УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

Учреждения здравоохранения

«2-я центральная районная

поликлиника Фрунзенского

района г. Минска»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Н.А.Трубчик

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023г

Тесты для устного собеседования

при проведении аттестационного экзамена на присвоение (подтверждение) квалификационной категории

по квалификации **«Рентгенолаборант»**

*(для работников, занимающих должность «рентгенолаборант (старший»)*

1. **Для изучения околоносовых пазух рентгенографию производят в дополнительных прицельных проекциях в положении больного сидя или стоя для:**
2. исследования ячеек решетчатого лабиринта;
3. определения глубины залегания анатомических образований;
4. выявления горизонтального уровня жидкости;
5. выявления толщины костей свода черепа.
6. **При оценке условий труда в рентгенкабинетах должно учитываться воздействие опасных производственных факторов:**
7. литий и его соединения;
8. повышенный уровень ионизирующего излучения, опасный уровень напряжения в электрических сильноточных цепях, наличие следов свинцовой пыли на поверхности оборудования и стенах;
9. аэрозоли металлов (железо, аллюминий) и их сплавов;
10. повышенный уровень аллергенов и канцерогенов.
11. **Индивидуальные защитные средства персонала должны иметь:**
12. отметки, разрешающие производство работ в них;
13. пыленепроницаемость для работы в них;
14. влагонепроницаемость для работы в них;
15. штампы и отметки, указывающие их свинцовый эквивалент и дату проверки.
16. **В стоматологической практике методом выбора рентген-исследования является:**
17. Рентгеноскопия;
18. ультразвуковое исследование;
19. рентгенография;
20. линейная томография.
21. **Почки у здорового человека находятся на уровне:**
22. 4-5 поясничных позвонков;
23. 6-8 грудных позвонков;
24. 12 грудного и 1-2 поясничных позвонков;
25. 8-10 грудных позвонков.
26. **Складки слизистой лучше выражены:**
27. в двенадцатиперстной кишке;
28. в тощей кишке;
29. в подвздошной кишке;
30. в терминальном отделе подвздошной кишки.
31. **До начала работы персонал проводит проверку исправности оборудования и реактивов с обязательной регистрацией результатов в:**
32. журнале предварительной записи;
33. журнале аварийных ситуаций;
34. листе учета дозовых нагрузок;
35. контрольно-техническом журнале.
36. **Уменьшение размеров почки, деформация лоханочно-чашечной системы, неровность контуров  малых чашечек наиболее характерны для \_\_\_  почки:**
37. вторично сморщенной;
38. туберкулеза;
39. гидронефроза;
40. гипоплазии.
41. **Регистрация проведенного инструктажа по технике безопасности и радиационной безопасности персонала группы «А» проводится в:**
42. контрольно-техническом журнале;
43. журнале регистрации инструктажа на рабочем месте;
44. журнале производственного контроля;
45. индивидуальной карточке учета проведенного инструктажа.
46. **Продвижению пищи по пищеводу способствует:**
47. третичные сокращения  пищевода;
48. тотальный спазм пищевода;
49. вторичная перистальтическая волна;
50. первичная перистальтическая волна.
51. **При возникновении  побочных эффектов в легкой степени (тошнота, рвота) от применения контрастных препаратов проводится:**
52. промывание желудка;
53. лечение противорвотными средствами;
54. поддерживающее симптоматическое лечение;
55. назначение строгого постельного режима.
56. **Основной методикой рентгенологического исследования костно-суставной системы является:**
57. линейная томография;
58. ультразвуковое исследование;
59. рентгенография;
60. рентгеноскопия.
61. **Рентгеновские лучи интенсивно поглощает:**
62. костный мозг;
63. неорганическая часть костяной ткани;
64. синовиальная жидкость;
65. надкостница.
66. **Интраоральная рентгенография зубов и челюстей без использования рентгеновской пленки называется:**
67. компьютерная томография;
68. компьютерная рентгенография (радиовизиография);
69. ультразвуковое исследование;
70. магнитно-резонансная томография.
71. **Вилочковая железа расположена в:**
72. заднем средостении;
73. центральном средостении;
74. переднем средостении;
75. яремной ямке.
76. **Основное рентгенологическое проявление пневмонии заключается в:**
77. полости деструкции;
78. круглом очаге;
79. расширении бронхов;
80. инфильтрации легочной ткани (альвеолярная или интерстециальная).
81. **Для аневризмы левого желудочка характерно:**
82. уменьшение желудочка;
83. размеры желудочка обычные;
84. ограниченное расширение левого желудочка;
85. диффузное расширение вен.
86. **Лица, проходящие стажировку и специализацию в рентгенкабинете допускаются к работе только после прохождения**:
87. вводного и первичного инструктажа по технике безопасности и радиационной безопасности;
88. повторного инструктажа по технике безопасности и радиационной безопасности;
89. первичного инструктажа по технике безопасности и радиационной безопасности;
90. вводного инструктажа по технике безопасности и радиационной безопасности.
91. **Наиболее достоверным рентгенологическим признаком аденомы гипофиза является:**
92. увеличение размеров турецкого седла;
93. остеопороз деталей седла;
94. пониженная пневматизация основной пазухи;
95. повышенная пневматизация основной пазухи.
96. **Лучшим неинвазивным методом оценки прочности костной ткани у пожилых является**:
97. дуплексное сканирование;
98. рентгеноскопия;
99. денситометрическое исследование минеральной плотности костной ткани;
100. дуктография.
101. **Основополагающим методом обследования грудной клетки является:**
102. рентгенография;
103. рентгеноскопия;
104. компьютерная томография;
105. УЗИ.
106. **Отсутствие контрастирования верхних мочевых путей при истинной почечной колике связано с:**
107. временным угнетением экскреторной функции;
108. спазмом мочеточника;
109. отсутствием экскреторной функции;
110. нарушением внутрипочечного кровотока.
111. **Пол рентгеноперационной должен быть \_\_\_, покрыт \_\_\_материалами;**
112. без запаха, светоотталкивающими;
113. нестирающимся, дорогостоящими;
114. из ПВХ, светопоглощающими;
115. антистатичным и безискровым, водонепроницаемыми.
116. **Для любого вида механической кишечной непроходимости общими признаками являются:**
117. нарушение топографии ЖКТ;
118. наличие газа и жидкости в ЖКТ;
119. свободный газ в брюшной полости;
120. свободная жидкость в брюшной полости.
121. **Состоянием, при котором происходит кратковременная потеря сознания, является:**
122. обморок;
123. сопор;
124. коллапс;
125. кома.
126. **При подготовке пациентов к исследованиям с в/в контрастированием необходимо до исследования:**
127. ограничить прием пищи за 2-3 часа;
128. принять 2 стакана горячей воды;
129. принять 2 стакана холодной воды;
130. принять 2 стакана теплой воды.
131. **Неосложненная бронхиальная астма при рентгенологическом исследовании характеризуется:**
132. плевральным выпотом;
133. признаками венозного застоя;
134. очаговой диссеминацией;
135. отсутствием изменений.
136. **Более всего страдает при системном остеопорозе:**
137. короткие кости стоп;
138. длинные кости верхних конечностей;
139. позвоночник;
140. длинные кости нижних конечностей.
141. **Персонал, занятый в рентгенодиагностических отделениях, должен проходить проверку знаний:**
142. 1 раз в 3 года;
143. 2 раза в год;
144. 1 раз в 2 года;
145. 1 раз в год.
146. **Восходящую (ретроградную) уретрографию выполняют при исследовании мочеиспускательного канала:**
147. только у детей;
148. только у мужчин;
149. только у женщин;
150. у мужчин и у женщин.
151. **Контрольно-технический журнал ведет \_\_\_(записи делают):**
152. инженер по технике безопасности (1 раз в неделю) ;
153. рентгенолаборант (ежедневно);
154. врач-рентгенолог (1 раз в неделю);
155. медицинская сестра (1 раз в месяц).
156. **Перистальтика желудка в норме при вертикальном положении начинается на уровне:**
157. нижней половины тела желудка;
158. верхней половины тела желудка;
159. антрального отдела;
160. кардии.
161. **Плоская ниша в антральном отделе желудка 2, 5 см в диаметре, с обширной аперистальтической зоной наблюдается при:**
162. злокачественной язве;
163. пенетрирующей язве;
164. эрозивном начальном раке;
165. доброкачественной язве.
166. **Плоская ниша в антральном отделе желудка 2, 5 см в диаметре, с обширной аперистальтической зоной наблюдается при:**
167. злокачественной язве;
168. пенетрирующей язве;
169. эрозивном начальном раке;
170. доброкачественной язве.
171. **При носовом кровотечении необходимо:**
172. усадить, слегка наклонив голову вниз;
173. уложить на ровну поверхность с возвышенным головным концом;
174. усадить, запрокинув голову назад;
175. уложить набок.
176. **Наиболее сходную рентгенологическую картину дают следующие заболевания пищевода:**
177. варикозное расширение вен и рак;
178. рубцовое сужение после ожога;
179. стенозирующий кардио-эзофагеальный рак и кардиоспазм;
180. чашеподобная карцинома и язва.
181. **Видом перегрузки в малом круге кровообращение, для которого наиболее характерны перегородочные линии, является:**
182. сочетание артериальной гипертензии и венозного застоя;
183. гиперволемия;
184. артериальная гипертензия;
185. венозный застой.
186. **Работники учреждений, предприятий, профессий, для которых обязательны предварительные и периодические медосмотры, обязаны проходить флюорообследование 1 раз в:**
187. 6 месяцев;
188. 2 года;
189. 1 год;
190. 3 года.
191. **Малоконтрастная рентгенограмма органов грудной клетки является снимок при рентгеновских лучах:**
192. средней жесткости;
193. недостаточной жесткости;
194. излишней жесткости;
195. жесткость снимка значения не имеет.
196. **Кальцинаты, выявляемые на маммограммах при раке молочной железы, имеют вид:**
197. линейных, пристеночно расположенных по типу "ячеистой скорлупы";
198. сгруппированных или хаотично расположенных микрокальцинатов;
199. по типу "железнодорожных рельс";
200. крупноглыбчатых, разнокалиберных.
201. **Пищевод в прямой проекции отклоняется влево на уровне дуги в случае:**
202. гипертонической болезни;
203. правосторонней дуги аорты;
204. коартикации аорты;
205. экссудативного перикардита.
206. **Рентгеновские аппараты, полученные медицинской организацией, учитываются в:**
207. планирующих документах медицинской организации;
208. журнале учета допустимой мощности дозы рентгеновского излучения;
209. радиационно-гигиеническом паспорте;
210. приходно-расходном журнале.
211. **Одним из обязательных условий рентгенографии позвоночника является:**
212. изображение только суставных поверхностей;
213. изображение только спинномозгового канала;
214. раздельное изображение тел позвонков и межпозвоночных щелей;
215. изображение тел позвонков и отростков.
216. **Сужение пищевода, протяженностью 5 см с ригидными стенками и обрывом складок характерно для:**
217. изменений пищевода при хроническом медиастените;
218. экзофитного рака;
219. рубцовой стриктуры;
220. эзофагоспазма.
221. **Выявить утолщение стенки пищевода можно, если выполнить:**
222. рентгенографию при тугом заполнении бариевой взвесью;
223. париетографию;
224. двойное контрастирование;
225. КТ-исследование.
226. **При проведении сердечно-легочной реанимации соотношение вдуваний в дыхательные пути пациента и компрессий на грудину составляет:**
227. 1: 20;
228. 2: 30;
229. 2: 15;
230. 1: 15.
231. **Отличительным признаком ожога 2 степени является:**
232. наличие пузырей или их остатков;
233. отек тканей;
234. некроз тканей;
235. гиперемия кожи.
236. **Маммографией называют:**
237. пункцию образования молочной железы под контролем рентгеноскопии;
238. комплекс мер, направленных на профилактику рака молочной железы;
239. рентгенографию молочных желез;
240. контрастное исследование протоков молочной железы.
241. **Плоскостью, которая располагается перпендикулярно сагиттальной плоскости, проходит вертикально через наружные слуховые отверстия и делит голову на передний и задний отделы, называется:**
242. фронтальная;
243. сагиттальная;
244. медиальная;
245. горизонтальная.
246. **Наиболее часто применяемый способ остановки венозного кровотечения:**
247. венозный жгут;
248. пальцевое прижатие соседа;
249. наложение тугой давящей повязки;
250. наложение окклюионной повязки.
251. **Костными ориентирами при выполнении рентгенограмм костей таза являются:**
252. передние и задние верхние подвздошные кости, лобковый симфиз и седалищный бугор;
253. крестцовое и подвздошное сочленение;
254. лонное сращение;
255. подвздошный гребень.
256. **Основными лучевыми методами исследования предстательной железы и семенных пузырьков являются:**
257. рентгенография, маммография;
258. дуктография, МРТ;
259. трансректальная и трансабдоминальная ультразвуковая диагностика, МРТ;
260. рентгеноскопия, кольпоскопия.
261. **Проверка защитных свойств индивидуальных защитных средств производится службой радиационной безопасности:**
262. 1 раз в 2 года;
263. 1 раз в год;
264. 1 раз в полгода;
265. 1 раз в 3 года.
266. **Укорочение пищевода вследствие рубцовых изменений и фиксированная грыжа пищеводного отверстия диафрагмы чаще всего является следствием:**
267. грыжи пищеводного отверстия диафрагмы;
268. диабета;
269. резекции желудка;
270. рефлюкс-эзофагита.
271. **Стандартными проекциями для плечевого сустава являются:**
272. прямая задняя с отведением;
273. прямая задняя без отведения;
274. прямая задняя при ротации плеча наружу;
275. прямая задняя при ротации плеча внутрь.
276. **Оптимальной методикой рентгенологического исследования верхнего отдела желудка является:**
277. двойное контрастирование лежа на животе;
278. тугое заполнение на спине;
279. тугое заполнение с контрастированием пищевода;
280. двойное контрастирование желудка и дистального отдела пищевода.
281. **Оптимальной методикой рентгенологического исследования верхнего отдела желудка является:**
282. двойное контрастирование лежа на животе;
283. тугое заполнение на спине;
284. тугое заполнение с контрастированием пищевода;
285. двойное контрастирование желудка и дистального отдела пищевода.