінки;
 - С. сечового міхура;
 - Д. шкіри;
 - Е. легень.
13. Чого не можна робити медсестрі при заборі крові на СНІД:
- А. венозну кров збирати в суху центрифужну пробірку 4-5 мл;
 - Б. пробірку закривати гумовою пробкою і містити у контейнер з ущільнювачем/ватним поролон/;
 - С. пробірку маркірувати, складати направлення у 2-х екземплярах;
 - Д. медсестра працює в гумових рукавичках, масці, захисних окулярах;
 - Е. кров може зберігатися у холодильнику 2 доби.
14. Шкірна алергічна проба позитивна, коли розмір та гіперемія шкіри становить:
- А. 0,1 см;
 - Б. 0,3 см;
 - С. 0,6 см;
 - Д. 0,8 см;
 - Е. 1,0 см.

15. При використанні медичних рукавичок:

- A. не потрібно мити руки або обробляти їх антисептиком перед надяганням і після зняття рукавичок;
- B. рукавички одноразового застосування не використовують повторно;
- C. пошкоджені рукавички до завершення маніпуляції замінювати не обов'язково;
- D. допускається пересування в рукавичках у відділенні стаціонару;
- E. допускається миття або обробка антисептиком рук у рукавичках у проміжках між маніпуляціями.

16. Стерильні рукавички обов'язково використовують при:

- A. роботі з біологічним матеріалом, отриманим від хворих;
- B. взятті крові;
- C. проведенні внутрішньом'язових ін'єкцій;
- D. уведенні стерильної голки глибоко в тканини або рідини організму;
- E. проведенні очищення та дезінфекції.

17. Поняття «санітарна обробка хворого» не включає:

- A. підстригання волосся за медичними показаннями;
- B. зрізання нігтів (на руках і ногах);
- C. обробку при педикульозі;
- D. миття у ванній або під душем;
- E. збирання речей хворого для дезінфекції.

18. Посів матеріалу при відборі проб для дослідження на холеру проводять на пептонну воду:

- A. 1%;
- B. 2%;
- C. 3%;
- D. 4%;
- E. 5%.

19. Кров на серологічне дослідження беруть у кількості:

- A. 5 мл;
- B. 2 мл;
- C. 4 мл;
- D. 7 мл;
- E. 3 мл.

20. Матеріал для бактеріологічного дослідження на менінгокок беруть:

- A. із задньої стінки ротової частини глотки;
- B. із задньої стінки носової частини глотки;
- C. з носа;
- D. з крипт мигдаликів;
- E. з голосових зв'язок.

21. Після застосування протичумного костюма окуляри занурюють у:

- A. 0,2% дезактин на 30 хвилин;
- B. 0,2% септодор на 10 хвилин;
- C. 70% спирт на 20 хвилин;
- D. 0,2% септамін на 25 хвилин;
- E. 0,5% перекис водню на 15 хвилин.

22. Хімічний метод боротьби з вошами не заборонено застосовувати:

- А. дітям до 5 років;
- В. жінкам, які годують груддю;
- С. вагітним;
- Д. тяжкохворим;
- Е. хворим із легким перебігом грипу.

23. Хворому з підозрою на сибірку призначено внутрішньошкірну алергійну пробу, для проведення якої використовують:

- А. тулярин;
- В. антраксин;
- С. туберкулін;
- Д. токсоплазмін;
- Е. бруцелін.

24. При наданні первинної антирабічної допомоги краї рани потрібно обробити:

- А. 10% спиртом етиловим;
- В. 1% перекисом водню;
- С. фукарцином;
- Д. 30% розчином альбуциду;
- Е. 5% настойка йоду.

25. Екстрена профілактика правця показана при:

- А. закритих тупих травмах живота;
- В. пневмонії;
- С. укусах комах;
- Д. обмороженнях і опіках (термічних, хімічних, радіаційних) II-IV ступеня;
- Е. контактах із кров'ю, іншими біологічними матеріалами від ВІЛ-інфікованого чи хворого на СНІД пацієнта при наданні медичної допомоги в умовах стаціонару.

26. Під час надання допомоги ВІЛ-інфікованому або хворому на СНІД пацієнту при забрудненні кров'ю чи іншими біорідинами без ушкодження шкіри потрібно:

- А. обробити місце забруднення одним із дезінфектантів (70% розчин спирту етилового, 3% перекис водню тощо), промити водою з милом і вдруге обробити спиртом етиловим;
- В. промити місце забруднення водою з милом та продовжити маніпуляцію;
- С. завершити маніпуляцію, а потім обробити місце забруднення 30% розчином альбуциду (сульфацил-натрію);
- Д. терміново повідомити санітарно-епідеміологічну станцію про аварію для її реєстрації та проведення екстреної профілактики ВІЛ-інфекції;
- Е. перервати маніпуляцію, а потім обробити місце забруднення 30% розчином альбуциду (сульфацил-натрію).

27. Матеріалом для імунохроматографічного виявлення антитіл до ВІЛ є:

- А. спинномозкова рідина;
- В. мазок із ротової частини глотки;
- С. плазма крові;
- Д. сеча;
- Е. мазок із носа.

28. Фельдшер ФАПу спостерігає за осередком туберкульозної інфекції. Дитині 10-ти років проведена туберкулінова проба Манту. Які результати свідчать про позитивну пробу у дитини?

- А. папула 20 мм;
- В. папула 6 мм;
- С. гіперемія 5 мм;
- Д. папула 3 мм;
- Е. гіперемія 10 мм.

29. Фельдшера ШМД викликали до хворого, який знаходиться у край важкому стані. Скарги на пронос і блювання протягом 2-х днів. Випорожнення по типу «рисового відвару». Об'єктивно: риси обличчя загострені, очі запалі, темні кола навколо них. Шкіра легко збирається в складки. Температура $35,5^{\circ}\text{C}$, пульс ниткоподібний. Яке захворювання можна запідозрити?

- А. холера;
- В. харчова токсикоінфекція;
- С. сальмонельоз;
- Д. колі-ентерит;
- Е. дизентерія.

30. Хвора скаржиться на біль, почервоніння в ділянці лівої кінцівки, підвищення температури тіла до $39,2^{\circ}\text{C}$. В ділянці лівої гомілки відмічається незначний набряк і гіперемія шкіри з чіткими контурами у вигляді язиків полум'я, місцеве підвищення температури. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. флегмона;
- В. гострий тромбофлебіт;
- С. лімфангоїт;
- Д. бешиха;
- Е. фурункульоз.

31. До фельдшера звернулась жінка 40-ка років із скаргами на підвищення температури тіла до 38°C , переймоподібні болі в нижніх відділах живота, мізерні випорожнення більше 10 разів із слизом та кров'ю, тенезми. Хворіє другий день. Об'єктивно: температура 38°C , язик обкладений білим нальотом. Пальпується спазмована болюча сигмоподібна кишка. Який діагноз запідозрить фельдшер?

- А. сальмонельоз;
- В. ешерихіоз;
- С. ієрсиніоз;
- Д. диспепсія;
- Е. шигельоз.

32. До фельдшера ФАПу на прийом звернувся хворий зі скаргами на підвищення температури тіла до 38°C , прогресуючу втрату ваги тіла, профузний нічний піт протягом трьох місяців. Об'єктивно: збільшення лімфатичних вузлів на шиї, у ліктьових згинах, під руками більше 1 см в діаметрі. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. чума;
- В. грип;
- С. ВІЛ-інфекція;
- Д. ХТІ;
- Е. бешиха.

33. На четверту добу після отримання колотої рани правої стопи у хворого підвищилася температура до 38° С, пахвинні лімфатичні вузли збільшилися, стали болючі, шкіра над ними почервоніла. Про яке ускладнення рани можна думати?

- А. правець;
- В. флегмона;
- С. лімфангоїт;
- Д. лімфаденіт;
- Е. бешиха.

34. 10-ти річний хлопчик звернувся на ФАП зі скаргами на нудоту, зниження апетиту і маси тіла, поганий сон, біль у навколорупковій ділянці. Яке захворювання можна запідозрити?

- А. кишкова колька;
- В. сальмонельоз;
- С. гостра кишкова непрохідність;
- Д. гельмінтоз;
- Е. дизентерія.

35. При проведенні проби Манту у дитини 5-ти років виявлена папула 7 мм. Як оцінюється проба Манту?

- А. негативна;
- В. позитивна;
- С. віраж туберкулінові проби;
- Д. сумнівна;
- Е. гіперергічна.

36. До ФАПу звернувся хворий, у якого 2 дні тому в ділянці лівої гомілки з'явилося почервоніння з чіткими краями, набряк тканин, температура тіла-39,5° С. При пальпації різка болючість в місці гіперемії. Який попередній діагноз?

- А. абсцес;
- В. карбункул;
- С. бешиха;
- Д. флегмона;
- Е. остеомієліт.

37. До фельдшера звернувся хворий зі скаргами на блювання, часті випорожнення (водянисті, із запахом сирої риби), без болю в животі. Із анамнезу відомо, що 3 дні тому повернувся із Маріуполя. Для якого захворювання характерні такі симптоми?

- А. дизентерія;
- В. холера;
- С. черевний тиф;
- Д. сальмонельоз;
- Е. харчова токсикоінфекція.

38. У хворого в анамнезі рана в ділянці стопи, яка загоїлася. Через тиждень з'явилися судоми по всьому тілу, біль, утруднене ковтання. По медичну допомогу не звернувся. Яке ускладнення розвинулося у хворого?

- А. сепсис;
- В. правець;
- С. ангіна;
- Д. флегмона;
- Е. абсцес.

39. Фельдшер здоров'я пункту промислового підприємства для приготування 1 л 0.5% розчину хлорантоїну повинен взяти сухої речовини:

- A. 20г;
- B. 50г;
- C. 10г;
- D. 5г;
- E. 15г.

40. Лікар призначив пацієнту курс бензилпеніциліну 1 млн ОД внутрішньом'язово. Фельдшер виконав пробу на чутливість до антибіотика на передпліччі пацієнта. Через який час слід оцінювати результат проби?

- A. 1.5 години;
- B. 15 хвилин;
- C. 40 хвилин;
- D. 1 година;
- E. 2 години.

41. Фельдшер ФАПУ стерилізує гумові вироби медичного призначення 6% розчином перекису водню. Чим потрібно тричі промити вироби після стерилізації?

- A. розчином фурациліну 1:5000;
- B. дистильована вода;
- C. стерильний ізотонічний розчин;
- D. 0,5% розчин нашатирного спирту;
- E. 2% розчин натрію гідрокарбонату.

42. Хворого вжалила бджола. Скарги на набряк губ, повік, носа. Об'єктивно: стан середньої важкості, притомний, обличчя набрякле, очні щілини вузькі. АТ-110/70 мм.рт.ст. Рс -70/хв. У легенях-везикулярне дихання, хрипів немає. Встановіть попередній діагноз:

- A. анафілактичний шок;
- B. системний червоний вівчак;
- C. кропив'янка;
- D. набряк Квінке;
- E. сироваткова хвороба.

43. У хворого на тлі менінгококового менінгіту розвинувся напад судом. Який препарат слід застосувати для невідкладної допомоги?

- A. натрію оксибутират;
- B. анальгін;
- C. папаверину гідрохлорид;
- D. гепарин;
- E. маніт.

44. Фельдшер здоров'я пункту промислового підприємства використані інструменти повинен занурити в дезінфекційний розчин на такий час:

- A. 45 хвилин;
- B. 40 хвилин;
- C. 6 хвилин;
- D. 15 хвилин;
- E. 30 хвилин.

45. Екстрене повідомлення не заповнюється:

- А. на кожен випадок незвичайної реакції на щеплення;
- В. на кожен випадок грипу та гострих інфекцій верхніх дихальних шляхів множинної або неуточненої локалізації;
- С. на кожен випадок бактеріоносійства;
- Д. на кожен випадок укусу, подряпання, ослинення тваринами;
- Е. на кожен випадок гострого професійного отруєння.

46. Екстрене повідомлення надсилається до територіальної СЕС протягом:

- А. 14 годин;
- В. 18 годин;
- С. 12 годин;
- Д. 24 години;
- Е. 13 годин.

47. Під час огляду хворого без направлення поліклінічного закладу у приймальному відділенні було запідозрено інфекційне захворювання. Хто повинен заповнити Екстрене повідомлення:

- А. керівник медичного закладу;
- В. медичний працівник, який виявив чи запідозрив інфекційне захворювання;
- С. начмед медичного закладу;
- Д. заступник головного лікаря з питань медсестринства медичного закладу;
- Е. безпосередній керівник медичного працівника, який виявив чи запідозрив інфекційне захворювання?

48. Медичні працівники закладів долікарського обслуговування Екстрене повідомлення складають:

- А. не складають;
- В. у трьох примірниках;
- С. в одному примірнику;
- Д. у двох примірниках;
- Е. тільки на вимогу лікаря в одному примірнику.

49. Карта профілактичних щеплень заповнюється лікарем або середнім медичним персоналом:

- А. на кожного новонародженого і на дитину, яка вперше поступає під нагляд лікаря поліклініки або ФАПу;
- В. у разі виїзду дитини з міста або району;
- С. тільки після проведення дитині профілактичних щеплень у повному обсязі;
- Д. тільки на дітей, які відвідують дитячі дошкільні навчальні заклади;
- Е. тільки на дітей, батьки яких дали згоду на щеплення своєї дитини.

50. Медичні працівники закладів долікарського обслуговування Екстрене повідомлення відправляють:

- А. тільки до територіальної СЕС, у підпорядкуванні якої перебуває цей пункт;
- В. тільки в лікувально-профілактичний заклад, у підпорядкуванні якого перебуває цей пункт (дільничну, районну, міську лікарню, амбулаторію, поліклініку тощо);
- С. у МОЗ України;
- Д. до обласної СЕС та в обласну лікарню;
- Е. до територіальної СЕС та в лікувально-профілактичний заклад, у підпорядкуванні якого перебуває цей пункт (дільничну, районну, міську лікарню, амбулаторію, поліклініку тощо).

51. Лікувальну клізму проводять після:

- A. очисної клізми;
- B. сифонної клізми;
- C. гіпертонічної клізми;
- D. крапельної клізми;
- E. живильної клізми.

52. Хворому призначено аналіз крові на біохімічне дослідження. Яку кількість крові необхідно взяти для цього аналізу:

- A. 10 мл;
- B. 1 мл;
- C. 5 мл;
- D. 8 мл;
- E. 2 мл

53. Спинномозкову рідину для бактеріологічного дослідження відбирають у:

- A. 2 пробірки;
- B. 4 пробірки ;
- C. 6 пробірок;
- D. 3 пробірки;
- E. 5 пробірок.

54. У хворого з явищами ангіни взяли матеріал для дослідження. Укажіть термін доставки тампонів із відібраним матеріалом до лабораторії:

- A. 1 год;
- B. 2 год;
- C. 3 год;
- D. 4 год;
- E. 5 год.

55. У якому віці показано проводити другу ревакцинацію проти туберкульозу:

- A. 11 років;
- B. 12 років;
- C. 13 років;
- D. 14 років;
- E. 15 років.

56. Щоб зняти кліща цілим і по можливості безболісно, потрібно:

- A. проколоти кліща голкою;
- B. змастити кліща олією;
- C. обробити місце укусу 5% спиртовим розчином йоду;
- D. обробити місце укусу 70% спиртом етиловим;
- E. провести первинну хірургічну обробку місця укусу.

57. Для бактеріологічного дослідження за підозри на легеневу форму чуми використовують:

- A. вміст пустул;
- B. пунктат бубону;
- C. сечу ;
- D. спинномозкову рідину;
- E. мокротиння.

58. Повторний огляд з приводу педикульозу проводять через:

- А. день;
- В. місяць;
- С. тиждень;
- Д. 5 тиж;
- Е. 3 тиж.

59. При наданні первинної антирабічної допомоги краї рани потрібно обробити:

- А. 10% спиртом етиловим;
- В. 1% перекисом водню;
- С. фукарцином;
- Д. 30% розчином альбуциду;
- Е. 5% настоякою йоду.

60. Хворому з підозрою на сибірку призначено внутрішньошкірну алергійну пробу, для проведення якої використовують:

- А. тулярин;
- В. антраксин;
- С. туберкулін;
- Д. токсоплазмін;
- Е. бруцелін.

61. При наданні первинної антирабічної допомоги потрібно:

- А. провести первинну хірургічну обробку місця укусу;
- В. промити рану під струменем води з господарським милом;
- С. з метою запобігти розвитку шоку запропонувати потерпілому алкоголь;
- Д. здійснити припікання місця укусу;
- Е. зашити рану.

62. При шкірній формі сибірки для специфічної діагностики беруть:

- А. пунктат папули;
- В. вміст виразки;
- С. спинномозкову рідину;
- Д. мазок-відбиток з карбункула;
- Е. гній.

63. Матеріалом для виявлення антитіл до ВІЛ-інфекції є:

- А. кров;
- В. спинномозкова рідина;
- С. мазок із ротової частини глотки;
- Д. мазок із носової частини глотки;
- Е. випорожнення.

64. Під час надання допомоги ВІЛ-інфікованому або хворому на СНІД пацієнту при забрудненні кров'ю чи іншими біорідинами без ушкодження шкіри потрібно:

- А. обробити місце забруднення одним із дезінфектантів (70% розчин спирту етилового, 3% перекис водню тощо), промити водою з милом і вдруге обробити спиртом етиловим;
- В. промити місце забруднення водою з милом та продовжити маніпуляцію;
- С. завершити маніпуляцію, а потім обробити місце забруднення 30% розчином альбуциду (сульфацил-натрію);

Д. терміново повідомити санітарно-епідеміологічну станцію про аварію для її реєстрації та проведення екстреної профілактики ВІЛ-інфекції;
Е. перервати маніпуляцію, а потім обробити місце забруднення 30% розчином альбуциду (сульфацил-натрію).

65. При взятті крові для виявлення антитіл до Віл-інфекції сироватку потрібно відділити від еритроцитів не пізніше ніж через:

- А. 5 годин після взяття крові;
- В. 4 години після взяття крові;
- С. 3 години після взяття крові;
- Д. 1 годину після взяття крові;
- Е. 2 години після взяття крові.

66. Екстрене повідомлення не заповнюється:

- А. на кожен випадок незвичайної реакції на щеплення;
- В. на кожен випадок грипу та гострих інфекцій верхніх дихальних шляхів множинної або не уточненої локалізації;
- С. на кожен випадок бактеріоносійства;
- Д. на кожен випадок укусу, подряпання, ослизнення тваринами;
- Е. на кожен випадок гострого професійного отруєння.

67. Укажіть номер форми первинної облікової документації «Карта профілактичних щеплень»:

- А. форма №060/о;
- В. форма №058/о;
- С. форма №064/о;
- Д. форма № 063/о;
- Е. форма №204/о.

68. Екстрене повідомлення надсилається до територіальної СЕС протягом:

- А. 14 годин;
- В. 18 годин;
- С. 12 годин;
- Д. 24 годин;
- Е. 13 годин.

69. Медичні працівники закладів долікарського обслуговування Екстрене повідомлення складають:

- А. не складають;
- В. у трьох примірниках;
- С. в одному примірнику;
- Д. у двох примірниках;
- Е. тільки на вимогу лікаря в одному примірнику.

70. Укажіть номер форми первинної облікової документації «Журнал обліку профілактичних щеплень»:

- А. форма №204/о;
- В. форма №063/о;
- С. форма №058/о;
- Д. форма №064/о;
- Е. форма №060/о.