

ТЕМА 2 ОСНОВНА ПАТОЛОГОАНАТОМІЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ. ПОБУДОВА ПАТОЛОГОАНАТОМІЧНОГО ДІАГНОЗУ, КЛІНІКО-ПАТОЛОГОАНАТОМІЧНОГО ЕПІКРИЗУ, ПОРЯДОК ЗАПОВНЕННЯ ЛІКАРСЬКОГО СВДОЦТВА ПРО СМЕРТЬ.

?

Головна складова частина клінічного та патологоанатомічного діагнозів:

- + основне захворювання
- конкуруюче захворювання
- фонове захворювання
- поєднані захворювання

?

Приклад «другого захворювання»:

- + спайкова хвороба кишечника
- продуктивний дифузний міокардит
- виразкова хвороба шлунка
- ішемічна хвороба серця
- гіпертонічна хвороба

?

Приклад «другого захворювання»:

- + хвороба оперованого шлунка
- атеросклероз
- хвороба Гіршпрунга
- хвороба Вільсона-Коновалова
- хвороба Шімелябуша

?

Приклад «другого захворювання»:

- + посттуберкульозний кіфоз
- плоскоклітинний рак легень
- артеріосклеротичний нефросклероз
- атеросклеротичний кардіосклероз
- постнекротичний цироз

?

Приклад конкуруючого захворювання:

- + атеросклероз та гіпертонічна хвороба

- цироз печінки та хронічний холецистит
- емфізема легень та хронічний плеврит
- хронічний коліт та хронічний ентерит
- цукровий діабет та хронічний пієлонефрит

?

Різновидність причини смерті:

- + основна
- головна
- проміжна
- неосновна
- побічна

?

Різновидність причини смерті:

- + безпосередня
- пряма
- непряма
- загальна
- місцева

?

Приклад безпосередньої причини смерті:

- + інфаркт міокарда при ІХС
- інфаркт нирки при нефролітазі
- інфаркт легені при пневмонії
- інфаркт селезінки при хворобі Верльгофа
- інфаркт печінки при хворобі Хіарі

?

Приклад безпосередньої причини смерті:

- + гнійний перитоніт при апендициті
- гнійний холецистит при гастриті
- хронічний абсцес легень при пневмосклерозі
- гнійний остеомієліт при емфіземі легень
- абсцес нирки при ішемічній хворобі серця

?

Приклад безпосередньої причини смерті:

- + постгеморагічна анемія при виразковій кровотечі
- хронічний бронхіт при емфіземі
- компресійна ішемія при нефректомії
- обтураційна ішемія при геморої
- гемолітична анемія при резус-конфлікті

?

Складова частина клініко-анатомічного епікризу:

- + обґрунтування діагнозу основного захворювання
- обґрунтування клінічного діагнозу
- обґрунтування супутнього захворювання
- обґрунтування фонового захворювання
- обґрунтування поєданого захворювання

?

Складова частина клініко-анатомічного епікризу:

- + танатологічний висновок
- клінічний висновок
- морфологічний висновок
- епідеміологічний висновок
- клініко-лабораторний висновок

?

Складова частина клініко-анатомічного епікризу:

- + співставлення діагнозів по всіх рубриках
- клінічні симптоми захворювання
- лабораторно-діагностичні дослідження
- епідеміологічні дослідження
- клініко-морфологічні дослідження

?

Складова частина клініко-анатомічного епікризу:

- + дані про своєчасність діагностики та госпіталізації
- дані анамнезу

- дані про своєчасність діагностики
- дані про своєчасність госпіталізації
- дані суб'єктивного дослідження

?

Безпосередня причина смерті при гнійному отиті:

- + гнійний менінгіт
- розрив мозочкового намету
- гнійний бронхіт
- гнійний нефрит
- гнійний парапроктит

?

Вид основного захворювання:

- + ішемічна хвороба серця
- ішемічна хвороба селезінки
- ішемічна хвороба легень
- ішемічна хвороба нирки
- ішемічна хвороба кишечника

?

Вид лікарської помилки:

- + діагностична
- лапароскопічна
- медична
- прогностична
- естетична

?

Вид лікарської помилки, в результаті:

- + проведення лікувальних заходів
- нерозпізнавання супутніх захворювань
- нерозпізнавання фонових захворювань
- несвоєчасної госпіталізації хворого
- несвоєчасного амбулаторного прийому

?

Вид лікарської помилки:

- + помилка організаційного характеру
- помилка регресивного характеру
- помилка репресивного характеру
- помилка ситуаційного характеру
- помилка соціального характеру
- ?

Головна складова частина клінічного та патологоанатомічного діагнозів:

- + основне захворювання
- конкуруюче захворювання
- фонове захворювання
- поєднані захворювання
- ?

Приклад «другого захворювання»:

- спайкова хвороба кишечника
- + продуктивний дифузний міокардит
- виразкова хвороба шлунка
- ішемічна хвороба серця
- гіпертонічна хвороба
- ?

Приклад «другого захворювання»:

- + хвороба оперованого шлунка
- атеросклероз
- хвороба Гіршпрунга
- хвороба Вільсона-Коновалова
- хвороба Шімельбуша
- ?

Приклад «другого захворювання»:

- + посттуберкульозний кіфоз
- плоскоклітинний рак легень
- артеріосклеротичний нефросклероз
- атеросклеротичний кардіосклероз

- постнекротичний цироз

?

Приклад конкуруючого захворювання:

+ атеросклероз та гіпертонічна хвороба

- цироз печінки та хронічний холецистит

- емфізема легень та хронічний плеврит

- хронічний коліт та хронічний ентерит

- цукровий діабет та хронічний пієлонефрит

?

Різновидність причини смерті:

+ основна

- головна

- проміжна

- неосновна

- побічна

?

Різновидність причини смерті:

+ безпосередня

- пряма

- непряма

- загальна

- місцева

?

Приклад безпосередньої причини смерті:

+ інфаркт міокарда при ІХС

- інфаркт нирки при нефролітазі

- інфаркт легені при пневмонії

- інфаркт селезінки при хворобі Верльгофа

- інфаркт печінки при хворобі Хіарі

?

Приклад безпосередньої причини смерті:

+ гнійний перитоніт при апендициті

- гнійний холецистит при гастриті
- хронічний абсцес легень при пневмосклерозі
- гнійний остеомієліт при емфіземі легень
- абсцес нирки при ішемічній хворобі серця

?

Приклад безпосередньої причини смерті:

- + постгеморагічна анемія при виразковій кровотечі
- хронічний бронхіт при емфіземі
- компресійна ішемія при нефректомії
- обтураційна ішемія при геморої
- гемолітична анемія при резус-конфлікті

?

Складова частина клініко-анатомічного епікризу:

- + обґрунтування діагнозу основного захворювання
- обґрунтування клінічного діагнозу
- обґрунтування супутнього захворювання
- обґрунтування фонового захворювання
- обґрунтування поєданого захворювання

?

Складова частина клініко-анатомічного епікризу:

- + танатологічний висновок
- клінічний висновок
- морфологічний висновок
- епідеміологічний висновок
- клініко-лабораторний висновок

?

Складова частина клініко-анатомічного епікризу:

- + співставлення діагнозів по всіх рубриках
- клінічні симптоми захворювання
- лабораторно-діагностичні дослідження
- епідеміологічні дослідження
- клініко-морфологічні дослідження

?

Складова частина клініко-анатомічного епікризу:

+ дані про своєчасність діагностики та госпіталізації

- дані анамнезу

- дані про своєчасність діагностики

- дані про своєчасність госпіталізації

- дані суб'єктивного дослідження

?

Відміна розтину не дозволяється:

+ при інфекційних захворюваннях

- при пухлинних захворюваннях

- при хронічних захворюваннях легень

- при аутоімунних захворюваннях

- при серцево-судинних захворюваннях

?

Основна задача клініко-анатомічної конференції:

+ підвищення кваліфікації лікаря

- аналіз анатомічного матеріалу

- аналіз клінічного матеріалу

- аналіз клініко-анатомічного матеріалу

- підвищення кваліфікації медперсоналу

?

Вчений, який першим ввів клініко-анатомічні конференції в Росії:

+ І.В.Давидовський

- О.І.Абрикосов

- О.І.Полунін

- І.Ф.Клейн

- М.О.Скворцов

?

Задача клініко-анатомічної конференції:

+ виявлення причин діагностичних помилок

- виявлення морфогенезу захворювання



- виявлення патогенезу захворювання
- виявлення етіології захворювання
- виявлення причин захворювання

?

На клініко-анатомічних конференціях найчастіше обговорюються:

- + розходження клінічного та патологоанатомічного діагнозів
- співпадіння клінічного та патологоанатомічного діагнозів
- супутні захворювання
- конкуруючі захворювання
- «другі захворювання» як еквіваленти нозологічної форми

?

На клініко-анатомічних конференціях обговорюються випадки смерті:

- + після хірургічних та діагностичних втручань
- після ендоскопічних втручань
- після терапевтичних втручань
- після діагностичних втручань
- після хірургічних втручань

?

На клініко-анатомічних конференціях обговорюються випадки:

- + лікарської хвороби та патоморфоз
- лікарської хвороби
- лікарського патоморфозу
- терапевтичного патоморфозу
- індукованого патоморфозу

?

Неспівпадіння клінічного та патологоанатомічного діагнозів буває:

- + за нозологією
- за морфологією
- за саногенезом
- за морфогенезом
- за патогенезом

?

Неспівпадіння клінічного та патологоанатомічного діагнозів буває:

- + за локалізацією патологічного процесу
- за зовнішніми ознаками
- за його розповсюдженості
- за бактеріологічною картиною
- за морфологічною картиною
- ?

Неспівпадіння клінічного та патологоанатомічного діагнозів буває в результаті:

- + неправильної конструкції діагнозу
- неправильного оформлення історії хвороби
- неправильного оформлення протоколу розтину
- відсутності статистичних даних
- відсутності морфологічних даних
- ?

Причина розходження клінічного та патологоанатомічного діагнозів:

- + суб'єктивна
- повна
- неповна
- остаточна
- проміжна
- ?

Об'єктивною причиною діагностичної помилки буває:

- + короткочасне перебування хворого в стаціонарі (до 24 год.)
- тривале перебування хворого в стаціонарі
- недостатнє обстеження в поліклініці
- недостатнє обстеження на догоспітальному етапі
- відмова від госпіталізації
- ?

Об'єктивною причиною діагностичної помилки буває:

- + неможливість детального обстеження хворого
- наявність лабораторних аналізів
- проведення спеціальних методів дослідження

- молодий вік хворого

- похилий вік хворого

?

Об'єктивною причиною діагностичної помилки буває:

+ атиповий розвиток захворювання

- типовий розвиток захворювання

- швидкий розвиток захворювання

- тривалий розвиток захворювання

- хвилеподібний розвиток захворювання

?

Об'єктивною причиною діагностичної помилки буває:

+ недооцінка клініко-лабораторних даних

- недооцінка статистичних даних

- недооцінка клінічних даних

- відсутність антропометричних даних

- недооцінка морфометричних даних

?

Безпосередня причина смерті при гіпертонічній хворобі:

+ геморагічний інсульт

- ішемічна хвороба головного мозку

- облітеруючий ендартеріоз

- ішемічний інфаркт селезінки

- геморагічний інфаркт легень

?

Визначити основне захворювання:

+ гіпертонічна хвороба

- гнійний перитоніт

- абсцес печінки

- абсцес головного мозку

- гангрена ступні

?

Визначити основне захворювання:

- + аденокарцинома шлунка
- геморагічний перикардит
- метастази раку в легеню
- набряк легень
- абсцес печінки

?

Термін, необхідний для проведення експрес-біопсії:

- + 15-20 хв.
- 30-40 хв.
- 2-3 хв.
- 4-5 хв.
- 40-50 хв.

?

У патологоанатомічному діагнозі основним захворюванням є:

- + нозологічна форма
- патологічний стан
- лікувально-діагностичне втручання
- патологічний процес
- патологічна реакція

?

Ускладненням є патологічні процеси, які:

- + патогенетично зв'язані з основним захворюванням
- патогенетично не зв'язані з основним захворюванням
- передують розвитку основного захворювання
- патогенетично зв'язані з супутнім захворюванням
- виникають паралельно основному захворюванню

?

Супутнім захворюванням є:

- + нозологічні форми, не зв'язані з основним захворюванням
- патологічні процеси, зв'язані з основним захворюванням
- нозологічні форми, зв'язані з фоновим захворюванням
- патологічні процеси конкуруючого характеру

- клініко-анатомічні синдроми

?

Розходженням клінічного та патологоанатомічного діагнозів вважається їх неспівпадіння:

+ за нозологічним принципом

- за клініко-патологоанатомічним процесом

- за клініко-патологоанатомічним синдромом

- за клініко-патологоанатомічним симптомокомплексом

- за патологічним станом

?

При оформленні патологоанатомічного діагнозу на психічно хворого потрібно виділити окремо:

+ психіатричний діагноз

- психічний діагноз

- морфологічний діагноз

- анатомічний діагноз

- патологоанатомічний діагноз

?

Основним захворюванням є:

+ двосторонній фіброзно-кавернозний туберкульоз

- двосторонній нефросклероз

- гідроперикард (400,0 мл)

- уремія

- асцит (800,0 мл)

?

У лікарському свідоцтві про смерть заповнюються пункти:

+ а, б, в

- а

- б

?

Основним захворюванням є:

+ туберкульозний менінгоенцефаліт

- тромбоз сигмовидного синуса твердої мозкової оболонки

- катаральний отит

- тромбоз поперекового синуса твердої мозкової оболонки
- внутрішня водянка головного мозку

?

Основним захворюванням є:

- + віддалені наслідки туберкульозу хребта (кіфосколиоз)
- кахексія
- облітерація лівої плевральної порожнини
- «легеневе серце»
- пневмосклероз

?

Основним захворюванням є:

- + епідемічний менінгококовий менінгіт
- гнійний енцефаліт
- гнійний вентрикуліт
- двостороння гіпостатична пневмонія
- набряк головного мозку

?

Основним захворюванням є:

- + правець
- двостороння абсцедуюча бронхопневмонія
- набухання головного мозку
- аспірація харчових мас у дихальні шляхи
- правосторонній нефролітіаз

?

Основним захворюванням є:

- + епідемічний гепатит (хвороба Боткіна)
- паренхіматозна жовтуха
- підгостра токсична дистрофія печінки
- двостороння дрібновогнищева бронхопневмонія
- кахексія

?

Основним захворюванням є:

- + рак шлунка
- фібринозний перитоніт
- геморагічний інфаркт правої легені
- недостатність стравоходно-тонкокишкового анастомозу
- метастази в регіонарні лімфовузли

?

Головним ускладненням при раку шлунка є:

- + фібринозно-гнійний перитоніт
- правостороння абсцедуюча бронхопневмонія
- тромбоз сегментарної артерії легень
- атеросклероз аорти
- ціанотична індурація нирки

?

Основним захворюванням є:

- + рак шлунка
- колапс 9 та 10 сегментів легень
- асцит (1100,0 мл)
- гідроперикард (100,0 мл)
- двосторонній гідроторакс (400,0 та 450,0 мл)

?

Головним ускладненням при раку шлунка є:

- + гостра постгеморагічна анемія
- масивна кровотеча в шлунок (1000,0 мл)
- ерозія судин пухлини
- метастази в регіонарні лімфовузли

- кахексія

?

Проміжним ускладненням при раку шлунка є:

- + масивна кровотеча в шлунок
- кахексія
- гостра постгеморагічна анемія
- універсальний атеросклероз

- колапс 9 та 10 сегментів легень

?

Основним захворюванням є:

+ рак сліпої кишки

- ішемічна хвороба кишечника

- пневмосклероз

- діастаз операційної рани

- флегмона передньої стінки черевної порожнини

?

Головним ускладненням при раку сліпої кишки є:

+ ішемічний інфаркт правої півкулі головного мозку

- тромбоз а.meningea media dextra

- зовнішній кишковий свищ

- недостатність тонко-товстокишкового анастомозу

- ішемічний інфаркт лівої нирки

?

Проміжним ускладненням при раку сліпої кишки є:

+ тромбоз а.meningea media dextra

- кахексія

- правостороння дрібновогнищева пневмонія

- хронічний бронхіт

- бура атрофія печінки

?

Основним захворюванням є:

+ рак печінки

- масивна кровотеча з вен стравоходу (650,0 мл)

- метастази в параортальні лімфовузли

- варикозне розширення вен стравоходу

- універсальний атеросклероз

?

Головним ускладненням при раку печінки є:

+ гостра постгеморагічна анемія



- хронічний гепатит
- цироз печінки
- набряк легень
- варикозне розширення вен стравоходу

?

Основним захворюванням є:

- + рак правої легені
- колапс нижньої долі правої легені
- емфізема 3, 4 та 5 сегментів легень
- «легеневе серце»
- асцит

?

Основним захворюванням є:

- + остеосаркома грудного відділу хребта
- двостороння зливна пневмонія
- геморагічний діатез
- гостра виразка шлунка
- кровотеча в порожнину шлунка (150,0 мл)

?

Головним ускладненням при остеосаркомі грудного відділу хребта є:

- + двостороння зливна бронхопневмонія
- камені сечового міхура
- атеросклероз аорти
- кахексія
- гемоперитоніум (100,0 мл)

?

Основним захворюванням є:

- + сказ
- універсальний атеросклероз
- лівостороння дрібновогнищева пневмонія
- правосторонній нефролітіаз
- фіброзно-вогнищевий туберкульоз легень

?

Основним захворюванням є:

- + внутрішньомозкова краніофарінгіома
- гіпофізарне ожиріння
- внутрішня гідроцефалія
- ішемічне розм'якшення мозку в ділянці hypothalamus

?

Основним захворюванням є:

- + генералізована форма ретикулосаркоми
- ліпоїдоз аорти
- холелітіаз
- двостороння гіпостатична пневмонія
- правосторонній пієлонефрит

?

Основним захворюванням є:

- + лімфогранульоматоз
- хронічний абсцес правої легені
- дифузний пневмосклероз
- «легеневе серце»
- кахексія

?

Основним захворюванням є:

- + хронічний лімфолейкоз
- гідроперикард (150,0 мл)
- двосторонній гідроторакс (200,0 та 300,0 мл)
- універсальний атеросклероз
- лівостороння зливна бронхопневмонія

?

Основним захворюванням є:

- + хронічний мієлолейкоз
- гіперплазія селезінки (маса 6,0 кг)
- гіпорегенераторна анемія

- фібринозно-геморагічний виразковий коліт
  - правосторонній серозний плеврит (350,0 мл)
- ?

Головним ускладненням при хронічному мієлолейкозі є:

- + двостороння великовогнищева бронхопневмонія
- фібринозно-геморагічний виразковий коліт
- відповідь негативна
- правосторонній серозний плеврит
- камінь жовчного міхура

?

Основним захворюванням є:

- + хвороба Ді-Гульєльмо (гостра ерітремія)
- геморагічний діатез
- анемія гіпопластична
- анемія постгеморагічна
- гіперемія брижі тонкої кишки

?

Головним ускладненням при хворобі Ді-Гульєльмо (гостра ерітремія) є:

- + анемія
- відповідь негативна
- множинні геморагії в серозні оболонки
- множинні геморагії в слизові оболонки
- набряк головного мозку

?

Основним захворюванням є:

- + дифузне тіреотоксичне воло
- двостороння дрібновогнищева бронхопневмонія
- продуктивний гломерулонефрит
- «тіреотоксичне серце»
- гіпертрофія міокарда

?

Головним ускладненням при дифузному тіреотоксичному волі є:

+ двостороння дрібновогнищева бронхопневмонія

- відповідь негативна

- набряк головного мозку

- кахексія

- гемолітична (аутоагресивна) анемія

?

Основним захворюванням є:

+ кістозний фіброз (муковісцидоз)

- двостороння нижньочасткова бронхопневмонія

- гостра емфізема 3, 4 та 5 сегментів легень

- ерозивний гастроентерит

- акцидентальна інволюція вилочкової залози

?

Головним ускладненням при кістозному фіброзі (муковісцидозі) є:

+ двостороння нижньочасткова бронхопневмонія

- гіпотрофія

- геморагічні ерозії шлунка

- відповідь негативна

- ерозивний гастроентероколіт

?

Встановлення факту настання біологічної смерті хворого проводиться в лікувальному закладі :

+ черговим або лікуючим лікарем

- черговим лікарем

- лікуючим лікарем

- начмедом

- тільки консилиумом

?

Після встановлення факту настання біологічної смерті хворого які відмітки вносяться в медичну документацію?

+ в історії хвороби робиться відповідний запис із зазначенням часу смерті в годинах та хвилинах.

- підписується лікарняний лист

- пишеться епікриз в амбулаторній карті

- в історії хвороби робиться відповідний запис консультантів

?

Перед транспортуванням в патологоанатомічне відділення виконується наступне:

+ все перераховане вірно

- в історії хвороби робиться відповідний запис

- до тіла померлого прикріплюється бірка із зазначенням прізвище, ім'я та по батькові померлого

- до тіла померлого прикріплюється бірка із зазначенням року народження померлого та дата смерті

- до тіла померлого прикріплюється бірка із зазначенням основного клінічного діагнозу

- до тіла померлого прикріплюється бірка із зазначенням даних відділення

?

Перед транспортуванням в патологоанатомічне відділення виконується наступне, крім:

+ в історії хвороби не робиться ніякий запис

- до тіла померлого тільки прикріплюється бірка із зазначенням прізвище, ім'я та по батькові померлого

- до тіла померлого прикріплюється бірка із зазначенням року народження померлого та дата смерті

- до тіла померлого прикріплюється бірка із зазначенням основного клінічного діагнозу

- до тіла померлого прикріплюється бірка із зазначенням даних відділення

?

Труп з хірургічного відділення доставляється в морг чи прохолодне приміщення, виділене для зберігання трупів, з температурою в приміщенні:

+ 0? С – +4? С

- 0? С – 4? С

- 0? С – 12? С

- 0? С – 10? С

?

При транспортуванні трупа з хірургічного відділення в морг:

+ пов'язки, дренажі, інтубаційна та трахеостомічна трубки, катетери залишаються на померлому

- пов'язки, дренажі, інтубаційна та трахеостомічна трубки, катетери залишаються на місці увідділенні

- пов'язки, дренажі, катетери залишаються на померлому, а інтубаційна та трахеостомічна трубки видаляються перд транспортуванням

- інтубаційна та трахеостомічна трубки, катетери залишаються на померлому, а пов'язки, дренажі видаляються перд транспортуванням

?

Зразу ж після настання смерті хворого лікуючий лікар :

- + складає посмертний клінічний діагноз, епікриз
- підписується лікарняний лист
- пишеться епікриз в амбулаторній карті
- в історії хвороби робиться відповідний запис консультантів
- складає тільки клінічний діагноз
- складає тільки посмертний епікриз

?

У посмертному клінічному епікризі повинні бути висвітлені такі питання:

- + все перераховане вірно
- дата початку захворювання та скарги хворого
- дата первинного звернення за медичною допомогою із вказівкою, куди та до кого звернувся хворий, яку отримав допомогу;
- дата та місце первинної госпіталізації, назва всіх лікувальних закладів, де в подальшому обстежувався чи отримував лікування хворий, зміст діагностичних та лікувальних заходів
- вірна відповідь не існує

?

У посмертному клінічному епікризі повинні бути висвітлені такі питання:

- + все перераховане вірно
- узагальнена характеристика перебігу захворювання за час перебування в кожному лікувальному закладі
- дата госпіталізації в даний лікувальний заклад, діагноз при направленні,
- дата появи, характер симптомів ускладнень, дата їх розпізнання, вжиті заходи
- вірна відповідь не існує

?

У посмертному клінічному епікризі повинні бути висвітлені такі питання:

- + все перераховане вірно
- заключний діагноз та дата встановлення
- попередній діагноз та дата встановлення
- зміст проведених лікувальних заходів

?

У посмертному клінічному епікризі повинні бути висвітлені такі питання, крім:

- + заключний діагноз бездати встановлення

- клінічна характеристика термінального стану
- зміст реанімаційних заходів(при проведенні операцій – назва операції, тривалість, вид наркозу)
- час встановлення біологічної смерті в годинах та хвилинах

?

Заключний клінічний діагноз є :

+ медичним висновком про характер захворювання, що було у хворого, безпосередню причину та механізм настання смерті.

- медичним висновком про характер захворювання
- заключенням тільки про безпосередню причину смерті
- вірна відповідь не існує

?

Заключний клінічний діагноз повинен бути:

+ патогенетично обумовлений, відповідати клінічним фактам

- написаний чітко,
- написаний розбірливо без клінічного пояснення
- все перераховане вірно
- вірна відповідь не існує

?

Оформлена історія хвороби померлого у відділенні обласної лікарні підписується:

+ лікуючим лікарем, завідуючим лікувальним відділенням

- начмедом
- головним лікарем
- лікарем приймального відділення
- тільки лікуючим лікарем
- тільки зав відділенням

?

Терміновий розтин трупа дозволяється:

- + одразу ж після встановлення біологічної смерті хворого
- після встановлення клінічної смерті
- через 2 години
- через 3 години

?

Впорядкований патологоанатомічний розтин померлих проводиться:

+ в години, означені розпорядком роботи патологоанатомічного бюро (відділення)

- через кожні дві години

- до 12 –ої години

- вірна відповідь не існує

?

Історія хвороби подається в патологоанатомічне бюро (відділення) в найближчий час після смерті хворого: при настанні смерті після 12.00 вона має бути доставлена :

+ не пізніше 9 години наступного дня

- через 3 години

- після 14.00

- не пізніше 12.00 наступного дня

?

Прийом та реєстрація тіл померлих проводиться:

+ санітаром патологоанатомічного бюро

- черговим лікарем- патологоанатомом

- нічним сторожом

- лікарем, який транспортує померлого

- вірна відповідь не існує

?

При прийомі померлого в патологоанатомічне відділення санітар перевіряє :

+ все перераховане вірно

- наявність бірки на трупі

- ознаки його гниття

- наявність зубних протезів з кольорового металу

- наявність цінних речей

- робить відмітку в книзі реєстрації прийому

- робить відмітку в книзі видачі тіл померлих

- доповідає завідувачому відділенням

?

Патологоанатом розпочинає роботу по впорядкованому патологоанатомічному дослідженню трупа тільки після:

+ вивчення історії хвороби та іншої медичної документації померлого

- бесіди з родичами померлого



- перевірки санітарного стану приміщення

- вірна відповідь не існує

?

На патологоанатомічному розтині зобов'язані бути присутніми:

+ завідуючий лікувального відділення та лікуючий лікар

- тільки лікуючий лікар

- тільки зав відділенням

- обов'язково головний лікар та начальник бюро

?

Присутність інших лікарів лікувального закладу на патологоанатомічному розтині :

+ дозволяється

- забороняється

- тільки по розпорядженню начмеда

- тільки по розпорядженню головного лікаря

?

Після завершення патологоанатомічного розтину патологоанатом оформляє:

+ лікарське свідоцтво про смерть за формою № 106/у - 84

- лікарське свідоцтво за формою № 103/у - 84

- лікарське свідоцтво про смерть за формою № 108/у - 2004

- лікарське свідоцтво про смерть за формою № 106/у - 2000

?

Гістологічне дослідження органів та тканин трупа після закінчення розтину проводиться:

+ в усіх випадках

- при раптовій смерті

- при хірургічних ускладненнях

- при постреанімаційній патології

?

Патологоанатомічне дослідження померлих проводиться:

+ безпосередньо за встановленням факту біологічної смерті, але не пізніше однієї доби з моменту смерті

- за встановленням факту біологічної смерті

- безпосередньо не пізніше двох діб з моменту смерті

- вірна відповідь не існує

?

Протокол патологоанатомічного дослідження включає в себе такі розділи:

- + все перераховане вірно
- паспортна частина з кодувальним стовбчиком
- клінічний епікриз;
- клінічний діагноз;
- текст протоколу розтину;

?

Протокол патологоанатомічного дослідження включає в себе такі розділи:

- + все перераховане вірно
- дані гістологічного дослідження
- патологоанатомічний діагноз
- патологоанатомічний епікриз

?

Паспортна частина протоколу патологоанатомічного дослідження заповнюється на підставі:

- + історії хвороби померлого
- направлення на госпіталізацію
- направлення на дослідження
- направлення на розтин

?

В паспортній частині протоколу патологоанатомічного дослідження вказується:

- + прізвище, ім'я та по батькові померлого, вік, лікувальний заклад
- прізвище, лікувальний заклад
- прізвище, ім'я та по батькові померлого
- прізвище, вік, лікувальний заклад

?

У випадках смерті хворих після операцій, що супроводжувались видаленням тих чи інших органів або тканин, в протоколі розтину:

- + все перераховане вірно
- дається детальний опис операційного матеріалу та ділянки оперативного втручання
- дається детальний опис анатомічного взаємозв'язку органів та тканин, який виник після операції
- дається детальний опис стану анастомозів, культі порожнистих органів

?

Текстова частина протоколу патологоанатомічного дослідження завершується:

+ все перераховане вірно

- перерахуванням матеріалів, взятих з трупа для проведення гістологічного дослідження

- перерахуванням матеріалів, взятих з трупа для проведення бактеріологічного дослідження

- перерахуванням матеріалів, взятих з трупа для проведення бактеріоскопічного дослідження

?

У протоколі патологоанатомічного розтину :

+ вказується посада, прізвище та ініціали всіх посадових осіб лікувального закладу, що були присутні на розтині

- не вказується посада, а лише прізвище присутніх на розтині

- вказується прізвище та ініціали лікуючого лікаря

- вказується посада, прізвище та ініціали зав відділенням

?

Патологоанатомічне дослідження завершується формулюванням :

+ все перераховане вірно

- патологоанатомічного діагнозу та складанням патологоанатомічного епікризу

- безпосередньої причини та механізмів смерті

- порівняння клінічного та патологоанатомічного діагнозів

- характеру та причини недоліків у наданні медичної допомоги.

?

Як формулюється патологоанатомічний діагноз?

+ все перераховане вірно

- за нозологічним принципом,

- в патогенетичній послідовності з виділенням рубрик

- вірна відповідь не існує

?

Рубриками патологоанатомічного діагнозу є, крім:

+ санітарно-епідеміологічні міроприємства

- основне захворювання

- ускладнення основного захворювання

- реанімаційні заходи

- супровідні захворювання та їх ускладнення

?

Основним захворюванням слід вказати нозологічну одиницю, яка у відповідності з класифікацією та номенклатурою захворювань:

+ сама по собі чи внаслідок її ускладнення виявилася причиною смерті

- сама могла стати причиною смерті

- є основною профілюючою для даного відділення

- вірна відповідь не існує

- все перераховане вірно

?

Еквівалентом нозологічної одиниці (основного захворювання) є:

+ медичні заходи котрі зумовили летальний кінець, внаслідок побічних реакцій чи ускладнень, що розвинулися під час них, та виявилися причиною смерті

- тільки хірургічні втручання внаслідок побічних реакцій чи ускладнень, що розвинулися під час них, та виявилися причиною смерті

- тільки діагностичні та лікувальні, лікарсько-медичні маніпуляції виявилися причиною смерті

- вірна відповідь не існує

?

Якщо у хворого, госпіталізованого у зв'язку з одним захворюванням, в стаціонарі виникло нове (як правило гостре), що викликало смерть само по собі чи в результаті свого ускладнення, то це захворювання слід вважати як:

+ основне

- ускладнення

- супутнє

- фонове

?

Якщо у хворого було декілька захворювань, що знаходились між собою в етіопатогенетичному зв'язку чи розвивались незалежно одне від одного, але вплинули через патофізіологічні механізми на виникнення летального наслідка, вони вказуються у рубриці :

+ основного захворювання

- фонового захворювання

- супутнього захворювання

?

Якщо у хворого було декілька захворювань, що знаходились між собою в етіопатогенетичному зв'язку чи розвивались незалежно одне від одного, але вплинули через патофізіологічні механізми на виникнення летального наслідка, то вони називаються

+ комбінованим

- складним
- поєднаним
- конкуручим

?

Конкуруючими захворюваннями вважаються нозологічні одиниці,:

- + кожна з яких сама по собі чи через свої ускладнення могла призвести до смертельного наслідку
- тільки в даному поєднанні, в силу негативного впливу їх на організм хворого призвели його до смерті.
- захворювання зіграли суттєву роль у виникненні чи несприятливому перебігові іншого (основного) захворювання, яке стало причиною смерті
- вірної відповіді немає

?

Поєднаними вважаються такі захворювання, які:

- + тільки в даному поєднанні, в силу негативного впливу їх на організм хворого призвели його до смерті.
- захворювання зіграли суттєву роль у виникненні чи несприятливому перебігові іншого (основного) захворювання, яке стало причиною смерті
- вірної відповіді немає

?

Фоновими вважаються захворювання, котрі:

- + зіграли суттєву роль у виникненні чи несприятливому перебігові іншого (основного) захворювання, яке стало причиною смерті
- кожна з яких сама по собі чи через свої ускладнення могла призвести до смертельного наслідку
- тільки в даному поєднанні, в силу негативного впливу їх на організм хворого призвели його до смерті.
- вірної відповіді немає

?

"Другою" хворобою вважається захворювання, що:

- + втратило з часом зв'язок з тим захворюванням, яке його викликало, та отримало самостійне клінічне значення.
- виникло через 2 місяці не втратило з часом зв'язок
- виникло через 2 тижні втратило з часом зв'язок
- вірної відповіді немає

?

Вносячи "другу" хворобу в основу діагнозу, в рубриці основного захворювання слід вказувати нозологічну одиницю з якою ця хвороба :

- + має патогенетичний зв'язок
  - не має патогенетичний зв'язок
  - має генетичний зв'язок
  - вірної відповіді немає
- ?

У випадку смерті хворого внаслідок побічних реакцій чи ускладнень медичних заходів, що проводились у зв'язку з яким-небудь захворюванням, останні вказуються в рубриці :

- + основного захворювання
  - ускладнення
  - супутнього захворювання
  - фонового захворювання
- ?

Ускладненнями основного захворювання (оперативного втручання, медичної маніпуляції) є також патологічний процес, синдром, нозологічна одиниця, які з ним пов'язані :

- + патогенетично (безпосередньо чи посередньо) та погіршили його клінічний перебіг
  - генетично безпосередньо і частково вплинули на перебіг
  - етіолого-anamnestично посередньо і вплинули на перебіг
  - безпосередньо і вплинули на перебіг
- ?

Як вказуються ускладнення в патологоанатомічному діагнозі?

- + в хронологічній послідовності з врахуванням їхнього взаємного зв'язку
  - в алфавітному порядку
  - по важливості
  - по впливу на тяжкий стан
  - все перераховане вірно
- ?

Супровідними вважаються захворювання, які :

- + етіологічно та патогенетично не пов'язані з основним захворюванням та не мали важливого впливу на смертельний наслідок
- етіологічно пов'язані з основним захворюванням та не мали важливого впливу на смертельний наслідок

- патогенетично пов'язані з основним захворюванням та не мали важливого впливу на смертельний наслідок

- етіологічно та патогенетично не пов'язані з основним захворюванням, але мали вплив на смертельний наслідок

- все перераховане вірно

?

У патологоанатомічному епікрізі відображаються:

+ все перераховане вірно

- результати клініко-анатомічного аналізу

- результати порівняння посмертного клінічного та патологоанатомічного діагнозів

?

У патологоанатомічному епікрізі слід вказати:

+ в лаконічній формі чим хворів хворий, чому неефективним було лікування, які безпосередньо причини та механізм смерті

- детально клінічні дані, анамнез життя та хвороби

- послідовно в деталях чим хворів померлий, яке було лікування

- тільки безпосередню причину смерті

- тільки механізм смерті

?

Безпосередньою причиною смерті вважається:

+ патологічна реакція, процес, синдром, які призвели до незворотних змін в функціях життєво важливих органів

- реакція, яка призвели до змін функції всіх органів

- процесуальний синдром, який викликав дистрофічні зміни в органів

- реактивний синдром, що призвів до некробіотичних змін в паренхімі

- все перераховане вірно

?

Зіставлення клінічного та патологоанатомічного діагнозів проводиться :

+ по основному захворюванню, ускладненнях, супровідних захворюваннях

- тільки по основному

- тільки по основному та небезпечних ускладненнях

- при наявності комбінованого основного захворювання у померлого

- при конкуруючих захворюваннях в рубриці основного, та їх ускладненнях

- все перераховане вірно