**Тести з дисципліни «Безпека життєдіяльності»**

**Теорія і практика охорони укріплення і відновлення здоров’я –це наука**

1. Санологія.
2. Валеологія
3. Соціологія
4. Біологія
5. Фізіологія

**Рівні здоров’я визначають:**

1. Індивідуальний, колективний, суспільний.
2. Державний, особистий, колективний
3. Індивідуальний, груповий, суспільний.
4. Особистий, груповий, державний.
5. Індивідуальний, суспільний, державний.

**На** с**кільки відсотків впливає на здоров’я людини навколишнє середовище?**

1. До 50%
2. До 40%
3. До 30%
4. До 60%
5. До 25%

**До ендогенних факторів, що беруть участь у формуванні здоров’я відносять:**

1. Погіршення генетичного фонду популяції, схильність до спадкових хвороб, спосіб життя

2. Вік, стать, генотип, морфофункціональну конституцію, спадкові детерміновані особливості організму

3. Шкідливі звички, тип нервової системи, вік

4. Спосіб життя, пульс, АТ

5. Спадковість, температура, АТ

**Вигоряння – це**

1. реакція організму, яка виникає внаслідок довготривалих професійних стресів
2. це патологічний стан, який супроводжується різким зниженням продуктивності праці
3. несприятливий, граничний між нормою і патологією функціональний стан організму, який обумовлений надмірним за тривалістю або величиною навантаженням
4. це функціональний стан, зумовлений інтенсивністю чи тривалістю трудового процесу, який характеризується тимчасовим зменшенням працездатності

**Втома – це**

1. реакція організму, яка виникає внаслідок довготривалих професійних стресів
2. патологічний стан, який супроводжується різким зниженням продуктивності праці і потребує лікувальних та реабілітаційних заходів
3. несприятливий, граничний між нормою і патологією функціональний стан організму, який обумовлений надмірним за тривалістю або величиною навантаженням
4. це функціональний стан, зумовлений інтенсивністю чи тривалістю трудового процесу, який характеризується тимчасовим зменшенням працездатності

**Санологія-**

1. наука про ознаки хвороб організму

2. наука про курорти

3. наука про хвороби і методи лікування

4. теорія і практика охорони укріплення і відновлення здоров’я

5. теорія і практика професійних захворювань

**На** с**кільки відсотків впливає на здоров’я людини рівень розвитку медичного забезпечення?**

1. До 80%
2. До 40%
3. До 15%
4. До 55%
5. До 25%

**Хто ввів поняття валеології?**

1. І. Брехман
2. К.Бернар
3. В.Казначеєв
4. М.Пирогов
5. Д,Менделєєв

**До біохімічних показників індивідуального здоров’я , відносять:**

1. резервні можливості, функціональний тип
2. показники біологічних рідин і тканин організму
3. рівень обміну речовин
4. функціональний стан органів і систем
5. всі відповіді вірні

**Перевтома – це**

1. реакція організму, яка виникає внаслідок довготривалих професійних стресів
2. патологічний стан, який супроводжується різким зниженням продуктивності праці і потребує лікувальних та реабілітаційних заходів
3. несприятливий, граничний між нормою і патологією функціональний стан організму, який обумовлений надмірним за тривалістю або величиною навантаженням
4. це функціональний стан, зумовлений інтенсивністю чи тривалістю трудового процесу, який характеризується тимчасовим зменшенням працездатності

**На** с**кільки відсотків впливає на здоров’я людини генотип?**

1. До 80%
2. До 40%
3. До 20%
4. До 55%
5. До 35%

**Валеологія- це наука про:**

1. хвороби

2. здоров’я

3. вади

4. загартування

5. оздоровлення

**Виберіть вірне визначення здоров’я:**

1. Здоров’я –це стан відсутності хвороб і фізичних вад.
2. Здоров’я –це стан повного фізичного духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад.
3. Здоров’я - це стан повного фізичного і духовного благополуччя.
4. Здоров’я – це стан фізичного і соціального благополуччя.
5. Здоров’я – це стан коли людина почувається комфортно.

**Безпека життєдіяльності вивчає**

1. засоби особистого захисту

2. способи особистого захисту

3. основи захисту особистості

4. інструменти захисту особистості

5. індивідуальні і колективні засоби захисту

**Безпека – це**

1. збалансований стан людини, держави, соціуму.

2. незбалансований стан людини, держави, соціуму.

3. розбалансований стан людини, держави, соціуму.

4. стан людини, яка чекає небезпеку.

5. стан людини після виниклої небезпеки.

**Прийнятний рівень ризику у світовій практиці становить**

1. 10-5.

2. 10-4.

3. 10-6.

4. 10-7.

5. 10-8.

**Квантифікація небезпек-це**

1. якісна оцінка збитків.

2. кількісна оцінка збитків.

3. фінансова оцінка збитків.

4. політична оцінка збитків.

5. економічна оцінка збитків.

**До першої (катастрофічної) категорії небезпек відносять:**

1. серйозну травму.

2. стійке захворювання.

3. смертельний випадок.

4. інвалідність І групи.

5. інвалідність, що потребує догляду.

**Небезпека – це**

1. умова, яка існує в навколишньому середовищі і здатна призвести до небажаного вивільнення енергії і спричинити шкоду, поранення, пошкодження.

2. ситуація у навколишньому середовищі, яка постійно існує і призводить до пошкодження людей.

3. ситуація або умова, яка існує у навколишньому середовищі але не може призвести до вивільнення енергії і спричинити шкоду людям, тваринам.

4. умова або ситуація у навколишньому середовищі, яка вимушена призвести до вивільнення енергії і спричинити шкоду людям.

5. спричинення шкоди людям за рахунок вивільнення енергії, яка виникає при стихійному лисі, катастрофі, аварії.

**Безпека життєдіяльності – це**

1. наука, яка вивчає і забезпечує безпечне життя людини.

2. наука, яка вивчає фактори безпеки для запобігання небезпеки.

3. наука, яка вивчає шкідливі і нешкідливі фактори, що впливають на створення здорового способу життя.

4. наука, що вивчає вплив небезпечних факторів на організм людини для створення безпечного життя.

5. наука, яка вивчає загальні підходи до розробки і реалізації відповідних заходів по створенню і підтримці здорових та безпечних умов життя і діяльності людини.

**Безпека життєдіяльності сприяє активному довготривалому життю людини. Який чинник перевищує і створює найбільшу небезпеку?**

1. техногенний.

2. природний.

3. людський.

4. екологічний.

5. соціальний.

**Для профілактики небезпек і забезпечення безпеки життєздатності виділяють 4 категорії небезпек. Яка із них непередбачена (тобто не існує)**

1. катастрофічна.

2. критична.

3. гранична.

4. незначна.

5. мінімальна.

**У класифікації небезпек за наслідками не виділяють:**

1. загибель.

2. травми.

3. захворювання.

4. пошкодження у системі.

5. інвалідність.

**Що є нехарактерним для визначення категорії життя?**

1. одна із форм існування матерії.

2. здатність до розмноження.

3. можливість пристосуватися до середовища.

4. реакція на подразнення.

5. наявність системи дихання.

**Таксономія небезпек – це**

1. перелік небезпек, які виникають у природі.

2. класифікація і систематизація явищ і процесів, що можуть нанести шкоду здоров'ю людині.

3. перелік причин, що призводять до небезпечного процесу і наносять шкоду людині.

4. класифікація явищ, які виникають у довкіллі і наносять шкоду здоров'ю людини.

5. систематизація техногенних, природних, екологічних явищ, що призводять до небезпеки і наносять шкоду здоров'ю людини.

**Ризик, як кількісна оцінка небезпеки, визначається за формулою R = n/N. Яке відношенням слід вважати правильним, щоб одержати показник ризику:**

1. відношення максимально можливої кількості подій до кількості подій з небажаними наслідками за певний період.

2. відношення кількості подій з небажаними наслідками до максимально можливої їх кількості за певний період.

3. відношення середніх показників кількості подій з небажаними результатами до максимально можливих показників за певний період.

4. відношення найменших показників кількості подій з небажаними результатами до максимально можливих показників за певний період.

5. відношення максимально можливої кількості подій до середньої кількості з небажаними результатами.

**Безпека життєдіяльності – це**

1. наука, яка вивчає загальні підходи до розробки і реалізації відповідних заходів по створенню і підтримці здорових та безпечних умов життя і діяльності людини.

2. наука, яка вивчає фактори безпеки для запобігання небезпеки.

3. наука, яка вивчає шкідливі і нешкідливі фактори, що впливають на створення здорового способу життя.

4. наука, що вивчає вплив небезпечних факторів на організм людини для створення безпечного життя.

5. наука, яка вивчає і забезпечує безпечне життя людини.

**Травматизм від аварій, катастроф, у побуті в нашій державі перевищує показники розвинутих країн. Ви віднесете це до сфери спричиненою:**

1. людиною.

2. технікою.

3. природою.

4. географічним розташуванням України.

5. недостатнім технічним потенціалом

**Діяльність людини як живої істоти Ви віднесете до:**

1. літосфери.

2. гідросфери.

3. біосфери.

4. атмосфери.

5. гідролітосфери.

**Періодично повторювані зміни характеру та інтенсивності біологічних процесів та явищ в живих організмах – це:**

1. психіка
2. біологічні ритми
3. психічні властивості
4. психічні процеси
5. психофізіологічні властивості

**Сукупність взаємодіючих утворень периферичної і центральної нервової системи, які здійснюють сприймання та аналіз інформації про явища, що відбуваються як у навколишньому середовищі, так і всередині самого організму – це:**

1. рецептори
2. аналізатори
3. гомеостаз
4. психіка
5. чутливість

**У сучасній фізіології, враховуючи анатомічну єдність і спільність функцій, розрізняють:**

1. шість аналізаторів
2. п’ять аналізаторів
3. вісім аналізаторів
4. сім аналізаторів
5. десять аналізаторів

**Комплекс процесів, що відбуваються в центральній нервовій системі і забезпечують нагромадження, зберігання та пригадування або актуалізацію того, що збереглося – це:**

1. свідомість
2. пам’ять
3. увага
4. мислення
5. сенсомоторні реакції

**Здатність мозку відображати об'єктивну дійсність у формі відчуттів, уявлень, думок та інших суб'єктивних образів об'єктивного світу – це:**

1. психіка
2. психічні процеси
3. психічні стани
4. психічні властивості
5. фізіологічні властивості

**Психофізіологічний закон Вебера-Фехнера:**

1. інтенсивність відчуттів пропорційна логарифму інтенсивності подразника
2. спроможність аналізаторів пропорційна логарифму інтенсивності подразника
3. інтенсивність подразника пропорційна логарифму інтенсивності відчуттів
4. інтенсивність властивостей аналізаторів пропорційна логарифму інтенсивності механорецепторів
5. інтенсивність відчуттів обернено пропорційна логарифму інтенсивності подразника

**Розрізняють такі основні види рецепторів:**

1. механорецептори
2. хеморецептори
3. терморецептори
4. фоторецептори
5. всі відповіді вірні

**В системі взаємодії людини з об'єктами навколишнього середовища головними або домінуючими при виявленні небезпеки виступають такі аналізатори:**

1. вісцеральний, нюховий
2. руховий, смаковий
3. зоровий, слуховий, шкірний
4. вестибулярний, зоровий
5. шкірний, нюховий, смаковий

**Сукупність найбільш стійких психічних рис особистості людини, які виявляються у її вчинках та діях – це:**

1. темперамент
2. характер
3. рішучість
4. воля
5. емоції

**Короткочасні процеси отримання, переробки інформації та обміну нею – це:**

1. психічні властивості
2. психічні стани
3. психічні процеси
4. поведінка
5. свідомість

**Найвищий рівень психічного відображення дійсності та взаємодії людини з навколишнім світом, що характеризує її духовну активність у конкретних історичних умовах – це:**

1. поведінка за навичками
2. психічні властивості
3. психіка
4. свідома поведінка
5. інстинктивна поведінка

**Сукупність структур в організмі, яка об'єднує діяльність усіх органів і систем і забезпечує функціонування організму як єдиного цілого в його постійній взаємодії із зовнішнім середовищем – це:**

1. психіка
2. психічні властивості
3. нервова система
4. гомеостаз
5. аналізатори

**Тривалість привертання уваги до одного й того самого об'єкта або завдання – це:**

1. стійкість уваги
2. концентрація уваги
3. розподіл уваги
4. переключення уваги неуважність

**Основним методом лабораторної діагностики ВІЛ-інфекції є виявлення антитіл вірусу за допомогою:**

1. імуноферментного аналізу (ІФА)
2. загального аналізу крові
3. аналізу біологічної рідини
4. УЗ-діагностики
5. біохімічних аналізів крові

**Які шляхи передачі КОВІД19?**

1. парентеральний, статевий

2. пероральний, вертикальний

3. повітряно-краплинний, контактний

4. трансмісивний, парентеральний

5. всі відповіді вірні

**Підвищений ризик контактів з кров’ю виявлено серед хірургів в наступних випадках:**

1. при наданні невідкладної медичної допомоги
2. операціях на судинах та грудній клітці
3. при роботі з голкою для накладання швів
4. при роботі з електричним хірургічним інструментарієм
5. всі відповіді вірні

**До заходів загальної профілактики вірусного гепатиту С належать:**

1. виявлення хворих на ВГС, їх лікування та диспансеризація
2. ретельна перевірка крові донорів з використанням тест-систем для виявлення маркерів ВГС
3. визначення у всіх донорів активності ферментів цитолізу
4. обмеження показання до переливання крові та її компонентів
5. всі відповіді вірні

**Як часто проводять диспансерний огляд медичного персоналу протитуберкульозних установ:**

1. кожні 3 місяці
2. 1 раз на рік
3. 3 рази на рік
4. 2 рази на рік
5. не проходять огляд

**«Виробничою аварією» слід вважати:**

1. уколи
2. порізи
3. забруднення слизових оболонок кров’юта іншими біологічними рідинами
4. забруднення шкіри кров’ю
5. всі відповіді вірні

**Який профілактичний засіб рекомендують вжити у разі контакту з кров’ю ВІЛ-інфікованого пацієнта:**

1. введення гамаглобуліну
2. прийняття цистаміну
3. антиретровірусна терапія
4. введення антидота
5. імунопрофілактика

**У разі потрапляння крові, біологічних рідин, біоматеріалу на слизові оболонки очей, необхідно**:

* 1. промити водою або фізіологічним розчином
  2. закапати 40% розчином етилового спирту
  3. промити водою і закапати 50% р-ном йоду
  4. закапати р-ном левоміцетину
  5. нічого не потрібно робити

**Назвіть основний шлях передачі вірусного гепатиту С:**

1. переливання крові
2. через шкіру
3. статеві контакти
4. через дихальні шляхи
5. через слизові оболонки

**Особи, які стикаються з хворим на туберкульоз і оточуючими його предметами, називаються:**

1. контактними
2. бактеріовиділювачами
3. бактеріоносіями
4. небезпечними
5. інфікованими

**Під час яких маніпуляцій найчастіше відбувається поранення медичних працівників:**

1. при надяганні ковпачка на голку
2. дотик предмета до відкритих ділянок шкіри
3. розбирання гострого інструменту
4. введення системи для внутрішньовенних ін’єкцій
5. виймання голки

**Після реєстрації «виробничої аварії» вперше кров для тестування необхідно відбирати безпосередньо після аварії, але не пізніше:**

1. 5 год.
2. 5 діб
3. 1 доби
4. 2 діб
5. 3 діб

**При попаданні крові на шкіру ризик зараження підвищується в тому випадку, коли:**

1. в крові міститься високий титр ВІЛ
2. контакт тривалий
3. ділянка шкіри, на яку потрапила кров, велика
4. цілісність шкіри порушена
5. всі відповіді вірні

**З якого року ВООЗ зареєструвала в Україні епідемію туберкульозу:**

* 1. 1990
  2. 1993
  3. 1995
  4. 1999
  5. 2000

**Ризик передачі ВІЛ після уколу забрудненою голкою становить**

1. 0,3%
2. 1%
3. 5%
4. 50%
5. 20%

**Назвіть основні причини епідемії туберкульозу в Україні:**

1. руйнування мережі протитуберкульозних установ
2. зниження імунного захисту населення
3. алкоголізм
4. наркоманія
5. всі відповіді вірні

**Усі працівники згідно із Законом України "Про охорону праці" підлягають...**

1.загальнообов'язковому державному страхуванню від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності;

2. загальнообов'язковому державному страхуванню при виконанні робіт підвищеної небезпеки;

3. загальнообов'язковому державному медичному страхуванню;

4. загальнообов'язковому державному пенсійному страхуванню.

**Закон України "Про Охорону праці"...**

1. визначає основні положення щодо реалізації конституційного права працівників на охорону їх життя і здоров'я в процесі трудової діяльності, на належні, безпечні і здорові умови праці;

2. регулює за участю відповідних органів державної влади відносини між роботодавцем і працівником з питань безпеки, гігієни праці та виробничого середовища;

3. встановлює єдиний порядок організації охорони праців в Україні;

4. регулює відносини між роботодавцем і працівником з питань прийняття на роботу, підготовки, навчання, підвищення кваліфікації та звільнення.

**Управління охороною праці в цілому у лікарняно-профілактичному закладі здійснює:**

1. Заступник головного лікаря з питань охорони праці (інженер з охорони праці).

2. Головний лікар.

3. Представники Фонду соціального страхування.

4. Керівник служби охорони праці.

**При якій мінімальній чисельності працівників на підприємстві виробничої сфери створюється служба охорони праці?** 1. 25 працюючих

2. 50 працюючих  
3. 100 працюючих

4. 500 працюючих