Тестовый контроль

по материалам Российских клинических рекомендаций «Программа СКАТ (Стратегия Контроля Антимикробной Терапии) при оказании стационарной медицинской помощи»

**укажите один правильный ответ**

1. К селекции и распространению полирезистентной флоры в стационарах привело

А) широкое применение антибиотиков с лечебной и профилактической целью

Б) занос полирезистентной флоры из-за рубежа

В) природная эволюция бактерий

Г) рост антибиотикорезистентости возбудителей внебольничных инфекций

1. В чем сложности в реализации программ профилактики нозокомиальных инфекций в медицинских организациях в РФ?

А) отсутствие скрининга на носительство пациентами полирезистентных бактерий

Б) сложности изоляции таких пациентов и ограничение контактной передачи инфекции

В) слабая подготовка врачей в области антимикробной терапии

Г) все перечисленное верно

1. Какое решение проблемы лечения в стационаре инфекций, вызванных полирезистентными бактериями, является оптимальным?

А) ожидание появления новых антимикробных препаратов

Б) ожидание появления новых антисептиков и дезинфектантов

В) разработка и внедрение решительных и адекватных мер по сдерживанию антибиотикорезистентности

Г) чудо

1. Назовите генетические механизмы формирования и распространения антимикробной резистентности среди бактерий – возбудителей инфекций человека и животных:

А) приобретение бактериями чужеродной генетической информации;

Б) модификация генома бактерий в результате мутаций.

В) все перечисленное верно

1. От чего зависит скорость формирования и распространения устойчивых бактерий

А) от объема потребления антибиотиков

Б) от частоты нерациональных назначений антибиотиков

В) от доли полиморбидных пациентов

Г) не зависит ни от чего, это естественное явление

1. Об устойчивости грамотрицательных бактерий к цефалоспоринам свидетельствует

А) выявление модификации мишени

Б) продукция БЛРС

В) пенициллинрезистентность

Г) низкая клиническая эффективность

1. При устойчивости грамотрицательных бактерий к цефалоспоринам не следует назначать

А) имипенем

Б) цефепим

В) меропенем

Г) дорипенем

1. На что необходимо ориентироваться при проведении первоначальной оценки эффективности терапии течение 48–72 ч. после начала лечения?

А) нормализация температуры

Б) нормализация формулы крови

В) динамика клинических симптомов

Г) уменьшение жалоб

1. Показанием для назначения антибиотика является

А) документированная или предполагаемая бактериальная инфекция

Б) повышение температуры выше 380

В) ускоренное СОЭ

Г)

1. В качестве обоснования прекращения антибактериальной терапии могут быть использованы следующие критерии ее достаточности:

А) нормализация температуры (максимальная температура менее 37,5 °С);

Б) положительная динамика основных лабораторных показателей (снижение лейкоцитоза, нейтрофилеза, уменьшение сдвига лейкоцитарной формулы влево);

В) восстановление функции ЖКТ при хирургических абдоминальных инфекциях

Г) все перечисленное

1. Веским аргументом в пользу прекращения антибактериальной терапии является

А) СРБ < 24 мг/л,

Б) прокальцитонин < 0,5 нг/мл

В) снижение прокальцитонина более 90% от исходной величины

Г) все перечисленное

1. К факторам риска Pseudomonas aeruginosa НЕ относится:

А) длительное нахождение в ОРИТ;

Б) ИВЛ > 4 суток;

В) проживание в учреждениях длительного ухода (дом престарелых, хоспис);

Г) наличие бронхоэктазов, муковисцидоза;

1. Факторы риска MRSA:

А) высокий уровень MRSA в отделении;

Б) предшествующая (в течение 3 месяцев) госпитализация;

В) назальное носительство MRSA;

Г) наличие трофических язв или пролежней.

Д) все перечисленное

1. Препарат выбора для проведения антибиотикопрофилактики при экстренных и плановых операциях на органах брюшной полости и малого таза при аллергии на бета-лактамам

А) цефтриаксон

Б) эртапенем

В) клиндамицин

Г) азитромицин

1. Режимы периоперационной антибиотикопрофилактики при цистоскопии с дополнительными вмешательствами

А) Ципрофлоксацин 500 мг внутрь за 2–3 часа

Б) цефтриаксон 2,0 в/м за 30 мин

В) кларитромицин 0,5 внутрь за 2-3- часа

Г) амикацин 1,0 в/в за 30 мин

1. Потенциальные источники возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, могут быть

А) пациенты,

Б) внешняя среда стационара,

В) медицинский персонал,

Г) лица, привлекаемые к уходу за больными

Д) все перечисленное

1. Факторы риска распространения ИСМП

А) Инвазивные устройства, такие как интубационные трубки, катетеры, хирургические дренажи, трахеостомические трубки,

Б) Назначение ЛС, обладающих иммуносупрессивным эффектом;

В) антациды и ингибиторы протонной помпы и H2-блокаторы,

Г) все перечисленное

1. применение АМП при беременности противопоказано

А) цефтриаксон

Б) амоксициллина клавуланат

В) левофлоксацин

Г) имипенем