

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Харківський національний медичний університет

ДЕОНТОЛОГІЯ В МЕДИЦИНІ. **БАЗА ТЕСТІВ**

Методичні вказівки
для студентів II курсів медичних факультетів

Затверджено
вченою радою ХНМУ.
Протокол № 5 від 21.04.2016.

Харків
ХНМУ
2016

Деонтологія в медицині. База тестів : метод. вказ. для студентів I курсів мед. фак-тів / упоряд. Т. В. Ащеулова, О. М. Ковальова, Н. А. Сафаргаліна-Корнілова, Н. М. Герасимчук. – Харків : ХНМУ, 2016. – 36 с.

Упорядники Т. В. Ащеулова
 О. М. Ковальова
 Н. А. Сафаргаліна-Корнілова
 Н. М. Герасимчук

Тема 1

МЕДИЧНА ЕТИКА ТА ДЕОНТОЛОГІЯ, ЇХ ВИЗНАЧЕННЯ, СТАТУС І ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ В СУЧАСНОМУ СУСПІЛЬСТВІ

1. Визначення поняття "медична етика":
 - A. Наука про взаємини лікаря та хворого.*
 - B. Система норм і правил поведінки медичних працівників у суспільстві.*
 - C. Система норм і правил поведінки і морального образу медперсоналу.*
 - D. Комплекс правил поведінки спілкування у професійній діяльності лікаря.*
 - E. Система професійних, правових і морально-етичних принципів діяльності лікаря.*
2. Визначення поняття "медична деонтологія":
 - A. Наука про взаємини лікаря та хворого.*
 - B. Наука про моральні принципи лікарської професії.*
 - C. Наука про взаємини лікаря та хворого, про обов'язки лікаря.*
 - D. Система етичних правил, норм і принципів поведінки в діяльності лікаря.*
 - E. Система професійних, правових і морально-етичних принципів діяльності лікаря.*
3. Хто вперше запропонував термін "деонтологія"?
 - A. Гіппократ.*
 - B. Авіценна.*
 - C. Поттер.*
 - D. Бентам.*
 - E. Мудров.*
4. Хто вперше систематизував основні принципи медичної деонтології?
 - A. Авіценна.*
 - B. Гіппократ.*
 - C. Кант.*
 - D. Бентам.*
 - E. Парацельс.*
5. У якому документі сформульовані основні постулати етики та обов'язків лікаря?
 - A. Женевська декларація.*
 - B. Лісабонська декларація.*
 - C. Гельсінська декларація.*
 - D. Міжнародний кодекс медичної етики.*
 - E. Клятва Гіппократа.*
6. Основні принципи лікарської етики:
 - A. Правдивість.*
 - B. Справедливість.*
 - C. Конфіденційність.*
 - D. Гуманізм.*
 - E. Не нашкодь.*
7. Принципами лікарської етики є всі, окрім:
 - A. Моральність.*
 - B. Повага прав і достоїнства людини.*
 - C. Повага автономності пацієнта.*
 - D. Не нашкодь.*
 - E. Роби добро.*
8. В основу Женевської декларації покладена:
 - A. Клятва Гіппократа.*
 - B. Нюрнберзький кодекс.*
 - C. Міжнародний кодекс медичної етики.*
 - D. Все перераховане вище вірно.*
 - E. Все перераховане вище невірно.*

9. До якого документу внесені фрази: "Я не дозволю, щоб релігія, націоналізм, расизм, політика або соціальне положення впливали на виконання мого обов'язку. Навіть під загрозою я не використаю мої знання в області медицини на протипагу законам людяності"?

- A. Женевська декларація. D. Міжнародний кодекс медичної етики.
B. Лісабонська декларація. E. Все перераховане вище невірно.
C. Гельсінська декларація.*

10. Де та коли деонтологічні питання медицини в умовах науково-технічної революції стали предметом обговорення спеціального симпозиуму XV міжнародного філософського конгресу?

- A. В 1973 р. у Варні. D. В 1974 р. у Варні.
B. В 1974 р. у Монреалі. E. В 1970 р. у Бухаресті.
C. В 1973 р. у Монреалі.*

Тема 2

ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРЯ В СУЧАСНОМУ СУСПІЛЬСТВІ

1. Який документ регламентує права й обов'язки лікаря та права пацієнта в Україні:

- A. Конституція України.
B. Закон України "Про охорону здоров'я".
C. Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я".
D. Кримінальний кодекс України.
E. "Декларація прав людини та питання свободи медичних працівників".*

2. Коли та де був прийнятий "Міжнародний кодекс медичної етики"?

- A. Женева, 1948. C. Гельсінки, 1964. E. Токіо, 1975.
B. Лондон, 1949. D. Нюрнберг, 1947.*

3. Який з перерахованих документів гарантує права пацієнта?

- A. Нюрнберзький кодекс. D. Лісабонська декларація.
B. Женевська декларація. E. Токійська декларація.
C. Гельсінська декларація.*

4. Яка стаття Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" чітко визначає право лікаря на відмову від надання медичної допомоги?

- A. № 35. B. № 44. C. № 34. D. № 24. E. № 40.*

5. У якій статті Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" передбачено, що пацієнт має право на вільний вибір лікаря, якщо останній може запропонувати свої послуги?

- A. № 35. B. № 34. C. № 36. D. № 44. E. № 38.*

6. Яка стаття Конституції України гарантує право на охорону здоров'я, меддопомогу та медичне страхування?

- A. № 27. B. № 28. C. № 43. D. № 45. E. № 49.*

7. Яка стаття Кримінального кодексу України регламентує відповідальність за незаконну лікувальну діяльність?
A. № 133. B. № 136. C. № 138. D. № 140. E. № 145.
8. Яка дія медичного працівника може класифікуватися як навмисний злочин?
*A. Ненадання допомоги хворому.
 B. Незаконний аборт.
 C. Порушення правил боротьби з епідемією.
 D. Порушення правил зберігання та видачі наркотичних препаратів.
 E. Все перераховане вище.*
9. Яка стаття Кримінального кодексу України регламентує відповідальність за ненадання медичним працівником медичної допомоги хворому?
A. № 138. B. № 139. C. № 141. D. № 145. E. № 367.
10. Яка стаття Кримінального кодексу України регламентує відповідальність за незаконну видачу рецепта на право отримання наркотичних засобів?
A. № 319. B. № 145. C. № 141. D. № 364. E. № 365.

Тема 3
ОСНОВНІ МОДЕЛІ ВЗАЄМИН В СИСТЕМІ ЛІКАР–ХВОРИЙ.
МІЖНАРОДНІ ДОКУМЕНТИ,
ЯКІ РЕГЛАМЕНТУЮТЬ ПРАВА ПАЦІЄНТА

1. В основі успішних взаємин лікаря з хворим лежить:
*A. Взаєморозуміння. C. Довіра. E. Авторитет.
 B. Чуйність. D. Професіоналізм.*
2. В якій моделі взаємин лікаря та хворого обмежуються права пацієнта та не дотримується пошана самостійності пацієнта?
*A. Ліберальної. C. Інтерпретаційної. E. Інформаційної.
 B. Патерналістської. D. Технічної.*
3. Для якій моделі основним недоліком відносин є технократичний підхід до пацієнта, який суперечить принципу пошани прав і достоїнства особи?
*A. Технічної. C. Інтерпретаційної. E. Інформаційної.
 B. Патерналістської. D. Ліберальної.*
4. Основний принцип патерналістської моделі взаємин лікаря та хворого:
*A. Активна позиція лікаря (лікар-опекун).
 B. Активна позиція хворого.
 C. Тривале спілкування лікаря та хворого.
 D. Роз'яснення, посередництво.
 E. Обмежений час спілкування лікаря з хворим.*
5. Основний принцип ліберальної моделі спілкування лікаря з хворим:
*A. Активна позиція лікаря. D. Тривале спілкування лікаря з хворим.
 B. Активна позиція хворого. E. Обмежений час спілкування лікаря
 C. Пояснення, посередництво. та пацієнта.*

6. Основна перевага патерналістської моделі взаємин:
- A. Активна позиція хворого.*
 - B. Чіткість рішень і дій лікаря.*
 - C. Достатній психологічний контакт між лікарем і пацієнтом.*
 - D. Раціональне використання часу спілкування з хворим.*
 - E. Все перелічене вище.*
7. Основний недолік патерналістської моделі взаємин лікаря та хворого:
- A. Відсутність психологічного контакту між лікарем і хворим.*
 - B. Недостатня медична освіченість пацієнта.*
 - C. Обмеження прав хворого .*
 - D. Обмеження прав лікаря.*
 - E. Висока частота лікарських помилок.*
8. Основний принцип інтерпретаційної моделі взаємин лікар–хворий:
- A. Активна позиція лікаря.*
 - B. Активна позиція хворого.*
 - C. Роз'яснення та посередництво.*
 - D. Продовжене спілкування лікаря з хворим.*
 - E. Обмежений час спілкування лікаря з хворим.*
9. Основний принцип технічної моделі взаємин лікаря з хворим:
- A. Активна позиція лікаря.*
 - B. Активна позиція хворого.*
 - C. Роз'яснення та посередництво..*
 - D. Тривале спілкування лікаря з хворим.*
 - E. Обмежений час спілкування лікаря з пацієнтом.*
10. Моделі спілкування лікаря та пацієнта:
- A. Все перераховане.*
 - C. Інтерпретаційна.*
 - E. Ліберальна.*
 - B. Інформаційна.*
 - D. Патерналістська.*

Тема 4

ЯТРОГЕНІЇ: ОСНОВНА ЇХ ПРИЧИНА, НАСЛІДКИ І РОФІЛАКТИКА

1. Кому належить крилатий вираз про значення лікарського слова: "Якщо хворому після розмови з лікарем не стає краще, це не лікар"?
- A. В. Б. Бехтєреву.*
 - C. М. Я. Мудрову.*
 - E. Е. Д. Карнезі.*
 - B. М. І. Пирогову.*
 - D. В. В. Вересаєву.*
2. Що означає термін "ятрогенія"?
- A. Неприятливий наслідок поведінки медперсоналу.*
 - B. Психогенний розлад унаслідок помилок медперсоналу.*
 - C. Захворювання, обумовлене психотравмуючим впливом необдуманих висловів і вчинків медпрацівників.*
 - D. Захворювання, викликане неправильними діями лікаря.*
 - E. Захворювання, обумовлене читанням медичної літератури.*

3. Основні причини ятрогенних захворювань:
A. Недостатній професійний рівень лікаря.
B. Недостатній психологічний контакт лікаря з хворим.
C. Поліпрагмазія.
D. Нерішучість лікаря.
E. Все перелічене вище.
4. Залежно від причин виникнення виділяють такі види ятрогенії:
A. Медикаментозна. *C. Віддалена.* *E. Все перелічене вище.*
B. Променева. *D. Маніпуляційна.*
5. Захворювання, викликане діями медичного персоналу, називається:
A. Ятрогенія. *C. Гіпернозогенія.* *E. Все перелічене вище.*
B. Канцерофобія. *D. Все перелічене невірно.*
6. До обов'язків лікаря відносно пацієнта як особи включають все, окрім:
A. Обговорення розміру винагороди.
B. Оцінки емоційно-психологічного стану пацієнта.
C. Поглибленого вивчення особи пацієнта.
D. Установлення контакту з хворим і його близькими.
E. Психологічної підтримки пацієнта та його родичів.
7. Кому належать наступні слова: "Причину і походження такої хвороби встановлює вже інший лікар, і нерідко через незначний проміжок часу, коли хворий є зі вселеними йому лікарем стражданнями та втраченою внаслідок цього душевною рівновагою. При цьому хворий виявляється або абсолютно здоровою людиною, або страждає на незначне органічне захворювання"?
- A. Р. А. Лурію.* *D. С. Я. Долецькому.*
B. А. О. Ельштейну. *E. Нікому з перерахованих.*
C. І. А. Кассирському.
8. Терміни "ятрогенія", "ятрогенний" отримали визнання після статті О. Бумке "Лікар як причина душевного розладу" в такому році:
A. 1927. *C. 1925.* *E. В жодному з перерахованих.*
B. 1825. *D. 1935.*
9. Хто є автором наступного вислову: "Якщо є декілька лікарів, один із яких лікує травами, інший лікує ножем, а третій – словом, звернися до того, хто лікує словом."?
- A. Гіппократ.* *C. Гомер.* *E. Е. Кант.*
B. Авіценна. *D. Горацій.*
10. "Хто відчуває в собі силу зробити краще, той не відчуває страх перед визнанням своєї помилки". Автор цього виразу:
A. Більрот. *C. Вересаєв.* *E. Боткін.*
B. Мудров. *D. Пирогов.*

Тема 5
ЛІКАРСЬКА ТАЄМНИЦЯ: ВИЗНАЧЕННЯ,
ОСНОВНІ ПРАВОВІ ДОКУМЕНТИ, ЯКІ ГАРАНТУЮТЬ
ДОТРИМАННЯ ЛІКАРСЬКОЇ ТАЄМНИЦІ В УКРАЇНІ ТА В СВІТІ

1. Який принцип медичної етики лежить в основі дотримання конфіденційності інформації про пацієнта?
A. Справедливості. D. Автономності.
B. Правдивості. E. Не нашкодь.
C. Дотримання обов'язків.
2. Яка стаття Кримінального кодексу України регламентує відповідальність за незаконне розголошення лікарської таємниці?
A. № 136. B. № 138. C. № 139. D. № 145. E. № 319.
3. Яка стаття "Основ законодавства України про охорону здоров'я" регламентує лікарську таємницю?
A. № 140. B. № 40. C. № 37. D. № 38. E. № 54.
4. Хто є автором наступних слів: "Якщо чисто та непорочно буду я проводити своє життя і своє мистецтво, до якого б будинку я не увійшов, я увійду туди для користі хворого, будучи далекий від всього того, що має намір несправедливого та згубного, що б я не побачив або не почув відносно життя людського з того, що не слід коли-небудь розголошувати, я умовчу про те, вважаючи подібні речі таємницею."
A. Гіппократ. C. Гомер. E. Е. Кант.
B. Авіценна. D. Горацій.
5. Які документи України регламентують збереження лікарської таємниці?
A. "Основи законодавства України про охорону здоров'я".
B. Закон України "Про інформацію".
C. "Етичний кодекс українського лікаря".
D. Кримінальний кодекс України.
E. Все перелічене вище.
6. Кому належать наступні слова "Зустрічаються хворі, які припускають небезпечний характер свого захворювання і вимагають сказати їм всю правду, посылаючись на свій сильний характер, який допоможе перенести найважчі повідомлення про хворобу і прогноз. В більшості випадків не слід піддаватися на ці прохання, оскільки ми не знаємо, що вийде з повідомлення хворому правдивих відомостей"?
A. А. П. Чехову. C. Г. А Захар'їну. E. С. П. Боткіну.
B. М. Я. Мудрову. D. М. М. Блохіну.
7. Яка стаття "Етичного кодексу українського лікаря" (2002 р.) регламентує конфіденційність інформації про пацієнта"?
A. № 17. B. № 40. C. № 46. D. № 47. E. № 145.

8. До конфіденційної інформації про хворого відносять все, окрім:
- | | |
|--|--|
| <i>A. Венеричного захворювання в активній формі.</i> | <i>C. Усиновлення дитини.</i> |
| <i>B. Інфікування ВІЛ.</i> | <i>D. Займаної посади.</i> |
| | <i>E. Інфаркту міокарда в амнезії.</i> |
9. Обов'язок дотримання лікарської таємниці розповсюджується на всіх перерахованих, окрім:
- | | |
|------------------------------|------------------------|
| <i>A. Студентів-медиків.</i> | <i>D. Психологів.</i> |
| <i>B. Санітарів.</i> | <i>E. Фармацевтів.</i> |
| <i>C. Медреєстраторів.</i> | |
10. Розголошення інформації, яка є лікарською таємницею, без згоди пацієнта допускається у всіх випадках, за винятком:
- З метою обстеження та лікування пацієнта, який через свій стан не може висловити свого бажання.*
 - При загрозі розповсюдження інфекційних захворювань.*
 - За запитом слідчих органів і прокурора.*
 - З метою надання допомоги пацієнтові у віці 17 років для інформування батьків або законних представників.*
 - У випадку, якщо є припущення, що збиток здоров'ю завданий унаслідок протиправних дій.*

Тема 6

БІОМЕДИЧНА ЕТИКА В СУЧАСНОМУ СУСПІЛЬСТВІ, ЇЇ ПРЕДМЕТ, СТАТУС І КРУГ ПРОБЛЕМ

- Що таке біоетика?
 - Наука про правові, етичні та соціальні наслідки науково-технічного прогресу.*
 - Наука про особливості розвитку медицини в період науково-технічного прогресу.*
 - Наука про лікарську діяльність з використанням досягнень науково-технічного прогресу.*
 - Система правових законів, які регламентують діяльність лікаря в умовах науково-технічного прогресу.*
 - Система норм і принципів проведення клінічних наукових досліджень.*
- Ким вперше був запропонований термін "біоетика"?

<i>A. Гіппократом.</i>	<i>C. Поттером.</i>	<i>E. Павловим.</i>
<i>B. Мудровим.</i>	<i>D. Боткіним.</i>	
- Міжнародний документ, у якому сформульовані юридичні й етичні права, які регламентують медико-біологічні дослідження на людях і тваринах?
 - Міжнародний кодекс медичної етики.*
 - Нюрнберзький кодекс.*
 - Женевська декларація.*
 - Лісабонська декларація.*
 - Гельсінська декларація.*

4. Яка стаття Кримінального кодексу України регламентує відповідальність за незаконне проведення дослідів над людиною?
A. № 140. B. № 141. C. № 142. D. № 145. E. № 189.
5. Нові технології, які вимагають біотичного розгляду:
*A. Все перераховане. D. Клітинна теорія.
 B. Репродуктивна медицина. E. Генна інженерія.
 C. Трансплантація органів.*
6. Що таке біомедична етика?
*A. Наука про правові, етичні та соціальні наслідки науково-технічного прогресу.
 B. Наука про особливості розвитку медицини в період науково-технічного прогресу.
 C. Наука про лікарську діяльність з використанням досягнень науково-технічного прогресу.
 D. Система правових законів, які регламентують діяльність лікаря в умовах науково-технічного прогресу.
 E. Етичне відношення суспільства в цілому і професіоналів (медиків біологів) до людини, її життя, здоров'я, смерті.*
7. Основні принципи біоетики, сформульовані Т. Бошем і Д. Чайлдресом:
*A. Автономія. C. Справедливість. E. Все перераховане вірно.
 B. Не нашкодь. D. Роби добро.*
8. Основні правила біоетики біоетики всі перераховані, крім:
*A. Інформованої згоди. C. Достовірності. E. Конфіденційності.
 B. Правдивості. D. Справедливості.*
9. У якому документі затверджені основні принципи та правила біоетики?
*A. Міжнародний кодекс медичної етики.
 B. Етичний кодекс українського лікаря.
 C. Токійська декларація (1975).
 D. Конвенція про права людини та біомедицину.
 E. Конвенція з захисту прав та достоїнства людини у зв'язку зі впровадженням досягнень біології та медицини.*
10. Визначення поняття "медична етика":
*A. Система норм і правил поведінки та морального виду медичного персоналу.
 B. Система норм і правил поведінки медичних працівників у суспільстві.
 C. Наука про взаємини лікаря та хворого.
 D. Комплекс правил поведінки та взаємин в професійній діяльності лікаря.
 E. Система професійних, правових, морально-етичних принципів поведінки лікаря.*

Тема 7

ДЕОНТОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ЗАХИСТУ ПРАВА ПАЦІЄНТА НА ЖИТТЯ: ТРАНСПЛАНТАЦІЯ, ВИКОРИСТАННЯ СТВОЛОВИХ КЛІТИН, ШТУЧНЕ ЗАПЛІДНЕННЯ, АБОРТИ. ЕТИЧНІ ПРОБЛЕМИ ТЕХНОЛОГІЙ, ЯКІ ШТУЧНО ПІДТРИМУЮТЬ ЖИТТЯ

1. Трансплантація – це:
 - A. Операція з пересадки органів.
 - B. Операція з заміщення тканин пацієнта тканинами іншого організму.
 - C. Операція з заміщення органів і тканин пацієнта відповідними структурами організму донора.
 - D. Операція з пересадки органів в межах організмів одного виду.
 - E. Всі відповіді вірні.
2. Аутотрансплантація – це:
 - A. Пересадка органу в межах одного організму.
 - B. Пересадка органів в межах двох генетично ідентичних організмів.
 - C. Пересадка органів в межах різних видів організмів.
 - D. Пересадка реципієнтові органу зі штучного матеріалу.
 - E. Всі відповіді вірні.
3. Ізотрансплантація – це:
 - A. Пересадка органу в межах одного організму.
 - B. Пересадка органів в межах двох генетично ідентичних організмів.
 - C. Пересадка органів в межах організмів одного виду.
 - D. Пересадка органів в межах різних видів організмів.
 - E. Пересадка реципієнтові органу зі штучного матеріалу.
4. Аллорансплантація – це:
 - A. Пересадка органу в межах одного організму.
 - B. Пересадка органів у межах двох генетично ідентичних організмів.
 - C. Пересадка органів у межах організмів одного виду.
 - D. Пересадка органів у межах різних видів організмів.
 - E. Пересадка реципієнтові органу зі штучного матеріалу.
5. Ксенотрансплантація – це:
 - A. Пересадка органу в межах одного організму.
 - B. Пересадка органів у межах двох генетично ідентичних організмів.
 - C. Пересадка органів у межах організмів одного виду.
 - D. Пересадка органів у межах різних видів організмів.
 - E. Пересадка реципієнтові органу зі штучного матеріалу.
6. Гетеротрансплантація – це:
 - A. Пересадка органу в межах одного організму.
 - B. Пересадка органів у межах двох генетично ідентичних організмів.
 - C. Пересадка органів у межах організмів одного виду.
 - D. Пересадка органів у межах різних видів організмів.
 - E. Пересадка реципієнтові органу зі штучного матеріалу.

7. Пацієнти після пересаджування органів признаються:
- A. Інвалідами I групи. D. Інвалідами III групи.*
B. Інвалідами II групи (неробоча). E. Можливі всі варіанти.
C. Інвалідами II групи (робоча).
8. Експлантація – це:
- A. Пересадка донорських органів на місце відповідного органу реципієнта.*
B. Донорський орган імплантується не на те місце, де знаходився відповідний орган реципієнта.
C. Пересадка реципієнтові трансплантата з неорганічного або штучного матеріалу.
D. Пересадка органів в межах різних видів організмів.
E. Пересадка органів в межах двох генетично ідентичних організмів.
9. Ортотопічна трансплантація – це:
- A. Пересадка донорських органів на місце відповідного органу реципієнта.*
B. Донорський орган імплантується не на те місце, де знаходився відповідний орган реципієнта.
C. Пересадка реципієнтові органа зі штучного матеріалу.
D. Пересадка органів у межах різних видів організмів.
E. Пересадка органів у межах двох генетично ідентичних організмів.
10. Гетеротопічна трансплантація – це:
- A. Пересадка донорських органів на місце відповідного органу реципієнта.*
B. Донорський орган імплантується не на те місце, де знаходився відповідний орган реципієнта.
C. Пересадка реципієнтові органу зі штучного матеріалу.
D. Пересадка органів в межах різних видів організмів.
E. Пересадка органів в межах двох генетично ідентичних організмів.

Тема 8

ДЕОНТОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ ПРАВА ПАЦІЄНТА НА СМЕРТЬ: ПОНЯТТЯ ПРО СМЕРТЬ, ПОНАТТЯ ПРО ЕВТАНАЗІЮ. МОРАЛЬНО-ДЕОНТОЛОГІЧНІ ПОГЛЯДИ НА СУЇЦІД. ПОНЯТТЯ "ХОСПИС"

1. Яка стаття Кримінального кодексу України регламентує відповідальність за навмисне вбивство?
- A. № 115. B. № 119. C. № 134. D. № 141. E. № 145.*
2. Яке з правових законодавств забороняє проводити евтаназію?:
- A. Закон України "Про охорону здоров'я".*
B. "Основи законодавства України про охорону здоров'я".
C. Закон України "Про трансплантацію органів і інших аналогічних матеріалів людини".
D. Конституція України.
E. Кримінальний кодекс України.

3. Яка стаття Закону України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" забороняє евтаназію?

A. № 22. B. № 32. C. № 42. D. № 52. E. № 62.

4. Визначення терміну "евтаназія":

- A. Легка смерть.*
- B. Терапія фетальними тканинами.*
- C. Дії лікаря, направлені на продовження життя хворого.*
- D. Дії медперсоналу, направлені на припинення життя хворого.*
- E. Прискорення смерті на прохання тяжкохворого з невиліковним захворюванням.*

5. Визначення терміну "активна евтаназія":

- A. Дії медперсоналу, направлені на припинення життя хворого.*
- B. Відмова лікаря від заходів, направлених на продовження життя хворого.*
- C. Навмисне переривання життя хворого на прохання його родичів.*
- D. Навмисне прискорення смерті або умертвіння з метою припинення страждань.*
- E. Прискорення смерті на прохання хворого.*

6. Визначення терміну "пасивна евтаназія":

- A. Дії медперсоналу, направлені на припинення життя хворого.*
- B. Відмова лікаря від заходів, направлених на продовження життя хворого.*
- C. Навмисне переривання життя хворого на прохання його родичів.*
- D. Навмисне прискорення смерті або умертвіння з метою припинення страждань.*
- E. Прискорення смерті на прохання хворого.*

7. Ортотаназія – це:

- A. Дії лікаря, направлені на продовження життя хворого.*
- B. Дії лікаря, направлені на припинення життя хворого.*
- C. Відмова лікаря від заходів, направлених на продовження життя хворого.*
- D. Навмисне переривання життя хворого на прохання його родичів.*
- E. Навмисне переривання життя на прохання самого хворого.*

8. Визначення терміну "дистаназія":

- A. Дії лікаря, направлені на продовження життя хворого.*
- B. Дії лікаря, направлені на припинення життя хворого.*
- C. Відмова лікаря від заходів, направлених на продовження життя хворого.*
- D. Навмисне переривання життя хворого на прохання його родичів.*
- E. Навмисне переривання життя на прохання самого хворого.*

9. Визначення поняття "примусова евтаназія":
- A. Навмисне переривання життя хворого без його згоди.
 - B. Лікар сприяє смерті хворого після того, як хворого визнано невиліковним.
 - C. Дії лікаря, направлені на продовження життя хворого.
 - D. Дії лікаря, направлені на припинення життя хворого.
 - E. Відмова лікаря від заходів, направлених на продовження життя хворого.
10. Ятротаназія – це:
- A. Навмисне переривання життя хворого без його згоди.
 - B. Лікар сприяє смерті хворого після того, як хворого визнано невиліковним.
 - C. Дії лікаря, направлені на продовження життя хворого.
 - D. Дії лікаря, направлені на припинення життя хворого.
 - E. Відмова лікаря від заходів, направлених на продовження життя хворого.
11. Добровільна евтаназія – це:
- A. Дії лікаря, направлені на продовження життя хворого.
 - B. Дії лікаря, направлені на припинення життя хворого.
 - C. Відмова лікаря від заходів, направлених на продовження життя хворого.
 - D. Навмисне переривання життя хворого на прохання його родичів.
 - E. Переривання життя хворого на прохання самого хворого (вбивство на прохання).
12. Хоспис – це:
- A. Спеціалізована установа для надання меддопомоги хворим із невиліковними захворюваннями.
 - B. Спеціалізована установа для надання меддопомоги хворим літнього та старечого віку.
 - C. Спеціалізована установа для надання меддопомоги хворим, які мають інвалідність.
 - D. Лікувальна установа для надання спеціалізованої допомоги хворим, які мають спадкову або природжену патологію та догляду самотнім пацієнтам з невиліковними захворюваннями.
 - E. Медична установа для надання меддопомоги хворим, які мають спадкову або природжену патологію; догляду самотнім пацієнтам із невиліковними захворюваннями.
13. Як називається наука про смерть?
- A. Танатологія.
 - B. Дистаназія.
 - C. Евтаназія.
 - D. Ортотаназія.
 - E. Ятротаназія.
14. В якому році з'явилися перші хосписи в Україні?
- A. В 1996.
 - B. В 1896.
 - C. В 1969.
 - D. В 1869.
 - E. В 1976.
15. Хто відкрив перший хоспис?
- A. Жане Гарньє.
 - B. Гіппократ.
 - C. Сесілія Сандерс.
 - D. Віктор Зорса.
 - E. Джейн Зорза.

16. Для констатації "смерті мозку" донора створюється спеціальна бригада з фахівців, окрім:

- A. Члена трансплантаційної групи.
- B. Невропатолога.
- C. Реаніматолога.
- D. Судового медичного експерта.
- E. Офіційного представника стаціонару, де перебуває пацієнт.

Тема 9
ДЕОНТОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВЗАЄМИН
В МЕДИЧНИХ КОЛЕКТИВАХ ПІД ЧАС ВИКОНАННЯ
ЛІКАРСЬКОЇ ТА НАУКОВОЇ РОБОТИ

1. Надання медичної допомоги с формою прояву:
 - A. Привілею для певних верств суспільства.
 - B. Милосердя та соціальної справедливості.
 - C. Економічної зацікавленості професіоналів.
 - D. Розділення праці та джерела отримання прибутку
 - E. Офіційного представника стаціонару, де перебуває пацієнт.
2. Ідея справедливості в медицині реалізується у формі:
 - A. Милосердя лікарів.
 - B. Безоплатної допомоги хворій людині.
 - C. Високої оплати праці медичних працівників.
 - D. Однаково високого рівня медичної допомоги всім людям.
 - E. Всього перерахованого.
3. Участь лікаря в тортурах і тілесних покараннях ув'язнених і використання для цієї мети своїх знань може бути виправдане:
 - A. Інтересами науки, яка розвивається.
 - B. Інтересами співтовариства в отриманні необхідної інформації.
 - C. Покаранням за скоєні злочини.
 - D. Заборонено в будь-яких умовах.
 - E. Все перераховане вище.
4. Визначальним регулятором вирішення лікарем складних етичних проблем в професійній діяльності є всі, окрім:
 - A. Міжнародного права.
 - B. Принципів професійної етики.
 - C. Національного законодавства.
 - D. Традиційної релігійної моралі.
 - E. Особової вигоди.
5. Втручання в сферу здоров'я людини може здійснюватися:
 - A. На підставі вільної, усвідомленої та інформованої згоди хворого.
 - B. На підставі медичних свідчень.
 - C. На підставі рідкості та пізнавальної цінності картини захворювання.
 - D. На підставі вимоги родичів.
 - E. На підставі отримання фінансової вигоди.

6. При будь-якому втручанні в сферу здоров'я, включаючи втручання з дослідницькою метою, потрібно дотримуватися усього, окрім:
- A. Міжнародного законодавства.*
 - B. Професійних біомедичних етичних стандартів.*
 - C. Загальнолюдських цінностей.*
 - D. Корпоративних професійних інтересів.*
 - E. Економічних інтересів дослідника.*
7. У якій статті Закону України, якій діє, "Про наукову та науково-технічну діяльність" сформульовані вимоги до моральних обов'язків вченого?
- A. № 5.*
 - B. № 4.*
 - C. № 15.*
 - D. № 3.*
 - E. № 6.*
8. Поняття "інформована згода" включає все, окрім інформації про:
- A. Мету передбачуваного втручання.*
 - B. Характер передбачуваного втручання.*
 - C. Можливі негативні наслідки.*
 - D. Пов'язаний зі втручанням ризик.*
 - E. Безперечний пріоритет користі втручання порівняно з можливим ризиком.*
9. В якому році на 18-й Генеральній асамблеї ЮНЕСКО в Парижі була прийнята "Рекомендація про статус науковців"?
- A. В 1974.*
 - B. В 1984.*
 - C. В 1994.*
 - D. В 2004.*
 - E. В 1964.*
10. Основною відмінною ознакою професійної етики лікаря є:
- A. Право на відхилення в поведінці.*
 - B. Свідомий вибір моральних принципів і правил поведінки.*
 - C. Кримінальна відповідальність за недотримання професійних етичних норм.*
 - D. Безумовна необхідність підпорядкувати особисті інтереси корпоративним.*
 - E. Пріоритет інтересів медичної науки над інтересами конкретного хворого.*

Тема 10

ДЕОНТОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВЗАЄМИН ЛІКАРЯ З ВІЛ-ІНФІКОВАНИМ ПАЦІЄНТОМ І ПАЦІЄНТОМ, ХВОРИМ НА СНІД

1. Який наказ МОЗ України регламентує заходи профілактики зараження ВІЛ-інфекцією?
- A. № 120.*
 - B. № 408.*
 - C. № 138.*
 - D. № 155.*
 - E. № 38.*
2. Через який період після контакту з ВІЛ-інфікованим матеріалом хіміо-профілактика вважається недоцільною?
- A. 72 год.*
 - B. 48 год.*
 - C. 24 год.*
 - D. 12 год.*
 - E. 6 год.*

3. Заходи профілактики ВІЛ-інфікування при порушенні цілісності шкіри:
- A. Видавити кров з рани.
 - B. Рану обробити дезрозчином, а потім йодом.
 - C. Промити рану з милом під проточною водою.
 - D. Повторно протерти руки 70° спиртом, заклеїти рану.
 - E. Все перелічене вірно.
4. Профілактика ВІЛ-інфікування при контакті з кров'ю без пошкодження шкіри:
- A. Протерти заражене місце дезрозчином, промити водою з милом, повторно обробити спиртом.
 - B. Промити місце контакту проточною водою з милом, обробити дезрозчином.
 - C. Обробити місце контакту 70° спиртом, промити проточною водою, повторно обробити спиртом.
 - D. Обробити заражене місце 3 % розчином перекису водню, промити під проточною водою з милом, обробити 5 % розчином йоду.
 - E. Промити заражене місце водою з милом і протерти 70° спиртом.
5. Які категорії населення відносяться до групи ризику ВІЛ-інфікування?
- A. Наркомани.
 - B. Ув'язнені.
 - C. Особи, які займаються проституцією.
 - D. Особи без певного місця проживання.
 - E. Всі перелічені вище.
6. Який Закон України регламентує загальнодержавну програму забезпечення профілактики ВІЛ-інфікування, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 рр.?
- A. 1026-VI.
 - B. 120.
 - C. 155/98.
 - D. 1972-XII.
 - E. 1974-XII.
7. Який Закон України вніс зміни та доповнення до Кримінального кодексу України, що передбачає кримінальну відповідальність за розповсюдження ВІЛ/СНІД?
- A. 1974-XII.
 - B. 1972-XII.
 - C. 1026-VI.
 - D. 155/98.
 - E. 186.
8. Який Закон України регламентує соціальний захист населення від захворювання СНІДом?
- A. 1974-XII.
 - B. 1972-XII.
 - C. 1026-VI.
 - D. 155/98.
 - E. 186.
9. Яким наказом МОЗ України затверджена стратегія інформаційно-профілактичної діяльності з протидії розповсюдження ВІЛ-інфекції/СНІДу серед населення?
- A. 1974-XII, 1994.
 - B. 67, 2010.
 - C. 1026-VI, 2009.
 - D. 155/98, 1998.
 - E. 186, 1995.

10. Універсальні запобіжні заходи необхідно застосовувати при контакті з біологічними рідинами, за винятком таких:

- A. Синовіальна. C. Амніотична. E. Вагінальні виділення.
B. Плевральна. D. Виділення з носа.*

ВІДПОВІДІ НА ТЕСТИ

Тема 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	C	C	D	B	D	D	A	A	A	A
Тема 2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	C	D	B	A	C	C	D	C	C	D
Тема 3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	C	B	D	C	E	E	C	E	B	A
Тема 4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	A	B	A	A	A	A	A	C	A	A
Тема 5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	C	B	A	A	B	B	C	D	C	A
Тема 6	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	A	A	E	E	A	A	A	C	A	A
Тема 7	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	D	D	B	A	E	D	A	D	D	D
Тема 8	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	A	B	D	A	A	B	B	A	A	B
Тема 9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	A	C	B	C	A	E	E	D	B	A
Тема 10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	C	A	B	C	D	D	A	C	A	B

СИТУАЦІЙНІ ЗАВДАННЯ

Тема I

1. У приймальне відділення стаціонару звернувся хворий з вулиці у важкому стані, неохайно одягнений, брудний, без документів. Лікар відмовив в огляді і наданні допомоги, посилаючись на асоціальний стан хворого та відсутність документів. Оцінити дії лікаря:

A. Лікар має рацію.

B. Лікар повинен був викликати міліцію для переведення пацієнта в спецприймальник.

C. Кожна людина має право на меддопомогу.

D. Лікар повинен надати допомогу після встановлення особи пацієнта.

E. Лікар повинен надавати допомогу тільки мешканцям за місцем реєстрації.

2. Під час відпустки лікар приховав своє відношення до медицини і не надав допомогу хворому з серцевим нападом, аргументуючи тим, що він перебуває у відпустці. Оцінити дії лікаря:

A. Кожна людина має право на відпочинок.

B. Кожна людина має право на меддопомогу.

C. Лікар зобов'язаний надати допомогу в будь-якій час.

D. Лікар зробив правильно.

E. Лікар несе кримінальну відповідальність за непередставлення меддопомоги.

3. Хворий відмовляється від проведення необхідного обстеження і лікування, пояснюючи це своїм віросповіданням. Лікар докладає всіх зусиль, щоб роз'яснити хворому необхідність в обстеженні і виконати свій професійний обов'язок. Оцініть дії лікаря:

A. Лікар повинен виконати свої професійні обов'язки.

B. Хворий має право відмовитися від меддопомоги.

C. Лікар повинен переконати родичів хворого в необхідності його лікування.

D. Лікар може призначити лікування хворому без обстеження.

E. Хворий не має права відмовлятися від обстеження та лікування.

4. Лікар-інтерн хірургічного відділення постійно конкурує з колегами, намагається за будь-яку ціну довести, що він кращий, прагне бути присутнім на всіх операціях, обов'язково отримати дозвіл асистувати, чергувати разом із куратором, ставить багато питань на засіданнях. Який тип поведінки він вибрав?

A. Пристосування.

C. Компроміс.

E. Співпраця.

B. Змагання.

D. Уникнення.

5. На прийомі в поліклініці хворому не сподобався зовнішній вигляд лікаря: брудний пом'ятий халат, відсутність шапочки, неакуратно підстрижені нігті. Хворий відмовився від консультації лікаря. Ваша думка:

A. Хворий правий, велике значення має зовнішній вигляд лікаря.

B. Якщо лікар – гарний фахівець, зовнішній вигляд не має значення.

C. Якщо хворий потребує допомоги лікаря, то його вигляд не має значення.

D. Тактовний хворий зробить вигляд, що не звернув уваги на зовнішній вигляд лікаря.

E. Всі відповіді можливі.

6. Лікар-терапевт, втомившись від конкурентних відносин в колективі, запропонував рівний розподіл навантажень з урахуванням інтересів і можливостей всіх співробітників, чіткий і рівнозначний для всіх графік відгулів і нічних чергувань. Який тип регулювання конфліктів він вибрав?

A. Пристосування.

C. Компроміс.

E. Співпраця.

B. Змагання.

D. Уникнення.

7. Хворий з сильним стискаючим болем за грудиною звернувся за допомогою в стаціонар. Черговий лікар відмовив у госпіталізації і наданні допомоги, аргументуючи відмову непрофільністю лікувальної установи. Ваші дії на місці чергового лікаря:

A. Госпіталізувати хворого до лікувальної установи незалежно від її профілю.

B. Надати невідкладну допомогу та відпустити хворого додому.

C. Надати невідкладну допомогу та організувати транспортування хворого в профільний стаціонар.

D. Організувати транспортування хворого в профільний стаціонар.

E. Викликати бригаду швидкої допомоги для надання невідкладної допомоги хворому та транспортування його в спеціалізований стаціонар.

8. До офтальмолога звернулися за допомогою сусіди: їх дитина впала з велосипеда, вдарила, або звихнула, або зламала руку. Дії лікаря:

A. Надати першу допомогу та викликати швидку допомогу.

B. Послатися на свою некомпетентність в даній ситуації.

C. Порадити звернутися в травматологічний пункт.

D. Імобілізувати кінцівку та викликати сімейного лікаря.

E. Подзвонити в поліклініку черговому лікарю.

Тема 2

1. Під час профілактичного огляду лікар повідомляє хворому попередній діагноз "пухлина кишечника" та пропонує терміново провести обстеження в умовах спеціалізованого стаціонару. Які дії лікаря були помилкові?

A. Розкрита лікарська таємниця.

B. Повідомлення хворому про можливий і необґрунтований діагноз.

C. Пропонування термінової госпіталізації для обстеження.

D. Лікар прав, оскільки хворий має право знати всю інформацію про свою хворобу.

E. Всі дії лікаря були помилкові.

2. Лікар пропонує хворому на вибір лікарські препарати, які необхідно приймати в процесі тривалого лікування. Хворий, орієнтуючись тільки в ціні, обирає найбільш дешевий препарат. Через деякий час хворий ви-

мушений не тільки перейти на прийом інших препаратів, але і отримати додаткове лікування для зменшення проявів побічних дій "дешевих" препаратів. Причина даної ситуації:

- A. Відсутність чіткого рішення з боку лікаря.*
- B. Недостатня медична освіченість пацієнта.*
- C. Низька якість і побічні дії дешевих препаратів.*
- D. Неправильно призначене лікування.*
- E. Спочатку було призначене недостатнє лікування.*

3. Серед хворих у палаті виникла конфліктна ситуація. Як повинен діяти лікар?

- A. Перевести конфліктуючих пацієнтів в різні палати.*
- B. Переконати пацієнтів помиритися.*
- C. Заборонити з'ясовувати відносини.*
- D. Виписати конфліктуючих пацієнтів для подальшого амбулаторного лікування.*
- E. Притягати адміністрацію лікувальної установи для вирішення проблеми.*

4. Хворому показаний дорогий препарат, якого немає в арсеналі лікарняної аптеки. Хворий – людина малозабезпечена. Як повинен поступати лікар?

- A. Пояснити хворому, що препарат йому показаний, і разом вирішити проблему оплати препарату.*
- B. Повідомити родичам хворого про необхідність даного препарату.*
- C. Знайти спонсора в особі добродійного фонду або іншої організації, або приватної особи.*
- D. Подовжувати лікувати доступними за ціною або наявними в лікарні препаратами.*
- E. Назначити замість дорогого препарату інші, які замінюють його дію.*

5. Пацієнт 52 років поступив на судово-психіатричну експертизу після скоєння злочину. Лікарям говорив, що втратив пам'ять, не пам'ятає, що трапилося, де він був, що робив, зараз не може писати, читати. Дані психологічного та неврологічного обстеження патології не виявили. Яке відношення до своєї хвороби у даного хворого?

- A. Симуляція.*
- C. Дисимуляція.*
- E. Нозофільне.*
- B. Агравация.*
- D. Утилітарне.*

6. Хворому 45 років встановлений діагноз "хронічний ентероколіт". Відчуває необґрунтований нав'язливий страх перед злякисним новоутворенням, яке він нібито в себе виявив. Хворий нав'язливо звертається до лікаря з питаннями із цього приводу. Яка правильна тактика поведінки лікаря, якщо діагноз злякисного новоутворення виключений за наслідками повного соматичного обстеження?

- A. Ігнорувати питання хворого як необґрунтовані.*
- B. Рекомендувати звернутися до психіатра.*
- C. Терпляче довести хворому необґрунтованість його підозр.*
- D. Рекомендувати повторне соматичне обстеження.*
- E. Рекомендувати обстеження в спеціалізованому онкологічному центрі.*

Тема 3

1. При спілкуванні з хворим лікар пропонує йому вибрати з лікувальних засобів ті, які влаштовують його за ціною та способом застосування. Визначити модель взаємин лікаря з хворим:

A. Технологічна.

D. Інтерпретаційна.

B. Ліберальна.

E. Декілька моделей одночасно.

C. Патерналістська.

2. Лікар призначає хворому обстеження та лікування, не враховуючи його індивідуальних особливостей, можливостей і побажань. Визначити модель взаємин лікаря та хворого:

A. Технологічна.

D. Інтерпретаційна.

B. Ліберальна.

E. Декілька моделей одночасно.

C. Патерналістська.

3. Під час відвідин хворого лікар окрім отримання чисто медичної інформації, спілкуючись із хворим з'ясовує його настрій, відчуття, особливості сім'ї та побуту, умови роботи та взаємин на виробництві, детально відповідає на всі питання хворого стосовно його обстеження та лікування. Про яку модель взаємин лікаря та хворого йде мова?

A. Технологічна.

D. Інтерпретаційна.

B. Ліберальна.

E. Дорадча.

C. Патерналістська.

4. Хворий звертається до лікаря за меддопомогою. Після нетривалої бесіди лікар направляє його на додаткове обстеження. Чергова зустріч лікаря з хворим полягає тільки в призначенні нових методів лабораторного та інструментального обстеження, за наслідками яких лікар призначає та коректує подальше лікування. Така поведінка лікаря – характерна модель взаємин лікаря та хворого:

A. Технологічна.

D. Інтерпретаційна.

B. Ліберальна.

E. Дорадча.

C. Патерналістська.

5. Лікар пропонує хворому на вибір лікарські препарати, які необхідно приймати в процесі тривалого лікування. Хворий, орієнтуючись тільки в ціні, обирає найбільш дешевий препарат. Через деякий час хворий вимушений не тільки перейти на прийом інших препаратів, але і отримати додаткове лікування для зменшення проявів побічних дій "дешевих" препаратів. Яка модель поведінки лікаря була причиною ситуації, що створилася?

A. Технологічна.

D. Інтерпретаційна.

B. Ліберальна.

E. Дорадча.

C. Патерналістська.

Тема 4

1. Хворому на бронхіальну астму призначили терапію глюкокортикоїдами. Через деякий час після початку терапії хворий відмітив зміни в зовнішньому вигляді (місяцеподібне обличчя, збільшення маси тіла). Що могло стати причиною ятрогенії?

A. Неправильно призначене лікування.

B. Тривалий прийом препарату.

C. Побічні дії препарату.

D. Пізно почате лікування.

E. Неправильний прийом препарату.

2. Жінка 35 років після рентгенологічного дослідження впала в стан смутку. Вона пояснила, що її життя скінчено, оскільки в неї на рентгені виявили злоякісну пухлину. Виявилось, що за діагноз злоякісної пухлини вона прийняла вираз рентгенолога, який показував студентам частину товстої кишки зі словами: "Ось сигма". Форма реагування на слова лікаря:

A. Дидактогенія.

C. Соррогенія.

E. Педагогенія.

B. Ятрогенія.

D. Психогенія.

3. Лікар-хірург прийшов у новий колектив і не знайшов взаєморозуміння з колегами, не прагне до курації складних хворих навіть на шкоду власним інтересам, не бере участі в колективних заходах. Який тип регулювання конфлікту він обрав?

A. Змагання.

C. Пристосування.

E. Снівпраця.

B. Компроміс.

D. Уникнення.

4. У чоловіка 45 років після рентгенологічного дослідження розвинулася депресивна симптоматика. Він вважає, що його життя кінчене, оскільки у нього при рентгенологічному обстеженні виявили злоякісну пухлину. Виявилось, що за діагноз злоякісної пухлини він прийняв вираз рентгенолога, який показував студентам частину товстої кишки зі словами: "Ось сигма". Форма реагування хворого на слова лікаря (1) і вид (2):

1. *A. Дидактогенія.*

2. *A. Соматична ятрогенія.*

B. Ятрогенія.

B. Психічна ятрогенія.

C. Соррогенія.

C. Етіологічна ятрогенія.

D. Психогенія.

D. Органолокалістична ятрогенія.

E. Педагогенія.

E. Діагностична ятрогенія.

5. Хірург у момент проведення відкритої холецистектомії завдав хворому травми жовчних проток. Патологія, яка розвинулась:

A. Соматична ятрогенія.

B. Психічна ятрогенія.

C. Етіологічна ятрогенія.

D. Органолокалістична ятрогенія.

E. Діагностична ятрогенія.

6. На прийомі у ендокринолога жінці 57 років поставлений діагноз "цукровий діабет". Лікар, який визначав причину розвитку захворювання, вимовив фразу: "Це може бути і спадкове". У хворої розвинулося відчуття тривоги, неспокою, побоювання, що її дітей спіткає те ж саме. Який механізм розвитку психічних порушень у хворої?

A. Соматична ятрогенія.

D. Органолокалістична ятрогенія.

B. Психічна ятрогенія.

E. Діагностична ятрогенія.

C. Етіологічна ятрогенія.

7. Хворий 27 років скаржиться на підвищену дратівливість, слабкість, швидку стомлюваність, яка виникає при хвилюванні та напрузі, головні болі ("неначе в голову забивають цвях"), відчуття "грудки у горлі", ларингоспазми, вегетативну лабільність. Молодий фахівець при збиранні анамнезу не акцентував увагу на перенесені пацієнтом психотравмуючі переживання, поставив діагноз "органічна поразка ЦНС", призначив ноотропи та судинні препарати. Ефекту від даної терапії не було, хворий відчув себе гірше. Розвинуте погіршення – це:

A. Соматична ятрогенія.

D. Органолокалістична ятрогенія.

B. Психічна ятрогенія.

E. Діагностична ятрогенія.

C. Етіологічна ятрогенія.

8. Жінка 47 років, яка страждає на гіпертонічну хворобу, при покупці призначеного лікарем гіпотензивного засобу почула від провізора фразу: "Це для вас дуже сильне, візьміть краще інший препарат" і купила те, що він порекомендував. Куплений препарат ефекту не дав, тиск піднявся до критичних цифр. Патологія, яка виникла, – це:

A. Соррогенія.

C. Фармацевтогенія.

E. Педагогенія.

B. Ятрогенія.

D. Дидактогенія.

9. Лікар-хірург детально докладає на засіданні про стан хворого та про хід планового оперативного втручання. Який вид мови він використовує?

A. Діалогічна.

C. Письмова.

E. Зовнішня.

B. Монологічна.

D. Внутрішня.

10. У присутності хворого лікар із палатною медсестрою обговорюють його стан: лікар робить призначення, використовуючи незрозумілі хворому терміни. Такі дії лікаря можуть привести до розвитку:

A. Ятрогенії.

C. Недовіри до лікаря.

E. Егзотогенії.

B. Канцерофобії.

D. Неадекватної поведінки.

11. Хворому 54 років із нирковою колікою не зробили інфузійну урографію, що привело до розвитку гідронефрозу лівої нирки, обумовленому obturacією конкрементом. Вид лікарської помилки:

A. Тактична.

C. Діагностична.

E. Випадкова.

B. Технічна.

D. Кримінальна.

12. У хворого на УЗД виявлені зміни правої нирки й інші, які визнані лікарем як пухлина нирки. Інших досліджень більше не проводили. Хворий був прооперований, але ні пухлини, ні інших змін нирки не виявлено. Яке порушення припустив лікар у своїй діяльності відносно хворого?

- A. Лікарську помилку. C. Нещасний випадок. E. Лікувальний злочин.
B. Недбалість. D. Халатність.*

13. У хворого на УЗД виявлені зміни правої нирки й інші, які визнані лікарем як пухлина нирки, й інші дослідження більше не проводили. Хворий був прооперований, але ні пухлини, ні інших змін нирки не виявлені. Яку лікарську помилку зробив лікар?

- A. Діагностичну. C. Технічну. E. Злоякісну.
B. Тактичну. D. Кримінальну.*

14. Хворий скаржиться на біль в епігастральній ділянці, нудоту, печію. При УЗД органів черевної порожнини патології не виявлено. Через добу хворий поступає в стаціонар із діагнозом "проривна виразка шлунка". Яка лікарська помилка була допущена лікарем?

- A. Діагностична. C. Технічна. E. Доброякісна.
B. Тактична. D. Суб'єктивна.*

15. У хворого епізодично виникає біль у поперекової ділянці праворуч. При обстеженні аналіз сечі і УЗД нирок – без патології. Через місяць хворий помирає. При розрізі діагностований рак правої нирки з метастазами в заочеревинний простір. Вид лікарської помилки:

- A. Тактична. C. Об'єктивна. E. Випадкова.
B. Суб'єктивна. D. Логічна.*

16. У хворого епізодично виникає біль у поперекової ділянці ліворуч. При обстеженні аналіз сечі і УЗД нирок – без патології. Через місяць хворий помирає. При розрізі діагностований рак лівої нирки з метастазами в очеревинний простір. Вид лікарської помилки:

- A. Тактична. C. Об'єктивна. E. Все перелічене вище.
B. Діагностична. D. Злоякісна.*

17. Лікар своєчасно не діагностував захворювання через його атиповий перебіг, хворий помер. Оцініть дію лікаря:

- A. Злочин. C. Лікарська помилка. E. Недбалість.
B. Нещасний випадок. D. Помилкова думка.*

18. Медсестра, виконуючи призначення лікаря, переплутала зовні схожі флакони і ввела хворому замість гепарину 1,5 мл інсуліну, внаслідок чого у хворого розвинулася гіпоглікемічна кома. Оцініть дію медсестри:

- A. Службовий злочин, халатність.
B. Лікарська помилка.
C. Нещасний випадок.
D. Дії медсестри не вважаються помилкою.
E. Погіршення стану хворого не є наслідком помилки медсестри.*

19. Хворий із гнійним апендицитом пізно прооперований, унаслідок чого розвинувся перитоніт. Вид лікарської помилки:

- A. Тактична. C. Технічна. E. Це не помилка,
B. Діагностична. D. Деонтологічна. а професійна халатність.*

Тема 5

1. До лікаря звернувся хворий, якого лікує його колега по відділенню, з проханням пояснити правильність призначеного лікування. Дії лікаря:

- A. Відповісти на питання пацієнта.
B. Відмовити хворому у відповіді.
C. Розповісти про це колезі, який займається хворим.
D. Відповісти хворому після ради з лікарем, який лікує.
E. Всі відповіді вірні.*

2. При опиті хворий повідомляє лікарю подробиці свого особистого життя. Після прийому лікар із колегами обговорюють отриману інформацію. Оцініть дії лікаря:

- A. Лікар зобов'язаний оберігати лікарську таємницю.
B. Лікар може обговорювати з колегами інформацію про хворого.
C. Лікар може обговорювати інформацію про хворого, яка є лікарською таємницею, тільки з колегами.
D. Лікар не має права обговорювати з колегами інформацію про хворого.
E. Лікар має право обговорювати з колегами інформацію про хворого тільки з його дозволу.*

3. У пацієнта виявлено невиліковне захворювання. Він просить лікаря не повідомляти про це членів сім'ї. Як повинен поступити лікар?

- A. Постаратися переконати пацієнта в тому, що його позиція неконструктивна.
B. Виконати прохання пацієнта.
C. Розповісти родичам і попередити їх, що хворий не повинен дізнатися, що їм відомий діагноз.
D. Зробити так, щоб родичі дізналися діагноз від третіх осіб.
E. Відмовитися виконати прохання хворого.*

4. 17-річна дівчина звертається до сімейного лікаря та повідомляє, що вагітна, просить не говорити про це батькам і зробити аборт. Як повинен поступити сімейний лікар?

- A. Переконувати дівчину поінформувати батьків і разом вирішити проблему.
B. Доповісти батькам.
C. Доповісти батькам, але не говорити про це пацієнтці.
D. Виконати прохання пацієнтки.
E. Послатися на неповноліття пацієнтки та відмовитися обговорювати проблему без батьків.*

5. Чоловікові 42 років за життєвими показаннями проведена операція – поперекова симпатикоектомія з приводу артеріїту нижніх кінцівок без попередження про можливі ускладнення. В результаті операції настала повна імпотенція. Оцініть дії лікаря:

- A. Лікар не зобов'язаний присвячувати хворого в подробиці лікування.
- B. Лікар зобов'язаний попередити хворого про можливі наслідки лікування, яке проводиться.
- C. Хворий має право знати всі подробиці майбутньої операції.
- D. Лікар повинен був погоджувати лікування з пацієнтом.
- E. Лікар зобов'язаний попередити родичів пацієнта про можливі наслідки операції.

6. При влаштуванні на роботу в рекламне агентство додатково до стандартного медичного обстеження адміністрація вимагає провести тест на ВІЛ/СНІД і надати результати за місцем роботи. Дії працівника:

- A. Робітник зобов'язаний виконати вимогу.
- B. Робітник повинен погодитися, але за умови не розголошувати результаті тесту.
- C. Категорично відмовитися, оскільки дослідження на ВІЛ/СНІД тільки добровільне і його результати строго конфіденційні.
- D. Робітник звернеться до слідчих органів, до суду.
- E. Всі відповіді вірні.

7. Молодий чоловік 23 років добровільно обстежувався на ВІЛ/СНІД, про що згадав у розмові з батьками. За місцем обстеження прийшов батько з вимогою надати йому результати тесту на підставі споріднених зв'язків з обстеженим. Які дії медперсоналу?

- A. Доповісти про результати тесту на ВІЛ/СНІД.
- B. Повідомити після встановлення за документами спорідненого зв'язку.
- C. Не повідомляти батькові, а повідомити за місцем роботи/навчання.
- D. Відмовити в наданні інформації, оскільки результати повідомляються строго індивідуально і конфіденційно обстеженому.
- E. Видати результати тесту після дозволу завідувача лабораторії.

8. Хворий на СНІД просить не розповідати про його діагноз родичам. Який з правових документів регламентує відповідальність лікаря перед пацієнтом?

- A. Закон України "Основні законодавства України про охорону здоров'я".
- B. Міжнародний кодекс медичної етики.
- C. Кримінальний кодекс України
- D. Міжнародна декларація про права людини.
- E. Гельсінська декларація прав людини.

9. Молода людина, яка має венеричне захворювання, збирається одружитися і просить лікаря не повідомляти про це його нареченій.

A. Виконати прохання пацієнта.

B. Провести бесіду з пацієнтом про необхідність лікування до шлюбу.

C. Самостійно призначити лікування.

D. Розповісти дівчині "по секрету" або через третю особу.

E. Повідомити в кожно-венеричний диспансер, щоб хворий пройшов курс лікування.

10. Чоловік 36 років дивиться по телевізору репортаж із НДІ судинної хірургії, в якому йде мова про проведення пластики аорти з протезуванням аортального клапана. Розповідають, що однією з причин розвитку недостатності аортального клапана може бути перенесене венеричне захворювання (сифіліс). У одному з епізодів чоловік впізнав себе, коли він дійсно перебував на лікуванні, але не пам'ятає, щоб у нього брали дозвіл на зйомку. Хто несе відповідальність за розголошення інформації про операцію, а тим більше про можливу причину захворювання?

A. Лікуючий лікар.

B. Завідувач відділенням.

C. Тележурналіст.

D. У пацієнтів, які беруть участь в епізодах, не обов'язково брати дозвіл на зйомку.

E. Без указанного прізвища конкретного хворого дана інформація не є конфіденційною.

Тема 6

1. Молода жінка з першою вагітністю відмовляється від аборту за медичними показниками. Взаємини в сім'ї міцні та доброзичливі, довгождана вагітність. Аналіз навколоплідної рідини з точністю до 60 % показав природжене розщеплювання хребта. Вагітна відмовляється від аборту. Який принцип біоетики дозволяє лікарям відмовитися від аборту?

A. Принцип "не нашкодь".

D. Принцип автономності пацієнта.

B. Принцип конфіденційності.

E. Принцип правдивості.

C. Принцип дотримання обов'язку.

2. Молода жінка поступила у відділення для добровільного переривання вагітності. Їй пропонують за 48 год до проведення аборту ввести випробувані речовини з метою вивчення їх тератогенної дії на 12-тижневий зародок. За якої умови можливе проведення цього дослідження?

A. Інформування матері.

D. Оформлення інформаційної угоди.

B. Згода матері.

E. Випробування на вагітних заборонено.

C. Дозвіл комітету з етики.

3. На розгляд комісії з питань біоетики вноситься пропозиція про проведення медичних експериментів на ув'язнених, засуджених на тривалий термін позбавлення волі. Які правові документи регламентують вирішення комісії?

A. Нюрнберзький кодекс (1947).

B. Токійська декларація прав людини (1975).

C. Попередні міжнародні етичні вимоги з біомедичних досліджень за участю людини (1982).

D. Конвенція з захисту прав і достоїнства людини у зв'язку з провадженням досягнень біології та медицини (1997).

E. "Інспекція та оцінка проведення етичної експертизи" (2002).

4. На розгляд комісії з питань біоетики вноситься пропозиція щодо проведення медичних експериментів на ув'язнених, засуджених на тривалий термін позбавлення волі. Який принцип біоетики порушений?

A. Автономності пацієнта.

D. Пошани і достоїнства людини.

B. Конфіденційності.

E. "Не нашкодь".

C. Правдивості.

5. Хірург регулярно проводить тестування на ВІЛ, не інформуючи про це хворих. У разі отримання позитивного результату хірург відмовляється їх оперувати. Які права пацієнта порушує хірург?

A. Право пацієнта знати всю інформацію про своє захворювання.

B. Право дотримання лікарської таємниці.

C. Право на конфіденційність інформації.

D. Принцип інформованої угоди.

E. Права пацієнта не були порушені.

6. У районній лікарні лікар своєчасно не діагностував інфаркт міокарда, тому що не знав, як розшифрувати ЕКГ. Оцініть дію лікаря:

A. Нещасний випадок.

C. Лікарська помилка.

E. Технічна помилка.

B. Недбалість.

D. Лікарський злочин.

Тема 7

1. Чоловік загинув в результаті нещасного випадку. Чи треба просити дозвіл у сім'ї загиблого на забір нирки для пересадки хворому?

A. Провести забір нирки без дозволу родичів.

B. Провести забір нирки тільки після дозволу родичів.

C. Забір органів у загиблих у результаті нещасного випадку неможливий за жодних умов.

D. Забір органів у загиблих у результаті нещасного випадку можливий тільки з дозволу слідчих органів.

E. Забір органів для пересадки проводиться тільки з урахуванням біологічної сумісності.

2. Після автокатастрофи у хворого з'явилися ознаки порушення діяльності вищих відділів мозку. З боку внутрішніх органів змін не виявлено, хоча і жив він за допомогою штучної вентиляції легенів. Батьки зажадали відключити апаратуру ШВЛ. Які дії лікаря?

A. Продовжувати реанімаційні заходи.

B. Погодитись з рішенням родичів і припинити реанімаційні заходи.

C. Порадитись з головним лікарем.

D. Вирішити питання за допомогою консиліуму фахівців.

E. Всі варіанти вірні.

3. В опікове відділення поступив актор, у якого уражена значна поверхня шкіри обличчя та верхніх кінцівок. Хворий при свідомості, просить лікаря "допомогти йому померти", оскільки розуміє, що не зможе продовжити професійну діяльність. Які дії лікаря?

A. Продовжувати реанімаційні заходи.

B. Виконати побажання пацієнта.

C. Порадитись з головним лікарем.

D. Вирішити питання за допомогою консиліуму фахівців.

E. Дати хворому заспокійливе та запросити психотерапевта.

4. У хворого діагностували черепно-мозкову травму, несумісну з життям. Лікар вирішує ввести ліки для зупинки серця. Визначити дії лікаря:

A. Дії лікаря вірні.

B. Лікар неправий.

C. Лікар повинен був порадитися з родичами хворого.

D. Лікар повинен погоджувати дії зі завідуючим відділенням.

E. Рішення лікаря потрібно погоджувати з консиліумом.

5. Після смерті хворого його родичам було запропоновано провести забір органів померлого. Родичі категорично відмовляються дати дозвіл на забір органів. Які повинні бути дії лікаря?:

A. Погодитись с родичами.

B. Не зважаючи на заборону, провести операцію по забору органів.

C. Відправити труп в патолого-анатомічне відділення.

D. Віддати труп родичам для поховання.

E. Всі відповіді можливі.

Тема 8

1. Хворому 66 років, переніс декілька операцій з приводу непрохідності магістральних артеріальних судин (пересаджування артерій і ампутація нижніх кінцівок). У анамнезі хронічна легенево-серцева недостатність. Враховуючи супутню патологію та повторні операції, подальше лікування можливе тільки в умовах реанімації. Чи можна розцінювати симптоматичне лікування даного хворого рівноцінним:

A. "Пасивній" етаназії.

D. Ятротаназії.

B. Асистованій етаназії.

E. Жодне зі вказаного.

C. Ортотаназії.

2. Дружина алкоголіка 42 років вірить багатократним обіцянкам чоловіка кинути пити, прагне захистити його перед родичами і сусідами, коли ті засуджують його за пияцтво. Змирилася з тим, що чоловік залишив роботу, не піклується про сім'ю та про дітей. Дружина суміщає два місця роботи, не звертає уваги на свій зовнішній вигляд. Іноді п'є спиртне разом із чоловіком, "щоб йому менше дісталось". Визначите стан жінки:

- A. Залежність. C. Алкоголізм. E. Жодне з перерахованих.
B. Співзалежність. D. Незалежність.*

3. Дівчина 18 років вивчається на першому курсі інституту. Зацікавлена важким роком, разом із друзями їздить у різні міста, де гастролує улюблена музична група. В одязі дотримується рок-стиля. Не цікавиться заняттями в інституті, часто пропускає їх, не реагує на зауваження батьків і викладачів, вживає спиртні напої, палить, пробувала наркотики, не боїться виключення з інституту. Як називається форма залежності?

- A. Гемблінг. C. Алкоголізм. E. Токсикоманія.
B. Наркоманія. D. Фанатизм.*

4. Підприємець 38 років захоплений грою в рулетку. Кожен вечір він відвідує казино, де програв значну частину свого статку. Не реагує на прохання дружини припинити грати, не піклується про дітей. Упевнений, що йому обов'язково поведе і він не тільки поверне свої матеріальні втрати, але і виграє значні суми грошей. Наступного дня після програшу ходить в церкву та просить Бога допомогти йому. Як називається така форма залежності?

- A. Релігійний фанатизм. C. Гемблінг. E. Інтернет-залежність.
B. Спортивний фанатизм. D. Алкоголізм.*

5. Студентка технічного вузу 19 років після психотравмуючих переживань (розлучилася з нареченим) за порадою сусідки почала відвідувати молебний будинок сектантів-шестидесятників. Спочатку ходила туди не частіше 2–3 разів на місяць, після бесіди з "проповідником" відвідини почастішали. Два місяці тому пішла з дому, забравши всі золоті прикраси. Залишила інститут. На прохання матері повернутися додому говорить, що відчуває себе спокійно тільки серед нових братів і сестер. Продала багато особистих речей, золото, всі гроші віддала проповіднику, вважаючи його найдобрішою та розумнішою людиною на землі. Який у дівчини вид залежності?

- A. Спортивний фанатизм. C. Наркоманія. E. Релігійний фанатизм.
B. Музикальний фанатизм. D. Гемблінг.*

6. Чоловік 42 років зловживає алкоголем, п'є майже щодня. Звільнений з роботи за пияцтво. Дружина розвелася з ним, долею дітей він не цікавиться. Живе зі старою матір'ю, продає речі з будинку, перебивається випадковими заробітками. Палить до 10 сигарет в день, іноді в компанії товаришів по чарці приймає пігулки трамадолу. Визначте форму залежності:

- A. Алкоголізм. C. Нікотиноманія. E. Фанатизм.
B. Наркоманія. D. Гемблінг.*

Тема 9

1. У ході операції у пацієнта був узятий шматок тканини, з якого згодом витягнули клітини і виростили культуру, на якій проводилася експериментальна робота. Який принцип біомедичної етики був порушений, коли без згоди пацієнта використовувалися клітини, які містять його генетичний код?
- A. Інформованої згоди. C. Милосердя. E. Справедливості.
B. Конфіденційності. D. Правдивості.*
2. Ординаторові було доручено обробити достатньо великий матеріал із дослідницької роботи, після чого висновки припускали опублікувати в статті. Коли справа дійшла до складу авторів цієї статті, то ординатора туди не включили. Яким принципом повинні керуватися наукові співробітники у взаєминах "начальник–підлеглий" при проведенні біомедичних досліджень?
- A. Інформованої згоди. C. Милосердя. E. Справедливості.
B. Конфіденційності. D. Правдивості.*
3. Хворий із важким невиліковним захворюванням отримує пропозицію брати участь у сліпому плацебоконтрольованому дослідженні. Принципово новий лікарський засіб, ймовірно, може радикально поліпшити його самопочуття, але всі властивості та ефекти дії цих ліків невідомі. Що означає рішення питання про його участь у дослідженні?
- A. Інформована згода. D. Милосердя + справедливість.
B. Конфіденційність + правдивість. E. Інформована згода + правдивість.
C. Справедливість + милосердя.*
4. На базі дитячого інфекційного відділення фармацевтична фірма, яка співробітнічає із завідувачем відділення, проводить клінічне дослідження нового противірусного препарату. В дане дослідження входить призначення препарату за схемою, двократний забір крові з периферичних вен на визначення Ig M I G, імунного статусу дитини до та після прийому препарату. Лікарі відділення пояснюють матерям факт узяття крові у дітей необхідністю контролю динаміки перебігу захворювання, а не проведенням клінічного дослідження препарату. Яке правило медичної етики було порушено?
- A. Конфіденційності. D. Інформованої згоди + правдивості.
B. Милосердя. E. Інформованої згоди.
C. Правдивості.*
5. Доцент хірургічної кафедри на обході в реанімаційному відділенні на питання пацієнта, який тільки опам'ятався після обширної операції, про терміни перебування в реанімації лаконічно відповів: "До кінця!" Виходячи з якого принципу лікар не повинен був відповідати так, а був зобов'язаний детально роз'яснити хворому, що терміни перебування в реанімації визначаються тільки самопочуттям хворого, і що приводів турбуватися немає?
- A. Інформованої згоди. D. Справедливості + милосердя.
B. Конфіденційності. E. Милосердя + справедливості.
C. Милосердя.*

6. Лікар акушер-гінеколог, працюючи в фармацевтичній фірмі та отримуючи 20 % від вартості препарату у разі його продажу, призначає дорогий полівітамінний комплекс всім вагітним на своїй ділянці. При цьому він "забуває" розповісти про можливі побічні ефекти, такі, як часті алергічні реакції різного ступеня важкості, раннє закриття великого джерельця у дитини, а також можливих дешевих, але не менш ефективних аналогів. Які морально-етичні принципи порушує лікар?

A. Інформованої згоди.

D. Милосердя + справедливості.

B. Конфіденційності + правдивості.

E. Інформованої згоди + правдивості.

C. Справедливості + милосердя.

7. Іноді лікарі відмовляють пацієнтам у проханні роз'яснити суть тієї або іншої діагностичної процедури або лікарської терапії, посилаючись на те, що пацієнт нічого не зрозуміє, не маючи медичної освіти. Який принцип біомедичної етики порушують лікарі?

A. Інформованої згоди.

C. Милосердя.

E. Справедливості.

B. Конфіденційності.

D. Правдивості.

Тема 10

1. Співробітник іноземної дипломатичної установи повернувся зі службового відрядження з Анголи. Йому запропонували пройти медичне обстеження на предмет зараження ВІЛ. Його дії:

A. Обов'язково пройти медобстеження.

B. Відмовитися від медобстеження.

C. Обстеження можливо тільки з його згоди.

D. Медичний огляд МОЗ повинен погоджувати з МПС.

E. Всі варіанти можливі.

2. У хворого, який перебуває на стаціонарному лікуванні з приводу виразкової хвороби шлунку, отриманий позитивний результат при дослідженні сироватки на ВІЛ-носійство. Дії лікаря, який його лікує:

A. Продовжувати лікування хворого, не повідомляючи йому результати.

B. Направити хворого на медобстеження на ВІЛ-інфікування.

C. Повідомити в санепідстанцію.

D. Повідомити хворому результати дослідження і виписати його із стаціонару.

E. Повідомити результати обстеження родичам.

3. У поліклініку звернувся чоловік із проханням оформити в хоспіс його родичку, яка за станом здоров'я потребує цілодобового кваліфікованого догляду. Жінка перебуває на диспансерному обліку як ВІЛ-інфікована. Лікар відмовив у госпіталізації, пояснивши відмову тим, що у хворого специфічне інфекційне захворювання, яке є протипоказанням до оформлення в хоспіс загального профілю. Який із нормативних документів рег-

ламентує надання допомоги хворим на СНІД і ВІЛ-інфікованим, які потребують кваліфікованого догляду?

A. № 120 2000.

C. № 241, 2007.

E. № 1026–YI 1010.

B. № 866, 2007.

D. № 716, 2007.

4. Маніпуляційна медсестра, відкриваючи ампулу з новокаїном, порізала палець. Згідно інструкції з профілактики ВІЛ-інфікування вона видавила кров з рани, обробила її 70° спиртом, 5 % розчином йоду, вимила руки з милом, заклеїла рану лейкопластирем і продовжила маніпуляцію. Яку помилку допустила медсестра?

A. Працювала без рукавичок і повторно не обробила рану 70° спиртом.

B. Працювала без рукавичок.

C. Повторно не обробила рану 70° спиртом.

D. Видала кров з рани.

D. Повторно не обробила рану 5 % йодом.

5. У лабораторії діагностики ВІЛ-інфекції отриманий позитивний результат дослідження сироватки хворого. Дія лікаря-лаборанта:

A. Повідомити хворому результат.

B. Направити сироватку в Український центр профілактики та боротьби зі СНІДом.

C. Повідомити до лікувально-профілактичної установи за місцем проживання.

D. Повідомити в Український центр профілактики та боротьби зі СНІДом.

D. Направити хворого на медобстеження в Український центр профілактики та боротьби зі СНІДом.

ВІДПОВІДІ НА СИТУАЦІЙНІ ЗАВДАННЯ

Тема 1	1	2	3	4	5	6	7	8		
	<i>C</i>	<i>C</i>	<i>B</i>	<i>B</i>	<i>A</i>	<i>C</i>	<i>C</i>	<i>A</i>		
Тема 2	1	2	3	4	5	6				
	<i>B</i>	<i>B</i>	<i>A</i>	<i>A</i>	<i>A</i>	<i>C</i>				
Тема 3	1	2	3	4	5					
	<i>B</i>	<i>C</i>	<i>D</i>	<i>A</i>	<i>B</i>					
Тема 4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	<i>C</i>	<i>B</i>	<i>C</i>	<i>1-B</i> <i>2-E</i>	<i>A</i>	<i>C</i>	<i>D</i>	<i>C</i>	<i>B</i>	<i>A</i>
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
	<i>A</i>	<i>A</i>	<i>B</i>	<i>C</i>	<i>C</i>	<i>E</i>	<i>C</i>	<i>B</i>	<i>A</i>	
Тема 5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	<i>B</i>	<i>A</i>	<i>A</i>	<i>A</i>	<i>B</i>	<i>C</i>	<i>D</i>	<i>C</i>	<i>E</i>	<i>A</i>
Тема 6	1	2	3	4	5	6				
	<i>D</i>	<i>D</i>	<i>C</i>	<i>A</i>	<i>A</i>	<i>C</i>				
Тема 7	1	2	3	4	5					
	<i>B</i>	<i>A</i>	<i>D</i>	<i>B</i>	<i>C</i>					
Тема 8	1	2	3	4	5	6				
	<i>E</i>	<i>B</i>	<i>D</i>	<i>C</i>	<i>E</i>	<i>A</i>				
Тема 9	1	2	3	4	5	6	7			
	<i>A</i>	<i>E</i>	<i>A</i>	<i>E</i>	<i>C</i>	<i>E</i>	<i>D</i>			
Тема 10	1	2	3	4	5					
	<i>D</i>	<i>B</i>	<i>B</i>	<i>A</i>	<i>B</i>					

Навчальне видання

ДЕОНТОЛОГІЯ В МЕДИЦИНІ. БАЗА ТЕСТІВ

***Методичні вказівки
для студентів II курсів медичних факультетів***

Упорядники: Ащеулова Тетяна Вадимівна
Ковальова Ольга Миколаївна
Сафаргаліна-Корнілова Надія Асхатівна

Відповідальний за випуск Т. В. Ащеулова



Редактор Л. О. Сілаєва
Коректор Є. В. Рубцова
Комп'ютерна верстка О. Ю. Лавриненко

Формат 60×84/16. Ум. друк. арк. 2,3.
Зам. № 16-33169.

**Редакційно-видавничий відділ
ХНМУ, пр. Науки, 4, м. Харків, 61022
izdatknmu@mail.ua**

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру видавництв, виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції серії ДК № 3242 від 18.07.2008 р.

ДЕОНТОЛОГІЯ В МЕДИЦИНІ.

БАЗА ТЕСТІВ

*Методичні вказівки
для студентів II курсів
медичних факультетів*