

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ

Декан ФПКВК

О.А.Игнатова

«30» апреля 2025г.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
ПО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВО – ПРОГРАММЕ ОРДИНАТУРЫ
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.54 ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА)

1. Перечень компетенций

Код формируемых компетенций	Формулировка компетенции	Средства оценки
Универсальные компетенции		
УК 1	Способность критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	тесты ситуационные задачи рефераты эссе практические задания
УК 2	Способность разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	тесты ситуационные задачи практические задания
УК 3	Способность руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	тесты ситуационные задачи практические задания
УК 4	Способность выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	тесты ситуационные задачи практические задания
УК 5	Способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	тесты ситуационные задачи практические задания
Общепрофессиональные компетенции		
ОПК-1	способность использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	тесты ситуационные задачи практические задания
ОПК-2	способность применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	тесты ситуационные задачи практические задания
ОПК-3	способность осуществлять педагогическую деятельность	тесты ситуационные задачи практические задания
ОПК-4	способность проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	тесты ситуационные задачи

		практические задания
ОПК-5	способность назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	тесты ситуационные задачи практические задания
ОПК-6	способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	тесты ситуационные задачи практические задания
ОПК-7	способность проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	тесты ситуационные задачи практические задания
ОПК-8	способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	тесты ситуационные задачи практические задания
ОПК-9	способность проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	тесты ситуационные задачи практические задания
ОПК-10	способность участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	тесты ситуационные задачи практические задания
Профессиональные компетенции		
ПК 1	способность оказывать первичную медико-санитарную помощь взрослым	тесты, тесты ситуационные задачи практические задания
ПК 2	способность оказывать первичную медико-санитарную помощь детям	тесты ситуационные задачи практические задания

2. Показатели и критерии оценивания, типовые шкалы оценивания

Шкалы оценивания

ЗНАНИЯ

НАЛИЧИЕ ОШИБОК	
Отлично	Показывает глубокие, всесторонние знания

Хорошо	Допускает незначительные ошибки при освещении заданных вопросов
Удовлетворительно	Ответы излагает хотя и с ошибками, но уверенно исправляется после дополнительных и наводящих ответов
Неудовлетворительно	Допускает грубые ошибки в ответе
ПРИМЕНЕНИЕ ЗНАНИЙ НА ПРАКТИКЕ	
Отлично	Уверенно действует при определении области применения полученных знаний на практике
Хорошо	Правильно действует при определении области применения полученных знаний на практике
Удовлетворительно	Допускает несущественные ошибки при определении области применения полученных знаний на практике
Неудовлетворительно	Не умеет определить область применения полученных знаний на практике
ОБЪЕМ ЗНАНИЙ	
Отлично	Показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной дисциплины (модуля), использует сведения дополнительной рекомендованной литературы
Хорошо	Показывает глубокие, исчерпывающие знания в объеме пройденной дисциплины (модуля)
Удовлетворительно	Показывает знания в объеме пройденной дисциплины (модуля)
Неудовлетворительно	Дает неполные ответы на дополнительные и наводящие вопросы
ЧЕТКОСТЬ, ГРАМОТНОСТЬ ИЗЛОЖЕНИЯ МАТЕРИАЛА	
Отлично	Грамотно и логично излагает материал при ответе, умеет формулировать логичные выводы
Хорошо	Грамотно излагает материал, допускает незначительные ошибки в логике изложения
Удовлетворительно	Допускает ошибки в логике изложения
Неудовлетворительно	Излагаемый материал не структурирован, не логичен, не точен, не соответствует теме (вопросу)

Шкала оценивания знаний при проведении тестирования

Оценка производится по балльной шкале. Правильный ответ на вопрос тестового задания равен 1 баллу. Общее кол-во баллов равняется количеству вопросов, которое принимается за 100%. Оценка выставляется по значению соотношения правильных ответов к общему количеству вопросов в процентах.

ГРАНИЦЫ В ПРОЦЕНТАХ	ОЦЕНКА
90-100	Отлично
80-89	Хорошо
70-79	Удовлетворительно
0-69	Неудовлетворительно

УМЕНИЯ

ОЦЕНКА	
Отлично	практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения умений; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой; выдерживается регламент времени;
Хорошо	практические действия выполняются последовательно, но

	неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой
Удовлетворительно	нарушена последовательность их выполнения умений; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала, техника безопасности при работе с аппаратурой; нарушается регламент времени
Неудовлетворительно	невозможность самостоятельно выполнить умения; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, технику безопасности при работе с аппаратурой

4. ВЛАДЕНИЯ

«отлично»	Успешное и систематическое применение навыка. Навык сформирован полностью и проявляется на практике, используется творческий подход
«хорошо»	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыка.
«удовлетворительно»	В целом успешное, но не систематическое применение навыков
«неудовлетворительно»	Фрагментарное применение навыков или их полное отсутствие

Критерии оценки реферата

Критерий	Максимальный балл
Последовательность изложения материала	1
Полнота представленного материала	1
Структурированность представленного материала	1
Оформление реферата (соблюдение требований)	1
Наличие ссылок на источники и их корректность	1
итого	5

Критерии оценки конспекта

Критерий	Максимальный балл
Последовательность изложения материала	1
Полнота раскрываемых вопросов	1
Структурированность представленного материала	1
Эстетичность оформления конспекта	1
Наличие ссылок на источники и их корректность	1
итого	5

Критерии оценки доклада

Критерий	Максимальный балл
Соблюдение регламента (5-7 мин.).	1
Раскрытие темы доклада	1
Презентация доклада (речь, владение материалом, использование доски, схем, таблиц и др.).	1
Краткий вывод по рассмотренному вопросу	1

Ответы на вопросы	1
итого	5

Критерии оценки ситуационной задачи

При выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме занятия (модуля),
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение соотносить теоретические положения с практикой, будущей профессиональной деятельностью.

По результатам решения ситуационной задачи студенты получают качественную (зачтено/не зачтено) или количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно»).

Критерий / оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Наличие правильных ответов на вопросы к ситуационной задаче	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий	Правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий
Полнота и логичность изложения ответов	Достаточно высокая во всех ответах	Достаточно в 2/3 ответах	Большинство (2/3) ответов краткие, не развернутые	Ответы краткие, не развернутые, «случайные»

Критерии оценки эссе

Требования к структуре:

1. Вступление (введение) – определяет тему эссе и содержит определения основных встречающихся понятий;
2. Содержание (основная часть) - аргументированное изложение основных тезисов. Наиболее важные понятия, входящие в эссе, систематизируются, иллюстрируются примерами. Суждения, приведенные в эссе, должны быть доказательными.
3. Заключение - суммирует основные идеи. Заключение может быть представлено в виде суммы суждений, которые оставляют поле для дальнейшей дискуссии.

№ п/п	Критерий	Детализация	Баллы	Сумма
1	Соблюдение структуры			
2	Понимание темы и соответствие ей содержания работы	соответствие содержания работы заявленной теме	0-2	
		полнота раскрытия темы	0-3	
		выделение проблем, связанных с основной	0-2	

		темой, и адекватность их раскрытия		
3	Владение теоретическим и фактическим материалом по теме	знание основных теоретических подходов к решению обсуждаемой проблемы и их представителей, наличие ссылок на мнения известных исследователей по данной теме	0-2	
		использование системного подхода: выделение основных аспектов и уровней проблемы, понимание их взаимосвязей аргументация	0-2	
		выявление широких взаимосвязей, в том числе междисциплинарного характера	0-2	
4	Логичность авторского текста	ясность и четкость формулировок	0-3	
		обоснованность, непротиворечивость рассуждений, отсутствие пробелов в аргументации	0-3	
		грамотность определения понятий и грамотность классификаций	0-2	
		осуществление выводов, основанных на структурных взаимосвязях между используемыми понятиями: генерализация, аналогия, анализ, синтез и т.п.	0-2	
5	Навык организации академического текста, связность, системность, последовательность изложения, культура письма	связность, системность, последовательность текста	0-2	
		четкая структурированность текста	0-1	
		соблюдение базовых стандартов академического цитирования	0-1	
		единство стиля, точность и выразительность языка	0-2	
6	Грамотность	соблюдение орфографических норм	0-3	
		соблюдение пунктуационных норм	0-3	

		соблюдение языковых норм	0-3	
7	Общая гуманитарная эрудиция	творческий подход, оригинальность мышления	0-2	
		использование примеров	0-3	
	Итого			

3. Типовые оценочные средства, необходимые для оценки результатов освоения ОП.

УК-1

1. Проектный офис как инфраструктура является ...

- a. Руководством компании
- b. Структурной единицей компании
- c. Местом
- d. Функциональной единицей

2. Метод, предполагающий разбиение содержания и поставляемых результатов проекта на более мелкие и легко управляемые элементы это

- a. реструктуризация
- b. декомпозиция
- c. детализация

3. Риск проекта - это

- a. результат воздействия различных факторов и получение отрицательного или нулевого результата проекта
- b. набор событий или условий, характеризующихся получением как положительного, так и отрицательного результата проекта
- c. неопределенное событие или условие, наступление которого отрицательно или положительно сказывается на целях проекта

4. Контроль рисков – это

- a. процесс разработки вариантов реагирования и контроля рисков, действий по расширению влияния благоприятных возможностей и сокращению влияние отрицательных факторов на достижение целей проекта
- b. процесс, направленный на выявление конкретных рисков деятельности/процесса/проекта, а также порождающих их причин, с последующей оценкой возможных последствий и выработку мероприятий по работе с рисками, их предупреждению и устранению с целью оптимизации результата
- c. процесс применения планов реагирования на риски, отслеживания идентифицированных рисков, мониторинга остаточных рисков, выявления новых рисков и оценки результативности процесса управления рисками на протяжении всего проекта

УК-2

1. Инноватика – это:

- А) направление в современной социальной философии и социологии, изучающее инновации в различных областях человеческой деятельности;
- Б) обновление, изменение, введение новизны;
- В) научное направление, предметом изучения которого являются социально-экономические закономерности создания и распространения научно-технических новинок;
- Г) введение некоторых элементов одной культуры в другую.

2. Объектом исследования инноватики являются:

- А) инновации как социальный процесс;
- Б) институциональные особенности инновационной деятельности;
- В) коммуникативные особенности инновационной деятельности;
- Г) управленческие особенности инновационной деятельности;

3.Нововведение – это:

- А) характеристика деятельности, близкая к инициативности;
- Б) усовершенствование всех структур обновляемого процесса;
- В) изменение явления в соответствии с современными требованиями путем введения различных усовершенствований структуры и технологии обновляемого процесса;
- Г) целенаправленное продуктивное введение изменений в систему или её структуру, способствующих кардинальному совершенствованию и переходу системы из одного состояния в качественно новое.

4. Модернизация предполагает:

- А) усовершенствование всех структур обновляемого процесса;
- Б) целенаправленное продуктивное введение изменений в систему или её структуру, способствующих кардинальному совершенствованию и переходу системы из одного состояния в качественно новое;
- В) изменение явления в соответствии с современными требованиями путем введения различных усовершенствований структуры и технологии обновляемого процесса;
- Г) характеристику деятельности и качество личности, близкое к инициативности.

5.Рационализация – это:

- А) усовершенствование всех структур обновляемого процесса;
- Б) целенаправленное продуктивное введение изменений в систему или её структуру, способствующих кардинальному совершенствованию и переходу системы из одного состояния в качественно новое;
- В) характеристику деятельности и качество личности, близкое к инициативности;
- Г) изменение явления в соответствии с современными требованиями путем введения различных усовершенствований структуры и технологии обновляемого процесса.

6.Понятие «новаторство» подразумевает:

- А) целенаправленное продуктивное введение изменений в систему или её структуру, способствующих кардинальному совершенствованию и переходу системы из одного состояния в качественно новое;
- Б) характеристику деятельности и качество личности, близкое к инициативности;
- В) усовершенствование всех структур обновляемого процесса;
- Г) изменение явления в соответствии с современными требованиями путем введения различных усовершенствований структуры и технологии обновляемого процесса.

УК-3

1. Разработка и реализация стратегии организации относится к функции уровня управления

- А. Оперативного
- Б. Тактического
- В. Стратегического
- Г. Технического

2. Обеспечение эффективного выполнения производственных процессов в подразделениях медицинской организации является задачей _____ уровня управления

- А. Оперативного
- Б. Тактического
- В. Стратегического
- Г. Институционального

3. Функция планирования включает

- А. Формирование цели управления, выбор путей и методов достижения этой цели
- Б. Создание оптимальной структуры управления, направленной на достижение

цели организации

В. Совокупность методов, стимулирующих работников к наиболее эффективной работе

Г. Систему регулирования деятельности работников по выполнению работы определенного количества и качества

4. Функция организации включает

А. Формирование цели управления, выбор путей и методов достижения этой цели

Б. Совокупность методов, стимулирующих работников к наиболее эффективной работе

В. Систему регулирования деятельности работников по выполнению работы определенного количества и качества

Г. Создание оптимальной структуры управления, направленной на достижение цели организации

5. Функция мотивации включает

А. Формирование цели управления, выбор путей и методов достижения этой цели

Б. Создание оптимальной структуры управления, направленной на достижение цели организации

В. Совокупность методов, стимулирующих работников к наиболее эффективной работе

Г. Систему регулирования деятельности работников по выполнению работы определенного количества и качества

6. Функция планирования включает

А. Систему регулирования деятельности работников по выполнению работы определенного количества и качества

Б. Создание оптимальной структуры управления, направленной на достижение цели организации

В. Совокупность методов, стимулирующих работников к наиболее эффективной работе

Г. Формирование цели управления, выбор путей и методов достижения этой цели

7. К функциям трудового коллектива не относится

А. Экономическая Б. Социальная

В. Ролевая

Г. Организационная

УК-4

1. Постигание эмоционального состояния другого человека в форме сопереживания называется:

А. Апперцепцией.

В. Рефлексией.

С. Интуицией.

Д. Эмпатией.

Е. Симпатией.

2. Личностная реакция на болезнь, проявляемая непрерывным беспокойством, боязнью возможных осложнений и сомнением в эффективности лечения, называется:

А. Тревожно-депрессивной.

В. Ипохондрической.

С. Паранойальной.

Д. Эйфорической.

Е. Эргопатической.

3. Субъективное отношение к заболеванию называется:

А. Анозогнозией.

В. Внутренней картиной болезни.

С. Ипохондрией.

- D. Рефлексией.
- E. Эгоцентризмом.

4. Намеренное сокрытие имеющейся болезни или ее симптомов называется

- A. Диссимуляцией.
- B. Симуляцией.
- C. Анозогнозией.
- D. Аггравацией.
- E. Демонстративным поведением.

5. Конформность –это:

- A. Агрессивность в общении.
- B. Пассивность в общении.
- C. Эгоцентрическая позиция.
- D. Подверженность человека групповому воздействию.
- E. Сопереживание другому человеку.

УК-5

1. «Формирование... внутренней готовности к осознанному и самостоятельному построению, корректировке и реализации перспектив своего развития (профессионального, жизненного и личностного), готовности рассматривать себя развивающимся во времени и самостоятельно находить личностно значимые смыслы в конкретной профессиональной деятельности» – это:

- a. одна из задач профессионального самоопределения
- b. основной метод профессионального самоопределения
- c. главная цель профессионального самоопределения

2. Психологические проблемы, связанные с профессиональным самоопределением личности:

- a. рассогласование идеального и реального образа выбираемой профессии
- b. рассогласование реального и идеального «Образа-Я»
- c. неадекватная самооценка
- d. рассогласование реальной и идеальной мотивации профессионального выбора

ОПК-1

1. Информатика – это

- a. Область человеческой деятельности, связанная с процессами преобразования информации с помощью компьютеров и их взаимодействием со средой
- b. Область человеческой деятельности, связанная с компьютерной техникой
- c. Наука об общих принципах управления в различных системах
- d. Наука, изучающая процессы обмена информацией в организмах, коллективах и популяциях

2. Медицинская информатика – это научная дисциплина, занимающаяся исследованием

- a. процессов получения, передачи, обработки, хранения, распространения, представления информации с использованием информационной техники и технологии в медицине и здравоохранении
- b. общих принципов управления в биологических и медицинских системах
- c. аспектов разработки и создания новейших ПК в медицине и здравоохранении
- d. процессов обмена информацией в организмах, коллективах и популяциях

3. Устройства, предназначенные для долговременного хранения больших объемов данных в ПК, представляет собой

- a. внешнюю память компьютера
- b. постоянную память
- c. сверхбыстродействующую память
- d. видеопамять

4. Канал связи представляет собой

- a. среду, по которой передаются сигналы
- b. технические устройства, осуществляющие передачу сигналов
- c. устройства, осуществляющие прием сигналов
- d. устройства, осуществляющие прием и передачу информации

5. Организационно упорядоченная совокупность документов (массивов документов) и информационных технологий, в том числе с использованием средств вычислительной техники и связи, реализующих информационные процессы, называется

- a. информационной системой
- b. базой данных
- c. операционной системой
- d. программным обеспечением

ОПК-2

1. ОМС как вид медицинского страхования является:

- a) коммерческим
- b) некоммерческим
- c) имущественным
- d) коллективным

2. По охвату населения добровольное медицинское страхование носит:

- a) всеобщий, или массовый, характер
- b) абсолютный и полный характер
- c) индивидуальный или групповой характер
- d) частный и неполный характер

3. Условия договора ОМС определяются:

страхователем

- a) страховщиком
- b) соглашением сторон
- c) федеральной нормативной базой

4. Для оценки качества медицинских услуг используются следующие методологические подходы: 1) метод экспертных оценок; 2) метод прямой стандартизации; 3) использование моделей конечных результатов; 4) метод корреляции; 5) использование соответствующих стандартов

- a) 1, 2, 3
- b) 1, 3, 5
- в) 1, 3, 4

5. В качестве показателей результативности деятельности врачей амбулаторно-поликлинического звена могут служить показатели:

- a) Общей смертности
- б) Рождаемости
- в) Качества и исходов диспансеризации
- г) Общей заболеваемости
- д) Посещаемости

6. К какому виду прав относится право граждан на обязательное медицинское страхование:

1. конституционные права;
2. *общие права, связанные с получением медицинской помощи;
3. права отдельных групп населения в сфере здоровья;
4. права пациента.

7. К правам граждан на получение медицинской помощи не относится:

1. право граждан на государственную систему обеспечения доступности лекарственных средств;
2. право женщин на планирование семьи и регулирование репродуктивной функции;
3. право граждан на эвтаназию;
4. право граждан на отказ от патолого-анатомического вскрытия.

ОПК-3

1. Что является движущей силой процесса обучения?

- А) мотивация обучения;
- Б) ответственность обучающихся за свои знания;
- В) требования педагогов, предъявляемые обучающимся;
- Г) противоречие между возможностями обучающегося и его потребностями.

2. Эффективность обучения определяется:

- А) применением технических средств;
- Б) выживаемостью знаний, умением и навыков;
- В) точной регламентацией структуры занятия;
- Г) удовлетворенностью обучающимся результатом обучения.

3. Принцип обучения, к которому относятся правила «от легкого к трудному, от известного к неизвестному, от простого к сложному»:

- А) наглядности;
- Б) научности;
- В) доступности;
- Г) связи теории с практикой.

4. Объектом педагогики является:

- А) воспитательный процесс;
- Б) человек, развивающийся в результате обучения;
- В) педагогический процесс;
- Г) обучение.

5. Способы познания объективной реальности это:

- А) методы исследования;
- Б) средства обучения;
- В) технологии обучения;
- Г) категории.

6. Процесс обучения наилучшим образом моделирует процесс продуктивного мышления, центральным звеном которого является возможность открытия и творчества при:

- А) традиционном обучении;
- Б) проблемном обучении;
- В) программированном обучении;
- Г) объяснительно – иллюстративном обучении.

7. При проблемном обучении:

- А) учебный материал разделяется на дозы;
- Б) учебный материал состоит из последовательных шагов;
- В) обучающиеся добывают знания и умения в сотрудничестве с преподавателем посредством самостоятельной творческой деятельности;

Г) при правильном выполнении конкретных заданий обучающийся получает новую порцию материала.

8. Форма обучения, «производственная практика» имеет следующую педагогическую цель:

- А) углубление знаний в области изучаемого предмета;
- Б) обучение практическому применению сформированных на занятиях знаний и умений в реальных условиях профессиональной деятельности;
- В) формирование основ научных знаний;
- Г) формирование и отработка умений.

9. Целенаправленное влияние на развитие мотивационно – ценностной сферы человека принято называть:

- А) обучением;
- Б) формированием;
- В) воспитанием;
- Г) гуманизацией.

10. К методам самообразования относятся:

- А) традиционный метод обучения;
- Б) самостоятельное выполнение учебных заданий;
- В) объяснительно-иллюстративный метод;
- Г) самостоятельная работа над литературой, выполнение практических заданий, общение.

11. Педагогическая технология – это:

- А) это упорядоченная совокупность действий, операций и процедур, инструментально обеспечивающих прогнозируемый и диагностируемый результат в изменяющихся условиях образовательного процесса;
- Б) совокупность методологических, методических и организационно – технических процедур, объединенных единой целью, - получить наиболее полные сведения об изучаемом объекте;
- В) перечень этапов обучения;
- Г) целенаправленное введение изменений в образовательный процесс.

12. К основным педагогическим технологиям относятся:

- А) адаптивные;
- Б) развивающие;
- В) личностно-ориентированные;
- Г) все ответы верны.

13. Интеграция знаний предполагает следующие типы интегративных процессов:

- А) межнаучные;
- Б) междисциплинарные;
- В) внутридисциплинарные;
- Г) все ответы верны.

14. К компонентам системы знаний учебной дисциплины не относится:

- А) понятийный аппарат;
- Б) теоретические утверждения;
- В) компьютеризация процесса обучения;
- Г) разъяснения и комментарии.

ОПК-4

1) У пациента с черепно-мозговой травмой выявлена ушная ликворея. Наиболее вероятная локализация перелома:

- 1) Теменная кость

- 2) Пирамида височной кости
- 3) Затылочная кость
- 4) Задний отдел носовой перегородки
- 5) Височный отросток скуловой кости

2) Как предотвратить гипогликемию, связанную с незапланированной велосипедной прогулкой длительностью 30-40 минут, у пациента с сахарным диабетом 1 типа?

- 1) Съесть через 1\2 часа после ее окончания 1-2 хлебных единицы углеводов
- 2) Съесть перед ее началом 1-2 хлебных единицы углеводов
- 3) Уменьшить дозу короткого инсулина после прогулки на 1-2 ед
- 4) Съесть перед ее началом 2-3 хлебных единицы, и после окончания 2-3 хлебных единицы углеводов
- 5) Ввести дополнительно подкожно 1-2 единицы инсулина короткого действия перед прогулкой

3) Какой инсулин и на сколько нужно уменьшить компенсированному больному сахарным диабетом 1 типа, если он предполагает пойти на целый день в лыжный поход? Есть больше, чем обычно, он не хочет.

- 1) Только базальный на 50% от обычного
- 2) Только базальный на 2/3 от обычного
- 3) Базальный на 50% и короткий на 50% от обычного
- 4) Базальный на треть и короткий на треть от обычного
- 5) Базальный на 2\3 и короткий на треть от обычного
- 6) Только короткий на 50% от обычного

4) Как наиболее точно можно оценить степень компенсации сахарного диабета?

- 1) С помощью однократной оценки уровня гликированного гемоглобина крови
- 2) С помощью оценки гликемии натощак и через 2 часа после еды в течение 3 дней, не следующих друг за другом.
- 3) С помощью оценки гликемического профиля в течение 3 последовательных суток
- 4) С помощью оценки глюкозурии и кетонурии в течение недели
- 5) С помощью оценки наличия и степени выраженности осложнений сахарного диабета

5) Чему она равна одна хлебная единица?

- 1) Количеству продукта, содержащего 10-12 г легкоусваиваемых углеводов
- 2) Количеству продукта, содержащего 10-12 г любых углеводов
- 3) Количеству продукта, для усвоения которого необходима 1 единица инсулина
- 4) Количеству продукта, содержащего 40-60 ккал
- 5) Количеству продукта, содержащего 100 ккал

Ситуационные задачи:

1) К ОВП обратился пациент, с хроническим нефритом инфекционной этиологии в стадии ремиссии, для контрольного анализа мочи. Какое количество белка у него в моче может подтвердить механизм протеинурии, типичный для этой патологии.

2) В ОВП наблюдается ХПН 1 стадии с нефротическим синдромом. Какие факторы достоверно уменьшат протеинурию?

3) У больного сахарным диабетом 1 типа на фоне декомпенсации основного заболевания в последние 3-4 дня появились новые симптомы: боли в животе, слабость, одышка, тошнота. При осмотре: заторможенность, шумное глубокое частое дыхание, диффузно болезненный живот при пальпации, печень + 2 см; в моче выявлена глюкоза, кетоновые тела. Что является патогенетической основой указанных симптомов?

- получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания; оценить тяжесть состояния больного. - оценить электрокардиограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;

- определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации;

4) Женщина 68 лет, обратилась по поводу болей в спине между лопатками, возникших 4 дня назад при подъеме ведра с водой. Боли носят опоясывающий характер, усиливаются при движении, смене положения тела. С какого исследования необходимо начать диагностический поиск

5) Женщина 45 лет жалуется на шум в ушах, общую слабость. Выяснено, что любит есть мел, страдает фибромиомой матки с маточными кровотечениями. У нее бледность кожи, тахикардия, систолический шум на верхушке сердца. Какие изменения показателей обмена железа наиболее вероятно будут обнаружены у нее?

6) Женщина 28 лет, менеджер банка, обратилась к врачу общей практики по поводу головных болей средней интенсивности, появляющихся с частотой примерно раз в неделю, продолжающихся 1-2 дня. Головные боли впервые появились 3 месяца назад. Приступы купирует пенталгином. При физикальном обследовании патологии не выявлено. Какой дополнительный симптом позволит предположить у пациентки мигрень и отвергнуть диагноз головной боли напряжения

7) Женщина 49 лет, рост 168 см, вес 45 кг. Наблюдается у ВОП с диагнозом: депрессия. В анамнезе – язвенная болезнь 12-перстной кишки и хронический панкреатит. Год назад прекратила прием оральных контрацептивов (принимала с перерывами в течение 10 лет). Назовите наиболее вероятный фактор риска остеопороза у больной

ОПК-5

1. Как предотвратить гипогликемию, связанную с незапланированной велосипедной прогулкой длительностью 30-40 минут, у пациента с сахарным диабетом 1 типа?

- a) Съесть через 1½ часа после ее окончания 1-2 хлебных единицы углеводов
- b) Съесть перед ее началом 1-2 хлебных единицы углеводов
- c) Уменьшить дозу короткого инсулина после прогулки на 1-2 ед
- d) Съесть перед ее началом 2-3 хлебных единицы, и после окончания 2-3 хлебных единицы углеводов
- e) Ввести дополнительно подкожно 1-2 единицы инсулина короткого действия перед прогулкой

2. Какой инсулин и на сколько нужно уменьшить компенсированному больному сахарным диабетом 1 типа, если он предполагает пойти на целый день в лыжный поход? Есть больше, чем обычно, он не хочет.

- a) Только базальный на 50% от обычного
- b) Только базальный на 2/3 от обычного
- c) Базальный на 50% и короткий на 50% от обычного
- d) Базальный на треть и короткий на треть от обычного

- e) Базальный на $\frac{2}{3}$ и короткий на треть от обычного
- f) Только короткий на 50% от обычного

3. Чему она равна одна хлебная единица?

- a) Количеству продукта, содержащего 10-12 г легкоусваиваемых углеводов
- b) Количеству продукта, содержащего 10-12 г любых углеводов
- c) Количеству продукта, для усвоения которого необходима 1 единица инсулина
- d) Количеству продукта, содержащего 40-60 ккал
- e) Количеству продукта, содержащего 100 ккал

4. Укажите наиболее рациональный комплекс мероприятий для лечения острого тромбоза глубоких вен нижних конечностей у курящей больной 72 лет с ожирением 2 степени

5. Какой препарат наиболее целесообразно назначать больному 79 лет, с корригированной артериальной гипертензией II степени, синусовым ритмом, церебральным атеросклерозом и легкой когнитивной дисфункцией после перенесенного преходящего нарушения мозгового кровообращения.

- a. Пирацетам
- b. Варфарин
- c. Аспирин
- d. Глицин
- e. Кавинтон

Ситуационные задачи:

1) Мужчина 53 лет, охотник. Привит от клещевого энцефалита по полной схеме 2 года назад. Обратился к врачу спустя 10 дней после укуса клеща с жалобами на общую слабость, ломоту в мышцах, повышение температуры тела до 37,6 в течение двух дней. При физикальном обследовании патологии не выявлено. Какова наиболее целесообразная тактика врача общей практики

2) Мужчина 62 лет. В течение 3х лет беспокоят боли в обоих тазобедренных суставах, наиболее выраженные при первых движениях после отдыха усилившиеся в последнее время. С трудом встает со стула. Объективно: вес 98 кг, рост 172 см. Выявлено ограничение сгибания и внутренней ротации в тазобедренных суставах. *Что позволит подтвердить или опровергнуть наиболее вероятный диагноз. Ваша тактика*

3) Мужчину 64 лет в течение пяти лет беспокоят боли в обоих тазобедренных суставах, наиболее выраженные при первых движениях после отдыха. С трудом встает со стула. Объективно: вес 98 кг, рост 172 см. Выявлено ограничение сгибания и внутренней ротации в тазобедренных суставах. Ваша тактика.

4) Пациентка 57 лет с генерализованным остеоартритом страдает болями в суставах 10 лет. Постоянно принимает нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) (индометацин, диклофенак). Два года назад перенесла язву желудка. Сейчас на фоне приема 150 мг диклофенака вновь появились боли в эпигастральной области. Сохраняются умеренные боли в суставах. На ФГС – эрозивный гастрит. Какая группа препаратов наиболее предпочтительна для лечения гастрита у данной пациентки?

ОПК-6

1. В соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» медицинская реабилитация осуществляется:

- a) только специализированными отделениями восстановительного лечения;
- b) медицинскими и немедицинскими организациями, оказывающими платные услуги по уходу;
- c) медицинскими организациями или иными организациями, имеющими лицензию на медицинскую деятельность с указанием работ (услуг) по медицинской реабилитации;
- d) только организациями санаторно-курортного типа.

2. Для получения путевки на санаторно-курортное лечение оформляется справка по форме №

- a) 082/у;
- b) 027/у;
- c) **070/у-04;**
- d) 103/у-08.

3. К основным критериям (категориям) жизнедеятельности пациента относят все нижеперечисленное, за исключением

- a) **качества сна;**
- b) самообслуживания;
- c) передвижения;
- d) ориентации.

4. К проблемам медицинской реабилитации на современном этапе относят

- a) **заполнение отделений медицинской реабилитации больными с низким реабилитационным потенциалом;**
- b) обоснованность выбора метода реабилитации;
- c) преимущество на этапах реабилитации;
- d) единую систему реабилитационных учреждений.

5. Направление пациентов на медицинскую реабилитацию в амбулаторных условиях возможно, если пациент

- a) нуждается в высокоинтенсивной реабилитации;
- b) **способен к самостоятельному передвижению и самообслуживанию;**
- c) находится в молодом или среднем возрасте;
- d) имеет сиделку.

ОПК-7

1.К целям экспертизы качества медицинской помощи относится все нижеперечисленное за исключением

- a) **оценки взаимодействия пациента и родственников между собой;**
- b) оценки правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации;
- c) выявления нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценки своевременности ее оказания;
- d) оценки степени достижения запланированного результата.

2.Медико-социальная экспертиза проводится в целях определения потребностей освидетельствуемого лица в мерах

- e) 1) немедицинской реабилитации;
- 2) эрготерапии;
- 3) **социальной защиты, включая реабилитацию;+**
- 4) медицинской реабилитации.

3.В каких случаях листок нетрудоспособности по уходу не выдается

- a) за больным членом семьи старше 15 лет при стационарном лечении
- b) за хроническими больными в период ремиссии

- с) в период ежегодного оплачиваемого отпуска и отпуска без сохранения заработной платы
- д) в период отпуска по беременности и родам
- е) в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет
- ф) во всех перечисленных случаях

4. Назовите основные направления изучения качества медицинской помощи:

1) изучение медицинских технологий; 2) анализ результатов лечения; 3) анализ риска ятрогений; 4) оценка степени удовлетворенности пациента от контакта медицинской системы; 5) экспертные методы; 6) оценка архитектурно-планировочных решений; 7) изучение характера финансовых потоков

- | | | | | |
|-------|------------|----|----|---|
| г) а) | 1, | 3, | 5, | 7 |
| б)* | 1, | 2, | 3, | 4 |
| в) | 2, 4, 5, 6 | | | |

5. Отчетным документом о временной нетрудоспособности работающих граждан является

- а) Статистический талон
- б) Листок нетрудоспособности
- с) Форма 16-ВН
- д) Талон на законченный случай временной нетрудоспособности форма № 025-9/у-96
- е) Книга регистрации листков нетрудоспособности форма 036/у

ОПК-8

1. Какова наиболее вероятная причина смерти курящего больного 57 лет с атеросклерозом артерий конечностей, поражением правых подколенной, бедренной и большеберцовой артерии с одной стороны:

- а. Острый инфаркт или инсульт.
- б. Желудочно-кишечное кровотечение на фоне приема антиагрегантов.
- с. Ишемическая гангрена пораженной конечности.
- д. Острый тромбоз артерий.
- е. Заболевания легких, обусловленные курением (ХОБЛ, рак).

3. В ОВП наблюдается пациент 67 лет, не курящий, с ожирением II степени, однократно получавший лечение от гельминтозов (аскаридоз) с излечением, с синдромом раздраженного кишечника. В диете преобладают легкоусваиваемые животные белки в виде термически обработанных блюд (омлет, паровые котлеты), рафинированные углеводы. Животные жиры – 40-50 граммов/сутки. АД 110/70. Факторы риска какого гастро-энтерологического заболевания у него выявлены?

- а. язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки
- б. рак прямой кишки
- с. болезнь Крона
- д. хронический персистирующий гепатит
- е. хронический панкреатит

4. Основным морфологическим проявлением хронического парапроктита является.

- а. Хрящевидное уплотнение стенки прямой кишки.
- б. Анальная трещина с серым налетом.
- с. Остроконечные кондиломы в перианальной области.
- д. Перианальный свищ.
- е. Атония анального сфинктера

Ситуационные задачи:

1) У пациентки 53 лет с ожирением 2 степени и компенсированным сахарным диабетом 2 типа (течение средней тяжести) выявлена артериальная гипертензия 2 степени. Укажите наиболее вероятное ассоциированное с артериальной гипертонией осложнение

2) Определите степень риска сердечно-сосудистых осложнений у курящего пациента 58 лет с ИМТ $23,5 \text{ кг/м}^2$, страдающего артериальной гипертонией I степени

3) Определите степень риска сердечно-сосудистых осложнений у некурящего пациента 53 лет с артериальной гипертонией II степени, у которого при электрокардиографическом исследовании определяются признаки гипертрофии левого желудочка, при исследовании глазного дна – сужение сосудов сетчатки.

ОПК-9

1. К какому виду прав относится право граждан на обязательное медицинское страхование:

- a) конституционные права;
- b) общие права, связанные с получением медицинской помощи;
- c) права отдельных групп населения в сфере здоровья;
- d) права пациента.

2. К правам граждан на получение медицинской помощи не относится:

- a) право граждан на государственную систему обеспечения доступности лекарственных средств;
- b) право женщин на планирование семьи и регулирование репродуктивной функции;
- c) право граждан на эвтаназию;
- d) право граждан на отказ от патолого-анатомического вскрытия.

3. К правам пациента не относятся:

- a) обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- b) проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов;
- c) облегчение боли, связанной с заболеванием и/или медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
- d) доступ к нему близких родственников вне зависимости от санитарно-эпидемической ситуации.

4. Основные цели стандартизации в здравоохранении:

- a) повышение эффективности управления отраслью
- b) повышение качества медицинской помощи
- c) оптимизация использования ресурсов
- d) верны все ответы

5. При разработке стандартов используются:

- a) доказательства категории А (метаанализ, рандомизированные контролируемые исследования) и В (рандомизированные контролируемые исследования)
- b) в исключительных случаях - доказательства категории D (мнение экспертов, неаналитические исследования, доклады)
- c) доказательства категории А (метаанализ, рандомизированные контролируемые исследования), В (рандомизированные контролируемые исследования) и С (нерандомизированные клинические исследования)
- d) доказательства категории А, В, С, D

Демонстрация практических навыков по составлению плана работы и отчета о своей работе; заполнению медицинской документацию, в том числе в форме электронных документов; использования в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".

ОПК-10

1. Антигистаминные препараты при анафилактическом шоке вводятся, если АД (систолическое):

- a) Не ниже 90 мм рт.ст
- b) Не ниже 60 мм рт.ст.
- c) Не выше 90 мм рт.ст.
- d) Не выше 60 мм рт.ст.
- e) Не выше 50 мм рт.ст.

2. Признаки клинической смерти: отсутствие, кроме

- a) дыхания
- b) пульса
- c) зрачкового рефлекса
- d) трупных пятен

3. Принципы оказания медицинской помощи пострадавшему в момент клинической смерти, все, кроме:

- a) обеспечение проходимости дыхательных путей
- b) привести в сознание
- c) провести искусственную вентиляцию лёгких
- d) выполнить компрессии в области грудины

4. Признаки частичной обструкции верхних дыхательных путей, все, кроме:

- a) сильный кашель
- b) свистящее дыхание
- c) афония
- d) потеря сознания

5. Возможные осложнения перелома ребер:

- a) Пневмония
- b) Пневмоторакс
- c) Асфиксия
- d) Гиперкапния
- e) Тампонада сердца

Задача №1

Пациент Р. 55 лет, обратился к врачу общей практики с жалобами на сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в межлопаточное пространство, преимущественно возникающие при быстрой ходьбе или при подъёме по лестнице более чем на один пролет в обычном темпе, купирующиеся приёмом 1 таблетки Нитроглицерина сублингвально.

Anamnesis morbi: Из анамнеза известно, что впервые загрудинные боли возникли около двух лет назад, с тех пор выраженного прогрессирования заболевания не отмечал.

Anamnesis vitae: Работает слесарем. Курит в течение длительного времени по 2 пачки в сутки; злоупотребляет алкоголем.

При осмотре: состояние относительно удовлетворительное. Температура тела 36,6 °С. Рост - 162 см, вес - 95 кг. ИМТ – 36,2 кг/м². Гиперстеническое телосложение. Кожные покровы и видимые слизистые физиологической окраски и обычной влажности. Периферических отёков нет. В лёгких дыхание жёсткое, проводится во все отделы, хрипов нет. ЧДД - 18 в минуту. При перкуссии определяется смещение левой границы относительной тупости сердца влево на 0,5 см. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД - 130/80 мм рт. ст. ЧСС - 87 ударов в минуту. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах, увеличен в объеме за счёт подкожно-жирового слоя. Печень не выступает из-под края рёберной дуги. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Физиологические отправления в норме.

Данные проведенных обследований:

Биохимический анализ крови: общий холестерин – 6,2 ммоль/л, ТГ – 2,5 ммоль/л, ХС-ЛПВП – 0,8 ммоль/л, ХС-ЛПНП – 4,2 ммоль/л.

ЭКГ: ритм синусовый, правильный с ЧСС – 76 уд/мин. Отклонение ЭОС влево. Гипертрофия левого желудочка.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз. Обоснуйте поставленный вами диагноз.
2. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
3. Назначьте лечение и обоснуйте.
4. При проведении стресс-эхокардиографии выявлено ухудшение локальной сократимости миокарда в 4 сегментах. Ваша тактика ведения.
5. Составьте план диспансерного наблюдения, заполните контрольную карту диспансерного наблюдения (учетная форма 030/y).
6. Определите сроки временной нетрудоспособности.
7. Нуждается ли пациент в дальнейшем наблюдении? Если нуждается, составьте план диспансерного наблюдения
8. Нуждается ли пациент в реабилитации, если нуждается – составьте план реабилитационных мероприятий
9. Дайте рекомендации по образу жизни

Задача №2

Мужчина 47 лет обратился ко врачу общей практики с жалобами на повышение температуры тела до 38,5 °С градусов, кашель с трудноотделяемой мокротой «ржавого» цвета, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при кашле, чувство нехватки воздуха, головокружение.

Из анамнеза известно, что пациент заболел 3 дня назад – после переохлаждения повысилась температура тела, появился кашель. Лечился самостоятельно (Аспирин, Парацетамол), но состояние ухудшалось: появились вышеперечисленные жалобы. Бригадой скорой помощи доставлен в стационар.

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы чистые, цианоз губ, кончиков пальцев. Правая половина грудной клетки отстаёт при дыхании. Притупление перкуторного звука, усиление бронхофонии в IV-V межреберье по среднеключичной линии справа. При аускультации в том же отделе дыхание бронхиальное, крепитация. Тоны сердца приглушены, учащены. ЧСС – 96 ударов в минуту, АД – 85/50 мм рт. ст. Сатурация – 80%. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах.

В общем анализе крови: лейкоциты – $22 \times 10^9/\text{л}$, юные формы – 10%, палочкоядерные нейтрофилы – 23%, сегментоядерные нейтрофилы – 30%, эозинофилы – 2%, лимфоциты – 30%, моноциты – 5%. СРБ – 125 мг/л. Выполнена рентгенография грудной клетки в прямой и боковой проекциях.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный вами диагноз.
3. Какова дальнейшая тактика
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Какова тактика лечения данного пациента, назовите препараты «стартовой» терапии и препараты резерва?
5. Какова тактика диспансерного наблюдения пациента после выздоровления?
6. Укажите средние ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при данном заболевании.
7. Нуждается ли пациент в дальнейшем наблюдении? Если нуждается, составьте план диспансерного наблюдения

8. Нуждается ли пациент в реабилитации, если нуждается – составьте план реабилитационных мероприятий
9. Дайте рекомендации по образу жизни

ПК-1

1. Для пациентов и их семей при оказании паллиативной помощи

- a) важно отсутствие границ врач-пациент;
- b) важен высокий моральный облик и религиозность персонала;
- c) важна нейтральность персонала и высокая технологичность помощи;
- d) **важно выражение уважения и сочувствия при оказании помощи.**

2. Основной целью паллиативной помощи является

- a) облегчение страданий;
- b) продление жизни;
- c) устранение физических и психосоциальных проблем;
- d) **улучшение качества жизни больного и членов его семьи.**

3. При отборе больных в стационар на дому учитывается:

- a) тяжесть состояния и характер течения заболевания;
- b) степень утраты способности к передвижению;
- c) возраст и домашние условия;
- d) + всё верно.

4. Какие наружные средства можно использовать больному сахарным диабетом для первой помощи при обработке незначительных ссадин, царапин стоп?

- a) 1% р-р диоксида
- b) Бриллиантовый зеленый
- c) Концентрированный раствор перманганата калия
- d) Облепиховое масло
- e) Спиртовая настойка йода

5. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в условиях:

- a) амбулаторных и в условиях дневного стационара;
- b) дневного стационара и стационара;
- c) вне медицинской организации и стационара на дому;
- d) все ответы верны.

Ситуационные задачи:

1) Вы рекомендуете пациенту с ИБС, стенокардией II, перед планируемой работой в саду принять 40 мг изосорбида-5 мононитрата. Чем обусловлен предполагаемый положительный эффект препарата?

2) У мужчины 45 лет, страдающим ИБС стенокардией 2 функционального класса, перенесенным инфарктом миокарда и туберкулёзом в анамнезе в течение нескольких минут развилась интенсивная боль в груди и одышка. Осмотрен врачом в течение получаса после появления симптомов. Больной бледен, частота дыхания 40 в мин. АД 80/50 мм рт.ст. При аускультации лёгких дыхание справа - везикулярное жесткое, слева - практически не прослушивается, ЧСС 120 в мин., частая экстрасистолия. Наиболее вероятный диагноз

3) Мужчина 40 лет жалуется на одышку при физической нагрузке, боли за грудиной. В течение года дважды была кратковременная потеря сознания. При осмотре: ортопноэ, пастозность голеней, гепатомегалия, в нижних отделах лёгких влажные хрипы, пульс 90 в минуту, ритмичный. АД 130/90 мм рт.ст., сердце не увеличено (перкуторно). Слева во втором, третьем и четвёртом межреберье у края грудины интенсивный скребущий систолический шум. Какой порок сердца наиболее вероятен в данном случае?

4) На приеме у ВОП женщина 49 лет, у которой в анамнезе 3 нормальных родов и 2 медицинских аборта без осложнений. Она предъявляет жалобы на нерегулярные менструации с задержкой до 2-3 месяцев. Около 3 недель назад появились мажущие кровянистые выделения, продолжающиеся до настоящего времени. При гинекологическом осмотре патологии не выявлено. Предварительный диагноз

- определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные);
- определить показания для госпитализации и организовать ее;
- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;

5) У пациентки с жалобами на боли внизу живота и задержку менструации при гинекологическом исследовании выявлено: цианоз слизистых, наружный зев закрыт, матка слегка увеличена и размягчена. Справа в области придатков определяется мягковатое, болезненное образование, отмечается болезненность при движении за шейку матки. Предварительный диагноз:

- 1) Прервавшаяся трубная беременность
- 2) Прогрессирующая трубная беременность
- 3) Обострение хронического воспалительного процесса правых придатков на фоне маточной беременности
- 4) Угроза прерывания маточной беременности
- 5) Прервавшаяся маточная беременность

ПК-2

1. ПМСП в охране детства представлена:

- a) детской поликлиникой, медицинскими пунктами школ, дошкольных учреждений, учебных заведений,
- b) детскими стационарами,
- c) домами ребёнка,
- d) детскими интернатами.

2. Исключите показатель, не являющийся критерием оценки биологической зрелости ребенка.

- a) рост
- b) масса
- c) погодные прибавки длины тела,
- d) сроки прорезывания зубов
- e) показатели нервно-психического развития

3. Принципами рационального питания считается всё, кроме:

- a) соответствия между калорийностью потребляемой пищи и расходуемой энергией;
- b) соответствие химического состава суточного рациона, его физиологическим потребностям в пищевых и биологически активных веществах;
- c) учёт потребляемых продуктов соответственно возрасту, полу, профессии или роду занятий, климатическим условиям,
- d) + нерегулярный приём пищи, избирательно включающий все высококалорийные продукты питания.

4. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком старше 15 лет, находящимся на амбулаторном лечении, выдается на срок:

- a) +до 3 календарных дней,

- b) до 10 календарных дней,
- c) до 15 календарных дней,
- d) не выдается.

5. Причина легко возникающих срыгиваний у грудных детей :

- a. малый объем желудка
- b. низкая кислотность желудочного сока
- c. короткий пищевод
- d. слабость кардиального сфинктера желудка

Ситуационные задачи:

1. Пациентка 17 лет обратилась в ОВП. Беспокоит слабость, головная боль. Накануне ночью была однократная рвота. Заболела 3 дня назад ОРВИ, (была лихорадка $39,5^{\circ}\text{C}$, боль в горле, насморк). Лечилась самостоятельно в течение 3 дней: обильное питье, брусничный морс, витамин С – по 500 мг в сутки, «тера-флю-экстретаб» 1 табл. по 5 раз в день, эффералган по 0,5 г по 6 раз в день, а также утром в день осмотра. Кожа слегка бледная, из носа – слизистое отделяемое. Лихорадка $37,2^{\circ}\text{C}$, ЧСС 88 в мин, ЧД 16 в мин., в легких везикулярное жесткое дыхание, тоны ритмичные, ясные. Живот безболезненный, мягкий. Диурез адекватный. Ваша тактика.

2. При обследовании ребенка в возрасте 1 года Вы выявили лихорадку $39,5^{\circ}\text{C}$. Кожа розовая, горячая на ощупь. С каких мероприятий врачу следует начать синдромальную терапию

3. На приеме Вы выявили у 3 месячного ребенка снижение подкожно-жирового слоя на груди, отсутствие его на животе. Ваше заключение

4. Подросток 13 лет. Обратился с родителями к врачу общей практики 16 апреля. Планируется поездка в оздоровительный лагерь с 1 июня, в связи с чем родители просят провести ему вакцинацию от клещевого энцефалита. Противопоказаний к вакцинации нет. Какие действия ВОП будут правильны

Ошибка! Источник ссылки не найден.