


Тестові завдання і ситуаційні задачі з охорони праці в медичній галузі: навчальний посібник

Про книгу

Навчальний посібник підготовлено фахівцями провідних медичних закладів вищої освіти України. Тестові завдання і ситуаційні задачі розроблено до всіх тем практичних занять з охорони праці в медичній галузі відповідно до нових навчальних програм із цієї дисципліни. Значну увагу приділено правовим і організаційним аспектам охорони праці; питанням гігієнічної характеристики умов праці медичних працівників, атестації робочих місць; розслідуванню та обліку професійних захворювань, нещасних випадків та аварій у лікувально-профілактичних закладах; гігієні та охороні праці в медичних закладах та виробничій безпеці медичного персоналу.  Для студентів медичних закладів вищої освіти, лікарів-інтернів та практичних лікарів.

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ І СИТУАЦІЙНІ ЗАДАЧІ З ОХОРОНИ ПРАЦІ В МЕДИЧНІЙ ГАЛУЗІ

За редакцією
академіка НАМН України,
професора **О.П. ЯВОРОВСЬКОГО**,
професора **І.В. СЕРГЕТИ**

НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК

РЕКОМЕНДОВАНО
вченою радою Національного медичного
університету імені О.О. Богомольця
як навчальний посібник для студентів
медичних закладів вищої освіти, лікарів-
інтернів та практичних лікарів

Київ
ВСВ «Медицина»
2019

УДК 613/614
ББК 51.245я73
Т36

Рекомендовано вченою радою Національного медичного університету імені О.О. Богомольця як навчальний посібник для студентів медичних закладів вищої освіти, лікарів-інтернів та практичних лікарів (протокол № 1 від 30.08.2018)

Наукові редактори: професори Ю.О. Паустовський, І.В. Завгородній, Н.І. Рублевська, М.І. Мізюк, Л.І. Власик; доценти В.І. Зенкіна, О.М. Жуковський, А.І. Севальнев

Рецензенти:

В.С. Тарасюк — кандидат медичних наук, професор кафедри медицини катастроф та військової медицини Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова;

М.О. Сидоренко — кандидат медичних наук, доцент, виконувач обов'язків завідувача кафедри гігієни та екології № 2 Харківського національного медичного університету

Т36 **Тестові завдання і ситуаційні задачі з охорони праці в медичній галузі :** навч. посіб. / О.П. Яворовський, Ю.О. Паустовський, О.А. Никитюк та ін. ; за ред. О.П. Яворовського, І.В. Сергєти. — К. : ВСВ «Медицина», 2019. — 224 с.

ISBN 978-617-505-743-8

Навчальний посібник підготовлено фахівцями провідних медичних закладів вищої освіти України. Тестові завдання і ситуаційні задачі розроблено до всіх тем практичних занять з охорони праці в медичній галузі відповідно до нових навчальних програм із цієї дисципліни. Значну увагу приділено правовим і організаційним аспектам охорони праці; питанням гігієнічної характеристики умов праці медичних працівників, атестації робочих місць; розслідуванню та обліку професійних захворювань, нещасних випадків та аварій у лікувально-профілактичних закладах; гігієні та охороні праці в медичних закладах та виробничій безпеці медичного персоналу.

Для студентів медичних закладів вищої освіти, лікарів-інтернів та практичних лікарів.

УДК 613/614
ББК 51.245я73

© О.П. Яворовський, Ю.О. Паустовський, О.А. Никитюк, А.В. Шкурба, Ю.М. Скалецький, В.І. Зенкіна, Г.А. Шкурко, М.І. Веремей, Т.О. Білько, В.М. Заплатинський, Л.О. Куюн, Т.О. Зінченко, М.Л. Марченко, Н.В. Солоха, Р.П. Брухно, Т.В. Голубчикова, К.С. Різник, І.В. Сергєта, Л.М. Ваколюк, О.Ю. Браткова, Н.М. Фещук, Л.І. Власик, О.М. Жуковський, І.Д. Візнюк, А.Ю. Масікевич, Н.І. Рублевська, Л.В. Григоренко, В.В. Зайцев, А.І. Севальнев, М.П. Гребняк, Р.А. Федорченко, Л.П. Шаравара, А.В. Куцак, І.А. Соколовська, Ю.В. Волкова, М.І. Мізюк, О.С. Малишевська, І.В. Завгородній, П.О. Коробчанський, О.Л. Літовченко, Д.І. Логвінов, 2019

ISBN 978-617-505-743-8

© ВСВ «Медицина», оформлення, 2019

Зміст

Передмова	4
Тема 1. ПРАВОВІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ ОСНОВИ ОХОРОНИ ПРАЦІ	7
Тестові завдання.....	10
Ситуаційні задачі	25
Тема 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ПРАЦІ В МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ ТА ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ.....	28
Тестові завдання.....	32
Ситуаційні задачі	56
Тема 3. ГІГІЄНА ТА ФІЗІОЛОГІЯ ПРАЦІ, ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ СТВОРЕННЯ БЕЗПЕЧНИХ УМОВ ПРАЦІ	58
Тестові завдання.....	61
Ситуаційні задачі	74
Тема 4. ПРОФЕСІЙНІ ШКІДЛИВОСТІ ПРИ ВИКОНАННІ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ОБОВ'ЯЗКІВ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ	77
Тестові завдання.....	80
Ситуаційні задачі	92
Тема 5. ГІГІЄНИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА УМОВ ПРАЦІ ТА СТАНУ ЗДОРОВ'Я МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ.....	97
Тестові завдання.....	100
Ситуаційні задачі	114
Тема 6. НЕЩАСНІ ВИПАДКИ ТА АВАРІЇ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я, ЇХ РОЗСЛІДУВАННЯ ТА ОБЛІК.....	120
Тестові завдання.....	123
Ситуаційні задачі	137
Тема 7. ГІГІЄНА ТА ОХОРОНА ПРАЦІ В МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ.....	147
Тестові завдання.....	149
Ситуаційні задачі	159
Тема 8. ОХОРОНА ПРАЦІ В ОКРЕМИХ СТРУКТУРНИХ ПІДРОЗДІЛАХ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ.....	166
Тестові завдання.....	168
Ситуаційні задачі	178
Тема 9. НЕБЕЗПЕЧНІ ІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ В РОБОТІ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ	183
Тестові завдання.....	186
Ситуаційні задачі	197
Тема 10. ОСНОВИ ВИРОБНИЧОЇ БЕЗПЕКИ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ	201
Тестові завдання.....	203
Ситуаційні задачі	216
Література	220

Передмова

У професійній підготовці студентів закладів вищої медичної освіти важливу роль відіграє навчання способам захисту життя та здоров'я людини в процесі трудової діяльності. Стан здоров'я медичних працівників значною мірою впливає на якість та ефективність їхньої праці. Праця лікаря в умовах сьогодення є однією із найскладніших за ступенем високої відповідальності за здоров'я та життя пацієнтів, відрізняється високим нервово-психічним, фізичним навантаженням, впливом фізичних, хімічних і біологічних чинників, характерних для закладів охорони здоров'я.

У зв'язку із зазначеним проблема забезпечення ефективної охорони праці в закладах охорони здоров'я є надзвичайно актуальною. Соціальна значущість охорони праці — це охорона життя та збереження здоров'я медичних працівників від можливих виробничих небезпек і шкідливостей, збереження їх працездатності та трудового довголіття. Економічна значущість полягає у сприянні зростанню продуктивності праці медичних працівників, економії фонду соціального страхування та скорочення втрат робочого часу. Правова значущість — у працевлаштуванні за здібностями з урахуванням шкідливих умов праці, важкості й напруженості трудового процесу, фізіологічних особливостей жіночого, підліткового та юнацького організму.

У більшості закладів охорони здоров'я наявний увесь спектр шкідливих і небезпечних біологічних чинників: патогенні мікроорганізми (віруси, бактерії, гриби, найпростіші, рикетсії, спірохети), гельмінти, комахи, кліщі, гризуни тощо.

До провідних несприятливих чинників умов праці також належить постійний контакт із фармацевтичними препаратами, серед яких слід відзначити високоактивні лікарські препарати (для хіміотерапії, наркотичні анальгетики, гормони, антибіотики, дезінфектанти тощо). Наявність їх у повітрі робочої зони зумовлює високу шкідливість умов праці (III клас, 2—4-го ступенів).

Використання значної кількості різноманітної діагностичної та лікувальної апаратури й обладнання зумовлює розмаїття спектра фізичних чинників: ультразвук, електромагнітні поля, іонізувальне та

лазерне випромінювання, шум, ультрафіолетове випромінювання, мікроклімат, перепади барометричного тиску.

Провідне значення певного чинника (хімічного, фізичного, біологічного, нервово-психічного) або їх поєднань залежить від спеціальності лікаря. При цьому наявність на тлі напруженої професійної діяльності впливу двох або кількох шкідливих виробничих чинників фізичної, хімічної або біологічної природи призводить до зростання хронічної захворюваності й захворюваності з тимчасовою втратою працездатності та може стати причиною небезпеки розвитку в медичних працівників професійних захворювань.

Заклади охорони здоров'я являють собою зони підвищеного ризику, зумовленого впливом комплексу специфічних чинників у системі людина — середовище, які виникають під час проведення лікувального процесу. А це визначає специфічність як умов праці медичних працівників, так і якість внутрішньолікарняного середовища для пацієнтів.

У зв'язку з цим у закладах вищої медичної освіти пріоритетного значення набуває навчання студентів основам охорони праці в медичній галузі. Причому під охороною праці в закладах охорони здоров'я слід розуміти систему збереження здоров'я медичних працівників у процесі професійної діяльності. У центрі уваги навчальної дисципліни «Охорона праці в галузі» перебуває система правових соціально-економічних, організаційно-технічних, лікувально-профілактичних, гігієнічних і реабілітаційних заходів.

Медичні працівники повинні турбуватися за збереження власного життя та здоров'я, а також пацієнтів. Керівники структурних підрозділів несуть відповідальність за життя, здоров'я та безпеку підлеглих.

До основних професійних компетенцій лікарів-клініцистів у галузі охорони праці належать: аналіз стану умов праці та характеру трудових процесів, а також їх впливу на здоров'я; організація безпеки життєдіяльності в закладах охорони здоров'я з урахуванням характеру дії шкідливих і небезпечних чинників медичного середовища; застосування методів і способів захисту від них.

З медико-профілактичних позицій охорона праці дає змогу підвищити ефективність трудової діяльності шляхом забезпечення оптимальних параметрів мікроклімату та світлового середовища, урахування ергономічних і психофізіологічних особливостей трудового процесу, формування оптимального режиму праці й відпочинку, впровадження лікувально-профілактичних заходів.

Дотримання принципів охорони праці допомагає вирішити цілу низку проблем у закладах охорони здоров'я, зокрема захистити ме-

Передмова

дичних працівників від дії шкідливих і небезпечних чинників їх виробничого середовища, зменшити збитки внаслідок втрати робочого часу тощо.

Навчальний посібник «Тестові завдання і ситуаційні задачі з охорони праці в медичній галузі» для студентів закладів вищої медичної освіти України розроблено згідно з освітньо-професійною програмою та примірною програмою навчальної дисципліни «Охорона праці в галузі» підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти галузі знань 22 «Охорона здоров'я», спеціальності 222 «Медицина», 228 «Педіатрія», 221 «Стоматологія».

З метою формування в студентів відповідної професійної компетентності навчальний посібник складено із системи тестових завдань і ситуаційних задач до кожної теми занять. Їх підбір ґрунтується на таких принципах охорони праці: відповідності умов праці та трудового процесу анатомічним, фізіологічним і психофізіологічним характеристикам людини; управління рівнями організації охорони праці; планомірного та безперервного вдосконалення умов праці; прийняттого рівня безпечної діяльності; відповідності матеріально-технічної бази та умов безпеки праці директивним вимогам.

Тестові завдання призначені для контролю якості підготовки студентів з охорони праці медичних працівників. Вони розроблені згідно з Державним стандартом вищої медичної освіти та в повній мірі відповідають технічним вимогам Центру тестування при Міністерстві охорони здоров'я України. Кожне тестове завдання містить 5 варіантів відповідей, де чотири — дистрактори й одна — правильна відповідь. Найкращому запам'ятовуванню навчального матеріалу сприяє зв'язування ключових опорних слів у ситуації з правильною відповіддю.

Ситуаційні задачі охоплюють весь спектр праці медичних працівників. Виконання зазначених завдань спрямовано на формування культури охорони й безпеки праці в медичних працівників. Робота з ними пов'язана з практичними вміннями давати гігієнічну оцінку умовам праці лікаря, виявляти професійні ризики для медичних працівників, встановлювати можливі наслідки дії для здоров'я шкідливих і небезпечних професійних чинників, обґрунтовувати заходи з оздоровлення умов праці для їх включення до плану заходів з охорони праці в закладах охорони здоров'я.

Тема 9

НЕБЕЗПЕЧНІ ІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ В РОБОТІ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

У структурі професійної захворюваності медичних працівників найбільшу питому вагу становить захворювання, зумовлені біологічними чинниками.

Медичні працівники перебувають у групі підвищеного ризику зараження гемоконтактними інфекціями, зумовленими вірусами гепатитів В і С, а також вірусом імунодефіциту людини. Це відбувається в разі потрапляння інфікованої біологічної рідини пацієнта на слизові оболонки медичного працівника, а також при звичайному уколі або порізі гострим медичним інструментом. Ризик зараження ВІЛ становить близько 0,3 % при уколі інфікованою голкою, досягаючи 10 % при вірусі гепатиту С і 30 % при вірусі гепатиту В. У світі офіційно задокументовано професійне зараження ВІЛ-інфекцією майже 350 медичних працівників. Кількість випадків вірусного гепатиту В і С серед постраждалих медичних працівників досягає десятків тисяч.

Привертає увагу той факт, що незважаючи на зменшення кількості працівників у галузі охорони здоров'я, кількість професійних захворювань у 1992—2001 рр. зростала. У структурі професійної захворюваності працівників цієї галузі протягом зазначеного періоду переважав туберкульоз (до 73,1 %). Зараження туберкульозом лікарів, медичних сестер та інших працівників охорони здоров'я можливе як у протитуберкульозних закладах, так і в закладах загальномедичного профілю — там, де можливий контакт з туберкульозними хворими або зараженим матеріалом. У 2001—2015 рр. в Україні зареєстровано 966 випадків професійних захворювань на туберкульоз (958 — на туберкульоз і 8 — на пневмоконіоз, пов'язаний із туберкульозом), тобто від 29 до 90 випадків щорічно. Слід зазначити, що останніми роками, незважаючи на погіршення соціально-економічної ситуації в країні, кількість випадків професійного туберкульозу постійно зменшується. Найбільший відсоток професійної захворюваності на туберкульоз в Україні реєструють серед медичних працівників, які працюють у медичних закладах фтизіатричного профілю (70—95 %). Це переважно лікарі-фтизіатри, середній і молодший медичний персонал.

Тема 9

Значна кількість випадків інфікування, які виникають під час виконання професійних обов'язків, залишаються нерозпізнаними. Це стосується ВІЛ-інфекції, яка супроводжується ушкодженням імунної системи та на початковому етапі свого розвитку має характер безсимптомного носійства ВІЛ, однак через роки може набувати клінічних проявів. Тому офіційне підтвердження професійного інфікування ВІЛ є досить складним завданням. Відомо, що серед груп ризику інфікування ВІЛ найвищий щабель належить працівникам охорони здоров'я, що пов'язано зі значною кількістю виробничих травм і аварій серед медичних працівників, які виникають у разі прямого контакту з кров'ю, що може бути контамінованою ВІЛ. В Україні в 2015 р. офіційно зареєстровано 282 620 випадків ВІЛ-інфекції. У світі загалом — 350 випадків професійних захворювань на ВІЛ. В Україні в 1987—2013 рр. офіційно зареєстровано 3 випадки професійного інфікування ВІЛ медичних працівників (до 1997 р. — 1 випадок, у 2004 р. — 1 випадок, 2005 р. — 1 випадок), що становить 2,1 на 100 тис. відповідної професійної групи. Слід додати, що цілеспрямований сероепідмоніторинг ВІЛ-інфекції серед контингентів медичних працівників не проводять.

Студент закладу вищої медичної освіти в результаті вивчення теми повинен:

ЗНАТИ:

- основи законодавства України в галузі гігієни та охорони праці;
- санітарно-гігієнічні вимоги до планування, режиму експлуатації та організації санітарно-протиепідемічного режиму закладів охорони здоров'я;
- заходи щодо профілактики внутрішньолікарняних інфекцій як складової охорони праці в медицині;
- поняття про «виробничу аварію» та екстрене звернення до Центру СНІДу/Інституту інфекційних захворювань;
- соціальний і правовий захист людей, інфікованих ВІЛ.

УМІТИ:

- визначати потенційно небезпечні біологічні чинники виробничого середовища, які можуть несприятливо впливати на працівників;
- використовувати засоби індивідуального захисту для запобігання потраплянню біологічного матеріалу від пацієнта до організму медичного працівника;
- організувати заходи протидії поширенню інфекційних захворювань в умовах закладів охорони здоров'я;

Небезпечні інфекційні захворювання в роботі медичних працівників

- уміти проводити екстрену постконтактну профілактику ВІЛ-інфекції та вірусних гепатитів;
- обґрунтовувати та впроваджувати оздоровчі санітарно-гігієнічні та санітарно-протиепідемічні заходи щодо безпечних умов праці.

Важливою складовою навчального процесу є оцінювання. Контроль рівня засвоєння навчального матеріалу проводять шляхом вирішення студентами тестових завдань і ситуаційних задач різного рівня складності за матеріалами теми. Тестування як засіб дидактичної системи виключає суб'єктивний чинник, до того ж об'єктивність досягається шляхом стандартизації перевірки показників якості виконання завдань і тестів, що дає змогу здійснювати комплексне оцінювання результатів навчання студентів. Крім того, такий метод моніторингу вказує на ефективність організації та якості навчального процесу.

Набуті студентами знання при розв'язанні ситуаційних задач у майбутньому допоможуть грамотно та самостійно приймати рішення в кожній конкретній виробничій ситуації.

Приклад вирішення тестових завдань

Які мають бути дії лікаря в разі потрапляння крові або інших біологічних рідин, що є потенційно небезпечними, на непошкоджену шкіру:

- A. Місце контакту промивають водою з милом та обробляють йодом
- B. Місце контакту промивають водою з милом
- C. Місце контакту промивають водою з милом та обробляють спиртовим розчином
- D. Місце контакту обробляють спиртовим розчином
- E. Накладають пластр?

Для вирішення цього завдання студент повинен ознайомитися з Наказом МОЗ України № 955 від 05.11.2013 р. «Порядок проведення екстреної постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції у працівників при виконанні професійних обов'язків», де в розділі II, пункті 2б зазначено, що в разі потрапляння крові або інших потенційно небезпечних біологічних рідин на непошкоджену шкіру місце контакту промивають водою з милом. Правильна відповідь — B.

Приклад розв'язання ситуаційної задачі

Під час хірургічного втручання хірург забрудненим кров'ю хворого на ВІЛ/СНІД скальпелем поранив собі руку з «краплинним» виділенням крові. Які заходи повинен здійснити лікар у цьому випадку?

Тема 9

Для розв'язання цієї задачі студент повинен ознайомитися з Наказом МОЗ України № 955 від 05.11.2013 р. «Порядок проведення екстреної постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції в працівників при виконанні професійних обов'язків», де зазначено в пункті 1.2а, що перша допомога в разі поранення людини голкою або іншим гострим інструментом, забрудненим кров'ю або іншими біологічними матеріалами людини, передбачає оброблення місця контакту водою з милом. Поранена поверхня має перебувати під струменем проточної води кілька хвилин, поки кровотеча не припиниться. За відсутності проточної води ушкоджене місце ретельно обробляють спеціальним дезінфекційним гелем або розчином для миття рук. При цьому не допускається будь-яке стискання або тертя пошкодженого місця, відсмоктування або видавлювання крові з рани, використання розчину йоду, етилового спирту, водню пероксиду.

Тестові завдання**1. Що являє собою «інфекційний контроль»:**

- A. Комплекс заходів переривання ланцюга передачі інфекції, спрямований на джерело інфекції
- B. Комплекс заходів переривання ланцюга передачі інфекції, спрямований на три ланки: джерело інфекції, шляхи передачі та сприйнятливий організм
- C. Комплекс заходів переривання ланцюга передачі інфекції, спрямований на шляхи передачі
- D. Комплекс заходів переривання ланцюга передачі інфекції, спрямований на сприйнятливий організм
- E. Немає правильної відповіді?

2. Назвіть основні напрямки реалізації інфекційного контролю:

- A. Адміністративний контроль та індивідуальний захист органів дихання
- B. Контроль стану повітря закритих приміщень
- C. Індивідуальний захист органів дихання
- D. Управлінський та адміністративний контроль, а також контроль стану повітря закритих приміщень, індивідуальний захист органів дихання
- E. Управлінський та адміністративний контроль.

3. Назвіть, до якої групи інфекційного контролю належать заходи, які виконують на національному, регіональному і місцевому рівнях, та спрямовані на зменшення ризику передачі туберкульозної інфекції:

- A. До групи заходів управлінського контролю

- В. До групи заходів адміністративного контролю
- С. До групи заходів контролю стану повітря закритих приміщень
- Д. До групи заходів з індивідуального захисту органів дихання
- Е. Усі відповіді правильні.

4. Назвіть, до якої групи інфекційного контролю належать заходи, що спрямовані на запобігання утворенню інфекційних аерозолів і поширенню інфекції та зниження рівня контагіозності джерел інфекції:

- А. До групи заходів управлінського контролю
- В. До групи заходів контролю стану повітря закритих приміщень
- С. До групи заходів з індивідуального захисту органів дихання
- Д. До групи заходів адміністративного контролю
- Е. Усі відповіді правильні.

5. Назвіть, до якої групи інфекційного контролю належать заходи, що спрямовані на зниження концентрації інфекційних аерозолів у повітрі шляхом використання вентиляції та ефективних пристроїв знезараження повітря:

- А. До групи заходів адміністративного контролю
- В. До групи заходів управлінського контролю
- С. До групи заходів контролю стану повітря закритих приміщень
- Д. До групи заходів з індивідуального захисту органів дихання
- Е. Усі відповіді правильні.

6. Назвіть, до якої групи інфекційного контролю належать заходи, спрямовані на сприйнятливі контингенти, зокрема на пацієнтів і медичних працівників:

- А. До групи заходів адміністративного контролю
- В. До групи заходів індивідуального захисту органів дихання
- С. До групи заходів контролю стану повітря закритих приміщень
- Д. До групи заходів управлінського контролю
- Е. Усі відповіді правильні.

7. Розташування клінічних, діагностичних і адміністративних приміщень має забезпечувати максимальне відокремлення окремих потоків пацієнтів та створення «чистих» зон для персоналу. Зазначте, що має бути встановлено на кордонах таких зон, як «чиста» зона і зона «високого ризику»:

- А. Для персоналу і хворих потрібно виділити і позначити окремі входи, переходи, сходи, а також слід встановити перегородки з дверима або блок-шлюзи

Тема 9

- В. Не слід розмежувати кордони, достатньо повідомлення: «Зона високого ризику інфікування! Використовуйте респіратор!»
- С. Не слід розмежувати кордони, достатньо повідомлення: «Тільки для персоналу! Пацієнтам вхід заборонено!»
- Д. Для персоналу і хворих недоцільно виділяти і позначати окремі входи, переходи, сходи
- Е. Немає правильної відповіді.

8. Усі небезпечні інфекційні захворювання поділяють на два види:

- А. Небезпечні та умовно-безпечні інфекційні захворювання
- В. Епідемічні, пандемічні й інфекційні захворювання
- С. Гострі респіраторні інфекційні та вірусні інфекційні захворювання
- Д. Повітряно-краплинні та трансфузійні інфекційні захворювання
- Е. Небезпечні та особливо небезпечні інфекційні захворювання.

9. Назвіть, який із методів профілактики інфікування медичного персоналу є найдієвішим:

- А. Вживання полівітамінних препаратів
- В. Імунітет, набутий у результаті перенесеного раніше захворювання
- С. Вживання імуностимуляторів
- Д. Щеплення
- Е. Вживання антибіотиків.

10. Медичні працівники, які мають постійний контакт з кров'ю, підлягають імунізації проти:

- А. Вірусного гепатиту В
- В. Грипу
- С. ВІЛ-інфекції, вірусного гепатиту С
- Д. Вірусного гепатиту А
- Е. Щеплення не проводять.

11. Чи є людина, хвора на жовту гарячку, епідеміологічно небезпечною для інших, якщо відсутній переносник інфекції, а саме комарі родів *Naematogus* та *Aedes*:

- А. Тільки протягом 1-го тижня
- В. Тільки в 1-й день хвороби
- С. Ні
- Д. Протягом місяця
- Е. Протягом життя?

12. Студент відповів, що приміщення мікробіологічних лабораторій за ступенем безпеки для персоналу поділяють на дві зони: заразну та

Небезпечні інфекційні захворювання в роботі медичних працівників

чисту. Чи припустився студент помилки? Якщо так, назвіть основні зони:

- A. Так, усього виділяють 4 зони: заразну, умовно-заразну, чисту, дуже чисту
- B. Ні, відповідь правильна
- C. Так, усього виділяють 3 зони: заразну, робочу, зону відпочинку
- D. Так, усього виділяють 2 зони: робочу, зону відпочинку
- E. Так, усього виділяють 3 зони: заразну, умовно-заразну, чисту.

13. Чому не можна висмоктувати і видавлювати кров із рани, в яку потрапила гемоконтактна інфекція:

- A. Це пришвидшує швидкість інфікування
- B. Це призводить до додаткового травмування
- C. Це спричинює повторне інфікування
- D. Ротова порожнина є нестерильною і це зумовить додаткове інфікування з ротової порожнини
- E. Це може спричинити кровотечу?

14. Назвіть особливості роботи медичного персоналу в заразній зоні мікробіологічних лабораторій:

- A. Роботу виконують у приміщеннях, в яких дозволяється проводити роботу з біологічним матеріалом, який належить до 1—2 груп безпеки, персонал одягнений у захисний одяг
- B. Роботу виконують у приміщеннях лабораторій, винятково із знезараженим біологічним матеріалом, персонал одягнений у спеціальний протичумний костюм IV типу
- C. У таких приміщеннях не здійснюють роботу з біологічним матеріалом, а персонал може бути одягнений в особистий одяг
- D. Роботу виконують в ізольованих приміщеннях, але персонал може бути одягнений в особистий одяг
- E. Роботу виконують в ізольованих приміщеннях із знезараженим біологічним матеріалом, персонал обов'язково одягнений в особистий одяг.

15. Опишіть дії лікаря в разі потрапляння крові або інших потенційно небезпечних біологічних рідин безпосередньо на непошкоджену шкіру:

- A. Місце контакту промивають водою з милом та обробляють йодом
- B. Місце контакту промивають водою з милом та обробляють спиртовим розчином
- C. Місце контакту обробляють спиртовим розчином

Тема 9

- D. Накладають пластир
- E. Місце контакту промивають водою з милом.

16. Яка ймовірність інфікування після потрапляння ВІЛ-інфікованої крові безпосередньо на неушкоджену шкіру:

- A. 0,5 %
- B. 0,2 %
- C. Менше 0,1 %
- D. 0,1 %
- E. 1 %?

17. У процесі транспортування ВІЛ-інфікованого матеріалу не допускається:

- A. Усе перераховане
- B. Транспортування в поліетиленових пакетах
- C. Вкладати бланки направлень у контейнер
- D. Транспортування в не термоізованих контейнерах і біксах
- E. Транспортування в картонних коробках.

18. Універсальні запобіжні заходи, як правило, не застосовують під час роботи з таким ВІЛ-інфікованим матеріалом, як:

- A. Сеча
- B. Вагінальні виділення
- C. Тканини й органи експериментальних тварин
- D. Біологічні рідини
- E. Мокротиння.

19. Імовірність інфікування після контакту неушкоджених слизових оболонок з ВІЛ-інфікованою кров'ю становить:

- A. 11—20 %
- B. 2—10 %
- C. 0,1—1 %
- D. 21—30 %
- E. Менше 0,1 %.

20. Зазначте, що із нижче наведеного не належить до «небезпечного контакту» з інфікованим матеріалом:

- A. Тривалий контакт із сечею інфікованого
- B. Тривалий контакт неушкодженої шкіри з кров'ю інфікованого
- C. Контакт ушкоджених шкірних покривів або слизових оболонок з біологічними рідинами інфікованого
- D. Ушкодження шкіри інструментом, що міг бути інфікований
- E. Великий за площею контакт неушкодженої шкіри з тканинами інфікованого.

21. Зазначте, якою є ймовірність інфікування після уколу голкою з ВІЛ-інфікованою кров'ю:

- A. 11—20 %
- B. 2—10 %
- C. 0,1—1 %
- D. 21—30 %
- E. Менше 0,1 %.

22. Якою є ймовірність інфікування людини після потрапляння ВІЛ-інфікованої крові на неушкоджену шкіру:

- A. Менше 0,1 %
- B. 0,1 %
- C. 0,2 %
- D. 0,5 %
- E. 1 %?

23. Дослідження на наявність антитіл до ВІЛ-інфекції після аварійної ситуації проводять:

- A. На наступний день після аварійної ситуації
- B. Не пізніше, ніж у перші 5 днів після звернення, а надалі через 6 тиж., 12 тиж. та 6 міс. після контакту
- C. Не проводять узагалі
- D. Через 1 міс., потім через 2 тиж.
- E. Через 3 доби, а потім через 1 міс.

24. Дослідження на наявність антитіл до ВІЛ-інфекції після аварійної ситуації проводять:

- A. Через 3 міс., потім через 6 міс.
- B. На наступний день після аварійної ситуації
- C. Не проводять узагалі
- D. Через 1 міс., потім через 2 тиж.
- E. Через 3 доби, а потім через 1 міс.

25. Якою є перша допомога при пораненні голкою або іншим гострим інструментом, забрудненим кров'ю чи біологічними матеріалами людини:

- A. Поранену поверхню тримають під струменем проточної води кілька хвилин доти, доки кровотеча не припиниться
- B. Місце контакту обов'язково промивають водою з милом
- C. Не допускається видавлювання або відсмоктування крові з рани, будь-яке стискання або тертя пошкодженого місця, використання розчину йоду, етилового спирту, водню пероксиду

ridmi
ТВІЙ УЛЮБЛЕНИЙ КНИЖКОВИЙ

КУПИТИ