

«Рентгенология (2 этап квалификации на 2 категорию)»

Вопросы и ответы из теста по [Рентгенологии \(2 этап квалификации на 2 категорию\)](#) с сайта [oltest.ru](#).

Общее количество вопросов: 409

Тест для подготовки к контролю знаний – второго этапа квалификационного экзамена при проведении аттестации на вторую квалификационную категорию, по специальности «Рентгенология». Для специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием.

Список тем:

- [Теоретическая подготовка](#)
- [Знание современных методов диагностики, профилактики, лечения, реабилитации](#)
- [Проверка ориентирования в современной научно-технической информации](#)

Теоретическая подготовка

1. Аксиальная укладка плечевого сустава является проекцией
 - **боковой**
2. Биологическая жидкость, содержащая ВИЧ в наибольшем количестве
 - **кровь**
3. В образовании коленного сустава принимают участие кости:
 - **бедренная**
 - **большеберцовая**
 - **надколенник**
4. В прямой проекции фронтальная плоскость расположена относительно пленки:
 - **параллельно**
5. В случае неблагоприятного прогноза информация деликатным образом сообщается:
 - **гражданину и членам его семьи с его согласия**
6. Вертикальный путь передачи возможен:
 - **при ВИЧ-инфекции**
7. Верхний край кассеты при рентгенографии поясничного отдела позвоночника находится на уровне
 - **мечевидного отростка**
8. Верхний край кассеты при рентгенографии шейного отдела позвоночника в прямой проекции находится на уровне
 - **верхнего завитка ушной раковины**
9. Верхний угол ромба Михаэлиса
 - **остистый отросток L5 позвонка**
10. Вид проекции при исследовании конечностей определяется по плоскости
 - **фронтальной**
11. Виды медицинского страхования:
 - **добровольное**
 - **обязательное**



12. Вирус иммунодефицита человека относится к семейству

- **ретровирусов**

13. ВИЧ не передается:

- **через рукопожатия**
- **через укусы насекомых**

14. Возбудитель ВИЧ-инфекции

- **вирус**

15. Возбудитель ВИЧ-инфекции

- **ретровирус**

16. Возбудитель туберкулеза

- **микобактерия**

17. Возбудитель туберкулеза сохраняет жизнеспособность в закрытых помещениях

- **до 3 месяцев**

18. Гарантированные виды медицинской помощи оказываются при медицинском страховании

- **обязательном**

19. Дезинфекция — комплекс мероприятий, направленных на уничтожение

- **микробактериозов**

20. Длительность реанимационных мероприятий при их неэффективности

- **30 минут**

21. Для боковой рентгенографии поясничного отдела позвоночника ФР

- **120 см**

22. Для диагностики ВИЧ-инфекции у пациента проводится забор

- **крови**

23. Для изучения межпозвонковых суставов оптимальны снимки

- **косые**

24. Для исследования поясничного отдела позвоночника при выраженном лордозе больной в положении на животе ЦЛ

- **перпендикулярно столу**

25. Для подготовки больных к ирригоскопии используются слабительные:

- **касторовое масло**
- **форлакс**

26. Для получения всех позвонков шейного отдела в прямой проекции на одном снимке

- **снимок делается при движении нижней челюсти**

27. Для получения изображения придаточных пазух носа плоскость ушной вертикали расположена под углом, открытым

- **45° краниально**

28. Для приготовления контрастного вещества при проведении ирригоскопии детям необходимо

- **гипертонический раствор NaCl**



29. Документ, являющийся гарантией получения бесплатной медицинской помощи при бюджетностраховой медицине

- **страховой медицинский полис**

30. Если луч направлен к голове, то он направлен:

- **краниально**

31. Если состояние гражданина не позволяет выразить свою волю на неотложное медицинское вмешательство, решение принимает:

- **консилиум или дежурный (лечащий) врач**

32. Естественный механизм передачи инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

- **фекально-оральный**

33. Задача при исследовании придаточных пазух носа — убрать тень пирамид

- **книзу**

34. Задача при исследовании шейного отдела позвоночника в прямой проекции:

- **максимально убрать тень нижней челюсти с тени позвоночника**
- **получить как можно больше верхне-шейных позвонков**
- **получить четкое изображение дисков**

35. Инфекция, которой пациент заражается в результате получения медицинской помощи, а персонал — в процессе профессиональной деятельности

- **инфекция, связанная с оказанием медицинской помощи (ИСМП)**

36. Информированное добровольное согласие взрослого дееспособного человека для любого медицинского вмешательства

- **обязательно**

37. Искусственный путь передачи инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

- **артифициальный**

38. Исследование ключицы в аксиальной проекции осуществляется в положении больного

- **на спине и вертикально**

39. Исследование ключицы при переломах проводится в положении лежа в прямой проекции

- **задней**

40. Исследование стопы на продольное плоскостопие проводится в положении больного

- **стоя на 1 ноге**

41. Источник заражения ВИЧ-инфекцией

- **зараженный человек**

42. Источник инфекции при ВИЧ-инфекции

- **человек с момента заражения**

43. Источники инфекции при туберкулезе:

- **больное животное**
- **больной туберкулезом человек с бактериовыделением**

44. Кипячение — метод

- **дезинфекции**

45. Клинические признаки гипогликемической комы

- **сознание отсутствует, кожа бледная влажная, тонус мышц повышен**



46. Клювовидный отросток лопатки направлен:

- **кпереди**

47. Коленный сустав при исследовании внутреннего надмыщелка бедра

- **поворачивается передневнутренней поверхностью к кассете**

48. Количество позвонков на прицельной рентгенограмме

- **три позвонка**

49. Краеобразующим по передней поверхности плеча является:

- **малый бугорок**

50. Критерии правильности укладки позвоночника в прямой проекции:

- **остистые отростки совпадают со средней линией пленки**
- **раздельное изображение тел и дисков**
- **симметричное расположение поперечных отростков**

51. Критерии правильности укладки таза в прямой проекции:

- **лобковое сращение соответствует срединной линии**
- **форма запирательных отверстий одинакова**

52. Купирование гипогликемической комы лечение начинается с введения

- **40% раствора глюкозы**

53. Локтевой сустав в боковой проекции, когда

- **кости предплечья параллельны кассете**

54. Локтевой сустав в прямой проекции, когда

- **плечо и предплечье в одной плоскости, ФП параллельно столу**

55. Луч, направленный каудально, направлен:

- **к ногам**

56. Максимальную плотность для рентгенографии имеет молочная железа

- **фиброзно-железистого типа**

57. Максимальный инкубационный период при заражении ВИЧ

- **до 12 месяцев**

58. Медицинскому персоналу в России осуществлять эвтаназию

- **запрещается законом**

59. Меры профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи предусмотрены инструкциями

- **по санитарно-противоэпидемическому режиму**

60. Механизм передачи возбудителя ВИЧ-инфекции

- **артифициальный**

61. Механический метод дезинфекции

- **проветривание**

62. Минимальное количество позвонков на обзорной прямой рентгенограмме поясничного отдела

- **8**



63. Минимальное количество снимков при S-образном сколиозе грудного и поясничного отдела в 2 проекциях
- **4**
64. Минимальный инкубационный период при заражении ВИЧ
- **2-3 недели**
65. На гигиеническом уровне обработку рук проводят:
- **перед медицинскими манипуляциями**
66. На уровне суставной щели тазобедренного сустава расположено:
- **головка бедра и большой вертел**
67. На центр кассеты при рентгенографии тазобедренного сустава в боковой проекции кладется:
- **большой вертел**
68. Наиболее опасный контакт для заражения туберкулезом
- **семейный**
69. Нормативный документ, где законодательно закреплены права пациента
- **Федеральный Закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»**
70. Обязательное медицинское страхование в РФ
- **всеобщее**
71. Оптимальный размер пленки при рентгенографии позвоночника у детей от 3 до 7 лет:
- **18 x 24**
 - **24 x 30**
72. Ориентир для определения передней поверхности на снимках плечевого сустава
- **клювовидный отросток лопатки**
73. Основной путь заражения туберкулезом
- **аэрогенный**
74. Основной фактор передачи (заражения) при туберкулезе
- **воздух**
75. Основные пути передачи ВИЧ-инфекции
- **парентеральный, половой, вертикальный**
76. Особенность укладки тазобедренного сустава в прямой проекции состоит в том, что ФП бедра
- **под углом 20° к кассете**
77. Остистые отростки грудных позвонков проецируются по отношению к своему позвонку
- **ниже на 2 позвонка**
78. Очищение кишечника с помощью гипертонического раствора NaCl
- **проводится больным при наличии отеков**
79. Пациента с носовым кровотечением следует:
- **голову опустить вперед**
 - **усадить**
80. Плоскость физиологической горизонтали — это линия, соединяющая ...
- **нижний край орбиты с верхним краем наружного слухового прохода**



81. Положение головы при создании функциональных снимков шейного отдела позвоночника

- **сгибание и разгибание шеи стоя**

82. После выздоровления или смерти пациента проводят дезинфекцию

- **заключительную**

83. Правильность укладки черепа в прямой передней проекции определяется тем, что пирамиды

- **закрывают половину глазниц**

84. Преувеличение больным имеющихся симптомов, субъективных жалоб

- **аггравация**

85. При аксиальной теменной укладке черепа ПФГ

- **параллельно кассете, ЦЛ перпендикулярно ПФГ**

86. При аксиальной укладке ключицы стоя

- **ЦЛ перпендикулярно кассете**

87. При аксиальной укладке локтевого сустава верхняя конечность

- **выпрямлена, ЦЛ перпендикулярно кассете**

88. При аксиальной укладке локтевого сустава ЦЛ

- **перпендикулярно кассете**

89. При аксиальной укладке надколенника пациент на спине, ЦЛ направлен:

- **перпендикулярно кассете**

90. При аксиальной укладке пяточной кости в положении лежа на столе ЦЛ

- **под углом 35° краниально**

91. При аксиальной укладке пяточной кости в положении стоя кассета

- **на клиновидной подставке под углом 20°, ЦЛ перпендикулярно столу**

92. При ВИЧ-инфекции поражается:

- **иммунная система**

93. При исследовании акромиально-ключичного сочленения в положении лежа ЦЛ направлен:

- **под углом 25° каудально**

94. При исследовании акромиально-ключичного сочленения стоя туловище больного наклонено:

- **кпереди до 25°, ЦЛ перпендикулярно кассете**

95. При исследовании бедра в нижней трети в щадящем режиме в боковой проекции

- **ЦЛ перпендикулярно кассете**

96. При исследовании гороховидной кости кисть прилежит:

- **ульнарным краем, отклонена к тылу до 60°**

97. При исследовании ключицы в прямой задней проекции ЦЛ

- **перпендикулярно кассете**

98. При исследовании коленного сустава в боковой проекции ФП

- **перпендикулярно столу**

99. При исследовании коленного сустава со сгибательной контрактурой пациент лежит на спине, ЦЛ перпендикулярен:

- **голени**



100. При исследовании копчика в боковой проекции луч центрируют:

- **на верхневнутренний квадрант ягодицы**

101. При исследовании ладьевидной кости в прямой проекции пальцы

- **выпрямлены, кисть отведена в локтевую сторону**

102. При исследовании локтевого сустава в аксиальной укладке ФП

- **параллельно кассете, ЦЛ перпендикулярно кассете**

103. При исследовании локтевого сустава в прямой проекции рука

- **разогнута, ФП параллельно столу**

104. При исследовании лонного сочленения в прямой задней проекции ЦЛ

- **перпендикулярно плоскости стола**

105. При исследовании лопатки в прямой проекции ЦЛ направлен:

- **перпендикулярно кассете**

106. При исследовании нижней челюсти с горизонтальной подставкой угол наклона трубки

- **50°**

107. При исследовании плечевого сустава трансторакально

- **ФП туловища перпендикулярно кассете**

108. При исследовании поясничного отдела позвоночника при выраженном лордозе больной

- **на животе, ноги вытянуты, ФР 60 см**

109. При исследовании тазобедренного сустава в прямой проекции

- **бедро ротировано внутрь на 20°**

110. При контакте с бактериовыделителем микобактерий чаще заболевают туберкулезом:

- **лица из групп риска**
- **не вакцинированные и не инфицированные**

111. При кровотечении из артерии конечности, ее прижимают:

- **выше раны**

112. При обзорной рентгенографии черепа в прямой задней проекции на центр кассеты укладывается:

- **нижне-глазничные края**

113. При оказании неотложной помощи при обмороке больному придают следующее положение

- **горизонтальное, с опущенной головой и приподнятыми ногами**

114. При подготовке больного к рентгеноскопии желудка при проведении исследования во второй половине дня исследование проводится:

- **после легкого завтрака утром за 4-5 часов до исследования**

115. При подготовке к ирригоскопии больным назначается вечером

- **обильное питье**

116. При прицельной рентгенографии пятого поясничного позвонка в прямой проекции

- **ноги выпрямлены, ЦЛ под углом 15° краниально**

117. При проведении аксиальной укладки плечевого сустава ЦЛ направлен:

- **перпендикулярно пленке, ФР 60 см**



118. При проведении непрямого массажа сердца руки реаниматора располагаются:

- **середина грудины**

119. При проведении рентгенографии грудиноключичного сочленения в прямой проекции

- **ЦЛ перпендикулярно кассете, ФР 50 см**

120. При рентгенографии верхнего грудного отдела позвоночника в боковой проекции на центр кассеты укладывается:

- **подмышечная впадина**

121. При рентгенографии грудного отдела позвоночника в прямой проекции угол наклона ЦЛ

- **15°**

122. При рентгенографии коленного сустава в прямой проекции на спине линия, соединяющая надмыщелки

- **параллельно столу**

123. При рентгенографии копчика в прямой проекции луч центрируют:

- **выше симфиза на 3 см**

124. При рентгенографии крестца в прямой задней проекции луч центрируют:

- **на линию, соединяющую передние верхние ости**

125. При рентгенографии локтевого сустава со сгибательной контрактурой 90° и меньше

- **ЦЛ на 20° меньше угла контрактуры**

126. При рентгенографии лонного сочленения в прямой передней проекции ЦЛ направлен:

- **на вершину межъягодичной складки**

127. При рентгенографии надколенника в аксиальной укладке в положении на животе ФП

- **параллельно столу, ЦЛ перпендикулярно кассете**

128. При рентгенографии плечевого сустава в прямой проекции — ЦЛ расположен под углом 25°

- **каудально**

129. При рентгенографии плечевого сустава с ротацией плеча ЦЛ расположен:

- **перпендикулярно кассете**

130. При рентгенографии плечевого сустава с ротацией проекция

- **боковая**

131. При рентгенографии плечевой кости в прямой проекции ЦЛ направлен:

- **перпендикулярно пленке**

132. При рентгенографии позвоночника в боковой проекции просвинцованную резину позади спины больного применяют:

- **для уменьшения вторичных лучей**

133. При рентгенографии поясничного отдела позвоночника в прямой проекции ноги

- **согнуты, ЦЛ перпендикулярно кассете**

134. При рентгенографии С1 в прямой проекции рот должен быть открыт, а

- **верхние резцы и затылочная кость на одной линии**

135. При рентгенографии стопы в прямой тыльной проекции ЦЛ направлен перпендикулярно

- **кассете**



136. При рентгенографии черепа в прямой проекции

- **СПГ перпендикулярно столу, ПФГ перпендикулярно столу**

137. При рентгенографическом исследовании крестцово-подвздошных сочленений приподнимается сторона

- **исследуемая на 20°**

138. При сгибательной контрактуре коленного сустава ЦЛ должен быть:

- **перпендикулярно к костям голени**

139. При создании функциональных снимков шейного отдела позвоночника пациент по отношению к кассете расположен:

- **боком**
- **стоя**

140. При томографическом исследовании С1 позвонка на поперечную разметку кассеты проецируется:

- **верхушки сосцевидных отростков**

141. При томографическом исследовании тела грудного позвонка томографический шаг равен:

- **0,5 см**
- **1 см**

142. При укладке грудного отдела позвоночника в косой проекции ФП расположена:

- **под углом 45° к столу, ЦЛ перпендикулярно кассете**

143. При укладке для рентгенографии С1 в прямой проекции линия, соединяющая нижний край верхних резцов

- **и нижний край затылочной кости перпендикулярно столу**

144. При укладке на боковую проекцию тазобедренного сустава в щадящем режиме больной находится в положении

- **на спине, ЦЛ под углом 30° к СП каудально**

145. При укладке на боковую рентгенограмму тазобедренного сустава кассета на ребре под углом

- **45°, ЦЛ перпендикулярно кассете**

146. При укладке на канал запястья ФП

- **параллельно кассете, ЦЛ под углом 45°**

147. При укладке на снимок подвздошной кости в косой проекции больной на животе, приподнимаем сторону

- **здоровую на 45°**

148. При укладке тазобедренного сустава в собственно боковой проекции луч центрируют:

- **на середину расстояния между седалищным бугром и задней верхней остью**

149. Проведение маммографии предпочтительнее

- **с 6 по 12 день менструального цикла**

150. Проводить маммографию беременным женщинам

- **можно по жизненным показаниям**

151. Проекция десятого грудного позвонка на кожу находится на уровне

- **мечевидного отростка**



152. Проекция лучезапястного сустава на кожу по тыльной поверхности верхней конечности находится:

- **на уровне «анатомической табакерки»**

153. Проекция седьмого грудного позвонка на коже находится на уровне

- **нижних углов лопаток при опущенной руке**

154. Проекция суставной щели коленного сустава на кожу — кожная сгибательная складка

- **ниже суставной щели на 4 см**

155. Проекция суставной щели коленного сустава на кожу определяется на уровне

- **верхушки надколенника**

156. Проекция суставной щели локтевого сустава в прямой укладке. Кожная сгибательная складка

- **соответствует суставной щели**

157. Проекция суставной щели локтевого сустава на кожу в прямой проекции располагается:

- **на 2 см ниже края локтевого отростка**

158. Проекция суставной щели локтевого сустава на кожу располагается:

- **на 2 см дистальнее медиального надмыщелка**

159. Проекция суставной щели лучезапястного сустава на кожу по отношению к шиловидному отростку лучевой кости

- **на уровне**

160. Проекция суставной щели плечевого сустава на кожу на уровне большого бугорка располагается:

- **на 5 см медиальнее**

161. Проекция суставной щели плечевого сустава на кожу находится:

- **на 3 см ниже акромиально-ключичного сочленения**

162. Проекция тазобедренного сустава на кожу определяется на уровне

- **большого вертела**

163. Проекция третьего грудного позвонка на коже сзади находится на уровне

- **ребней лопаток**

164. Проекция третьего поясничного позвонка на кожу находится на уровне линии

- **соединяющей нижне-наружные края реберных дуг**

165. Проекция турецкого седла на кожу относительно наружного слухового прохода находится:

- **на 2 см сверху и 2 см спереди**

166. Профилактическая маммография проводится:

- **с 40 лет**

167. Профилактическую дезинфекцию проводят:

- **для предупреждения распространения инфекции**

168. Профилактическую маммографию проводят:

- **в прямой и косой проекции**

169. Пупартова связка — это линия, соединяющая ...

- **переднюю верхнюю ость с лонным бугром**



170. Пути передачи туберкулеза

- **аэрогенный, алиментарный, контактный, внутриутробный**

171. Распространение заболевания ВИЧ-инфекцией в мире

- **пандемия**

172. Реанимационные мероприятия начинаются:

- **с укладывания на ровную и твердую поверхность**

173. Рентгенография дистального межберцового сочленения проводится с поворотом стопы

- **и голени на 20° внутрь**

174. Риск развития туберкулеза возрастает при наличии у больного:

- **гломерулонефрита**
- **сахарного диабета**

175. Сагиттальная плоскость в укладке по Вайнштейну поворачивается на угол

- **50°**

176. Середину стопы определяет:

- **бугристость пятой плюсневой кости**

177. Скуловая кость в косой касательной укладке СПГ находится:

- **под углом 60°, ЦЛ перпендикулярно столу**

178. Снимки лучезапястного сустава маркируются фалангами

- **вверх**

179. Собственно боковая укладка тазобедренного сустава ФП таза осуществляется:

- **под углом 60°, открытым кпереди**

180. Сочетание компрессий и вдуваний при проведении реанимационных мероприятий

- **30:2**

181. Среди животных наиболее частый источник туберкулезной инфекции для человека

- **крупный рогатый скот**

182. Стандартная укладка костей голени

- **прямая и боковая**

183. Степень подъема здоровой стороны при рентгенографии тазобедренного сустава

- **ФП бедра перпендикулярно кассете**

184. Стопа при рентгенографии голеностопного сустава в прямой проекции ротирована

- **на 20° внутрь**

185. Сумма угла наклона трубки и кассеты при исследовании плечевого сустава в прямой проекции составляет:

- **25°**

186. Сумма углов подставки и ЦЛ при рентгенографии нижней челюсти

- **50°**

187. Тазобедренный сустав в прямой проекции. Краеобразующим по наружной поверхности является:

- **большой вертел**



188. Типы микобактерий туберкулеза, вызывающих заболевание у человека:

- **бычий**
- **человеческий**

189. Тройной прием Сафара применяют:

- **для восстановления проходимости верхних дыхательных путей**

190. Туберкулез — это заболевание ...

- **социальное**

191. Угол антеверсии шейки бедра

- **20°**

192. Удовлетворение просьбы больного об ускорении его смерти какими-либо действиями или средствами — это:

- **эвтаназия**

193. Укладка при исследовании позвоночника по Ковачу — ФП под углом 60°, открытым

- **кпереди, ЦЛ под углом 25° каудально**

194. Укладка при исследовании проксимального межберцового сустава проводится в проекции

- **боковой с приподнятой пяткой**

195. Укладка при рентгенографии шейки бедра без ротации больного

- **на животе, здоровая сторона приподнята на 20°**

196. Укладка при сгибательной контрактуре тазобедренного сустава

- **бедро параллельно кассете**

197. Укладки при травмах суставной впадины тазобедренного сустава осуществляются в проекции

- **прямой и косой**

198. Уровень деkontаминации рук медицинского персонала перед и после кормления пациента

- **гигиенический**

199. Условия гибели ВИЧ

- **нагревание при 56°C в течение 30 минут**

200. УФО — метод

- **дезинфекции**

201. Физиологические изгибы позвоночника:

- **кифоз**
- **лордоз**

202. Фокусное расстояние при контактной рентгенографии

- **минимальное**

203. ФП в боковой проекции располагается:

- **перпендикулярно столу**

204. Функциональные рентгенограммы тазобедренного сустава осуществляются в положении больного

- **вертикально с грузом**

205. Функциональные снимки шейного отдела позвоночника делают в положении

- **стоя в боковой проекции**



206. Цель гигиенической деконтаминации рук медицинского персонала:

- **обеспечение кратковременной стерильности**

207. Цель хирургической обработки рук медицинского персонала:

- **обеспечение продолжительной стерильности**

208. ЦЛ при аксиальной укладке ключицы лежа находится под углом

- **65° к вертикали**

209. ЦЛ при рентгенографии верхнего грудного отдела позвоночника в боковой проекции направлен:

- **на надключичную ямку**

oltest.ru



Знание современных методов диагностики, профилактики, лечения, реабилитации

210. Аксиальная укладка лучезапястного сустава. Кисть согнута к тылу, ЦЛ расположен:

- **под углом 45° к кассете**

211. В укладке по Флейшнеру плечи больного наклоняются:

- **назад**

212. Введение воздуха в брюшную полость называется:

- **пневмоперитонеум**

213. Верхний край кассеты при рентгенографии грудины находится:

- **на 4 см выше яремной вырезки**

214. Временный гемостаз осуществляется:

- **давящей повязкой**
- **жгутом**

215. Гипотония двенадцатиперстной кишки осуществляется с помощью

- **аэрона**

216. Граждане РФ могут иметь одновременно страховые полисы обязательного и добровольного медицинского страхования

- **да**

217. Грудина в косой укладке, когда поднимается:

- **правая сторона больного под углом 35°**

218. Дезинфекция бактерицидных ламп проводится раствором

- **этилового спирта 70%**

219. Диагностическая флюорография проводится:

- **по медицинским показаниям**

220. Длительность вирусоносительства при ВИЧинфекции

- **пожизненно**

221. Для приготовления бариевой взвеси при исследовании желудка у новорожденных берется контрастного вещества

- **1/3 объема**

222. Для приготовления контрастного вещества при ирригоскопии используется чай

- **черный байховый**

223. Для проведения осадочной цистографии контрастное вещество вводится:

- **ретроградно в мочевой пузырь**

224. Для проведения холодной пробы применяется бариевая взвесь

- **с добавлением льда**

225. Для снимков легких с увеличением увеличивается:

- **расстояние объект — пленка**

226. Добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство дают родители и опекуны ребенка не достигшего

- **15-ти летнего возраста**



227. Дополнительные медицинские и другие услуги гражданам обеспечиваются программами медицинского страхования

- **добровольного**

228. Если при экскреторной урографии на 15 минуте полостная система почки не заполнилась, то делаются снимки

- **по назначению врача**

229. Ирригоскопия детям проводят бариевой взвесью

- **и солевым раствором без танина**

230. Ирригоскопия после очистительных клизм производится:

- **не ранее, чем через 1 час**

231. Исследование по методу Фишера предусматривает:

- **раздувание кишечника газом**

232. Исследование толстой кишки методом ирригоскопии производится при введении контрастного вещества

- **ретроградно**

233. Количество контрастного вещества, вводимого при экскреторной урографии на 1 кг веса взрослым

- **0,5 мл**

234. Количество снимков при рентгенокопии желудка

- **определяется врачом-рентгенологом**

235. Контрастное вещество для ирригоскопии детям должно быть:

- **2% солевым составом**

236. Концентрация контрастных веществ для ретроградной пиелографии

- **15%**

237. Концентрация танина при ирригоскопии

- **5 г на 1 литр раствора**

238. Косая укладка при уретрографии обусловлена:

- **анатомическим строением уретры**

239. Критерии правильного наложения кровоостанавливающего жгута:

- **бледность конечности**
- **остановка кровотечения**

240. Критерии правильности укладки в краниокаудальной проекции:

- **сосок виден в профиль**
- **ткань молочной железы видна равномерно**

241. Критерий правильности снимков грудной клетки в прямой проекции — симметричное расположение

- **концов ключиц по отношению к СП**

242. Латентная стадия ВИЧ-инфекции характеризуется:

- **увеличением лимфоузлов**

243. Максимальная продолжительность наложения кровоостанавливающего жгута зимой составляет:

- **30 минут**



244. Максимальный срок для приема антиретровирусных препаратов медицинским работником после аварийной ситуации

- **72 часа**

245. Медицинские отходы из туберкулезного стационара, загрязненные мокротой относятся к отходам класса

- **B**

246. Микционная цистография осуществляется:

- **взрослым на 25 минут в положении лежа на спине**

247. Минимальный срок для начала приема антиретровирусных препаратов медицинским работником после аварийной ситуации

- **2 часа**

248. Наиболее ранний признак эффективности сердечно-легочной реанимации

- **сужение зрачков**

249. Наиболее ранний срок обнаружения антител с момента заражения

- **2 недели**

250. Наиболее эффективные меры профилактики ВИЧинфекции среди населения в настоящее время

- **пропаганда здорового образа жизни**

251. Нулевой срез при томографии — это расстояние ...

- **от деки стола до сагиттальной плоскости**

252. Обработка перчаток после применения

- **дезинфекция, утилизация**

253. Основные методы лабораторной диагностики ВИЧинфекции

- **серологические**

254. Первоочередное мероприятие при анафилактическом шоке

- **введение адреналина и глюкокортикоидов**

255. По определению ВОЗ, здоровье — это:

- **состояние полного физического, психического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов**

256. Правила исследования верхних ребер:

- **рука исследуемой стороны поднимается вверх**
- **рука исследуемой стороны сгибается в локтевом суставе и поднимается до уровня передней поверхности грудной клетки**
- **снимок выполняется на глубоком вдохе**

257. Правила исследования нижних ребер:

- **рука исследуемой стороны вытягивается вдоль тела**
- **снимок выполняется на выдохе**

258. Препараты для лечения ВИЧ-инфекции

- **антиретровирусные**

259. При исследовании двенадцатиперстной кишки осуществляется гипотония:

- **зондовая**
- **с помощью таблеток**



260. При исследовании желудка защита брюшной полости

- **проводится со стороны рентгеновской трубки**

261. При исследовании лучезапястного сустава в косой проекции угол наклона кисти

- **45°**

262. При исследовании органов грудной клетки у детей при подозрении на инородное тело согласно правилам делают снимки

- **в 2 стандартных проекциях**

263. При исследовании ребер в боковой проекции:

- **СП параллельно плоскости стола, ФП перпендикулярно плоскости стола**
- **ФР 50 см**

264. При исследовании сердца во втором косом положении больной расположен:

- **левым боком к экрану под углом 60°**

265. При обнаружении признаков заболевания туберкулезом больного направляют в противотуберкулезный диспансер в течение

- **3 дней**

266. При переломе костей средней трети голени необходимо зафиксировать:

- **2 сустава**

267. При пневмопиелографии газ вводится:

- **в полостную систему почки**

268. При поверхностных ожогах оказание помощи начинают:

- **с охлаждения ожога холодной проточной водой**

269. При подготовке больных к ирригоскопии проводится диета

- **бесшлаковая**

270. При подозрении на полную атрезию ануса применяются контрастные вещества

- **не применяются**

271. При прицельной рентгенографии верхушек легких в прямой задней проекции ЦЛ направлен:

- **под углом 30° краниально**

272. При проведении гистеросальпингографии положение больной

- **по Тренделенбургу**

273. При проведении ирригоскопии детям снимки делаются в положении

- **на спине и на боку**

274. При ранах шеи с повреждением крупной вены повязка накладывается:

- **окклюзионная**

275. При рентгенографии грудины в прямой проекции ЦЛ направлен:

- **справа налево под углом 35°**

276. При рентгенографии грудины с наклоном трубки ось грудины

- **расположена центрально**

277. При рентгенографии легких лежа на среднюю долю у детей ЦЛ направлен:

- **под углом 30° краниально**



278. При рентгенографии первого пальца кисти в прямой проекции его ладонная поверхность по отношению к кассете

- **параллельна**

279. При томографии средостения в прямой проекции больной лежит:

- **на спине, левый бок приподнимается на 10°**

280. При травме позвоночника пострадавшего транспортируют:

- **в положении на спине и на щите**
- **на носилках в положении на животе**

281. При фистулографии вводится:

- **водорастворимое контрастное вещество**

282. Продолжительность мытья рук на гигиеническом уровне

- **1 минута**

283. Простые экспресс-тесты на наличие антител к ВИЧ используют:

- **для тестирования при аварийных ситуациях**

284. Профилактическая флюорография проводится в 50 лет в проекциях

- **двух**

285. Профилактическая флюорография проводится:

- **с 15 лет**

286. Профилактические медицинские осмотры проходят 1 раз в год

- **больные с язвенной болезнью желудка**

287. Раннему активному выявлению больных туберкулезом среди взрослых способствует:

- **массовое флюорографическое обследование**

288. Ранние симптомы туберкулеза легких

- **слабость, покашливание, субфебрилитет**

289. Расчет приготовления контрастного вещества для клизмы

- **2 стакана бариевой взвеси на 1 л раствора**

290. Реакция, используемая для диагностики ВИЧинфекции в ЛПУ-иммунный блоттинг (ИБ):

- **иммуноферментный анализ (ИФА)**

291. Рентгенография грудной клетки в прямой проекции выполняется:

- **на среднем вдохе**

292. Рентгенография при проведении ирригоскопии взрослым осуществляется в проекции

- **в прямой передней и задней**

293. Ретроградная цистография детям проводится:

- **как обзорная урография лежа на столе**

294. Серонегативный период ВИЧ-инфекции характеризуется:

- **наличием вируса в организме пациента при отсутствии антител в крови**

295. Синдром приобретенного иммунного дефицита (СПИД) — это:

- **стадия ВИЧ-инфекции**



296. Снимки брюшной полости при ирригоскопии детям при введении 2% раствора контрастного вещества делают:

- **при ретроградном введении в прямой и боковой проекции**

297. Снимки для определения костного возраста делаются с захватом

- **лучезапястного сустава, пястных костей и фаланг**

298. Снимки для определения опущения почки делаются:

- **на 15 минуте исследования**

299. Снимки при микционной цистографии, проводимой у взрослых, делаются:

- **после однократного мочеиспускания**

300. Снимки при подозрении на полную атрезию анального отверстия производятся в 2 проекциях в положении

- **вертикальном, вниз головой**

301. Снимки при фистулографии осуществляются:

- **в прямой и боковой проекции**

302. СПИД-маркерные заболевания:

- **кандидоз пищевода, трахеи, бронхов**
- **пневмоцистная пневмония**

303. Срок хранения флюорограмм

- **3 года**

304. Страховые взносы работодателей на обязательное медицинское страхование в ФОМС

- **5,1%**

305. Томографическое исследование с углом качания 8° называется:

- **зонограмма**

306. Уборочный инвентарь между уборками хранится:

- **вне помещений рабочих кабинетов**

307. Фокусное расстояние при телерентгенографии

- **2,5 м**

308. Химическую дезинфекцию медицинского инструментария проводят:

- **дезинфицирующими средствами**

309. Чувствительность флюорографической пленки

- **высокая**

310. Экспресс-тестирование на ВИЧ-инфекцию применяют для обследования

- **медицинских работников при аварийной ситуации**



Проверка ориентирования в современной научно-технической информации

311. В качестве растворителя используется вода с температурой:

- **50°С**

312. В основе индивидуальной дозиметрии не используется метод:

- **биологический**

313. В третьем пакете восстановителя содержится:

- **щелочь**

314. В укладке по Майеру перпендикулярно столу:

- **ПФГ**

315. Влажная уборка помещения процедурной проводится:

- **в конце рабочего дня**

316. Внутриматочное введение контрастного вещества — это:

- **гистеросальпингография**

317. Восполнение проявляющего раствора при автоматическом проявлении осуществляется:

- **по размеру пленки**

318. Восстановление до металлического серебра происходит:

- **в проявителе**

319. Высота помещений рентгенкабинета

- **3 м**

320. Вытяжная вентиляция в процедурной рентгенкабинета расположена от пола на расстоянии

- **50 см**

321. Генеральная уборка помещения рентгенкабинета осуществляется:

- **1 раз в месяц**

322. Для определения пригодности светофильтра берется значение времени

- **1 минута**

323. Для продления использования обыкновенного фиксирующего раствора необходимо

- **применять «стоп-ванну»**

324. Для разведения дубящего фиксажа используют:

- **квасцы, кислоту, сульфит натрия**

325. Допустимый объем восстановителя на 1 л проявителя

- **1 литр**

326. Дуктография — это контрастное исследование ...

- **молочных протоков**

327. Единица измерения эквивалентной дозы облучения

- **Зиверт**

328. Если придаточные пазухи носа находятся в прямой проекции с максимально открытым ртом, ПФГ находится под углом

- **под углом 60° к столу, открытым каудально**



329. Закрепить рентгенограмму значит

- **удалить бромистое серебро**

330. Исключение из правил маркировки составляют снимки:

- **кистей**
- **мочевой системы**
- **стоп**

331. Источником электронов для получения рентгеновских лучей в трубке служит:

- **нить накала**

332. Истощение фиксажа

- **уменьшение количества гипосульфита**

333. К опалесценции эмульсионного слоя приводит:

- **большое количество квасцов**

334. К стационарным средствам защиты относятся:

- **дверь рентгенозащитная**
- **ширма передвижная**

335. Количество зубов, которое должно быть видно на интраоральном снимке

- **3**

336. Количество снимков, выполняемое при гистеросальпингографии

- **3**

337. Коэффициент нагрузки трубки

- **$K < 1$**

338. Кратность объема вентиляции в диагностическом рентгенкабинете

- **3 : 4**

339. Критерий правильности укладки по Стенверсу: продольная линия диафрагмы проходит через середину расстояния между сосцевидным отростком

- **противоположной стороны и СП**

340. Материал для изготовления зеркала анода

- **вольфрам**

341. Медосмотр сотрудников рентгеновских кабинетов проводится:

- **1 раз в год**

342. Минимальное кожно-фокусное расстояние при рентгенографии

- **20 см**

343. На рентгенограмме в прямой проекции буква ставится:

- **в наружном верхнем углу**

344. Назначение диафрагмы

- **ограничить поле облучения**

345. Назначение индивидуальных дозиметров — определение индивидуальных доз облучения

- **персонала**

346. Назначение отсеивающей решетки — уменьшение

- **вторичного излучения**



347. Наибольшая лучевая нагрузка на пациента приходится при проведении

- **компьютерной томографии легких**

348. Обработка защитных средств для удаления свинца проводится:

- **1% раствором уксусной кислоты**

349. Образование двойной растворимой соли происходит на этапе фиксирования

- **втором полупериоде первого этапа**

350. Особенности восстановителя:

- **двойная концентрация проявляющих веществ**
- **отсутствует бромистый калий**

351. Особенности зеленочувствительной пленки для рентгенографии:

- **ортохроматическая**
- **пластинчатые зерна галоидного серебра**

352. Особенность восстановителя — отсутствие

- **щелочи**

353. Отвод тепла от анода осуществляется:

- **лучеиспусканием**

354. Отсеивающей решеткой называется:

- **растр с приводом и кассетодержателем**

355. Очистка роликов проявителя и фиксажа проводится:

- **ежедневно**

356. Площадь процедурной при наличии рентгенодиагностического комплекса с полным набором штативов

- **45 м кв**

357. Пневмокистография — это введение воздуха ...

- **в кисту**

358. Подпись на рентгенограмме ставится:

- **в правом нижнем углу**

359. Порядок подкисления фиксажа

- **добавляем кислоту с сульфитом натрия**

360. Порядок разведения проявителя

- **сульфит, проявляющие вещества, щелочь, бромистый калий**

361. Правильное положение пациента при маркировке снимков в прямой проекции — больной стоит на ногах

- **лицом к рентгенолаборанту, ладони вперед**

362. Предельно допустимая годовая доза работников рентгенкабинетов

- **20 мЗв**

363. Предельно допустимая доза облучения для персонала рентгенкабинета за 5 лет

- **100 мЗв**



364. При исследовании височной кости больного на спине (модификация укладки) перпендикулярно столу находится:

- **ПФГ и базальная линия**

365. При исследовании турецкого седла в боковой проекции СПГ

- **параллельно столу**

366. При маркировке рентгенограммы в боковой проекции буква ставится:

- **в переднем верхнем углу**

367. При маркировке снимков буква обозначает:

- **исследуемую конечность**
- **сторону пациента**

368. При обследовании на унковертебральные сочленения ФП находится под углом

- **10°**

369. При приготовлении освежающего раствора можно обработать пленки больше

- **в 3 раза**

370. При применении гадолиниевого экрана:

- **необходима зеленочувствительная пленка**
- **необходимо уменьшение режимов**

371. При проверке заземления на растекаемость сопротивление составляет не более

- **10 Ом**

372. При расчете нагрузки на одну рабочую смену берется процент от основного времени

- **80%**

373. При рентгенографии височных костей по Майеру ЦЛ направлен:

- **под углом 45° каудально**

374. При рентгенографии зубов нижней челюсти параллельно полу расположена линия, соединяющая козелок

- **с углом рта**

375. При рентгенографии нижней челюсти в боковой проекции ЦЛ направлен:

- **краниально**

376. При рентгенографии подбородочной области интраорально ЦЛ направлен:

- **перпендикулярно к пленке**

377. При рентгенографии твердого неба в положении больного сидя

- **линия, соединяющая отверстие слухового прохода и крыло носа параллельно столу, ЦЛ под углом 20° к вертикали**

378. При рентгенографии шейного отдела позвоночника в прямой проекции ЦЛ направлен:

- **на середину расстояния между щитовидным хрящом и яремной вырезкой**

379. При снимках зубов контактно пленка прижимается:

- **к десне**

380. При создании снимков костей носа в боковой проекции СПГ

- **образует угол 20°, открытый кзади**



381. При создании снимкови передних верхних зубов в положении сидя контактным способом ЦЛ
- **под углом 30-35° к вертикали**
382. При укладке средне- и ниже-грудного отдела позвоночника продольной линии стола соответствует в боковой проекции
- **задняя подмышечная линия**
383. При хранении пленки расстояние от отопительных приборов
- **1 м**
384. Признаки недопроявленной рентгенограммы
- **пятнистое поле**
385. Проекция верхних клыков на кожу находится:
- **в верхнем конце носогубной складки**
386. Проекция зубов нижней челюсти на кожу выше нижнего края нижней челюсти
- **на 1 см**
387. Рабочая температура сушильного шкафа
- **40°С**
388. Рабочие места в процедурной располагаются на расстоянии от стены:
- **2 м**
389. Разведение сульфита натрия в начале приготовления раствора необходимо
- **для блокирования кислорода**
390. Рубильник должен быть расположен от рабочего места рентгенолаборанта на расстоянии
- **1,5 м**
391. Современные дозиметрические приборы для индивидуального контроля
- **люминесцентные**
392. Сохраняющее вещество
- **обладает способностью обезвреживать окислители**
393. СПГ в укладке по Альтшулю расположена к пленке
- **перпендикулярно**
394. Срок эксплуатации кассет
- **подлежат замене вместе с экранами**
395. Сроки хранения снимков взрослых в рентгенологическом архиве при наличии патологии
- **5 лет**
396. Сульфуризация раствора возникает:
- **при добавлении сильной кислоты**
397. Третий пакет восстановителя предназначается:
- **для нейтрализации кислоты**
398. Укладка на верхне-грудной отдел позвоночника в боковой проекции
- **одна рука заведена кверху, другая опущена, СП параллельно столу**
399. Укладка по Майеру
- **осевая**



400. Фиксаж непригоден для работы, если при добавлении 4% йодистого калия

- **мутнеет и при встряхивании не осветляется**

401. Фиксирующее вещество для автоматической обработки пленки

- **тиосульфат аммония**

402. ЦЛ при рентгенографии зубов «вприкус» дается перпендикулярно

- **биссектрисе угла между осью зуба и пленкой**

403. Частота обработки усиливающих экранов

- **еженедельно**

404. Частота профилактической дозиметрии

- **1 раз в 2 года**

405. Ширина проема двери процедурной

- **1,2 м**

406. Эквивалент свинца в индивидуальных средствах радиационной защиты

- **0,25-0,35 мм**

407. Экраны обрабатывают:

- **мыльным раствором**

408. Экскреторная урография:

- **проводится после легкого завтрака, если исследование осуществляется после 12 часов**
- **проводится утром натощак**

409. Экспозиционная доза облучения характеризует:

- **источник излучения**

Файл скачан с сайта oltest.ru

