

ОРД-КАРД-22

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра гигиены медико-профилактического факультета с эпидемиологией

УТВЕРЖДЕНО

протоколом заседания Центрального
координационного учебно-методического совета
от «22» марта 2022 г. № 4

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ГИГИЕНА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ»**

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы ординатуры по специальности 31.08.36 «Кардиология»,
утвержденной 30.03.2022 г.

для ординаторов 1 года обучения

по специальности 31.08.19 Педиатрия

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры
от «07» февраля 2022 г. (протокол № 7)

Зав. кафедрой гигиены
МПФ с эпидемиологией,
д.м.н.



Т.М. Бутаев

Владикавказ, 2022 г.

СТРУКТУРА ФОС

1. Титульный лист
2. Структура ФОС
3. Рецензия на ФОС
4. Паспорт оценочных средств
5. Комплект оценочных средств
 - перечень вопросов к зачету
 - эталоны тестовых заданий

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ
ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

РЕЦЕНЗИЯ

на фонд оценочных средств «ГИГИЕНА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ»
по специальности: **31.08.36 «Кардиология»**, разработанного на кафедре гигиены медико-профилактического факультета с эпидемиологией.

1. Фонд оценочных средств для проведения аттестации по дисциплине «Гигиена медицинских организаций» для ординаторов по специальности: **31.08.36 «Кардиология»**, разработан в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки (специальности) уровень высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации, по специальности **31.08.36 «Кардиология»**, утвержденный приказом Министерством образования и науки РФ от 02 февраля 2022 г., N 105;

Дисциплина завершается сдачей зачета. Для проведения зачета разработаны тестовые задания и вопросы к зачету

Формулировки вопросов отражают полученные знания по данной тематике, позволяют более полно охватить материал учебной дисциплины.

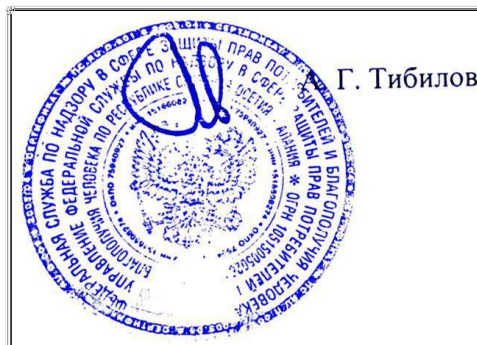
Замечаний к рецензируемому фонду оценочных средств нет.

В целом, фонд оценочных средств по дисциплине «Гигиена медицинских организаций» способствует качественной оценке уровня владения обучающимися общекультурными и профессиональными компетенциями, приобретенными в результате изучения данной дисциплины.

Рецензируемый фонд оценочных средств по дисциплине «Гигиена медицинских организаций» может быть рекомендован к использованию для аттестации на факультете подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры и дополнительного профессионального образования у ординаторов по специальности **31.08.36 «Кардиология»**.

Рецензент:

*Руководитель Управления
Федеральной службой по надзору
в сфере защиты прав потребителей и
благополучия человека
по РСО-Алания*



Паспорт фонда оценочных средств

№П/П	Наименование контролируемого раздела (темы, дисциплины)	Код формируемой компетенции (этапа)	Наименование оценочного средства
Вид контроля	Гигиена медицинских организаций	УК-1, ПК-3	перечень вопросов к зачету эталонные тестовые задания
Зачет	Гигиена медицинских организаций	УК-1, ПК-3	перечень вопросов к зачету эталонные тестовые задания

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

1. Характеристика сети медицинских и санитарно-эпидемиологических учреждений, обслуживающих население, их оснащение, укомплектованность медицинскими кадрами
2. Перечислите основные гигиенические требования к размещению больниц.
3. Перечислите основные гигиенические требования к планировке зданий, блоков и секций больниц.
4. Какие требования предъявляются к планировке специализированных больниц.
5. Перечислите основные гигиенические требования к водоснабжению, канализации и удалению медицинских отходов.
6. Дайте характеристику факторам внутрибольничной среды.
7. Какие причины возникновения внутрибольничных инфекций вы знаете.
8. Дайте характеристику особенностям профессиональной деятельности медицинского персонала различных специальностей.
9. Заболеваемость населения, источники и методы изучения.
10. Особенности и тенденции заболеваемости населения в РСО-Алания.
11. Профилактика внутрибольничных инфекций.
12. Инфекционные заболевания как медико-социальная проблема.
13. Управление системой здравоохранения в Российской Федерации, технология принятия управленческих решений.
14. Общие принципы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.
15. Организация обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.
16. Ответственность за нарушение законодательства в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.
17. Текущий и предупредительный санитарный надзор.

ЭТАЛОНЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ К ДИСЦИПЛИНЕ «ГИГИЕНА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ»

I. ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. ОДИН ОПЕРАЦИОННЫЙ СТОЛ ПЛАНИРУЕТСЯ НА
 - 1) 40 хирургических коек
 - 2) 30 хирургических коек
 - 3) 60 хирургических коек
 - 4) 10 хирургических коек
 - 5) 50 хирургических коек
2. В ОПЕРАЦИОННОЙ СЛЕДУЕТ РАЗМЕЩАТЬ
 - 1) один операционный стол
 - 2) не более трех операционных столов
 - 3) разное количество столов, в зависимости от площади операционной
 - 4) не менее двух операционных столов
 - 5) четыре операционных стола
3. ОСНОВНОЙ СТРУКТУРНОЙ ЕДИНИЦЕЙ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) приемное отделение
 - 2) палатное отделение

ОРД-КАРД-22

- 3) палата
- 4) операционный блок
- 5) лаборатория

4. САДОВО-ПАРКОВАЯ ЗОНА НА ТЕРРИТОРИИ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ

- 1) 10%
- 2) 40%
- 3) 50%
- 4) 20%
- 5) 80%

5. УСТРОЙСТВО ОБЩЕГО ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ДЛЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ И ХИРУРГИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ

- 1) допускается
- 2) допускается только в районных больницах
- 3) не допускается
- 4) не допускается в многокочных больницах
- 5) допускается только в многопрофильных стационарах

6. ПЛОЩАДЬ ЗЕМЕЛЬНОГО УЧАСТКА ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) количества коек в стационаре
- 2) территориальных размеров населённого пункта
- 3) системы строительства больницы
- 4) удалённости от населённого пункта
- 5) типа лечебного учреждения

7. ДОКУМЕНТОМ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИМ ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ГОСТ
- 2) ОСТ
- 3) СНиП
- 4) СанПиН
- 5) ВТУ

8. ЗОНА ЗАСТРОЙКИ НА ТЕРРИТОРИИ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

- 1) 15%
- 2) 10%
- 3) 25%
- 4) 30%
- 5) 50%

9. ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ – ЭТО МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПРОФИЛАКТИКУ

- 1) неинфекционных заболеваний
- 2) инфекционных заболеваний
- 3) инфекционных и неинфекционных заболеваний
- 4) заболеваний отдельных групп населения

10. ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ – ЭТО

- 1) элементы внешней среды, обеспечивающие перенос возбудителя из одного организма в другой
- 2) биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя
- 3) абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя
- 4) эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида

11. ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ – ЭТО

- 1) совокупность факторов передачи, действующих при конкретной инфекции на конкретной территории
- 2) элементы внешней среды, обеспечивающие перенос возбудителя из одного организма в другой
- 3) абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя
- 4) эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида

12. ОБЪЕМ ВОЗДУХА, ПОСТУПАЮЩИЙ В ПАЛАТУ НА ОДНОГО БОЛЬНОГО, ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ

- 1) 60 м³/ час
- 2) 80 м³/час
- 3) 30 м³/ час
- 4) 50 м³/ час
- 5) 20 м³/час

II. ВЫБЕРИТЕ ВСЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

13. В ОТДЕЛЕНИИ, СОСТОЯЩЕМ ИЗ ДВУХ -ПАЛАТНЫХ СЕКЦИЙ, МОГУТ БЫТЬ ОБЩИМИ СЛЕДУЮЩИЕ ПОМЕЩЕНИЯ

- 1) буфетная
- 2) столовая
- 3) процедурная
- 4) кабинет врача
- 5) пост дежурной медсестры

14. ТРЕБОВАНИЯ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К ОПЕРАЦИОННОМУ БЛОКУ

- 1) изоляция операционного блока
- 2) устройство естественного проветривания
- 3) наличие функционального зонирования помещений
- 4) выделение «чистых» и «гнойных» операционных
- 5) ориентация операционных на юг

15. В ОПЕРАЦИОННОМ БЛОКЕ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ЗОНЫ

- 1) чистая зона
- 2) зона строгого режима
- 3) стерильная зона
- 4) зона больничного режима
- 5) зона ограниченного режима

16. К ПАЛАТНОЙ СЕКЦИИ ПРЕДЪЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ

- 1) должна быть непроходной
- 2) вместимость секции составляет 30 коек
- 3) должна быть изолирована с помощью шлюза
- 4) палаты рассчитываются на 5 - 6 коек
- 5) может быть проходной

17. В ОТДЕЛЬНОМ ЗДАНИИ НЕОБХОДИМО РАЗМЕЩАТЬ

- 1) родильное отделение
- 2) хирургическое отделение
- 3) детское отделение
- 4) инфекционное отделение
- 5) терапевтическое отделение

18. РАЗМЕЩЕНИЕ ОПЕРАЦИОННОГО БЛОКА БОЛЬНИЦЫ ОТВЕЧАЕТ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ, ЕСЛИ ОН НАХОДИТСЯ

ОРД-КАРД-22

- 1) в отдельном крыле здания, обособленно от палат
 - 2) в палатном хирургическом отделении
 - 3) в изолированной пристройке-блоке
 - 4) на верхнем этаже моноблока лечебно-диагностического отделения
 - 5) совместно с физиотерапевтическим и рентгенологическим отделениями
19. К ОСОБЕННОСТЯМ ОРГАНИЗАЦИИ ВЕНТИЛЯЦИИ В ОПЕРАЦИОННОЙ ОТНОСИТСЯ
- 1) наличие искусственной вентиляции с преобладанием притока
 - 2) наличие искусственной вентиляции с преобладанием вытяжки
 - 3) устройство сквозного проветривания
 - 4) отсутствие естественной вентиляции
 - 5) организация ламинарного потока воздуха
20. ДЕЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ СИСТЕМА ЗАСТРОЙКИ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СЧИТАЕТСЯ НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ
- 1) в крупных промышленных городах
 - 2) при строительстве инфекционных больниц
 - 3) в сейсмически опасных районах
 - 4) при строительстве больниц в административной части города
 - 5) при строительстве психиатрических больниц
21. ПРЕИМУЩЕСТВАМИ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ СИСТЕМЫ ЗАСТРОЙКИ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) создание оптимальных условий для профилактики внутрибольничных инфекций
 - 2) укорочение путей передвижения больных, персонала
 - 3) исключение дублирования диагностических и лабораторных отделений
 - 4) соблюдение лечебно-охранительного режима в стационаре
 - 5) экономичность
22. К ПАЛАТЕ ПРЕДЪЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ
- 1) площадь на одну койку 4 м²
 - 2) ориентация окон на Ю, ЮВ, ЮЗ
 - 3) наличие в палате не более 4 коек
 - 4) наличие в палате не более 6 коек
 - 5) наличие ночного освещения
23. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ЗОНЫ ТЕРРИТОРИИ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ, ИМЕЮЩИЕ СОБСТВЕННЫЙ «ВЪЕЗД-ВЫЕЗД»
- 1) патологоанатомическая
 - 2) хозяйственная
 - 3) садово-парковая
 - 4) инфекционного корпуса
 - 5) неинфекционных лечебных корпусов
24. ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК ДОЛЖЕН БЫТЬ ОРИЕНТИРОВАН НА
- 1) юго-восток
 - 2) северо-запад
 - 3) юго-запад
 - 4) северо-восток
 - 5) север
 - 6) юг
25. К ПЛАНИРОВКЕ БОЛЬНИЧНОГО УЧАСТКА ПРЕДЪЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ
- 1) функциональное зонирование территории
 - 2) наличие одного въезда на территорию
 - 3) наличие нескольких въездов на территорию

ОРД-КАРД-22

- 4) процент застройки должен составлять не более 15%
 - 5) не менее 50 % территории должно быть озеленено
26. В СОСТАВ РЕНТГЕНОВСКОГО КАБИНЕТА ВХОДЯТ
- 1) процедурная
 - 2) фотолаборатория
 - 3) материальная
 - 4) комната управления
 - 5) комната персонала
27. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ОТВЕЧАЕТ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ, ЕСЛИ ОНО
- 1) является непроходным
 - 2) находится вблизи приемного отделения
 - 3) является проходным
 - 4) располагается под душевыми и санузлами
 - 5) имеет отдельные входы для больных стационара и поликлиники
28. ПРИ ВЫБОРЕ ЗЕМЕЛЬНОГО УЧАСТКА ДЛЯ СТРОИТЕЛЬСТВА ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ
- 1) высоту стояния грунтовых вод
 - 2) розу ветров
 - 3) наличие источников шума и загрязнения атмосферного воздуха
 - 4) рельеф
 - 5) климат
29. К ИНФЕКЦИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТ ЗАБОЛЕВАНИЯ
- 1) возникающие у пациентов в результате пребывания их в стационаре
 - 2) возникшие у пациентов в результате посещения поликлиники
 - 3) возникающие у медицинских работников, связанные с заражением по месту работы
 - 4) возникающие при проведении лечебно-диагностических процедур
 - 5) возникающие при несоблюдении противоэпидемических мероприятий
30. СУБЪЕКТИВНЫМИ ПРИЧИНАМИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЮТСЯ
- 1) наличие лечебных учреждений, не соответствующих современным требованиям
 - 2) увеличение числа инвазивных процедур
 - 3) формирование полирезистентных к антибиотикам внутрибольничных штаммов условно-патогенных микроорганизмов
 - 4) демографические сдвиги в обществе
 - 5) недостаточная эффективность проводимых противоэпидемических мероприятий
31. К ПУТЯМ ПЕРЕДАЧИ ОТНОСЯТСЯ
- 1) аэрозольный
 - 2) контактный
 - 3) воздушно-капельный
 - 4) алиментарный
 - 5) воздушно-пылевой
 - 6) контактно-бытовой
32. ОБЪЕКТИВНЫМИ ПРИЧИНАМИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЮТСЯ
- 1) снижение эффективности антимикробных препаратов
 - 2) демографические сдвиги в обществе
 - 3) неудовлетворительная профилактическая направленность медицинского персонала
 - 4) длительность госпитализации больных
 - 5) использование иммунодепрессантов

33. НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМИ МЕТОДАМИ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) архитектурно-планировочные мероприятия
- 2) санитарно-технические мероприятия
- 3) иммунизация
- 4) санитарно-противоэпидемические мероприятия
- 5) дезинфекционно-стерилизационные мероприятия

34. ПОД САНИТАРНО-ТЕХНИЧЕСКИМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПОНИМАЮТ

- 1) рациональная организации вентиляции в лечебном учреждении
- 2) уничтожение возбудителей на объектах больничной среды
- 3) соблюдение требований к планировке структурных подразделений лечебного учреждения
- 4) рациональная организация освещения в лечебном учреждении
- 5) осуществление бактериологического контроля

35. СПЕЦИФИЧЕСКИМИ МЕТОДАМИ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) изоляция палатных секций, операционных блоков и других подразделений ЛПУ
- 2) санитарно-просветительная работа среди персонала и больных
- 3) функциональное зонирование территории лечебного учреждения
- 4) иммунизация
- 5) проведение медицинских осмотров среди персонала

36. САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ПОМЕЩЕНИЕ ПРИЕМА И ВЫПИСКИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ ДЛЯ СЛЕДУЮЩИХ ОТДЕЛЕНИЙ

- 1) терапевтического
- 2) хирургического
- 3) детского
- 4) акушерско-гинекологического
- 5) инфекционного

37. ОСОБЕННОСТЯМ ВНУТРЕННЕЙ ПЛАНИРОВКИ ДЕТСКОГО СОМАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ, СПОСОБСТВУЮЩИХ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ ДЕТЕЙ, ОТНОСИТСЯ

- 1) наличие полубоксов
- 2) наличие изоляционных палат со шлюзом
- 3) строгая изоляция каждой секции
- 4) полный состав помещений в каждой палатной секции
- 5) наличие дополнительных помещений для детей (игровая, веранда и т.д.)

38. ДЕТСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ БОЛЬНИЦЫ СЛЕДУЕТ РАЗМЕЩАТЬ

- 1) в главном корпусе стационара
- 2) в отдельно стоящем здании
- 3) на любом этаже лечебного корпуса
- 4) на первом этаже стационара для взрослых
- 5) совместно с любым отделением больницы при наличии шлюза со стороны общего корпуса

39. В ПАЛАТЕ ПРЕДУСМАТРИВАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ОСВЕЩЕНИЯ

- 1) общее
- 2) местное
- 3) ночное

- 4) аварийное
- 5) бестеневое

40. К СИСТЕМЕ ОТОПЛЕНИЯ В ЛЕЧЕБНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ПРЕДЪЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ

- 1) безопасность
- 2) возможность равномерного прогревания воздуха помещений
- 3) отсутствие вредных выделений в воздухе помещений
- 4) экономичность
- 5) непрерывность

41. В АКУШЕРСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ БОЛЬНИЦ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИСМП НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ

- 1) наличие «фильтра» в приемном отделении
- 2) зонирование помещений для приема родов
- 3) выделение физиологического и обсервационного отделений
- 4) общий родовой блок для всех поступающих рожениц
- 5) наличие двух смотровых в приемном отделении

42. ПЛАНИРОВКА БОКСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наличием внутреннего входа со шлюзом из коридора отделения
- 2) наличием санитарного узла
- 3) наличием наружного входа с тамбуром для больных
- 4) отсутствием наружного входа с тамбуром для больных
- 5) наличием палаты на одну или две койки

43. ОБСЕРВАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ РОДИЛЬНОГО ДОМА МОЖНО РАЗМЕЩАТЬ

- 1) на верхнем этаже
- 2) на первом этаже
- 3) в отдельной пристройке к основному корпусу роддома +
- 4) на любом этаже
- 5) в отдельно стоящем здании

44. В БОКСЫ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ БОЛЬНЫХ С

- 1) кишечной инфекцией
- 2) особо опасной инфекцией
- 3) невыясненным диагнозом
- 4) воздушно-капельной инфекцией высокой контагиозности
- 5) смешанной инфекцией

45. АРХИТЕКТУРНО-ПЛАНИРОВОЧНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЬНИЦЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) павильонная система застройки
- 2) наличие палатных секций
- 3) устройство боксов и полубоксов
- 4) прием больных в приемно — смотровых боксах
- 5) наличие санпропускника для персонала

46. К ОСОБЕННОСТЯМ ОРГАНИЗАЦИИ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ В ИНФЕКЦИОННОМ ОТДЕЛЕНИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) воздухопроводы планируются изолированными для каждого бокса
- 2) приток должен преобладать над вытяжкой
- 3) на вытяжке обязательно наличие бактериального фильтра
- 4) вытяжка должна преобладать над притоком
- 5) кондиционирование

47. ОСОБЕННОСТИ ПЛАНИРОВКИ И ОБОРУДОВАНИЯ ОТДЕЛЕНИЙ ДИСТАНЦИОННОЙ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) вход по типу лабиринта
- 2) дистанционные инструменты

- 3) дистанционные средства наблюдения за больным
- 4) экраны, перекрытия и перегородки из свинца и бетона
- 5) размещение в пристройке к основному зданию стационара

48. НА ТЕРРИТОРИИ БОЛЬНИЧНОГО УЧАСТКА ВЫДЕЛЯЮТ ЗОНЫ

- 1) лечебных корпусов
- 2) вспомогательных служб
- 3) патологоанатомической лаборатории
- 4) садово-парковую
- 5) поликлиники

49. МИКРОКЛИМАТ – ЭТО СОВОКУПНОСТЬ

- 1) температуры воздуха
- 2) освещенности
- 3) относительной влажности воздуха
- 4) уровня микробной обсемененности воздуха
- 5) скорости движения воздуха

50. ОСОБЕННОСТЯМИ ПЛАНИРОВКИ ДЕТСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) наличие двух смотровых в приемном отделении
- 2) выделение помещений для пребывания матерей
- 3) устройство приемно - смотровых боксов
- 4) устройство санпропускника для персонала
- 5) наличие веранд