

## ТЕМА1. ЗАВДАННЯ ТА МЕТОДИ ПАТОЛОГОАНАТОМІЧНОЇ СЛУЖБИ. ІСТОРІЯ РОЗВИТКУ НА УКРАЇНІ.

?

Мета курсу клінічної патології:

- + проведення клініко-анатомічного аналізу
- проведення гістологічних досліджень
- проведення лабораторних досліджень
- проведення анатомічного аналізу
- проведення клінічного аналізу

?

Задача курсу клінічної патології:

- + складання клініко-анатомічного епікризу
- постановка клінічного діагнозу
- написання клінічного епікризу
- написання анатомічного епікризу
- написання клінічного висновку

?

Задача курсу клінічної патології:

- + аналіз клінічного та патологоанатомічного діагнозів
- аналіз анатомічного епікризу
- аналіз клінічного епікризу
- аналіз основного захворювання
- аналіз супутнього захворювання

?

Найбільш важливий вид діяльності лікаря патологоанатома:

- + прижиттєва постановка діагнозу
- участь у роботі медичної ради
- бальзамація тіла
- підготовка секційного матеріалу для дослідження
- рецензія історії хвороби

?

Основний напрямок розвитку патологічної анатомії:

+ клініко-анатомічний

- клінічний

- структурний

- лабораторно-діагностичний

- макро-мікроскопічний.

?

Задача біопсійних досліджень:

+ підтвердження клінічного діагнозу

- перевірка клінічного діагнозу

- виявлення клінічних особливостей захворювання

- виявлення особливостей структурних змін захворювання

- статистична обробка матеріалу

?

Задача біопсійних досліджень:

+ проведення диференційної діагностики

- написання клінічного епікризу

- написання анатомічного епікризу

- написання клініко-анатомічного епікризу

- виявлення основної причини смерті

?

Задача біопсійних досліджень:

+ постановка патогістологічного діагнозу

- виявлення безпосередньої причини смерті

- визначення термінів госпіталізації хворого

- визначення морфологічних ознак захворювання

- визначення конкуруючого захворювання

?

Вид біопсії:

+ інцизійна

- екзофітна

- ексfolіативна

- ендofітна

- корелятивна

?

Вид біопсії:

+ аспіраційна

- уніцентрична

- мультицентрична

- операційна

- амбулаторна

?

Вид біопсії:

+ ендоскопічна

- ендометрична

- торакальна

- очеревинна

- тканинна

?

Вид біопсії:

+ пункційна

- операційна

- внутрішньоорганна

- післяопераційна

- радіаційна

?

При підозрі на повітряну емболію розтин розпочинається з:

+ проби на наявність повітря в порожнині серця

- огляд тіла

- проби на наявність повітря в плевральній порожнині

- проби на наявність повітря в черевній порожнині

- проби на наявність повітря в серозних порожнинах

?

«Повітряна проба» визначається проколом:

+ правого передсердя

- лівого шлуночка
- правого шлуночка
- перикарда
- лівого передсердя

?

Розтин трупа розпочинається з:

- + ознайомлення з історією хвороби
- розтину голови
- розтину органів шиї
- розтину органів черевної порожнини
- огляду тілу

?

Значення розтину для практичної охорони здоров'я:

- + науково-практичне
- пізнавальне
- наукове
- практичне
- академічне

?

Значення розтину для практичної охорони здоров'я:

- + аналіз клінічної діагностики
- аналіз якості морфологічної діагностики
- аналіз прижиттєвих морфологічних змін
- аналіз постмортальних змін
- аналіз анамнестичних даних

?

Значення розтину для практичної охорони здоров'я:

- + підвищення кваліфікації лікарів-клініцистів
- підвищення кваліфікації лікарів-терапевтів
- підвищення кваліфікації лікарів-ендокринологів
- підвищення кваліфікації лікарів-гастроентерологів
- підвищення кваліфікації лікарів-хірургів

?

Значення розтину для практичної охорони здоров'я:

- + вивчення морфо- та патогенезу захворювання
- вивчення гістогенезу захворювання
- вивчення морфогенезу захворювання
- вивчення патогенезу захворювання
- вивчення онтогенезу захворювання

?

Значення розтину для практичної охорони здоров'я:

- + виявлення розходжень клінічного та патологоанатомічного діагнозів
- виявлення основних клінічних ознак захворювання
- виявлення основних морфологічних ознак захворювання
- виявлення співпадіння клінічного та патологоанатомічного діагнозів
- виявлення побічних клінічних ознак захворювання

?

Значення розтину для практичної охорони здоров'я:

- + розробка проблем танатології
- розробка проблем нефрології
- розробка проблем гематології
- розробка проблем морфології
- розробка проблем вірусології

?

Принцип, необхідний при постановці патологоанатомічного діагнозу:

- + нозологічний
- етіологічний
- патогенетичний
- клінічний
- анатомічний

?

При виявленні на розтині інфекційного захворювання необхідно:

- + поставити до відома головного лікаря

- припинити розтин
- поставити до відома головного патологоанатома України
- поставити до відома завідувача відділенням
- направити труп на судово-медичну експертизу

?

Рік видання наказу №81 про патологоанатомічну службу в Україні:

+ 1992 р.

- 1991 р.

- 1998 р.

- 1993 р.

- 1989 р.

?

Відміна розтину не дозволяється:

+ при інфекційних захворюваннях

- при ішемічній хворобі серця

- при гіпертонічній хворобі

- при хворобі Гірке

- при кишкових захворюваннях

?

Захворювання, при яких не проводиться евісцерація:

+ чума, холера, сибірська виразка, оспа

- грип, сказ, дизентерія

- хвороба легіонерів, черевний тиф, висипний тиф

- кір, коклюш, менінгококцемія

- сальмонельоз, малярія, туляремія

?

Метод розтину Р.Вірхова передбачає:

+ виділення окремо кожного органа

- виділення дихальної та сечовивідної систем

- виділення головного, спинного мозку та органів черевної порожнини

- виділення органокomплексу

- виділення органів травного тракту

?

Метод розтину О.І.Абрикосова передбачає:

- + системне виділення органів
- поодинокі виділення органів
- безсистемне виділення органів
- поетапне виділення органів
- одночасне виділення окремих органів

?

Метод розтину Г.В.Шора передбачає:

- + повну евісцерацію органокомплексу
- субтотальну евісцерацію органокомплексу
- проміжну евісцерацію органокомплексу
- неповну евісцерацію органокомплексу
- системну евісцерацію органокомплексу

?

За своїми завданнями та змістом патологоанатомічна служба:

- + тісно пов'язана з клінікою
- існує самостійно
- до клініки не має відношення
- правильної відповіді немає

?

Чи приходиться стикатися з питаннями танатогенезу лікарям у своїй практичній діяльності:

- + постійно
- рідко
- періодично
- правильної відповіді немає

?

У практичній роботі лікаря існує необхідність застосовувати основні положення наказу:

- + № 81 МОЗ України
- № 173 від 24.06.1998
- № 172 від 24.06.2008
- № 82 МОЗ України

?

У практичній роботі лікаря існує необхідність застосовувати основні положення :

+ додатка 11 до наказу №172 МОЗ України від 24.06.1998

- наказу № 83 від 05.03.2004

- додатка 11 до наказу №172 МОЗ України від 24.06.1998

- наказу № 173МОЗ України від 24.06.2008

?

Посади лікарів-патологоанатомів патологоанатомічних бюро, які обслуговують лікувально-профілактичні заклади, розташовані в обласному центрі; районних патологоанатомічних відділень з обслуговуванням лікувально-профілактичних закладів тільки даного району устанавлюються з розрахунку 1 посада на:

+ 200 розтинів померлих у віці 15 років і старших

- 150 розтинів померлих у віці 15 років

- 160 розтинів померлих у віці 15 років і старших

- 120 розтинів померлих у віці 15 років

?

Посади лікарів-патологоанатомів патологоанатомічних бюро, які обслуговують лікувально-профілактичні заклади, розташовані в обласному центрі; районних патологоанатомічних відділень з обслуговуванням лікувально-профілактичних закладів тільки даного району устанавлюються з розрахунку 1 посада на:

+ 160 розтинів померлих та мертвнонароджених дітей, плодів

- 150 розтинів померлих у віці 15 років

- 160 розтинів померлих у віці 15 років і старших

- 120 розтинів померлих у віці 15 років

?

Посади лікарів-патологоанатомів патологоанатомічних бюро, які обслуговують лікувально-профілактичні заклади, розташовані в обласному центрі; районних патологоанатомічних відділень з обслуговуванням лікувально-профілактичних закладів тільки даного району устанавлюються з розрахунку 1 посада на:

+ 4000 досліджень біопсійного та операційного матеріалу.

- 2 500 досліджень біопсійного та операційного матеріалу.

- 3 500 досліджень біопсійного та операційного матеріалу.

- 4 500 досліджень біопсійного та операційного матеріалу.

?

Посади лікарів-патологоанатомів обласних (міських) патологоанатомічних бюро (центрів), централізованих міжрайонних патологоанатомічних відділень, які обслуговують лікувально-



профілактичні заклади обласних центрів та прикріплених районів області, патологоанатомічних відділень (прозекторських) лікарень устанавлюються з розрахунку 1 посада на:

- + 100 розтинів померлих і мертвнонароджених дітей, плодів
  - 120 розтинів померлих і мертвнонароджених дітей, плодів
  - 130 розтинів померлих і мертвнонароджених дітей, плодів
  - 140 розтинів померлих і мертвнонароджених дітей, плодів
- ?

Посади лікарів-патологоанатомів обласних (міських) патологоанатомічних бюро (центрів), централізованих міжрайонних патологоанатомічних відділень, які обслуговують лікувально-профілактичні заклади обласних центрів та прикріплених районів області, патологоанатомічних відділень (прозекторських) лікарень устанавлюються з розрахунку 1 посада на:

- + 150 розтинів померлих у віці 15 років і старших
  - 120 розтинів померлих у віці 15 років і старших
  - 130 розтинів померлих у віці 15 років і старших
  - 200 розтинів померлих у віці 15 років і старших
- ?

Посади лікарів-патологоанатомів обласних (міських) патологоанатомічних бюро (центрів), централізованих міжрайонних патологоанатомічних відділень, які обслуговують лікувально-профілактичні заклади обласних центрів та прикріплених районів області, патологоанатомічних відділень (прозекторських) лікарень устанавлюються з розрахунку 1 посада на:

- + 2000 досліджень біопсійного та операційного матеріалу.
  - 2 500 досліджень біопсійного та операційного матеріалу.
  - 3 500 досліджень біопсійного та операційного матеріалу.
  - 4 500 досліджень біопсійного та операційного матеріалу.
- ?

Посада завідуючого патологоанатомічним відділенням устанавлюється за наявності у штаті відділення:

- + не менше однієї посади лікаря-патологоанатома.
  - 2 лікарів- патологоанатомів
  - 3 лікарів- патологоанатомів
  - 4 лікарів- патологоанатомів
- ?

Завідуючий патологоанатомічним відділенням виконує роботу лікаря-патологоанатома за наявності у штаті структурного підрозділу :

- + 1-5 посад лікарів-патологоанатомів – у обсязі не менше 100% нормативного навантаження;

- 6 посад лікарів-патологоанатомів – у обсязі не менше 100% нормативного навантаження;
  - 1-7 посад лікарів-патологоанатомів – у обсязі не менше 100% нормативного навантаження;
  - 5 посад лікарів-патологоанатомів – у обсязі не менше 100% нормативного навантаження;
- ?

Завідуючий патологоанатомічним відділенням виконує роботу лікаря-патологоанатома за наявності у штаті структурного підрозділу :

- + за наявності у штаті структурного підрозділу 6-9 лікарів-патологоанатомів – у обсязі не менше 75% нормативного навантаження;
- за наявності у штаті структурного підрозділу 2-5 лікарів-патологоанатомів – у обсязі не менше 75% нормативного навантаження;
- за наявності у штаті структурного підрозділу 4-5 лікарів-патологоанатомів – у обсязі не менше 75% нормативного навантаження;
- за наявності у штаті структурного підрозділу 10 лікарів-патологоанатомів – у обсязі не менше 75% нормативного навантаження;

?

Завідуючий патологоанатомічним відділенням виконує роботу лікаря-патологоанатома за наявності у штаті структурного підрозділу :

- + за наявності у штаті структурного підрозділу 10-14 посад лікарів-патологоанатомів – у обсязі не менше 50% нормативного навантаження;
- за наявності у штаті структурного підрозділу 6-9 посад лікарів-патологоанатомів – у обсязі не менше 50% нормативного навантаження;
- за наявності у штаті структурного підрозділу 7-9 посад лікарів-патологоанатомів – у обсязі не менше 50% нормативного навантаження;
- за наявності у штаті структурного підрозділу 3-9 посад лікарів-патологоанатомів – у обсязі не менше 50% нормативного навантаження;

?

Завідуючий патологоанатомічним відділенням виконує роботу лікаря-патологоанатома за наявності у штаті структурного підрозділу :

- + за наявності у штаті структурного підрозділу 15 посад та більше лікарів-патологоанатомів – виконує тільки особливо складні дослідження.
- за наявності у штаті структурного підрозділу 10 посад лікарів-патологоанатомів – виконує тільки особливо складні дослідження.
- за наявності у штаті структурного підрозділу 12 посад лікарів-патологоанатомів – виконує тільки особливо складні дослідження.
- за наявності у штаті структурного підрозділу 14 посад та більше лікарів-патологоанатомів – виконує тільки особливо складні дослідження.

?

Посада завідуючого організаційно-методичним відділом :

- + вводитьься у кожному обласному патологоанатомічному бюро
  - вводитьься у кожному обласному патологоанатомічному бюро
  - вводитьься не у кожному патологоанатомічному бюро
  - вводитьься у кожному обласному патологоанатомічному бюро на короткий термін
- ?

Посада лікаря-патологоанатома організаційно-методичного відділу обласного патологоанатомічного бюро устанавлюється за наявності:

- + 60 лікарських посад, враховуючи посади завідуючих
  - 50 лікарських посад, враховуючи посади завідуючих
  - 40 лікарських посад, враховуючи посади завідуючих
  - 30 лікарських посад, враховуючи посади завідуючих?
- ?

Посади лаборантів устанавлюються з розрахунку:

- + 1,5 посади на кожна посаду лікаря-патологоанатома
  - 2,0 на кожна посаду лікаря-патологоанатома
  - 1,0 на кожна посаду лікаря-патологоанатома
  - 2,5 на кожна посаду лікаря-патологоанатома
  - вірної відповіді немає
- ?

Посади фельдшерів-лаборантів можуть устанавлюватися у межах посад лаборантів:

- + у співвідношенні з лаборантами 2:1.
  - у співвідношенні з лаборантами 1:1
  - у співвідношенні з лаборантами 1:2
  - вірної відповіді немає
- ?

Посади молодших медичних сестер устанавлюються з розрахунку :

- + 0,7 посади на кожна посаду лікаря-патологоанатома, але не менше 1 посади на відділення (бюро).
  - 0,5 посади на кожна посаду лікаря-патологоанатома
  - 0,8 посади на кожна посаду лікаря-патологоанатома
  - 1,0 посади на кожна посаду лікаря-патологоанатома
- ?

У разі необхідності організації патологоанатомічного відділення у лікарні, вводитьься:

+ не менше 0,5 посади патологоанатома, 0,75 посади лаборанта і 0,5 посади молодшої медичної сестри.

- не менше 0,7 посади патологоанатома, 0,7 посади лаборанта і 0,25 посади молодшої медичної сестри.

- не менше 0,75 посади патологоанатома, 0,5 посади лаборанта і 0,25 посади молодшої медичної сестри.

- вірної відповіді немає

?

Основна діяльність патологоанатомічного бюро спрямовується на:

+ подальше удосконалення лікувально-профілактичної допомоги населенню шляхом покращення прижиттєвої діагностики захворювань

- розробку методик розтину в експерименті

- проведення ексгумації

- вірної відповіді немає

- всі відповіді вірні

?

Основна діяльність патологоанатомічного бюро спрямовується на:

+ уточнення причин смерті, забезпечення достовірних даних державної статистики причин смерті

- розробку методик розтину в експериментальній роботі

- проведення евісцерації та ексгумації

- всі відповіді вірні

- вірної відповіді немає

?

Основна діяльність патологоанатомічного бюро спрямовується на:

+ підвищення кваліфікації лікарів та здійснення аналізу недоліків діагностики та лікування

- розробку методик розтину в експериментальній роботі

- проведення евісцерації та ексгумації

- всі відповіді вірні

- вірної відповіді немає

?

Основними функціями патологоанатомічного бюро є:

+ уточнення діагностики захворювань на секційному, операційному матеріалах шляхом проведення макро- та мікроскопічного, а при необхідності – бактеріологічного, вірусологічного, серологічного досліджень.

- контроль за оформленням діагностичного заключення
  - оформлення лікарського свідоцтва про смерть
  - уточнення діагностики захворювань тільки шляхом проведення бактеріологічного, вірусологічного, серологічного досліджень.
  - вірної відповіді немає
  - всі відповіді вірні
- ?

Основними функціями патологоанатомічного бюро є:

- + встановлення причин та механізмів смерті хворого
  - контроль за оформленням діагностичного заключення
  - оформлення лікарського свідоцтва про смерть
  - уточнення діагностики захворювань тільки шляхом проведення бактеріологічного, вірусологічного, серологічного досліджень.
  - вірної відповіді немає
  - всі відповіді вірні
- ?

Основними функціями патологоанатомічного бюро є:

- + аналіз якості діагностичної та лікувальної роботи разом з лікарями шляхом співпорівняння клінічних та патологоанатомічних даних та діагнозів з обов'язковим обговоренням результатів у лікарських колективах лікарень, а також у відповідних органах охорони здоров'я
  - контроль за оформленням діагностичного заключення
  - оформлення лікарського свідоцтва про смерть
  - уточнення діагностики захворювань тільки шляхом проведення бактеріологічного, вірусологічного, серологічного досліджень.
  - вірної відповіді немає
  - всі відповіді вірні
- ?

Основними функціями патологоанатомічного бюро є:

- + підготовка та проведення клініко-патологоанатомічних конференцій та ЛКК у лікувально-профілактичних установах.
- контроль за оформленням діагностичного заключення
- оформлення лікарського свідоцтва про смерть
- уточнення діагностики захворювань тільки шляхом проведення бактеріологічного, вірусологічного, серологічного досліджень.
- вірної відповіді немає

- всі відповіді вірні

?

Основними функціями патологоанатомічного бюро є:

+ термінове повідомлення у встановленому порядку органів охорони здоров'я про виявлені випадки гострозаразних, в тому числі особливо небезпечних захворювань

- контроль за оформленням діагностичного заключення

- оформлення лікарського свідоцтва про смерть

- уточнення діагностики захворювань тільки шляхом проведення бактеріологічного, вірусологічного, серологічного досліджень.

- вірної відповіді немає

- всі відповіді вірні

?

Патологоанатомічні бюро:

+ є базами підготовки лікарів-патологоанатомів через інтернатуру

- не можуть бути базами підготовки

- є базами підготовки лікарів-патологоанатомів через тільки через магістратуру

- є базами підготовки лікарів-патологоанатомів через клінінординатуру

?

Патологоанатомічні бюро можуть мати такі структурні підрозділи:

- відділення загальної патології з гістологічною лабораторією;

- відділення дитячої патології з гістологічною лабораторією;

+ всі відповіді вірні

?

Патологоанатомічні бюро можуть мати такі структурні підрозділи:

- відділення інфекційної патології з гістологічною та вірусологічною лабораторіями;

- відділення біопсійних досліджень з лабораторією електронної мікроскопії

+ всі відповіді вірні

?

Патологоанатомічні бюро можуть мати такі структурні підрозділи:

- організаційно-консультативне відділення-архів;

- адміністративно-господарську частину;

- господарсько-розрахункове відділення по здійсненню ритуальних послуг населенню;

+ всі відповіді вірні

?

Завідуючий відділенням патологоанатомічного бюро (централізованим патологоанатомічним відділенням):

- організує та забезпечує роботу відділення, складає план роботи відділення з розподілом обов'язків між співробітниками;
- організує та контролює доставку у відділення біопсійного матеріалу та висновків за результатами їх дослідження в прикріплені лікувально-профілактичні заклади;
- організує та контролює виїзди медичного персоналу в лікувально-профілактичні заклади адміністративної території для проведення патологоанатомічних розтинів, термінових біопсій, консультації складних випадків та проведення клініко-патологоанатомічних конференцій

+ всі відповіді вірні

?

Завідуючий відділенням патологоанатомічного бюро (централізованим патологоанатомічним відділенням):

- доповідає керівнику лікувально-профілактичного закладу, начальнику патологоанатомічного бюро про кожний випадок виявлення під час розтину грубих лікарських помилок та недоліків у роботі;
- забезпечує проведення бактеріологічних, вірусологічних, серологічних досліджень в усіх випадках підозри на інфекційне захворювання;
- у разі виявлення інфекційних захворювань у померлих дітей, що можуть стати причиною розвитку внутрішньолікарняної інфекції, доповідає про це керівнику відповідного лікувального закладу;

+ всі відповіді вірні

?

Завідуючий відділенням патологоанатомічного бюро (централізованим патологоанатомічним відділенням):

- випадку виявлення інфекційного захворювання у новонароджених, мертвонароджених доповідає головному лікареві відповідного пологового будинку.
- складає та направляє повідомлення (ф. № 058у) в територіальну СЕС при нерозпізнаних та карантинних захворюваннях, гострих дитячих інфекційних захворюваннях, внутрішньолікарняних та внутрішньоутробних інфекціях, випадках харчових та гострих професійних отруєнь
- забезпечує своєчасне та правильне складання лікарських свідоцтв про смерть та видачу їх родичам (передачу у встановленому порядку в окремих випадках свідоцтв ЗАГСу), направлення повторних свідоцтв у статистичні органи.

+ всі відповіді вірні

?

Завідуючий відділенням патологоанатомічного бюро (централізованим патологоанатомічним відділенням):

- відбирає випадки, які підлягають розбору на клініко-патологоанатомічних конференціях;

- разом з заступником головного лікаря з медичної частини бере участь в організації та проведенні клініко-патологоанато-мічних конференцій (консультації доповідачів, попередній перегляд всіх анатомічних та гістологічних препаратів, що підлягають демонстрації, діапозитивів тощо)

- проводить щорічний аналіз роботи відділення та подає керівництву лікувально-профілактичного закладу

- контролює правильність ведення медичної документації, затвердженої МОЗ України

+ всі відповіді вірні

?

Завідуючий відділенням патологоанатомічного бюро (централізованим патологоанатомічним відділенням):

- керує роботою по складанню та постійному поповненню колекції мікропрепаратів, фототеки та відеотеки.

- бере участь у наукових конференціях лікувально-профілактичного закладу, а також у засіданнях міського (обласного) товариства патологоанатомів та інших науково-практичних конференціях.

- вірної відповіді немає

+ всі відповіді вірні

?

Лікар відділення патологоанатомічного бюро (централізованого патологоанатомічного відділення):

+ проводить розтин трупів та гістологічне дослідження секційного матеріалу (для відділень педіатричного профілю – розтин трупів дітей, новонароджених, мертвонароджених та дослідження послідів);

- при показаннях проводить забір матеріалу для спеціальних досліджень: мікробіологічних, вірусологічних, серологічних, цитологічних, біохімічних;

- вірної відповіді немає

+ всі відповіді вірні

?

Лікар відділення патологоанатомічного бюро (централізованого патологоанатомічного відділення):

+ всі відповіді вірні

- вірної відповіді немає

- у ході розтину та після нього дає необхідні пояснення присутнім лікарям та ставить патологоанатомічний діагноз, клініко-патологоанатомічний епікриз та висновок про причини смерті;

- забезпечує оформлення протоколу патологоанатомічного дослідження та медичної карти стаціонарного хворого відразу після закінчення розтину і записує в них патологоанатомічний діагноз, висновок про причину смерті хворого та діагноз, вказаний у лікарському свідоцтві про смерть;



?

Лікар відділення патологоанатомічного бюро (централізованого патологоанатомічного відділення) виконує таку роботу, крім:

- + не складає розширений клініко-патологоанатомічний епікриз, де обгрунтовує патологоанатомічний діагноз,
- відмічає збіг чи розходження його з клінічним діагнозом, в останньому випадку вказує причину розходження;
- для перинатальних розтинів обгрунтовує зв'язок хвороби плода (новонародженого) з патологією пологів, вагітністю матері;
- відзначає виявлені недоліки в діагностиці, лікуванні, обстеженні померлого хворого та веденні медичної карти стаціонарного хворого чи іншої медичної документації, своїм підписом підтверджує правильність заповнення протоколу розтину;

?

Лікар відділення патологоанатомічного бюро (централізованого патологоанатомічного відділення) проводить таку роботу, крім:

- + не заповнює лікарське свідоцтво про смерть (ф. № 106у) та перинатальну смерть
- при зверненні веде розмову з родичами померлого, роз'яснює їм характер захворювання, що призвело хворого до смерті
- доповідає начальнику бюро, завідувачому патологоанатомічним відділенням про результати розтину та про виявлення недоліків організаційних, діагностичних та лікувальних заходів
- проводить разом з лаборантом вирізання секційного матеріалу, дає вказівки лаборантові про способи його обробки, методики фарбування, про кількість гістологічних препаратів

?

Лікар відділення патологоанатомічного бюро (централізованого патологоанатомічного відділення) проводить таку роботу, крім:

- + не контролює якість та строки виконання лаборантом заданої роботи, надає йому методичну допомогу
- проводить мікроскопічне дослідження гістологічних препаратів, проводить аналіз результатів допоміжних досліджень (бактеріологічних, вірусологічних тощо) та вносить відповідні записи в протокол (карту) патологоанатомічного дослідження (ф. № 103у)
- у випадку зміни патологоанатомічного діагнозу після гістологічного чи іншого виду досліджень проводить додатковий запис у протоколі патологоанатомічного дослідження та медичній карті стаціонарного хворого, вказуючи останній патологоанатомічний діагноз та одночасно направляє в статистичні органи нове свідоцтво про смерть з відміткою «замість попереднього» (не пізніше ніж через два тижні після видачі попереднього свідоцтва про смерть)
- вірної відповіді немає

?

Лікар відділення патологоанатомічного бюро (централізованого патологоанатомічного відділення):

+ всі відповіді вірні

- проводить разом з лаборантом макроскопічний опис надісланих з клінічних відділень органів та тканин та вирізає шматочки для гістологічного дослідження, дає вказівки лаборантові про способи фіксації, обробки, методику фарбування та необхідну кількість мікропрепаратів

- проводить мікроскопічне дослідження біопсійних препаратів, описує гістологічну картину процесу та вносить патологоанатомічний діагноз в «направлення на патологоанатомічне дослідження» (ф. № 014у)

- при підготовці клініко-патологоанатомічних конференцій знайомиться з літературою з обговорюваного випадку, готує демонстраційний матеріал (діапозитиви, макро- та мікропрепарати), складає письмовий текст або план доповіді

?

Протоколи патологоанатомічних досліджень та книги реєстрації патологоанатомічних досліджень підлягають:

+ постійному збереженню.

- зберіганню протягом 3 років

- зберіганню протягом 5 років

- зберіганню протягом 7 років

?

Книга обліку роботи лаборантів з секційним матеріалом:

+ знищується в кінці року після закінчення обробки всіх зареєстрованих в ній досліджень

- зберігається постійно

- зберігається 3 років

- зберігається 5 років

?

Направлення на патологоанатомічні дослідження :

+ зберігаються один рік

- зберігається постійно

- зберігаються 3 роки

- зберігаються 5 років

?

Книга обліку спирту зберігається:

+ три роки

- постійно

- 5 років

- вірної відповіді немає

?

Копії висновків гістологічного дослідження біопсійного та операційного матеріалу, книги реєстрації біопсійного та операційного матеріалів підлягають збереженню:

+ постійно

- протягом 3 років

- протягом 5 років

- протягом 7 років

?

Копії протоколів патологоанатомічного дослідження біопсійного та операційного матеріалів, мікропрепарати, блоки та макропрепарати :

+ видаються в інші заклади тільки за письмовим запитом закладу та з дозволу начальника патологоанатомічного бюро, завідуючого патологоанатомічним відділом

- не видаються в інші заклади

- видаються в інші заклади без письмового запиту та дозволу начальника патологоанатомічного бюро

- видаються в інші заклади тільки дозволу завідуючого патологоанатомічним відділом

?

Гістологічні препарати біопсійного та операційного матеріалів, що відносяться до онкології, а також до рідкісних захворювань, які становлять науково-практичний інтерес, підлягають:

+ постійному зберіганню

- зберіганню протягом 3 років

- зберіганню протягом 5 років

- зберіганню протягом 7 років

?

Гістологічні препарати біопсійного та операційного матеріалів ті що відносяться до поширених захворювань :

+ зберігаються протягом одного року

- не зберігаються

- зберігаються протягом 2 років

- зберігаються протягом 3 років

?

Блоки та матеріал після закінчення дослідження при яких встановлена злоякісна пухлина, чи виникла підозра про її можливість, а також при всіх неясних випадках зберігається:

+ постійно

- зберігаються протягом 2 років

- зберігаться протягом 3 років

- зберігаться протягом 12 років

?

Секційні гістологічні препарати, що документують патологічні процеси, виявлені при розтині померлих, підлягають збереженню:

+ протягом року

- 2 роки

- 3 роки

- 6 років

?

Парафінові блоки разом з бірками, бажано зберігати:

+ в герметизованих поліетиленових пакетах

- у підвішеному стані

- при періодичній вентиляції

- всі відповіді вірні

?

Целоїдинові блоки, замотані в марлю разом з біркою, слід зберігати:

+ в банках з 70% розчином етилового спирту

- у підвішеному стані

- при періодичній вентиляції

- всі відповіді вірні

?

Секційний, біопсійний та операційний матеріали, що не підлягають зберіганню в архіві, після закінчення дослідження, знищуються:

+ шляхом поховання

- при кремації

- шляхом поховання або кремації

- вірної відповіді немає

?

Трупи осіб, що померли у відділеннях лікувальних установ, направляються в патологоанатомічне бюро (відділення):

- зі спеціальною біркою

- зі спеціальною біркою, що прикріплена до трупа

+ зі спеціальною біркою, що прикріплена до трупів якій вказується: прізвище, ім'я та по батькові, рік народження, назва відділення та лікувального закладу, звідки направляється труп, основний клінічний діагноз

- з паспортом і амбулаторною картою

?

Лікарняні свідоцтва про смерть для пред'явлення у відділ запису актів громадського стану видаються:

+ в день розтину та підписуються лікарем, що виконував розтин

- лікучим лікарем після розтину

- зав поліклініки

- заступником головного лікаря після розтину

?

У тих випадках, коли розтин не проводився, свідоцтво про смерть видається:

+ лікарем, який лікував хворого

- лікарем, який направив хворого

- лікарем, що транспортував хворого в стаціонар

- вірної відповіді немає

?

Труп в патологоанатомічному бюро (відділенні) не повинен залишатися:

+ більше трьох діб після настання смерті

- 2 доби

- 6 діб

- вірної відповіді немає

?

Трупи видаються:

+ всі відповіді вірні

- родичам чи близьким покійного

- підприємствам

- особам, уповноваженим громадськими організаціями, що взяли на себе обов'язки поховати померлого

?

Після закінчення трьох діб з моменту настання смерті трупи, не взяті для поховання родичами або організаціями, ховаються за рахунок:

+ лікарні через похоронне бюро або передаються для учбових цілей, якщо труп не підлягає спеціальному захороненню

- УОЗ

- МОЗ

- ОПАБ

?

Список інфекційних захворювань, при яких трупи не видаються родичам та близьким, а поховання проводиться спеціальними командами:

+ всі відповіді вірні

- віспа справжня

- сип

- холера

?

Список інфекційних захворювань, при яких трупи не видаються родичам та близьким, а поховання проводиться спеціальними командами:

+ всі відповіді вірні

- чума

- лихоманка Марбурга

- лихоманка Ласса

- антракс (сибірка)

?

Список інфекційних захворювань, при яких трупи видаються родичам та близьким для поховання під розписку з зобов'язанням, що труна не буде відкриватися та без права завозу трупа додому або в інші приміщення:

+ всі відповіді вірні

- черевний тиф та паратиф;

- вірусний гепатит;

- геморагічна лихоманка;

- дизентерія;

?

Список інфекційних захворювань, при яких трупи видаються родичам та близьким для поховання під розписку з зобов'язанням, що труна не буде відкриватися та без права завозу трупа додому або в інші приміщення:

+ всі відповіді вірні

- жовта лихоманка

- іктеро-геморагічний лептоспіроз групи А (хвороба Васильєва-Вейля)

- кір (при наявності дома дітей)

?

Список інфекційних захворювань, при яких трупи видаються родичам та близьким для поховання під розписку з зобов'язанням, що труна не буде відкриватися та без права завозу трупа додому або в інші приміщення:

+ всі відповіді вірні

- легіонельоз

- менінгококова інфекція

- орнітоз (псіттакоз)

?

Список інфекційних захворювань, при яких трупи видаються родичам та близьким для поховання під розписку з зобов'язанням, що труна не буде відкриватися та без права завозу трупа додому або в інші приміщення: скарлатина (при наявності дома дітей);

+ всі відповіді вірні

- ВІЛ

- висипний тиф (вошивий, кліщовий, щурачий)

- ящур

- дифтерія

?

Повне (генеральне) прибирання секційної і трупосховища із використанням при митті 3-5% розчину хлораміну або 2,5% просвітленого хлорного вапна, повинно проводитися:

+ не рідше одного разу на місяць, а також після розтину трупів осіб, що померли від гострозаразних інфекцій

- не рідше одного разу на тиждень

- один раз на два дні

- один раз на два тижні

?

Провітрювати приміщення секційної і трупосховища після проведення дезінфекції слід через:

+ одну годину

- дві години

- 30 хвилин

- 45 хвилин

?

По закінченні розтину і забирання трупа, секційний стіл, малий секційний столик, інструменти, чашки терезів, раковини і ванни для промивання органів, решітки і підлогу ретельно:

+ всі відповіді вірні

- миють холодною, а потім гарячою водою

- дезінфікують 5% розчином хлораміну

- дезінфікують 2,5% просвітленим розчином хлорного вапна

- добре провітрюють при обробці дезінфікуючими засобами провітрюють через одну годину

?

Трупи видаються із патологоанатомічного бюро (відділення):

+ під розписку у спеціальній книзі із вказанням пред'явленого документа і місця поховання

- по направленню зав відділення

- по пред'явленню паспорта

- вірної відповіді немає

?

Трупи осіб, померлих від гострозаразних захворювань (скарлатина, дифтерія, черевний тиф, дизентерія та ін.), видаються родичам і близьким або громадським організаціям для поховання з письмовим зобов'язанням:

+ всі відповіді вірні

- відвезти тіло безпосередньо із патологоанатомічного бюро, відділення, на кладовище або в крематорій у щільно забитій труні

- без права розкриття труни

- без права завозу до дому або в інші приміщення

?

Трупи осіб, померлих від чуми, холери, віспи і сибірки, повинні укладатися в труну слідуючим чином:

+ всі відповіді вірні

- на дно труни насипається хлорне вапно, всередині труни розстілається клейонка, на яку знов насипається шар хлорного вапна;

- труп туго обертають простирадлом, змоченим у розчині карболової кислоти, кладуть у труну на клейонку з хлорним вапном,

- огортають труп вільними кінцями клейонки і насипають зверху шар хлорного вапна, після цього труну забивають

- рідним померлого труна не видається, прощатися з померлим нікого не допускають

?

Робота патологоанатомічного бюро і відділення пов'язана з рядом шкідливостей, які зумовлені:



+ всі відповіді вірні

- проведенням розтинів померлих від різних захворювань (у тому числі інфекційних)
- дослідження біопсійного матеріалу, який також нерідко є носієм інфекційних агентів (туберкульоз, паразити та ін.)
- розтином і дослідженням трупів експериментальних тварин, у тому числі з інфекційними захворюваннями

?

Робота патологоанатомічного бюро і відділення пов'язана з рядом шкідливостей, які зумовлені:

+ всі відповіді вірні

- постійним вживанням у роботі шкідливих для організму формаліну, хлороформу,
- постійним вживанням у роботі шкідливих для організму ксилолу, толуолу, бензолу
- постійним вживанням у роботі шкідливих для організму діоксану, солей ртуті, аніліну

?

Особи, які проводять розтин трупів, померлих від особливо небезпечних інфекцій, повинні працювати у:

+ всі відповіді вірні

- подвійному комплекті санітарного одягу (два халати, дві пари рукавиць і наруківників і дві шапочки) з марлевою маскою
- у гумових чоботях і прогумованому фартуху, що закриває ноги до ступнів.

- вірної відповіді немає

?

Халат і шапочки повинні пратися:

+ по мірі забруднення

- один раз на тиждень

- один раз в два дні

- вірної відповіді немає

?

Фартухи, наруківники і рукавички повинні оброблятися таким чином:

+ митися і дезінфікуватися після кожного розтину

- митися в кінці дня

- дезінфікуватися один раз на день

- вірної відповіді немає

?

Вирізання біопсійного та секційного матеріалу проводиться у:

- + всі відповіді вірні
- патологоанатомічній лабораторії
- спеціальній кімнаті
- призначеній кімнаті
- передсекційній
- ?

Для вирізання біопсій повинен бути:

- + всі відповіді вірні
- спеціальний стіл
- фартух і гумові рукавиці
- набір інструментів
- ?

Матеріал, який залишається після вирізання для архіву, повинен:

- + зберігатися у добре закритих банках у 10% розчині формаліну
- спалюється
- консервується у 40% розчині формальдегіду
- вірної відповіді немає
- ?

Гістологічні лабораторії повинні обов'язково бути обладнані:

- + витяжними шафами із спонукальною тягою
- шафами
- столами
- хімічним посудом

