

Бюджетное профессиональное образовательное учреждение  
Воронежской области  
«Борисоглебский медицинский колледж»

Рассмотрено на заседании  
ЦМК «Сестринское дело»  
Протокол № 3 от «11» ноября 2025 г.  
Председатель ЦМК СД  
В.Н. Первушкина

Утверждаю  
Зам. директора по учебной работе  
Е. И. Полянская  
«9» 11 2025

**Перечень тестовых заданий для подготовки к  
дифференцированному зачету по ПМ. 03 Проведение мероприятий по  
профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний,  
формированию здорового образа жизни  
МДК.03.02. Сестринское дело в системе первичной медико-  
санитарной помощи  
для специальности 34.02.01 «Сестринское дело» (ФГОС 2022)**

**Инструкция:** из предложенных вариантов ответов выберите один правильный:

1. Плановая медицинская помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях
  1. представляющих угрозу жизни пациента
  2. без явных признаков угрозы жизни пациента
  3. при которых отсрочка оказания помощи на определенное время не повлечет за собой ухудшения состояния пациента, угрозы его жизни и здоровью
2. Термин «ПМСП» обозначает
  1. первичную медико-социальную помощь
  2. первую помощь
  3. первичную медицинскую скорую помощь
  4. первичную медико-санитарную помощь
3. Основной законодательный документ по охране здоровья граждан в РФ
  1. конституция РФ
  2. всеобщая декларация прав человека
  3. основы охраны здоровья граждан в РФ
  4. постановления Правительства РФ в области охраны здоровья
4. Охрана здоровья граждан РФ подразумевает совокупность мер, направленных на
  1. сохранение и укрепление здоровья
  2. поддержание активного долголетия
  3. предоставление медицинской помощи

4. развитие экономики здравоохранения
5. Одной из целей программы по повышению качества медицинской помощи в РФ является
  1. возрождение профилактического направления
  2. сокращение сроков восстановления утраченного здоровья населения
  3. развитие негосударственного сектора в здравоохранении
  4. повышение уровня квалификации медицинских работников
6. Право граждан на охрану здоровья обеспечивается
  1. охраной окружающей среды
  2. системой платных медицинских услуг
  3. предоставлением доступной медико-социальной помощи
  4. благоприятными условиями труда, быта, отдыха, образования
7. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в
  1. амбулаториях
  2. женских консультациях
  3. фельдшерско-акушерских пунктах
  4. все верно
8. Второй этап диспансеризации проводится с целью
  1. дополнительного обследования всем, полностью прошедшим 1-й этап;
  2. дополнительного обследования лиц старше 70 лет;
  3. дополнительного обследования лиц старше 75 лет;
  4. дополнительного обследования при выявлении показаний в процессе 1-го этапа ПМО и (или) диспансеризации.
9. Диагностические критерии риска, повышающие вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний
  1. гипергликемия;
  2. гиперхолестеринемия;
  3. повышенный уровень артериального давления;
  4. сниженный уровень гемоглобина.
10. Гражданин РФ:
  1. имеет право отказаться от прививок, не подписывая отказа от прививок
  2. имеет право отказаться от прививок за исключением прививок против особо опасных инфекций, проводимых по эпидемическим показаниям
  3. имеет право отказаться от прививок, подписав отказ
  4. не имеет права отказаться от прививок
11. После перенесённого инфекционного заболевания возникает
  1. активный постvakцинальный иммунитет
  2. пассивный постvakцинный иммунитет
  3. естественный врождённый иммунитет
  4. постинфекционный иммунитет

12. Группы взрослого населения, подлежащие диспансеризации

1. работающие, неработающие;
2. работающие, неработающие, обучающиеся по очной и заочной форме в ВУЗе;
3. работающие, неработающие, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме;
4. работающие, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

13. К задачам поликлиники относится

1. стационарное лечение
2. первичная медико-санитарная помощь
3. санаторно-курортное лечение
4. установление группы инвалидности

14. В первичной медико-санитарной помощи приоритетным является

1. диагностика болезней
2. лечение болезней
3. профилактика болезней
4. социальное партнерство

15. Диспансеризация – это

1. санаторно-курортное лечение
2. реабилитация пациента
3. динамическое наблюдение за здоровьем пациента
4. самоконтроль за состоянием

16. Основной медицинский документ, отражающий динамику диспансерного наблюдения

1. справка о здоровье
2. лист временной нетрудоспособности
3. амбулаторная карта
4. статистический талон

17. В первую группу диспансерного учета входят

1. здоровые
2. здоровые и лица с пограничными состояниями
3. практически здоровые
4. все верно

18. Субкомпенсация – это

1. состояние полного возмещения функций
2. состояние частичного возмещения функций
3. состояние полного физического комфорта

4. нарушение жизнедеятельности организма

19. Во вторую группу медицинских осмотров входят

1. дети дошкольного возраста
2. дети школьного возраста
3. декретированная группа
4. работники с профессиональными вредностями

20. «Первичным» звеном в системе профилактики являются

1. врачи центра медицинской профилактики;
2. участковые ЛПУ;
3. участковые медицинские сестры ЛПУ и фельдшера ФАПов;
4. врачи Роспотребнадзора.

21. Маммография после 40 лет проводится женщинам

1. ежегодно
2. по показаниям
3. не проводится
4. 1 раз в два года

22. Показатель эффективности диспансеризации

1. снижение рождаемости
2. снижение заболеваемости
3. снижение смертности населения
4. снижение трудоспособности

23. В третью группу медицинских осмотров входят

1. декретированная группа
2. пенсионеры
3. дети школьного возраста, студенты
4. рабочие вредных профессий

24. Второй этап диспансеризации проводится

1. для выявления лиц группы риска
2. с профилактической целью
3. с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания
4. для выявления патологии

25. Гипокинезия характеризуется

1. недостаточностью количества движения
2. ограничением амплитуды движения
3. большой мышечной силой
4. задержкой дыхания

26. При сахарном диабете поражается

1. гипофиз
2. поджелудочная железа
3. паращитовидные железы
4. надпочечники

27. К тактическому уровню управления поликлиникой относится:

1. заведующие отделениями;
2. главный врач;
3. старшие м/с;
4. главная м/с.

28. Продукт, обязательный для рационального питания

1. овощи, фрукты
2. консервированное мясо
3. алкоголь
4. хлебобулочные изделия

29. Диспансеризация лиц старше трудоспособного возраста проводится

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

30. Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя

1. дополнительные методы обследований, проводимые в целях оценки состояния здоровья
2. определение группы диспансерного наблюдения
3. определение группы инвалидности
4. профилактический медицинский осмотр

31. Структура здорового образа жизни

1. здоровое питание
2. отказ от вредных привычек
3. физические упражнения
4. все верно

32. К мерам вторичной профилактики относится

1. гигиеническое воспитание
2. борьба с курением
3. борьба с алкоголизмом
4. диспансеризация

33. К видам медицинской помощи относится

1. первичная медико-санитарная
2. специализированная

3. неотложная
4. плановая

34. Форма оказания медицинской помощи

1. первичная медико-санитарная
2. скорая
3. паллиативная
4. экстренная

35. Фактор риска гипертонической болезни

1. гиповитаминоз
2. очаг хронической инфекции
3. нервно-психическое перенапряжение
4. переохлаждения

36. Ко II группе здоровья относятся

1. граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения
2. граждане, не имеющие хронические неинфекционные заболевания, но требующие установления диспансерного наблюдения по поводу иных заболеваний
3. граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске
4. граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний

37. Основные средства физического воспитания

1. физические упражнения
2. чтение книг
3. шахматы
4. компьютерные игры

38. Плановая медицинская помощь оказывается при

1. внезапных острых заболеваниях, представляющих угрозу жизни
2. проведении профилактических мероприятий
3. внезапных острых заболеваниях, не представляющих угрозу жизни
4. поступлении в стационар

39. Остеопороз это заболевание, которое сопровождается

1. воспалением связок
2. отеком суставов
3. разрежением костной ткани
4. отеком суставов

40. Людям с остеопорозом надо остерегаться

1. углеводистой пищи
2. внутривенных инъекций

3. курения
4. падений

41. В основе паллиативного ухода лежит

1. система поддержки пациента, помогающая ему жить насколько возможно качественно
2. уход, реабилитация, профилактика
3. психотерапия, симптоматическое лечение, фармакотерапия
4. симптоматическое лечение

42. Рациональное питание – это

1. соблюдение баланса поступающей и расходуемой энергии
2. удовлетворение потребностей в любимом блюде
3. частое дробное питание
4. исключение легкоусвояемых углеводов

43. Воздействие физической активности на дыхательную систему

1. улучшает периферическое кровообращение
2. нормализует процессы торможения и возбуждения в коре головного мозга
3. увеличивает жизненную емкость легких
4. нормализует АД

44. При введении вакцин возникает

1. активный поствакцинальный иммунитет
2. пассивный поствакцинный иммунитет
3. естественный врождённый иммунитет
4. постинфекционный иммунитет

45. В РФ первичную медико-санитарную помощь оказывают:

1. госпитали
2. поликлиники, офисы семейного врача, женские консультации
3. медико-санитарные части
4. санатории-профилактории

46. Вакциной АКДС прививается ребенок против

1. кори
2. коклюша
3. скарлатины
4. паротита

47. Ведущим звеном в системе первичной медико-санитарной помощи является:

1. здравпункт
2. фельдшерско-акушерский пункт
3. поликлиника
4. сельская участковая больница

48. Транспортировка иммунобиологических препаратов осуществляется при температуре

1. от -3<sup>0</sup>C до от -5<sup>0</sup>C
2. от 0<sup>0</sup>C до +8<sup>0</sup>C
3. от +10<sup>0</sup>C до +20<sup>0</sup>C
4. от -15<sup>0</sup>C до -20<sup>0</sup>C

49. Принципами первичной медико-санитарной помощи являются

1. удовлетворение санитарных условий, наличие безопасной питьевой воды
2. иммунизация против дифтерии, столбняка, коклюша, кори, полиомиелита, туберкулеза
3. возможность оказания медицинской помощи не позднее чем через 1 ч.
4. все перечисленное верно

50. К первичной медико-санитарной помощи относится:

1. санитарно-гигиеническое просвещение
2. охрана окружающей среды
3. вторичная профилактика
4. медицинское страхование

51. К местным поствакцинальным осложнениям на прививки относится

1. инфильтрат 2см в диаметре
2. гиперемия кожи с отеком мягких тканей до 5см в диаметре
3. резкая гиперемия кожи с отеком мягких тканей и инфильтрат более 8см в диаметре
4. гиперемия кожи и инфильтрат 3см в диаметре

52. Первичная медико-санитарная помощь обеспечивается:

1. учреждениями муниципальной системы здравоохранения
2. санитарно-эпидемиологической службы
3. частной системой здравоохранения
4. все перечисленное верно

53. Основными средствами физического воспитания являются:

1. физические упражнения
2. компьютерные игры
3. шахматы
4. туризм

54. Патологическая прививочная реакция регистрируется в документах

1. в экстренном извещении
2. в прививочной карте ребенка
3. в журнале сестринских назначений
4. в паспорте участка

55. Факторами риска заболеваний являются

1. физические воздействия
2. психотерапия
3. физиотерапия
4. ЛФК

56. К мерам первичной профилактики заболеваний относится
1. противорецидивное лечение
  2. оздоровление окружающей среды
  3. санаторно-курортное лечение
  4. физиотерапия
57. К очаговой дезинфекции не относится
1. профилактическая
  2. текущая
  3. заключительная
58. Человек остается источником инфекции при исходе заболевания
1. выздоровление
  2. бактерионосительство
  3. летальный исход
59. В ответ на введение вакцины формируется иммунитет
1. пассивный
  2. нестерильный
  3. активный
60. К мерам вторичной профилактики относится
1. гигиеническое воспитание
  2. борьба с курением
  3. физическая активность
  4. диспансеризация
61. Диспансеризация - это
1. предупреждение заболеваний
  2. динамическое наблюдение за здоровьем пациента
  3. самоконтроль за состоянием пациента
  4. реабилитация пациента
62. Целью диспансеризации является
1. воспитание человека
  2. сохранение здоровья
  3. снижение смертности
  4. снижение инвалидности
63. На показатели состояния здоровья влияет:
1. условия и образ жизни
  2. наследственность
  3. курение и алкоголь
  4. все верно
64. Скрининговое исследование – это:
1. проведение обследование с применением анализаторов
  2. целенаправленное углубленное обследование лиц с факторами риска
  3. этап диспансеризации

4. лабораторное и инструментальное обследование
65. К нездоровому образу жизни относится:
1. отказ от курения
  2. гиподинамия, нерациональное питание
  3. частое дробное питание
  4. занятие спортом
66. Терминальная стадия заболевания относится к
1. компенсации;
  2. декомпенсации;
  3. субкомпенсации.
67. К мерам вторичной профилактики относится
1. гигиеническое воспитание
  2. борьба с курением
  3. физическая активность
  4. диспансеризация
68. Рациональное питание – это:
1. соблюдение баланса поступающей и расходуемой энергии
  2. удовлетворение потребностей в любимом блюде
  3. частое дробное питание
  4. исключение легкоусвояемых углеводов
69. Раннее выявление заболеваний, динамическое наблюдение за больным, направленное лечение, рациональное последовательное оздоровление это направления
1. вторичной профилактики
  2. третичной профилактики
  3. первичной профилактики
  4. все ответы верны
70. Один из принципов рационального питания
1. соблюдение распорядка питания
  2. прием пищи должен продолжаться 30-40 минут
  3. рациональное распределение пищи по калорийности на завтрак, обед, полдник и ужин
  4. ограничение булочных изделий
71. Основные задачи медсестры при работе с семьей, где имеется больной
1. сформировать правильное представление о болезни и стимулировать реакцию приспособления
  2. помочь членам семьи реорганизовать свою жизнь в изменившихся условиях и разобраться в своих чувствах и чувствах остальных
  3. помочь избежать неправильного поведения и включить пациента в жизнь семьи
  4. все вышеуказанное верно

72. Устранимые факторы риска

1. наследственность
2. инвалидность
3. сахарный диабет
4. ожирение

73. Экстренная медицинская помощь оказывается при внезапных острых заболеваниях, состояниях

1. без явных признаков угрозы жизни пациента;
2. представляющих угрозу жизни пациента;
3. при которых отсрочка оказания медицинской помощи не повлечет ухудшения состояния пациента, угрозы его жизни и здоровью

74. Неотложная медицинская помощь оказывается при обострении хронических заболеваний

1. представляющих угрозу жизни пациента;
2. без явных признаков угрозы жизни пациента;
3. не сопровождаемых угрозой жизни пациента, даже в случае отсрочки оказания помощи на определенное время.

75. Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения утвержден

1. приказом Минздрава России от 27.04.2021 №404н
2. приказом Минздрава России от 6 марта 2015 №N 87н
3. приказом Минздравсоцразвития РФ от 20.02.2008 №84н
4. приказом Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 №624н

76. Неустранимые факторы риска

1. гиподинамия
2. воздействие профессиональных вредностей
3. ослабление иммунитета
4. наследственность

77. Все следующие учреждения относятся к лечебно-профилактическим, кроме

1. амбулаторно-поликлинические, диспансеры
2. больничные, скорой и неотложной медицинской помощи
3. санаторно-курортные и охраны материнства и детства
4. судебно-медицинской экспертизы и аптечные организации

78. Первичная профилактика это

1. комплекс мероприятий, направленных на устранение выраженных факторов риска, которые при определенных условиях (стресс, ослабление иммунитета, чрезмерные нагрузки на любые другие функциональные системы организма) могут привести к возникновению, обострению и рецидиву заболевания
3. комплекс мероприятий, по реабилитации больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности
4. система мер предупреждения возникновения и воздействия факторов риска развития заболеваний

79. Принципами организации медицинской помощи населению в амбулаторно-поликлинических учреждениях являются

1. индивидуальное отношение к пациентам
2. участковость
3. диспансерный метод
4. профилактическое направление
5. единство науки и практики
6. все перечисленное верно

80. При составлении рационального питания надо учитывать

1. характер труда
2. климат
3. пол
4. характер труда, климат, пол, возраст

81. Основной задачей диспансеризации является:

1. определение состояния здоровья пациента
2. активное проведение физиотерапии, массажа, гимнастики
3. проведение лечебно-оздоровительных мероприятий каждому пациенту
4. своевременное выявление инфекционных заболеваний

82. В первую группу диспансерного учета входят

1. здоровые
2. здоровые и лица с пограничными состояниями
3. практически здоровые
4. все перечисленное верно

83. Во вторую группу диспансерного учета включаются

1. лица, у которых в анамнезе не отмечено хронических заболеваний
2. лица, у которых в анамнезе не отмечено хронических заболеваний, но имеются факторы риска развития заболеваний
3. лица, имеющие в анамнезе хронические заболевания
4. все перечисленное верно

84. Обязательные исследования при диспансеризации пациентов

1. лабораторные, инструментальные, функциональные
2. биохимические, инструментальные, иммунологические
3. функциональные, рентгенологические, инструментальные
4. ЭКГ, спирография, рентгеноскопия

85. В основе паллиативного ухода лежит

1. система поддержки пациента, помогающая ему жить насколько возможно качественно
2. уход, реабилитация, профилактика
3. психотерапия, симптоматическое лечение, фармакотерапия
4. симптоматическое лечение

86. Психологическая поддержка при паллиативном уходе обеспечивает

1. устранение боли
2. ощущение принадлежности семье, родственникам, близким

3. чувство комфорта
4. отсутствие отрицательных эмоций

87. Основные задачи медсестры при работе с семьей, где имеется больной

1. сформировать правильное представление о болезни и стимулировать реакцию приспособления
2. помочь членам семьи реорганизовать свою жизнь в изменившихся условиях и разобраться в своих чувствах и чувствах остальных
3. помочь избежать неправильного поведения и включить пациента в жизнь семьи
4. все вышеуказанное верно

88. Медицинская профилактика включает в себя

1. чтение лекций
2. проведение профилактических осмотров
3. проведение предварительных и периодических медицинских осмотров
4. все перечисленное верно

89. Целью обучения в школе здоровья является

1. ранее выявление заболевания
2. формирование у пациентов мотивации к лечению
3. проведение лечебно-оздоровительных мероприятий
4. система поддержки пациента

90. Максимальный срок хранения вакцин в медицинской организации

1. 1 месяц
2. 2 месяца
3. 10 дней
4. 6 месяцев

91. В роддоме ребенок получает прививку

1. ЖКВ
2. БЦЖ
3. ЖПВ
4. АКДС

92. Основной задачей центров здоровья является:

1. проведение диспансеризации населения по направлению участкового терапевта
2. охрана здоровья женщин детородного возраста и детей
3. проведение вакцинации взрослого населения
4. комплексное медицинское обследование граждан, обратившихся за консультацией по поводу оценки своего здоровья
5. диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями

93. К III группе здоровья относятся

1. граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения;

2. граждане, не имеющие хронические неинфекционные заболевания, но требующие установления диспансерного наблюдения по поводу иных заболеваний;

3. граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске;

4. граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний.

94. Длительность хранения вакцины в прививочном кабинете не должна превышать

1. 2 недель

2. 2 месяцев

3. 6 месяцев

4. 1 месяца

95. Неспецифическая профилактика инфекционных заболеваний включает:

1. введение вакцин и сывороток;

2. вакцинацию;

3. введение сывороток;

4. использование индивидуальных мер защиты.

96. К IIIб группе здоровья относятся

1. граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения

2. граждане, не имеющие хронические неинфекционные заболевания, но требующие установления диспансерного наблюдения по поводу иных заболеваний

3. граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске

4. граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний

97. Прививки по эпидемическим показаниям проводят:

1. реконвалесцентам инфекционных заболеваний;

2. согласно Национального календаря профилактических прививок;

3. проживающим на территориях с высоким риском заражения;

4. больным инфекционными заболеваниями.

98. Вакцинопрофилактику имеет право проводить:

1. медперсонал, прошедший подготовку в области вакцинопрофилактики; Б) участковая медсестра;

2. фельдшер;

3. процедурная медсестра.

99. АБСОЛЮТНОЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ВСЕХ ВИДОВ ВАКЦИН:

1. острое респираторное вирусное заболевание;
2. сильная реакция или поствакцинальное осложнение на предыдущее введение;
3. переливание крови или иммуноглобулинов в анамнезе;
4. наличие насморка без температуры.

100. НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ВАКЦИНАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. местное повышение температуры;
2. гиперемия на месте инъекции;
3. повышение температуры тела до 38°C;
4. анафилактический шок.