

**Экзамен по допуску лиц, не завершивших  
освоение основных образовательных программ высшего  
медицинского образования, а также лиц с высшим медицинским  
образованием к осуществлению медицинской деятельности на должностях  
среднего медицинского персонала  
Гигиенист стоматологический**

**Тестовые задания**

**1. Интенсивность поражения кариесом определяется индексом:**

1. СРITN
2. GI (по Федорову-Володкиной)
3. КПУ
4. РМА

**2. Для выявления кариозных пятен методом окрашивания применяют:**

1. р-р Шиллера-Писарева
2. р-р йодистого калия
3. р-р фуксина
4. 2% р-р метиленового синего

**3. При подсчете индекса РМА десну окрашивают:**

1. метиленовой синью
2. р-ром Шиллера-Писарева
3. йодиолом

**4. Срок службы зубной щетки:**

1. 3 мес.
2. 6 мес.
3. 10 мес.
4. 16 мес.
5. 1 год

**5. Гигиеническое обучение и воспитание необходимо начинать:**

1. с начала прорезывания первых постоянных моляров (5-6 лет)
2. со времени прорезывания всех постоянных зубов (12-13 лет)
3. в возрасте 3-4 г.
4. с 2 лет
5. в возрасте прорезывания первых временных зубов

**6. Какие средства гигиены Вы назначите ребенку с третьей степенью активности кариеса?**

1. солевые зубные пасты
2. лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие соединения фтора
3. лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие экстракты лечебных трав
4. гигиенические зубные пасты

5. не имеет значения

**7. Какие средства гигиены Вы назначите ребенку с интактными зубами, живущему в местности с оптимальным содержанием фтора в питьевой воде?**

1. лечебно-профилактическую зубную пасту, содержащую фтор
2. зубной порошок
3. гигиеническую зубную пасту
4. лечебно-профилактическую зубную пасту, содержащую экстракт лечебных трав
5. лечебно-профилактическую зубную пасту, содержащую фосфорно-кальциевые соли

**8. При каком заболевании в комплексе проходимых лечебных мероприятий обязательным является осуществление профессиональной гигиены полости рта?**

1. очаговая деминерализация
2. III степень активности кариеса
3. генерализованный пародонтит
4. зубочелюстные аномалии
5. при всех вышеперечисленных

**9. Оптимальная концентрация фтора в питьевой воде (в умеренных широтах):**

1. 0,3-0,8 мг/л
2. 0,5-0,8 мг/л
3. 1,0-1,2 мг/л
4. 2,3-3,0 мг/л
5. свыше 6,0 мг/л

**10. Обязательным в профилактике заболеваний пародонта у детей является:**

1. гигиеническое обучение уходу за полостью рта
2. профилактика аномалий прикуса
3. выявление и коррекция аномалийного прикрепления мягких тканей к костному скелету лица
4. все вышеперечисленное

**11. Наиболее эффективным для профилактики заболеваний пародонта, связанных со становлением гормонального статуса, является:**

1. период раннего детского возраста
2. антенатальный период
3. предпубертатный период
4. пубертатный период

**12. К минерализованным зубным отложениям относят:**

1. пелликулу
2. зубную бляшку
3. зубной камень
4. мягкий зубной налет
5. пищевые остатки

**13. Мягкое, аморфное, гранулированное вещество, плотно прилегающее к поверхности эмали, пломбы, зубного протеза - это:**

1. мягкий зубной налет
2. зубная бляшка
3. пелликула
4. зубной камень

**14. Камень слюнного типа - это:**

1. поддесневой зубной камень
2. наддесневой зубной камень

**15. Для оценки распространенности и интенсивности заболеваний пародонта используют индекс:**

1. кп
2. КПУ
3. РМА
4. СРITN
5. Грина-Вермиллиона

**16. Для оценки тяжести гингивита, а в последующем регистрации динамики процесса используют индекс:**

1. кп
2. КПУ
3. СРITN
4. РМА
5. Грина-Вермиллиона

**17. Для оценки гигиенического состояния полости рта у детей до 3 лет применяют индекс:**

1. СРITN
2. Грина-Вермиллиона
3. РМА
4. Федорова-Володкиной

**18. Для оценки зубного налета и зубного камня применяют индекс:**

1. СРITN
2. Грина-Вермиллиона
3. РМА

4. Федорова-Володкиной
5. КПУ+кп

**19. Клинические симптомы кариесогенной ситуации в полости рта:**

1. плохая гигиена полости рта
2. обильный зубной налет и зубной камень
3. кровоточивость десен
4. множественные меловидные пятна
5. все вышеперечисленное

**20. ТЭР-тест - это оценка резистентности зубов к кариесу по:**

1. степени активности кариозного процесса
2. степени кислотоустойчивости эмали
3. степени реминерализирующей активности слюны

**21. Оценка реминерализирующей активности слюны - это:**

1. кривая Стефана
2. КОСРЭ-тест
3. ТЭР-тест

**22. Для аппликаций применяют водный раствор ремодента:**

1. 1%
2. 2%
3. 3%
4. 5%

**23. Перечислить показания к герметизации фиссур:**

1. глубокие интактные фиссуры, минимальный срок с момента прорезывания зуба, незаконченная минерализация жевательной поверхности зуба
2. фиссура любого типа, минимальный срок с момента прорезывания зуба, незаконченная минерализация жевательной поверхности зуба
3. глубокая фиссура, плохая гигиена полости рта, множественный кариес зубов

**24. Профессиональную гигиену полости рта перед герметизацией фиссур:**

1. проводят
2. не проводят

**25. Сбалансированное питание, введение в организм аминокислот (аргинин, лизин, пролин, тирозин), жиров в достаточном количестве, макро- и микроэлементов - это профилактика кариеса:**

1. эндогенная безлекарственная

2. эндогенная лекарственная
3. экзогенная безлекарственная
4. экзогенная лекарственная

**26. Назначение вит. Д, рыбьего жира, поливитаминов с микроэлементами, препаратов фтора, фитина, метионина - это профилактика кариеса:**

1. эндогенная безлекарственная
2. эндогенная лекарственная
3. экзогенная безлекарственная
4. экзогенная лекарственная

**27. Интенсивное жевание жесткой пищи, ограничение углеводов, применение сахарозаменителей, рациональная гигиена полости рта, применение кальций- и фторсодержащих зубных паст - это профилактика кариеса:**

1. эндогенная безлекарственная
2. эндогенная лекарственная
3. экзогенная безлекарственная
4. экзогенная лекарственная

**28. Местное применение ремосредств в виде аппликаций на твердые ткани зубов, полосканий, ванночек, электрофореза, втираний - это профилактика кариеса:**

1. эндогенная безлекарственная
2. эндогенная лекарственная
3. экзогенная безлекарственная
4. экзогенная лекарственная

**29. Зубы II прорезываются:**  
II

1. на 4-5 мес жизни ребенка
2. на 2-4 мес жизни ребенка
3. на 6-8 мес жизни ребенка
4. на 9-10 мес жизни ребенка
5. на 11-12 мес жизни ребенка

**30. Зубы III прорезываются:**  
III

1. на 2-5 мес жизни ребенка
2. на 6-7 мес жизни ребенка
3. на 8-12 мес жизни ребенка
4. на 12-17 мес жизни ребенка
5. на 17-20 мес жизни ребенка

**31. Зубы  $\underline{\text{III}}|\underline{\text{III}}$  прорезываются:  
 $\text{III}|\text{III}$**

1. на 8-10 мес жизни ребенка
2. на 10-12 мес жизни ребенка
3. на 12-15 мес жизни ребенка
4. на 16-20 мес жизни ребенка
5. на 17-19 мес жизни ребенка

**32. Зубы  $\underline{\text{IV}}|\underline{\text{IV}}$  прорезываются:  
 $\text{IV}|\text{IV}$**

1. на 9-12 мес жизни ребенка
2. на 12-16 мес жизни ребенка
3. на 17-20 мес жизни ребенка
4. на 10-15 мес жизни ребенка
5. на 11-13 мес жизни ребенка

**33. Зубы  $\underline{\text{V}}|\underline{\text{V}}$  прорезываются:  
 $\text{V}|\text{V}$**

1. на 9-10 мес жизни ребенка
2. на 10-12 мес жизни ребенка
3. на 12-18 мес жизни ребенка
4. на 18-20 мес жизни ребенка
5. на 20-30 мес жизни ребенка

**34. Зубы  $\underline{\text{1}}|\underline{\text{1}}$  прорезываются:  
 $\text{1}|\text{1}$**

1. в 4-6 лет
2. в 6-8 лет
3. в 6-9 лет
4. в 8 лет
5. в 9 лет

**35. Зубы  $\underline{\text{2}}|\underline{\text{2}}$  прорезываются:  
 $\text{2}|\text{2}$**

1. в 5-6 лет
2. в 5-7 лет
3. в 8-9 лет
4. в 8 лет
5. в 9 лет

**36. Зубы  $\underline{\text{3}}|\underline{\text{3}}$  прорезываются:  
 $\text{3}|\text{3}$**

1. в 5-7 лет
2. в 7-9 лет
3. в 7-11 лет

4. в 8-12 лет
5. в 10-11 лет

**37. Зубы  $\frac{4}{4}$  прорезываются:**  
 $\frac{4}{4}$

1. в 5-7 лет
2. в 7-11 лет
3. в 9-10 лет
4. в 8-12 лет
5. в 9-13 лет

**38. Зубы  $\frac{6}{6}$  прорезываются:**  
 $\frac{6}{6}$

1. в 6 лет
2. в 7-9 л
3. в 7-11 л
4. в 8-10 л
5. в 8-12 л

**39. Зубы  $\frac{7}{7}$  прорезываются:**  
 $\frac{7}{7}$

1. в 7-9 лет
2. в 8-11 лет
3. в 9-13 лет
4. в 12-13 лет
5. в 11-14 лет

**40. Комплекс мер, предпринимаемых для предупреждения попадания микроорганизмов в рану во время операций, диагностических и лечебных манипуляций, это:**

1. антисептика
2. асептика
3. очистка

**41. Комплекс мероприятий по ограничению и уничтожению попавшей в рану инфекции - это:**

1. асептика
2. антисептика

**42. Патологический процесс, проявляющийся после прорезывания зубов, при котором происходят деминерализация и размягчение твердых; тканей зуба с последующим образованием дефекта в виде полости - это:**

1. гипоплазия эмали
2. эрозия эмали

3. очаговая деминерализация эмали
4. флюороз
5. кариес
6. клиновидный дефект

**43. Индекс, определяющийся процентом лиц, имеющих кариозные, пломбированные и удаленные зубы, это:**

1. прирост интенсивности
2. интенсивность
3. распространенность

**44. Число пораженных кариесом зубов у индивидуума определяет:**

1. распространенность
2. интенсивность
3. прирост интенсивности

**45. Размеры головки детской зубной щетки:**

1. длина 18-23 мм, ширина 7-9 мм
2. длина 23-30 мм, ширина 7,5-11 мм
3. длина 17-23 мм, ширина 6-8 мм

**46 Размеры головки зубной щетки для взрослых:**

1. длина 18-25 мм, ширина 7-9 мм
2. длина 23-30 мм, ширина 7,5-11 мм
3. длина 21-28 мм, ширина 7-10 мм

**47. Оптимальное расстояние между кустами щетины зубной щетки:**

1. 2-2,5 мм
2. 2,2-2,5 мм
3. 2,1-2,6 мм

**48. Флоссы применяют для очистки:**

1. вестибулярной поверхности зуба
2. контактных поверхностей зуба
3. жевательной поверхности зуба
4. все вышеперечисленное

**49. В зубном порошке соотношение меда к отдушке:**

1. 2:1
2. 1:1
3. 3:1
4. 4:2
5. не имеет значения

**50. Детям зубной порошок рекомендовать:**

1. можно 1 раз в неделю
2. можно 1 раз в месяц
3. можно при нерегулярной гигиене полости рта
4. нельзя

**51. Комплекс общих мер, направленных на укрепление здоровья человека в соответствии с возрастом, общим состоянием, учетом его наклонностей -это профилактика:**

1. первичная
2. вторичная
3. третичная

**52. Комплекс мер, направленных на предотвращение и появление рецидивов болезни после ее лечения - это профилактика:**

1. первичная
2. вторичная
3. третичная

**53. Международная цифровая система молочных зубов:**

1. 18 17 16 15 14 13 12 11|21 22 23 24 25 26 27 28  
48 47 46 45 44 43 42 41|31 32 33 34 35 36 37 38
2. 55 54 53 52 51|61 62 63 64 65  
85 84 83 82 81|71 72 73 74 75

**54. Графико-цифровая система обозначения постоянных зубов:**

1. V IV III II I|I II III IV V  
V IV III II I|I II III IV V
2. 8 7 6 5 4 3 2 1|1 2 3 4 5 6 7 8  
8 7 6 5 4 3 2 1|1 2 3 4 5 6 7 8

**55. Графико-цифровая система обозначения молочных зубов:**

1. V IV III II I|I II III IV V  
V IV III II I|I II III IV V
2. 8 7 6 5 4 3 2 1|1 2 3 4 5 6 7 8  
8 7 6 5 4 3 2 1|1 2 3 4 5 6 7 8

**56. Раствор эритрозина используют для:**

1. индикации зубного налета
2. выявления очаговой деминерализации
3. выявления воспаления десны
4. все вышеперечисленное

**57. Индекс гингивита (РМА) определяется:**

1. количественно
2. качественно

**58. Интенсивность кариеса поверхностей молочных зубов оценивается индексом:**

1. КПУ (п)
2. КПУ (з)
3. кп (п)
4. кп (з)
5. КПУ (з) + кп (з)

**59. Интенсивность кариеса поверхностей постоянных зубов оценивается индексом:**

1. КПУ (п)
2. КПУ (з)
3. кп (п)
4. кп (з)
5. КПУ (з) + кп (з)

**60. Интенсивность кариеса молочных зубов оценивается индексом:**

1. КПУ (п)
2. КПУ (з)
3. кп (п)
4. кп (з)
5. КПУ (з) + кп (з)

**61. Пародонт – это:**

- а) зуб, десна, периодонт.
- б) зуб, десна, периодонт, кость альвеолы.
- в) зуб, десна, периодонт, кость альвеолы, цемент корня.

**62. Альвеолярная десна – это:**

- а) десневой сосочек и десна вокруг зуба.
- б) десна, окружающая зуб
- в) десна, покрывающая альвеолярный отросток.

**63. Маргинальная десна – это:**

- а) десневой сосочек и десна вокруг зуба.
- б) десна, окружающая зуб.
- в) десна, покрывающая альвеолярный отросток.

**64. Минеральная герметизация это:**

- 1) герметизация интактной фиссуры,

- 2) герметизация кариозной фиссуры,
- 3) герметизация прорезающегося зуба,
- 4) глубокое фторирование эмали,
- 5) аппликации фтордсодержащим лаком

**65. При пародонтите легкой степени подвижность зубов:**

- 1) отсутствует,
- 2) первой степени,
- 3) второй степени.

**66. На рентгенограмме при пародонтите легкой степени имеются изменения?**

- 1) да
- 2) нет.

**67. Отсутствие контактного пункта приводит к пародонтиту:**

- 1) локализованному.
- 2) генерализованному.

**68. Пародонтит различают:**

- 1) локализованный.
- 2) развившийся.

**69. Герметизацию фиссур премоляров рекомендуется проводить в возрасте (лет):**

- 1) 6-8
- 2) 9-12
- 3) 12-14
- 4) 16-18
- 5) в любое время после прорезывания зуба

**70. Герметизацию фиссур вторых постоянных моляров рекомендуется проводить в возрасте (лет):**

- 1) 5-6
- 2) 6-8
- 3) 9-12
- 4) 12-14
- 5) в любое время после прорезывания зуба

**71. Воспалительный процесс в пародонте, который**

не сопровождается полным разрушением зубодесневоего соединения и резорбцией кости альвеолы, называют:

- 1)гингивит
- 2)пародонтит

- 3) пародонтоз
- 4) пародонтома
- 5) пародонтолиз

**72. Укажите технологию герметизации закрытой фиссуры:**

- 1) неинвазивная
- 2) инвазивная
- 3) минеральная

**73. Воспаление в пародонте, которое сопровождается резорбцией альвеолярной кости, называют:**

- 1) гингивит
- 2) пародонтит
- 3) пародонтоз
- 4) пародонтома
- 5) пародонтолиз

**74. Герметизацию фиссур постоянных зубов (моляров и премоляров) рекомендуется проводить после прорезывания:**

- 1) сразу
- 2) через 2-3 года
- 3) через 4-6 лет
- 4) через 10-12 лет
- 5) срок не ограничен)

**75. Абсолютным противопоказанием к проведению метода герметизации фиссур является:**

- 1) плохая гигиена полости рта
- 2) узкие и глубокие фиссуры
- 3) неполное прорезывание коронки зуба
- 4) средний или глубокий кариес
- 5) повышенное содержание фторида в питьевой воде

**76. При невозможности надежной изоляции зуба от слюны при проведении метода герметизации фиссур материалом выбора служит:**

- 1) химиотверждаемый герметик
- 2) светоотверждаемый герметик
- 3) композиционный пломбировочный материал
- 4) стеклоиономерный цемент
- 5) компомер

**77. Инвазивный метод герметизации фиссур зубов предусматривает покрытие фиссуры силантом после:**

- 1) профессионального очищения фиссуры
- 2) контролируемой чистки зубов

- 3) раскрытия фиссуры с помощью алмазного бора
- 4) покрытия фиссуры фторлаком
- 5) избирательного шлифования бугров моляров

**78. Раствор фуксина применяют для:**

- а) определения индекса гигиены.
- б) определения индекса ПМА.
- в) контроля чистки зубов.
- г) определения индекса СПИТН.

**79. Раствор Люголя применяют для:**

- а) определения индекса гигиены.
- б) определения индекса ПМА.
- в) контроля чистки зубов.
- г) определения индекса СПИТН.

**80. Раствор эритрозина применяют для:**

- а) определения индекса гигиены.
- б) определения индекса ПМА
- в) контроля чистки зубов.
- г) определения индекса СПИТН.

**81. Раствор Шиллера-Писарева применяют для:**

- а) определения индекса гигиены.
- б) определения индекса ПМА.
- в) контроля чистки зубов.
- г) определения индекса СПИТН.

**82. Проба Шиллера-Писарева определяет состояние:**

- а) неспецифической резистентности.
- б) капилляров десны.
- в) воспаление десны.

**83. Индекс ПМА определяет тяжесть:**

- а) гингивита.
- б) пародонтита.
- в) пародонтоза.

**84. Индекс ПИ определяет тяжесть:**

- а) гингивита.
- б) пародонтита.
- в) пародонтоза.

**85. Количественную выраженность катарального гингивита можно**

**определить с помощью индексов:**

- а) ПМА.
- б) Грина-Вермильона
- в) Пародонтального.
- г) СПИТН.

**86. Площадь стоматологического кабинета должна составлять минимально на одно кресло (м):**

- 1) 18
- 2) 16,5
- 3) 15
- 4) 14
- 5) 9

**87. Стерилизация инструментов в сухожаровом шкафу проводится при температуре:**

- 1) 125°C - 45 мин
- 2) 160°C-40 мин
- 3) 180°C-45 мин
- 4) 180°C-60 мин
- 5) 200°C-90 мин

**88. Методом химической (холодной) стерилизации обрабатывают:**

- 1) зеркала, изделия из стекла
- 2) наконечники
- 2) боры
- 4) одноразовые шприцы
- 5) перевязочный материал

**89.Целью использования аппарата «Ассистина» является:**

- 1) стерилизация наконечников
- 2) предстерилизационная очистка и смазывание наконечников
- 3) дезинфекция боров
- 4) дезинфекция эндодонтического инструментария
- 5) стерилизация боров

**90. Стены в стоматологическом кабинете, согласно существующим нормативам, покрывают:**

- 1) обоями
- 2) побелкой
- 3) керамической плиткой
- 4) гобеленом
- 5) пластиком

**91. В глассперленовом стерилизаторе стерилизуют:**

- 1) стоматологические зеркала
- 2) боры, эндодонтический инструментарий
- 3) вату
- 4) белье
- 5) оттиски

**92. Сухожаровая стерилизация предназначена для:**

- 1) перевязочного материала
- 2) белья
- 3) ватных валиков
- 4) цельнометаллических инструментов
- 5) шовного материала

**93. При обследовании лимфатических узлов применяют метод:**

- 1) перкуссии
- 2) зондирования
- 3) пальпации
- 4) рентгенографии
- 5) аускультации

**94. При пальпации поднижнечелюстных лимфатических узлов голова пациента должна быть:**

- 1) отклонена назад
- 2) отклонена влево
- 3) отклонена вправо
- 4) наклонена вперед
- 5) отклонена назад и влево

**95. Подвижность зубов определяют с помощью инструмента:**

- 1) зеркала
- 2) углового зонда
- 3) пинцета
- 4) экскаватора
- 5) шпателя

**96. При внешнем осмотре лица пациента врач отмечает:**

- 1) тургор кожи, цвет глаз
- 2) симметрию лица, носогубные складки, цвет кожи
- 3) форму носа, цвет глаз
- 4) пигментные пятна, цвет волос
- 5) целостность зубного ряда

**97. В сухожаровом шкафу стерилизуются инструменты:**

- 1) пинцет, зонд

- 2) зеркало, пинцет
- 3) зонд, шприц
- 4) зеркало, шприц
- 5) ватные шарики

**98. Автоклавированием стерилизуются:**

- 1) зеркала
- 2) марлевые тампоны, наконечники
- 3) одноразовый шприц
- 4) пластмассовый шпатель
- 5) боры

**99. В глассперленовом стерилизаторе обрабатываются:**

- 1) лотки
- 2) эндодонтический инструментарий
- 3) шовный материал
- 4) зеркала
- 5) наконечники

**100. Температурный режим, поддерживаемый в стоматологическом кабинете в холодное время года (градусов):**

- 1) 15-16
- 2) 17-18
- 3) 18-23
- 4) 23-28
- 5) 28-30

**101. С помощью амидопириновой пробы определяют:**

- 1) остатки крови на инструментах
- 2) остатки моющих средств
- 3) стерильность инструментов
- 4) наличие жира
- 5) наличие углеводов

**102. Окна в стоматологическом кабинете ориентируют на:**

- 1) юг
- 2) север
- 3) восток
- 4) запад
- 5) юго-запад

**103. В глассперленовом стерилизаторе стерилизация инструментов проводится:**

- 1) горячим паром
- 2) сухим теплом

- 3) облучением
- 4) нагретыми стерильными шариками
- 5) раствором глутаральдегида

**104. В стоматологической практике для первичного осмотра используются инструменты:**

- 1) зеркало, гладилка
- 2) зеркало, зонд
- 3) зеркало, пинцет
- 4) пинцет, зонд
- 5) зонд, штопфер

**105. Обследование пациента начинают с применения методов:**

- 1) рентгенологических
- 2) лабораторных
- 3) термометрических
- 4) основных
- 5) цитологических

**106. К основным методам обследования относятся:**

- 1) опрос, рентгенография
- 2) опрос, осмотр
- 3) осмотр, ЭОД
- 4) ЭОД, рентгенография
- 5) перкуссия, ЭОД

**107. Осмотр пациента начинают с:**

- 1) заполнения зубной формулы
- 2) определения прикуса
- 3) внешнего осмотра
- 4) осмотра зубных рядов
- 5) перкуссии зубов

**108. Хорошему уровню гигиены полости рта по Федорову-Володкиной соответствуют значения:**

1. 1,1-1,5
2. 1,6-2,0
3. 2,1-2,5
4. 2,6-3,4
5. 3,5-5,0

**109. Плохому уровню гигиены полости рта по Федорову-Володкиной соответствуют значения:**

1. 1,1-1,5
2. 1,6-2,0

3. 2,1-2,5
4. 2,6-3,4
5. 3,5-5,0

**110. Что применяют пациенты для оценки качества гигиены полости рта в домашних условиях?**

1. р-р фуксина
2. р-р Люголя
3. таблетки "Динал"

**111. Для определения индекса Федорова-Володкиной окрашивают:**

1. вестибулярную поверхность передней группы зубов верхней челюсти
2. небную поверхность передней группы зубов верхней челюсти
3. вестибулярную поверхность передней группы зубов нижней челюсти
4. язычную поверхность передней группы зубов нижней челюсти

**112. Удовлетворительная эффективность гигиены согласно индексу РНР соответствует значениям:**

1. 0,1-0,6
2. 0,7-1,6
3. 1,7 и выше

**113. Для оценки гигиенического состояния полости рта у детей до 5-6 лет применяют индекс:**

1. СРITN
2. Грина-Вермиллиона
3. РМА
4. Федорова-Володкиной

**114. Для оценки зубного налета и зубного камня применяют индекс:**

1. СРITN
2. Грина-Вермиллиона
3. РМА
4. Федорова-Володкиной
5. КПУ+кп

**115. Врач определял индекс Green-Vermillion и получил при подсчете цифру 1,6. Как оценить состояние гигиены полости рта у пациента?**

1. Уровень индекса высокий, оценка гигиены — плохая.
2. Уровень индекса низкий, оценка гигиены — плохая.
3. Уровень индекса средний, оценка гигиены — удовлетворительная.
4. Уровень индекса средний, оценка гигиены — хорошая.

**116. Ребенку 7 лет во время профилактического осмотра определен**

**индекс гигиены по Федорову-Володкиной 2,5 бала. Какому уровню гигиены соответствует этот показатель?**

1. Хороший индекс гигиены.
2. Плохой индекс гигиены.
3. Удовлетворительный индекс гигиены.
4. Неудовлетворительный.
5. Очень плохой индекс гигиены.

**117. При определении индекса Silness-Loe исследуют зубы:**

1. 16, 13, 11, 31, 33,36
2. 16,14,11,31,34,36
3. 17,13,11,31,33,37
4. 17,14,11,41,44,47
5. 13,12,11,31,32,33

**118. Удовлетворительному уровню гигиены полости рта по Федорову-Володкиной соответствуют значения:**

1. 1,1-1,5
2. 1,6-2,0
3. 2,1-2,5
4. 2,6-3,4
5. 3,5-5,0

**119. Очень плохому уровню гигиены полости рта по Федорову-Володкиной соответствуют значения:**

1. 1,1-1,5
2. 1,6-2,0
3. 2,1-2,5
4. 2,6-3,4
5. 3,5-5,0

**120. При окрашивании поверхность эмали:**

1. очищают и высушивают
2. очищают и не высушивают
3. не очищают и высушивают
4. не очищают и не высушивают

**121. Врач-стоматолог определял у пациента 7 лет толщину зубной бляшки. Толщина зубной бляшки около 11 зуба была оценена в 2 балла. Какому клиническому состоянию соответствует это значение?**

1. Налет около шейки зуба зондом не определяется.
2. Налета визуально нет, но есть на кончике зонда.
3. Налет определяется визуально.
4. Интенсивное отложение налета на поверхности зуба и в межзубных

промежутках.

**122. При определении индекса Федорова-Володкиной у пациента 12 лет врач оценил площадь налета при его окрашивании в 2 балла по всем шести исследуемым зубам. Какому клиническому состоянию соответствует данный показатель?**

1. Окрасилась вся поверхность коронки зуба.
2. Окрасилась 1 /4 поверхности зуба.
3. Окрасилась 1 /2 поверхности зуба.
4. Окрасилась 3/4 поверхности зуба.
5. Окрашивание отсутствует.

**123. При определении индекса Green-Vermillion возле 16 зуба у пациента 11 лет врач-стоматолог оценил площадь окрашенного зубного налета в 3 балла. Какому клиническому состоянию это соответствует?**

1. Зубной налет отсутствует.
2. Зубной налет покрывает 1 /3 поверхности зуба.
3. Зубной налет покрывает 2/3 поверхности зуба.
4. Зубной налет покрывает более 2/3 поверхности зуба.
5. Зубной камень отсутствует.

**124. С помощью гигиенического индекса Silness-Loe оценивают:**

1. площадь зубного налета
2. толщину налета
3. микробный состав налета
4. количество налета

**125. Врач окрашивал зубной налет на вестибулярной поверхности 11,31,16,26 зубов и язычной 36,46. Какой гигиенический индекс он определял?**

1. Green-Vermillion.
2. Silness-Loe
3. Турески.
4. Федорова-Володкиной.
5. Рамфьерда.

**126. При определении индекса Федорова-Володкиной у пациента 13 лет врач оценил площадь зубного налета при его окрашивании в 1 балл по всем шести зубам. Какому клиническому состоянию соответствует данный показатель?**

1. Окрасилась вся поверхность коронки зуба.
2. Окрасилась 1/4 поверхности зуба.
3. Окрасилась 1 /2 поверхности зуба.
4. Окрасилась 3/4 поверхности зуба.
5. Окрашивание отсутствует.

**127. Что применяют пациенты для оценки качества гигиены полости рта в домашних условиях?**

1. р-р фуксина
2. р-р Люголя
3. таблетки "Динал"

**128. Неудовлетворительному уровню гигиены полости рта по Федорову-Володкиной соответствуют значения:**

1. 1,1-1,5
2. 1,6-2,0
3. 2,1-2,5
4. 2,6-3,4
5. 3,5-5,0

**129. Раствор эритрозина используют для:**

1. индикации зубного налета
2. выявления очаговой деминерализации
3. выявления воспаления десны
4. все вышеперечисленное

**130. Наиболее информативным для оценки состояния гигиены полости рта у беременной является индекс:**

1. Федорова-Володкиной
2. Грина-Вермиллиона
3. РНР
4. SPITN
5. PMA

**131. Для определения индекса РНР поверхность зуба условно делят на:**

1. 2
2. 3
3. 4
4. 5
5. 6 участков

**132. Врач окрашивал зубной налет на нижних фронтальных зубах. Какой гигиенический индекс он определял?**

1. Green-Vermillion.
2. Silness-Loe.
3. Федорова-Володкиной.
4. Турески.

**133. Какие поверхности зубов окрашивают при определении индекса Green-Vermillion?**

1. Вестибулярную 16, 11, 26, 31, язычную 36,46
2. Язычную 41, 31, 46, вестибулярную 16,41
3. Вестибулярную 11,12, 21, 22, язычную 36,46
4. Вестибулярную 14,12, 21, 24, язычную 36,46

**134. При определении индекса Green-Vermillion возле 11 зуба у пациента 8 лет врач стоматолог присвоил 2 балла. Какому клиническому состоянию это соответствует?**

1. Зубной налет отсутствует.
2. Зубной налет покрывает 1/3 поверхности зуба.
3. Зубной налет покрывает 2/3 поверхности зуба.
4. Зубной налет покрывает более 2/3 поверхности зуба.
5. Зубной камень отсутствует.

**135. При определении индекса Федорова-Володкиной у пациента 11 лет врач оценил площадь зубного налета при его окрашивании в 3 балла по всем шести зубам. Какой клинической картине соответствует данный показатель?**

1. Окрасилась вся поверхность коронки зуба.
2. Окрасилась 1/4 поверхности зуба.
3. Окрасилась 1 /2 поверхности зуба.
4. Окрасилась 3/4 поверхности зуба.
5. Окрашивание отсутствует.

**136. Врач-стоматолог определял у пациента 9 лет индекс Silness-Loe. Толщину зубной бляшки около 46 зуба оценил в 3 балла. Какому клиническому состоянию соответствует это значение?**

1. Налет около шейки зуба зондом не определяется.
2. Налета визуально нет, но есть на кончике зонда.
3. Налет определяется визуально.
4. Интенсивное отложение налета на поверхности зуба и в межзубных промежутках.

**137. Врач-стоматолог не окрашивал зубной налет, а определял его толщину на зубах визуально и с помощью зонда. Какой гигиенический индекс он определял?**

1. Green-Vermillion.
2. Silness-Loe.
3. Рамфьерда.
4. Федорова-Володкиной.
5. Турецки.

**138. Санация полости рта- это профилактика:**

- 1) комплексная

- 2) первичная
- 3) вторичная
- 4) третичная
- 5) смешанная

**139. Дошкольники, имеющие кариес зубов относятся к диспансерной группе:**

- 1) первой
- 2) второй
- 3) третьей
- 4) четвертой

**140. К врачу-стоматологу обратился практически здоровый ребенок 7 лет с жалобами на периодическую кровоточивость десен во время чистки зубов. При осмотре выявлено: низкая степень активности кариеса: КПУ+кп = 0+3 = 3. Слизистая оболочка десны во фронтальном участке челюстей цианотична, отечна, межзубные сосочки закруглены.**

**Отмечается большое количество мягкого зубного налета. Врач поставил диагноз: хронический катаральный гингивит. Определите группу стоматологического диспансерного наблюдения в данном случае.**

1. V групп.
2. IV группа.
3. III группа.
4. II группа.
5. I группа.

**141. К врачу-стоматологу обратился ребенок 7 лет с целью санации полости рта. Девочка принадлежит к III педиатрической группе здоровья. Объективно: КПУ+кп ж 0+5 = 5, течение кариеса острое. Гигиена полости рта неудовлетворительная. Определите сроки стоматологического диспансерного наблюдения в данном случае.**

1. 1 раз в год.
2. 2 раза в год.
3. 3 раза в год.
4. 4 раза в год.
5. 5 раз в год.

**142. К стоматологу обратился ребенок 6 лет с целью профилактического осмотра. Объективно: постоянные зубы интактны, интенсивность кариеса временных зубов равняется 5, полость рта санирована. Ребенок принадлежит к III педиатрической группе здоровья. В анамнезе: хронический рецидивирующий афтозный стоматит. Определите сроки стоматологического диспансерного наблюдения в данном случае.**

1. 1 раз в год.

2. 2 раза в год.
3. 3 раза в год.
4. 4 раза в год.
5. 5 раз в год.

**143. Во время профилактического осмотра у ребенка 12 лет был выявлен низкий уровень интенсивности хронического кариеса. Мальчик принадлежит ко II педиатрической группе здоровья. Определите необходимые сроки стоматологического диспансерного наблюдения для данного ребенка.**

1. 4 раза в год.
2. 3 раз в год.
3. 2 раза в год.
4. 1 раз в 2 года.
5. 1 раз в год.

**144. Плановая санация, проводимая в поликлинике- это метод:**

- 1) централизованный
- 2) бригадный
- 3) децентрализованный
- 4) по обращаемости
- 5) смешанный

**145. Дети с очаговой деминерализацией после консервативного лечения относятся к диспансерной группе:**

- 1) первой
- 2) второй
- 3) третьей
- 4) четвертой

**146. Прирост интенсивности кариеса –показатель эффективности диспансеризации:**

- 1) организационной
- 2) медицинской
- 3) экономической
- 4) социальной

**147. Подростку 15,5 лет врач-стоматолог поставил диагноз: хронический генерализованный пародонтит легкой степени тяжести. КПУ = 0+3 = 3. Гигиенический уход за полостью рта неудовлетворительный. Мальчик принадлежит к IV педиатрической группе здоровья. Определите сроки стоматологического диспансерного наблюдения в данном случае.**

1. 1 раз в год.
2. 2 раза в год.
3. 3 раза в год.

4. 4 раза в год.
5. 5 раз в год.

**148. К какой группе стоматологического диспансерного наблюдения следует отнести ребенка 8 лет со средней степенью активности и хроническим течением кариеса, если в анамнезе у него отмечается хронический гастродуоденит?**

1. К V группе.
2. К IV группе.
3. К III группе.
4. Ко II группе.
5. К I группе.

**149. Во время профилактического осмотра у ребенка 12 лет был выявлен низкий уровень интенсивности хронического кариеса. Мальчик принадлежит ко II педиатрической группе здоровья. Определите необходимые сроки стоматологического диспансерного наблюдения для данного ребенка.**

1. 4 раза в год.
2. 3 раз в год.
3. 2 раза в год.
- 4 1 раз в 2 года.
- 5 1 раз в год.

**150. В результате стоматологического обследования у 11-летнего ребенка было выявлено: хронический катаральный гингивит, скученность нижних фронтальных зубов и неудовлетворительную гигиену полости рта. КПУ+кп=2+2=4. Мальчик принадлежит к III педиатрической группе здоровья. Определите по какому ведущему признаку врач-стоматолог отнес ребенка к II группе стоматологического диспансерного наблюдения.**

1. По степени активности кариеса.
2. По гигиеническому состоянию полости рта.
3. По наличию хронического катарального гингивита.
4. По наличию аномалийного положения зубов.
5. По принадлежности к III группе здоровья.

**151. Что является процессом деминерализации эмали?**

- 1) выход минеральных компонентов из эмали
- 2) потеря блеска эмалью
- 3 диффузия ионов фтора в эмаль
- 4) созревание эмали.

**152. Укажите физиологическую величину Са/P коэффициента:**

- 1) 1,33

- 2) 1,45
- 3) 1,67
- 4) 2,28

**153. С какого возраста возможно применение фторлака?**

- 1) 5 лет
- 2) 10 лет
- 3) 12 лет
- 4) 2 года
- 5) 6 лет.

**154. К врачу – стоматологу обратился ребенок 5,5 лет, который проживает в регионе с концентрацией фторида в питьевой воде 0,5 мг/л. При осмотре была выявлена высокая интенсивность кариеса зубов : КПУ+кп=0+8=8. Какие продукты питания следует рекомендовать для пополнения содержания фтора в организме?**

1. морепродукты, зеленый чай
2. молочные продукты, мясо, яйца
3. крупы, горох, хлеб
4. орехи, крупы, шоколад
- 5 хлеб, растительные масла, фрукты

**155. В стране с умеренным климатом оптимальной концентрацией фторидов в питьевой воде является:**

1. 0,3-0,8мг/л
2. 0,5-0,8 мг/л
3. 0,8-1,2 мг/л

**156. К наиболее кариесогенным продуктам относят:**

1. молоко
2. каши
3. натуральные соки
4. морепродукты
5. орехи

**157. Содержание фторидов в питьевой воде составляет 0,6 мг/л . Какую дозу фтора в таблетках необходимо назначить ребенку с высокой интенсивностью кариеса в возрасте 3,5 лет?**

1. 0,25 мг
2. 0,5 мг
- 3 1,0 мг
- 4 2,0 мг

**158. Показаниями к системному назначению соединений фтора являются:**

- 1) высокое содержание фторидов в питьевой воде.
- 2) низкое содержание фторидов в питьевой воде.
- 3) низкая заболеваемость кариесом среди населения
- 4) частое употребление морепродуктов.

**159. Экзогенным методом фторидпрофилактики кариеса является:**

- 1) покрытие зубов фторлаком
- 2) фторирование питьевой воды
- 3) фторирование молока
- 4) прием таблеток фторида натрия
- 5) фторирование соли

**160. Показанием к назначению системных методов фторидпрофилактики кариеса является уровень интенсивности кариеса у 12-летних детей:**

- 1) очень низкий, низкий
- 2) низкий, средний
- 3) низкий, средний, высокий
- 4) средний, высокий, очень высокий
- 5) очень низкий, средний, очень высокий

**161. С целью профилактики кариеса используются полоскания растворами фторида натрия в концентрациях (%):**

- 1) 0,01; 0,02
- 2) 0,02; 0,05; 0,1
- 3) 0,05; 0,1; 0,2
- 4) 0,5; 1,0; 1,5
- 5) 1; 2; 3

**162. 0,05% раствор фторида натрия применяют для полосканий 1 раз в:**

- 1) день
- 2) неделю
- 3) 2 недели
- 4) полгода
- 5) год

**163. Риск возникновения фиссурного кариеса значительно возрастает в:**

- 1) закрытых колбообразных фиссурах
- 2) в открытых V – образных фиссурах
- 3) в открытых U образных фиссурах.
- 4) во всех фиссурах одинаково,

**164. Запечатывание фиссур – метод профилактики:**

- 1) коммунальный
- 2) групповой
- 3) индивидуальный.

**165. Выберите материал для герметизации фиссур ребенку 6 лет при низком содержании фторидов в питьевой воде:**

- 1) СИЦ
- 2) герметик химического отверждения
- 3) флоу-композит светового отверждения
- 4) флоу-компомер
- 5) фторидсодержащий светоотверждающий герметик

**166. Эффективность герметизации обусловлена:**

- 1) уровнем гигиены полости рта
- 2) видом герметика
- 3) сохранностью герметика в фиссуре
- 4) группой здоровья ребенка
- 5) интенсивностью кариеса.

**167. Герметизацию фиссур первых постоянных моляров показано проводить в возрасте (лет):**

- 1) 6-8
- 2) 9-12
- 3) 12-14
- 4) 16-18
- 5) в любое время после прорезывания зуба

**168. Гигиенические мероприятия, необходимые перед проведением метода герметизации фиссур:**

- 1) определение гигиенического состояния полости рта
- 2) полоскание полости рта водой
- 3) очищение жевательной поверхности зуба с помощью вращающейся щетки и полировочной пасты
- 4) очищение контактных поверхностей зубов флоссами
- 5) обучение пациента чистке зубов на моделях

**169. Во время профосмотра у ребенка 6 лет была выявлена пигментация постоянных моляров нижней челюсти. Назовите противопоказание к неинвазивному методу герметизации фиссур в данном случае.**

- 1) открытые фиссуры
- 2) закрытые фиссуры
- 3) пигментация фиссур
- 4) возраст ребенка
- 5) контроль необязателен

**170. При какой концентрации фторида в питьевой воде показано применение фторпрепаратов**

- 1) менее 0,5 мг/л
- 2) менее 1,0 мг/л
- 3) менее 1,5 мг/л
- 4) менее 2,0 мг/л

**171. Какое соединение фтора обладает максимальным кариесстатическим эффектом?**

- 1) фторид натрия
- 2) монофторфосфат натрия
- 3) олова фторид
- 4) аминфторид.

**172. При какой концентрации фторида в питьевой воде показано применение фторпрепаратов**

- 1) менее 0,5 мг/л
- 2) менее 1,0 мг/л
- 3) менее 1,5 мг/л
- 4) менее 2,0 мг/л

**173. Какова кратность применения фторидсодержащих ополаскивателей?**

- 1) ежедневно
- 2) дважды в день
- 3) через день
- 4) еженедельно
- 5) зависит от концентрации фторида
- 6) по рекомендации изготовителя.

**174. Родители ребенка 6 лет обратились к стоматологу с целью профилактического осмотра. Полость рта санирована. Недавно у ребенка. Со слов родителей, прорезались 36/46 зубы. Их фиссуры интактны, непигментированные, закрытые. Какой метод профилактики фиссурного кариеса из перечисленных может быть применен в данном случае:**

1. контролируемая чистка зубов
2. профессиональная гигиена полости рта.
3. глубокое фторирование.
4. диспансерное наблюдение.

**175. Ребенок 9 лет находится на ортодонтическом лечении по поводу дистального прикуса. Лечение проводится съемным ортодонтическим аппаратом. Какое средство для экзогенной профилактики кариеса можно рекомендовать ребенку для применения в домашних условиях:**

1. фторидсодержащие лаки

2. герметики
3. фторидсодержащие ополаскиватель.

**176. Для профилактики кариеса полоскания 0,1% раствором фторида натрия проводят:**

- 1) ежедневно
- 2) 1 раз в неделю
- 3) 1 раз в 2 недели
- 4) 1 раз в полгода
- 5) 1 раз в год

**177. Выберите материал для герметизации фиссур ребенку 6 лет при повышенном содержании фторидов в питьевой воде:**

- 1) СИЦ
- 2) герметик химического отверждения
- 3) флоу-композит светового отверждения
- 4) флоу-компомер
- 5) фторидсодержащий светоотверждающий герметик

**178. При проведении процедуры покрытия зубов фторлаком первой проводится манипуляция:**

- 1) очищение зубов от налета
- 2) нанесение фторлака
- 3) высушивание зубов
- 4) изоляция от слюны
- 5) протравливание эмали

**179. Препарат для реминерализующей терапии, изготавливаемый из костей и зубов крупного рогатого скота называется:**

- 1) кальцин
- 2) ремодент
- 3) глицерофосфат кальция
- 4) эндометазон
- 5) фосфат-цемент

**180. Ребенок 6,5 лет обратился к врачу- стоматологу с целью проф. Осмотра. Объективно: 36,46 зубы прорезались полностью, их фиссуры интактны, закрытые. КПУ+кп= 0+7=7. Полость рта санирована, индекс Грина-Вермильона = 1,8. Какой метод экзогенной профилактики фиссурного кариеса постоянных зубов целесообразно использовать в данном случае?**

- 1) аппликации фторидным гелем
- 2) неинвазивную герметизацию фиссур,
- 3) аппликации фтордсодержащим лаком,
- 4) инвазивную герметизацию фиссур,

5) диспансерное наблюдение.

**181. Экзогенным методом фторидпрофилактики кариеса является:**

- 1) покрытие зубов фторлаком
- 2) фторирование питьевой воды
- 3) фторирование молока
- 4) прием таблеток фторида натрия
- 5) фторирование соли

**182. К реминерализующим средствам относится раствор:**

- 1) перекиси водорода 10%
- 2) эуфиллина 2,4%
- 3) метиленового синего 2%
- 4) фторида натрия 2% 5) гипохлорита натрия 1%

**183. Что такое прегерметизация?**

- 1) герметизация интактной фиссуры,
- 2) герметизация кариозной фиссуры,
- 3) герметизация прорезающегося зуба,
- 4) минеральная герметизация,
- 5) аппликации фтордсодержащим лаком,

**184. ребенку 6 лет врач-стоматолог по показаниям решил провести неинвазивную герметизацию фиссур первых нижних постоянных моляров. Какой материал целесообразно выбрать в данном случае?**

- 1) СИЦ
- 2) композит хим отверждения
- 3) герметик светового отверждения
- 4) компомер,

**185. Показанием к применению системных методов фторидпрофилактики кариеса является содержание фторида в питьевой воде:**

- 1) оптимальное
- 2) менее половины оптимального
- 3) субоптимальное
- 4) больше оптимального
- 5) не имеет значения

**186. Для профилактики кариеса полоскания 0,2% раствором фторида натрия проводят:**

- 1) ежедневно
- 2) 1 раз в неделю
- 3) 1 раз в 2 недели
- 4) 1 раз в полгода

5) 1 раз в год

**187. Для реминерализирующей терапии применяется раствор:**

- 1) Шиллера-Писарева
- 2) Боровского-Волкова
- 3) метиленового синего
- 4) хлоргексидина
- 5) питьевой соды

**188. К реминерализирующим средствам относится раствор:**

- 1) перекиси водорода 10%
- 2) эуфиллина 2,4%
- 3) метиленового синего 2%
- 4) фторида натрия 2%
- 5) гипохлорита натрия 1%

**189. Для профилактики кариеса полоскания 0,2% раствором фторида натрия проводят:**

- 1) ежедневно
- 2) 1 раз в неделю
- 3) 1 раз в 2 недели
- 4) 1 раз в полгода
- 5) 1 раз в год

**190. Для реминерализирующей терапии применяется раствор:**

- 1) Шиллера-Писарева
- 2) Боровского-Волкова
- 3) метиленового синего
- 4) хлоргексидина
- 5) питьевой соды

**191. Укажите оптимальные сроки применения ремпрепаратов:**

- 1) в течение 2 лет после прорезывания зубов
- 2) непосредственно после прорезывания
- 3) в любые сроки после прорезывания
- 4) после завершения формирования корней зубов.

**192. Укажите среднюю продолжительность профилактически аппликации ремраствора (минут)**

- 1) 5-7
- 2) 20-25
- 3) 10-15
- 4) 40- 45
- 5) 30-35.

**193. С какой возрастной группой можно проводить реминерализацию эмали?**

- 1) 6 лет
- 2) 10 лет
- 3) 15 лет
- 4) 3 года
- 5) по показаниям.

**194. Эндogenous методом фторидпрофилактики кариеса является:**

- 1) покрытие зубов фторлаком
- 2) прием таблеток фторида натрия
- 3) полоскания фторидсодержащими растворами
- 4) аппликации фторидсодержащими растворами
- 5) использование фторидсодержащих зубных паст

**195. Основным источником поступления фторида в организм человека - это:**

- 1) пищевые продукты
- 2) питьевая вода
- 3) воздух
- 4) лекарства
- 5) витамины

**196. Показанием к применению системных методов фторидпрофилактики кариеса является содержание фторида в питьевой воде:**

- 1) оптимальное
- 2) менее половины оптимального
- 3) субоптимальное
- 4) больше оптимального
- 5) не имеет значения

**197. Каково положение больного с сердечной астмой при транспортировке:**

- 1) лежа на спине
- 2) полусидячее
- 3) лежа на боку
- 4) лежа на животе
- 5) не имеет значения

**198. Укажите доврачебное мероприятие при обмороке:**

- 1) поставить горчичники на икроножные мышцы
- 2) поставить горчичники на воротниковую зону
- 3) дать вдохнуть пары нашатырного спирта
- 4) дать одну таблетку валидола
- 5) приподнять головной конец кровати

**199. Что способствует распространению внутрибольничных инфекций:**

- 1) нарушение правил асептики и антисептики в больнице
- 2) появление в отделениях клопов и тараканов
- 3) появление в отделениях больных с педикулезом
- 4) посещение больного родственниками
- 5) хранение в палате домашней одежды больного

**200. Как часто следует проводить влажную уборку палат:**

- 1) ежедневно по мере необходимости
- 2) ежедневно
- 3) не реже 2 раз в день
- 4) через день
- 5) 1 раз в неделю

**201. Какие осложнения связаны с нарушением правил асептики и антисептики при проведении инъекций:**

- 1) воздушная и жировая эмболия
- 2) аллергические реакции
- 3) развитие постинъекционных инфильтратов и абсцессов
- 4) дизентерия

**202. Обязательное медицинское страхование работающего населения осуществляется за счет:**

- 1) отчислений из местного бюджета
- 2) страховых взносов предприятий и учреждений
- 3) личных средств граждан
- 4) все ответы верные

**203. Документ, разрешающий медицинскому учреждению указанный в нем вид деятельности:**

- 1) лицензия
- 2) приказ
- 3) сертификат
- 4) диплом

**204. Если в трудовом договоре не оговорен срок его действия, то считается, что:**

- 1) договор заключен на неопределенный срок
- 2) договор не заключен
- 3) работодатель может расторгнуть его в любое время
- 4) работник может расторгнуть его в любое время

**205. Если трудовой договор не оформлен надлежащим образом, но работник фактически допущен к работе, то работодатель обязан:**

- 1) оформить с работником трудовой договор до истечения трех дней со дня

- фактического допущения к работе
- 2) оформить с работником трудовой договор до истечения недели со дня фактического допущения к работе
  - 3) отстранить работника от работы
  - 4) оформить с работником трудовой договор по истечении срока испытания

**206. Срок обращения в комиссию по трудовым спорам:**

- 1) 3 дня
- 2) 1 месяц
- 3) 3 месяца
- 4) 10 дней

**207. Эмпатия – это:**

- 1) полная схожесть убеждений, мнений, эмоционального состояния партнеров
- 2) умение манипулировать людьми в своих целях
- 3) способность внушать окружающим свои мысли
- 4) умение распознавать эмоции окружающих, откликаться на них

**208. Способ предупреждения конфликтов в профессиональной деятельности медработника:**

- 1) консенсус
- 2) обсуждение в коллективе
- 3) полемика
- 4) все ответы верные

**209. К ятрогенным относятся заболевания:**

- 1) обусловленные вредными факторами производства
- 2) обусловленные неосторожными действиями или высказываниями медицинских работников
- 3) с неблагоприятным прогнозом
- 4) наследственного генеза

**210. Стойкость ВИЧ к факторам внешней среды:**

- 1) малоустойчив, при температуре 56°C инактивируется за 30 минут, при температуре 100°C – за 1-5 минут)
- 2) устойчив во внешней среде, погибает только при автоклавировании
- 3) малоустойчив к дезинфекционным средствам
- 4) устойчив к высоким температурам

**211. Острая левожелудочковая недостаточность проявляется:**

- 1) обмороком
- 2) шоком

- 3) коллапсом
- 4) отеком легких

**212. Синдром острой сосудистой недостаточности характеризуется:**

- 1) сердечной астмой, отеком легких
- 2) шоком, коллапсом, обмороком
- 3) гипертермией
- 4) анурией

**213. Клинические симптомы кардиогенного шока:**

- 1) лихорадка, рвота
- 2) приступ удушья
- 3) резкое снижение АД, частый нитевидный пульс
- 4) резкое повышение АД, напряженный пульс

**214. Обморок – это форма острой недостаточности:**

- 1) коронарной
- 2) левожелудочковой
- 3) правожелудочковой
- 4) сосудистой

**215. Независимое сестринское вмешательство при обмороке:**

- 1) введение пентамина
- 2) введение мезатона
- 3) рефлекторное воздействие нашатырного спирта
- 4) проведение оксигенотерапии через пеногасители

**216. Препараты, чаще вызывающие аллергическую реакцию:**

- 1) антибиотики
- 2) диуретики
- 3) гипотензивные
- 4) цитостатики

**217. Неотложную помощь при анафилактическом шоке начинают оказывать:**

- 1) в палате
- 2) в реанимационном отделении
- 4) в приемном отделении
- 4) на месте развития

**218. Неэффективная реанимация продолжается:**

- 1) 5 минут
- 2) 15 минут
- 3) 30 минут
- 4) до 1 часа

**219. Механизм развития коллапса:**

- 1) спазм сосудов головного мозга
- 2) падение сосудистого тонуса
- 3) повышение активности свёртывающей системы крови
- 4) повышение артериального давления

**220. К острой сосудистой недостаточности относится всё, кроме:**

- 1) шок
- 2) коллапс
- 3) сердечная астма
- 4) обморок

**221. Приоритетом в сохранении здоровья человека и семьи в рамках первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) является:**

- 1) профилактическая работа
- 2) лекарственное обеспечение
- 3) диагностика болезней
- 4) лечение болезней

**222. Согласно ОСТу 42-21-2-85, стерилизации должны подвергаться изделия:**

- 1) соприкасающиеся с раневой поверхностью
- 2) контактирующие с кровью
- 3) соприкасающиеся со слизистой оболочкой с возможным ее повреждением
- 4) все ответы верны

**223. Инструменты замачивают в моющем растворе на стадии предстерилизационной обработки на:**

- 1) 30 минут
- 2) 20 минут
- 3) 25 минут
- 4) 15 минут
- 5) 10 минут

**224. К механической антисептике относится:**

- 1) применение 1% раствора бриллиантового зеленого
- 2) применение 96% этилового спирта
- 3) первичная хирургическая обработка ран
- 4) применение бактериофагов
- 5) применение гипертонического раствора

**225. Азопирамовая проба применяется для:**

- 1) оценки качества очистки шприцев и медицинского инструментария

- 2) оценки качества санитарной обработки больных
- 3) оценки качества обработки посуды в пищеблоке
- 4) перед введением антибиотиков

**226. Все входящие в операционную должны быть:**

- 1) в стерильной одежде
- 2) в бахилах
- 3) в чистой одежде
- 4) в стерильной одежде, бахилах и маске
- 5) не имеет значения

**227. Совокупность норм поведения медика и их регулирование в лечебном процессе – это:**

- 1) медицинская этика
- 2) сестринский процесс
- 3) сестринское дело
- 4) культура поведения

**228. Профессиональная и этическая обязанность средних медицинских работников оказывать в меру своей компетентности неотложную медицинскую помощь:**

- 1) только умирающим
- 2) только по назначению врача
- 3) только в условиях стационара
- 4) любому человеку, нуждающемуся в ней

**229. Генеральную уборку процедурного кабинета проводят:**

- 1) 2 раза в месяц
- 2) 1 раз в месяц
- 3) 1 раз в неделю
- 4) 1 раз в день

**230. Наиболее надёжный метод контроля стерилизации:**

- 1) механический
- 2) химический
- 3) физический
- 4) биологический

**231. Длительность использования накрытого стерильного стола:**

- 1) 24 часа
- 2) 18 часов
- 3) 12 часов
- 4) 6 часов

**232. Длительность сохранения стерильности мед. инструментария в**

**мягкой бязевой упаковке и в условиях стерильности:**

- 1) 1 сутки
- 2) 2 суток
- 3) 3 суток
- 4) 20 суток

**233. Какие возбудители наиболее часто вызывают ВБИ?**

- 1) условно-патогенные микробы
- 2) вирус иммунодефицита человека
- 3) вирусы парентеральных гепатитов
- 4) сальмонеллы

**234. Какой уровень обработки рук применяется перед инъекциями?**

- 1) профилактический
- 2) гигиенический
- 3) хирургический
- 4) обработка рук не проводится

**235. Какой уровень обработки рук применяется перед операцией?**

- 1) профилактический
- 2) гигиенический
- 3) хирургический
- 4) обработка рук не проводится

**236. Какой вид дезинфекции ежедневно применяется в ЛПУ любого профиля?**

- 1) профилактическая
- 2) очаговая
- 3) текущая
- 4) заключительная

**237. Уничтожение в окружающей среде патогенных микроорганизмов называется:**

- 1) дератизацией
- 2) дезинфекцией
- 3) стерилизацией
- 4) дезинсекцией

**238. Количество уровней деконтаминации рук:**

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 2
- 4) 3

**239. Экспозиция при дезинфекции инструментов в 3% растворе**

**хлорамина:**

- 1) 24 часа
- 2) 4 часа
- 3) 2 часа
- 4) 1 час

**240. Для приготовления 10% осветленного раствора хлорной извести 10 л необходимо взять сухой хлорной извести:**

- 1) 1000 гр.
- 2) 500 гр.
- 3) 300 гр.
- 4) 100 гр.

**241. Чтобы приготовить 1л моющего комплекса для предстерилизационной очистки инструментария необходимо взять Биолот в количестве:**

- 1) 3 гр.
- 2) 5 гр.
- 3) 10 гр.
- 4) 15 гр.
- 5) 20 гр.

**242. Вид уборки процедурного кабинета, которая проводится 1 раз в неделю:**

- 1) заключительная
- 2) текущая
- 3) генеральная
- 4) предварительная

**243. Фенолфталеиновая проба проводится для определения**

- 1) остатков масляного раствора
- 2) остатков крови
- 3) остатков моющего раствора
- 4) остатков лекарственного средства

**244. При положительной фенолфталеиновой пробе появляется окрашивание:**

- 1) сине-зелёное
- 2) фиолетовое
- 3) розовое
- 4) коричневое

**245. При проведении процедур и манипуляций медсестра проводит обработку рук:**

- 1) перед процедурой

- 2) после всех процедур
- 3) в начале и конце процедуры
- 4) после нескольких процедур

**246. При хранении хлорсодержащих препаратов их активность:**

- 1) увеличивается
- 2) не изменяется
- 3) уменьшается
- 4) исчезают полностью

**247. В медицинскую аптечку для профилактики ВИЧ-инфекции входят:**

- 1) навески калия перманганата 0,05г, фурацилина
- 2) 5% спиртовой раствор йода, спирт 70%, навеска марганцевокислого калия 0,05г
- 3) перевязочный материал, пипетки, стрептомицин
- 4) стерильная вода 100мл, спирт 70%, нашатырный спирт

**248. Для приготовления 1л 3% раствора хлорамина необходимо сухого порошка:**

- 1) 300 гр.
- 2) 100 гр.
- 3) 30 гр.
- 4) 10 гр.

**249. Для приготовления 5л 5% раствора хлорамина необходимо:**

- 1) 25 гр. хлорамина и 975 мл воды
- 2) 50 гр. хлорамина и 950 мл воды
- 3) 250 гр. хлорамина и 4750 мл воды
- 4) 500 гр. хлорамина и 4500 мл воды

**250. Раствор хлорамина, применяемый для дезинфекции мед. инструментов у больных с вирусным гепатитом:**

- 1) 10%
- 2) 6%
- 3) 5%
- 4) 3%

**251. Использованный уборочный инвентарь подлежит:**

- 1) уничтожению
- 2) проветриванию
- 3) промыванию
- 4) дезинфекции

**252. Растворы, применяемые для обработки слизистых медсестры при попадании на них биологических жидкостей пациента**

- 1) 6% перекиси водорода
- 2) 3% перекиси водорода
- 3) 1% перекиси водорода, проточная вода
- 4) 0,5% перманганата калия, 70% спирт

**253. Для приготовления 1л моющего раствора при предстерилизационной обработке инструментария необходимо взять 3% раствор перекиси водорода:**

- 1) 220 мл
- 2) 200 мл
- 3) 160 мл
- 4) 100 мл

**254. Концентрация перекиси водорода в приготовленном моющем растворе:**

- 1) 5%
- 2) 3%
- 3) 1%
- 4) 0,5%

**255. Проба с суданом III проводится для определения**

- 1) остатков масляного раствора
- 2) остатков крови
- 3) остатков моющего раствора
- 4) остатков лекарственного средства

**256. Для стерилизации инструментов применяется перекись водорода:**

- 1) 6%
- 2) 4%
- 3) 3%
- 4) 1%

**257. К дезинфекционным мероприятиям не относится:**

- 1) дезинфекция
- 2) стерилизация
- 3) дезинсекция
- 4) дератизация

**258. К стерилизационным мероприятиям относится:**

- 1) дезинфекция
- 2) предстерилизационная обработка
- 3) дезинсекция
- 4) дератизация

**259. С целью снижения обсемененности воздуха до безопасного уровня не применяется следующая технология:**

- 1) воздействие ультрафиолетовым излучением
- 2) воздействие аэрозолями дезинфицирующих средств
- 3) воздействие паром
- 4) применение бактериальных фильтров

**260. К формам профилактической дезинфекции не относится:**

- 1) очаговая
- 2) плановая
- 3) по эпидемиологическим показаниям
- 4) по санитарно-гигиеническим показаниям

**261. К физическим методам дезинфекции не относится:**

- 1) дезинфекция паром под давлением
- 2) кипячение
- 3) замачивание в растворе аламинола
- 4) воздействие ультрафиолетовым излучением

**262. К методам стерилизации не относится:**

- 1) паровой метод
- 2) воздушный метод
- 3) кипячение
- 4) плазменный метод