

**Оценочные материалы
для промежуточной аттестации
по ПМ.02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности**

31.02.01 Лечебное дело
срок обучения 3 года 10 месяцев
очная форма обучения

РАССМОТРЕНО
на заседании ЦМК
№ 1 от 31.08.2026г
Председатель ЦМК Г.С. Банарь

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Фонд оценочных средства (далее ФОС) предназначен для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу ПМ.02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности, разработанную на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Минпросвещения России от 4 июля 2022 г. № 526

1.1. Форма промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по

МДК.02.01 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний терапевтического профиля в форме экзамена,

МДК.02.02 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний хирургического профиля, в форме дифференцированного зачета,

МДК.02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля, в форме дифференцированного зачета,

МДК.02.04 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний акушерско-гинекологического профиля, в форме дифференцированного зачета

по ПМ.02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности проводится в форме экзамена.

1.2. Состав фонда оценочных средств

ФОС включает:

- тесты для каждого МДК
- экзаменационные билеты

Типовые оценочные материалы для промежуточной аттестации в форме экзамена

по МДК 02.01 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний терапевтического профиля

1. Проверяемые результаты

№	Результаты	Оценочное средство, номер вопроса
	Знания	
1	Знать особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах	Тест, вопросы №№ 3, 12, 15, 18, 19, 21, 24, 25, 33, 49, 86, 96, 99, 100
2	Демонстрирует знание клинических признаков и методов диагностики заболеваний и (или) состояний у детей и взрослых, протекающих без явных признаков угрозы жизни и не требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме	Тест, вопросы №№ 1, 28, 17, 69, 70, 84, 90, 91
3	Знает клиническое значение основных методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	Тест, вопросы №№ 7, 8, 23, 31, 32, 39, 41, 60, 62, 63, 91

4	Знает этиологию, патогенез, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы наиболее распространенных острых и хронических заболеваний и (или) состояний; международную статистическую классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Тест, вопросы №№ 4, 11, 13, 14, 15, 16, 19, 21, 26, 29, 30, 37, 38, 42, 43, 45, 54, 57, 65, 66, 67, 83, 87
	Умения	
1	Умеет оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей и заболевания, проводить физикальное обследование	Тест, вопросы №№ 9, 10, 29, 44, 53, 57, 61
2	Демонстрирует умение обосновывать и планировать объем инструментальных и лабораторных исследований с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний и интерпретировать и анализировать результаты инструментальных и лабораторных обследований с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний	Тест, вопросы №№ 8, 39, 45, 51, 52, 55, 56, 59, 60, 62, 82, 91,
3	Умеет выявлять пациентов с повышенным риском развития злокачественных новообразований, с признаками предраковых заболеваний и злокачественных новообразований и направлять пациентов с подозрением	Тест, вопросы №№ 2, 52
4	разрабатывать план лечения пациентов с хроническими неосложненными заболеваниями и (или) состояниями и их обострениями, травмами, отравлениями; оформлять рецепт на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания; - применять лекарственные препараты, специальные продукты лечебного питания и медицинские изделия при заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, с учетом возрастных особенностей, в том числе по назначению врача; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза и клинической картины заболевания	Тест, вопросы №№ 34, 35, 36, 48, 50, 58, 64, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 88, 89, 92, 93, 94, 95, 97, 98
ОК 02.	Демонстрирует пользование современными средствами поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	Тест, вопросы №№ 71, 73, 74, 75, 79, 80, 85
ОК 09.	Оформляет медицинскую документацию в соответствии нормативными правовыми актами	Тест, вопросы №№ 28, 68, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110

2.3. Требования к условиям проведения

Промежуточная аттестация проводится в 2 этапа:

I этап: учет результатов текущего контроля.

Обучающемуся выставляется средний балл на основании результатов текущего контроля, после чего он переходит ко II этапу. В случае наличия незакрытых неудовлетворительных оценок или пропусков (независимо от их причин), обучающийся имеет возможность устранить неудовлетворительные оценки и пропуски только по теоретическим занятиям в письменной форме (письменный ответ, тестовое задание, решение ситуационной задачи и т.п.) в течение времени, отведенного для промежуточной аттестации.

Студенту, выдается проштампованный лист, на котором он пишет дату, свою фамилию и инициалы. Обучающийся обязан продемонстрировать знание материала по предмету, дисциплине.

Если студент изложил весь материал на оценку не ниже «удовлетворительно», то преподаватель вносит эту оценку(оценки) в журнал учета успеваемости и подсчитывает средний балл, выставляет его в ведомость, допускает обучающегося до 2 и последующих этапов.

II этап: тестирование.

Вид контрольно-оценочных средств – типовой тест с эталоном ответов и база из 165 тестовых заданий (тестовые задания для платформы дистанционного обучения, тестовые задания на бумажных носителях).

Для проведения промежуточной аттестации в форме экзамена необходимо:

1. Оборудование:

- рабочее место преподавателя;
- посадочные места по количеству мест обучающихся;
- компьютерная техника с лицензионным программным обеспечением и возможностью подключения к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» с выходом на платформу дистанционного обучения.

2. Расходные материалы: не предусмотрены.

3. Информационное обеспечение:

- открытый доступ к личному кабинету на платформе дистанционного обучения;
- логин и пароль на каждого обучающегося (с указанием ФИО).

Для проведения экзамена преподаватель подготавливает компьютеры для тестирования обучающихся: включают компьютеры, мониторы, выводит на экран окно для входа в личный кабинет обучающегося:

Обучающимся при входе в аудиторию выдается парольно-ключевая информация, определяется персональный компьютер. Студент заходит на платформу дистанционного обучения, вводит логин, пароль, в личном кабинете запускает тест, отвечает на вопросы в течении 40 минут. По окончании тестирования преподаватель регистрирует результаты тестового контроля. При выполнении заданий ранее установленного времени, обучающийся объявляет об окончании работы.

В случае, когда тестирование невозможно на платформе дистанционного обучения, преподаватель раздает студентам тестовые задания на бумажном носителе и бланки для ответов. По окончании времени на выполнение задания, обучающиеся сдают бланки ответов и тестовых заданий. Преподаватель проверяет выполненные задания, выставляет оценки на бланке для ответов, с указанием количества набранных обучающимся баллов.

Обучающемуся, пропустившему тестирование, прошедшее в соответствии с расписанием, или получившему неудовлетворительный результат, проходит повторную аттестацию, тестовые задания в данном случае могут выполняться как на платформе дистанционного обучения, так и на бумажном носителе.

Каждый студент знакомится с результатами теста и выполнения задания. В случае выполнения заданий на бланке для ответов на бумажном носителе, обучающийся ставит подпись с отметкой: с результатом ознакомлен.

2.4. Критерии оценивания и порядок выставления итоговой отметки

Критерии оценивания тестовых заданий по МДК.02.01

Отметка	Условия
5 (отлично)	100%-95% - правильных ответов 80-76
4(хорошо)	94%-85% - правильных ответов 75-68
3(удовлетворительно)	84%-70% - правильных ответов 67-56
2(неудовлетворительно)	69% и менее – правильных ответов 55 и менее

Ознакомиться с результатами промежуточной аттестации можно не позднее двух рабочих дней с даты ее проведения.

**Типовые тестовые задания
к промежуточной аттестации в форме экзамена
по МДК 02.01. Проведение медицинского обследования с целью диагностики,
назначения и проведения лечения заболеваний терапевтического профиля**

Вариант хх.

Инструкция к выполнению тестового задания:

- Время на выполнение теста- **40** минут;
 - Тест содержит задания с выбором одного правильного ответа, выполнять тест можно в любой удобной для Вас последовательности;
 - Внимательно читайте задание;
 - Исправления не допускаются, в случае ошибки, зачеркните запись, рядом запишите верную запись, поставьте свою подпись;
- На титульном листе бланка для ответов укажите Ф.И.О., номер группы, вариант.

Критерии оценивания

- | | |
|-------------------------|--------------------------------|
| 5 (отлично) | 100-95% правильных ответов |
| 4 (хорошо) | 94-85% правильных ответов |
| 3 (удовлетворительно) | 84-70% правильных ответов |
| 2 (неудовлетворительно) | 69% и менее правильных ответов |

ФИО студента _____ Группа _____
Дата _____

**1. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ С ВЫРАЖЕННОЙ СЕКРЕТОРНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- А) склонность к запорам
- Б) тошнота
- В) изжога
- Г) горечь во рту

2. ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОБТУРАЦИОННОЙ ФОРМЫ РАКА КИШЕЧНИКА

- А) повышение температуры тела
- Б) анемия
- В) тупые, ноющие боли
- Г) кишечная непроходимость

3. ПРОЯВЛЕНИЕМ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) общие реакции
- Б) поражение печени
- В) поражение желудочно-кишечного тракта
- Г) поражение органов дыхания

4. ПОЗДНИЕ, «ГОЛОДНЫЕ», НОЧНЫЕ БОЛИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) хронического колита

- Б) хронического энтерита
- В) язвенной болезни желудка
- Г) язвенной болезни 12-перстной кишки

5. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ГАСТРОДУОДЕНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эндоскопическое исследование
- Б) желудочное зондирование
- В) рентгенологическое исследование
- Г) ультразвуковое исследование

6. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИМПТОМ «НИШИ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) язвенной болезни
- Б) холецистита
- В) гастрита
- Г) панкреатита

7. ИРРИГОСКОПИЯ - ЭТО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

- А) тонкого кишечника
- Б) толстого кишечника
- В) мочевого пузыря
- Г) желудка

8. МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ДЕСТРУКЦИИ СТЕНКИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лапароцентез
- Б) ультразвуковое исследование
- В) ирригоскопия
- Г) обзорная рентгенография брюшной полости

9. ШУМ ПЛЕСКА (СИМПТОМ СКЛЯРОВА) ПОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ

- А) язвенной болезни желудка
- Б) гастрите
- В) аппендиците
- Г) кишечной непроходимости

10. ПОЯВЛЕНИЕ БОЛИ ПРИ ПОКОЛАЧИВАНИИ РЕБРОМ ЛАДОНИ ПО РЕБЕРНОЙ ДУГЕ НАД ПЕЧЕНЬЮ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИМПТОМА

- А) Ортнера
- Б) Воскресенского
- В) Ровзинга
- Г) Образцова

11. ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) синусовой тахикардии
- Б) мерцательной аритмии

- В) синусовой брадикардии
- Г) блокаде левой ножки пучка Гиса

12. ВЕРХНЯЯ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ГРАНИЦА СЕРДЦА В НОРМЕ НАХОДИТСЯ

- А) в третьем межреберье по левой окологрудной линии
- Б) на 2 см снаружи от правого края грудины
- В) по правому краю грудины
- Г) на 2 см кнутри от левой срединноключичной линии

13. СИМПТОМ «КОШАЧЬЕГО МУРЛЫКАНИЯ» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- А) митральном стенозе
- Б) митральной недостаточности
- В) инфаркте миокарда
- Г) стенокардии

14. ПУЛЬСАЦИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ («ПЛЯСКА КАРОТИД») НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) митральном стенозе
- Б) аортальном стенозе
- В) аортальной недостаточности
- Г) митральной недостаточности

15. ТВЕРДЫЙ, НАПРЯЖЕННЫЙ ПУЛЬС НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) коллапсе
- Б) обмороке
- В) кардиогенном шоке
- Г) гипертоническом кризе

16. СЖИМАЮЩИЕ БОЛИ ЗА ГРУДИНОЙ, ИРРАДИИРУЮЩИЕ ПОД ЛЕВУЮ ЛОПАТКУ, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬЮ 5-10 МИНУТ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) стенокардии
- Б) инфекционного эндокардита
- В) инфаркта миокарда
- Г) гипертонического криза

17. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ КЛАСС СТЕНОКАРДИИ, ПРИ КОТОРОМ ПРИСТУП БОЛИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ХОДЬБЕ МЕНЕЕ ЧЕМ НА 100 М ИЛИ В ПОКОЕ

- А) третий
- Б) второй
- В) первый
- Г) четвертый

18. ОСМОТР ВАРИКОЗНОРАСШИРЕННЫХ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРОИЗВОДЯТ В ПОЛОЖЕНИИ

- А) стоя
- Б) лежа на спине
- В) лежа на животе

Г) с приподнятыми ногами

19. МАРШЕВАЯ ПРОБА ДЕЛЬБЕ-ПЕРТЕСА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБОЙ НА ПРОХОДИМОСТЬ

А) кишечника

Б) пищевода

В) глубоких вен нижних конечностей

Г) артерий нижних конечностей

20. СМЕЩЕНИЕ ВЕРХНЕЙ ГРАНИЦЫ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ СЕРДЕЧНОЙ ТУПОСТИ ВВЕРХ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

А) недостаточности митрального клапана

Б) стеноза митрального отверстия

В) недостаточности аортального клапана

Г) стеноза аортального отверстия

21. НИЖНЯЯ ГРАНИЦА ЛЕГКИХ ПО ПЕРЕДНЕЙ ПОДМЫШЕЧНОЙ ЛИНИИ СООТВЕТСТВУЕТ РЕБРУ

А) 8

Б) 7

В) 5

Г) 6

22. ШУМ ТРЕНИЯ ПЛЕВРЫ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ

А) при форсированном выдохе

Б) на вдохе и выдохе

В) на вдохе

Г) на выдохе

23. ПОСЛОЙНОЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЛЕГКИХ

А) томография

Б) пневмотахометрия

В) спирография

Г) бронхография

24. ЗАМЕЩЕНИЕ ТКАНИ ЛЕГКОГО НА СОЕДИНИТЕЛЬНУЮ НАЗЫВАЕТСЯ

А) ателектаз

Б) пневмония

В) эмфизема

Г) пневмосклероз

25. ПОКАЗАТЕЛЯМИ ТЯЖЕСТИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

А) гепатоспленомегалия

Б) локализованные хрипы

В) степень дыхательной недостаточности

Г) кашель

26. КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ДОЛЕВОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) одышка

Б) коробочный оттенок перкуторного звука

В) сухие хрипы с обеих сторон

Г) регионарный лимфаденит

27. ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПОКСЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) повышение температуры

Б) поверхностное дыхание

В) повышение метаболизма

Г) анемия

28. ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРЕН КАШЕЛЬ С МОКРОТОЙ В ТЕЧЕНИЕ

А) 3 месяцев не менее 3-х лет

Б) 4 месяцев не менее 3-х лет

В) 2 месяцев не менее 3-х лет

Г) 3 месяцев не менее 2-х лет

29. ЭКСПИРАТОРНЫЙ ХАРАКТЕР ОДЫШКИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

А) крупозной пневмонии

Б) отека легких

В) абсцесса легкого

Г) бронхиальной астмы

30. АУСКУЛЬТАТИВНЫЕ ДАННЫЕ ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

А) шум трения плевры

Б) сухие свистящие хрипы

В) влажные хрипы

Г) крепитация

31. ТРИАДА СИМПТОМОВ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ

А) пиурия, бактериурия, гипертония

Б) лейкоцитурия, цилиндрурия, отеки

В) гематурия, отеки, гипертония

Г) гематурия, бактериурия, отеки

32. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА

А) холецистография

Б) экскреторная урография

В) ирригоскопия

Г) томография

33. ПРИ ЦИСТИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ

- А) интерстиций ткани почек
- Б) слизистая мочевого пузыря
- В) корковое и мозговое вещество почек
- Г) чашечно- лоханочный аппарат

34. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В ДИЕТЕ ОГРАНИЧИВАЮТ

- А) витамины
- Б) жиры
- В) углеводы
- Г) белки

35. ГОРЯЧАЯ ВАННА ПОКАЗАНА ПРИ

- А) печеночной колике
- Б) желудочном кровотечении
- В) почечной колике
- Г) кишечной колике

36. К СОВРЕМЕННЫМ МЕТОДАМ ЛЕЧЕНИЯ УРЕМИИ ОТНОСИТСЯ

- А) литолиз
- Б) трепанация
- В) абляция
- Г) гемодиализ

37. ПРИСТУП СИЛЬНОЙ БОЛИ В ПОЯСНИЦЕ С ИРРАДИАЦИЕЙ ПО ХОДУ МОЧЕТОЧНИКА В ПАХОВУЮ ОБЛАСТЬ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) мочекаменной болезни
- Б) цистите
- В) гломерулонефрите
- Г) пиелонефрите

38. ПРИЗНАКОМ УШИБА ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- А) боль при мочеиспускании
- Б) положительный симптом Щеткина-Блюмберга
- В) ложные позывы на мочеиспускание
- Г) микро- или макрогематурия

39. О КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ СЛЕДУЕТ ПОДУМАТЬ, ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ВЫЯВЛЕН НИЗКИЙ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС МОЧИ (1001-1003)

- А) несахарный диабет
- Б) гломерулонефрит
- В) сахарный диабет
- Г) пиелонефрит

40. «СРЕДНЮЮ ПОРЦИЮ» СТРУИ МОЧИ СОБИРАЮТ УТРОМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДУ

- А) суточная протеинурия
- Б) Нечипоренко
- В) Проба Реберга
- Г) Зимницкого

41. ПОКАЗАТЕЛЬ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ИЗМЕРЯЕМЫЙ С ПОМОЩЬЮ СТАНОВОГО ДИНАМОМЕТРА

- А) жизненную емкость легких
- Б) рост
- В) сила мышц кисти
- Г) сила мышц спины

42. ВОСПАЛЕНИЕ КРУПНЫХ СУСТАВОВ, ЛЕТУЧЕСТЬ БОЛЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- А) ревматического полиартрита
- Б) деформирующего остеоартроза
- В) ревматоидного артрита
- Г) подагры

43. СИМПТОМ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ХРОМОТЫ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- А) варикозного расширения вен нижних конечностей
- Б) повреждения седалищного нерва
- В) облитерирующего эндартериита
- Г) переломов костей нижних конечностей

44. ТУРГОР МЯГКИХ ТКАНЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК ОЩУЩЕНИЕ

- А) сопротивления, получаемого при сдавливании мышечной ткани
- Б) своеобразного треска крепитации при надавливании
- В) возникающее при придавливании мягких тканей к близко лежащей кости
- Г) сопротивления, получаемого при сдавливании кожи и подкожной клетчатки

45. ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ В СУСТАВЕ СОДЕРЖИТСЯ КРОВЬ

- А) кровоподтек
- Б) гематома
- В) гемартроз
- Г) синовит

46. ПОВЫШЕНИЕ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ В КРОВИ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О

- А) нарушении обмена кальция
- Б) нарушении обмена пуринов
- В) нарушении обмена цистина
- Г) атопическом дерматите

47. БЕЗ СПЕЦИАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ МОЖНО ПРОВОДИТЬ
РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

- А) костей
- Б) кишечника
- В) желудка
- Г) почек

48. К ВИДАМ АКТИВНОЙ КОРРЕКЦИИ ПРИ СКОЛИОЗЕ ОТНОСИТСЯ

- А) ношение корсета
- Б) вытяжение
- В) лечебная гимнастика
- Г) массаж

49. ОСНОВНЫЕ ТИПЫ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ

- А) астенический, суперстенический, мегастенический
- Б) легкий, средний, тяжелый
- В) гиперстенический, достаточный, большой
- Г) астенический, нормостенический, гиперстенический

50. ЗАПРЕЩЕНО СНИЖАТЬ ВЕС ЗА СЧЕТ

- А) уменьшения количества соли в пище
- Б) снижения количества выпиваемой воды
- В) уменьшения калорийности блюд
- Г) преобладания сложных углеводов в пище

51. ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

- А) лейкоцитоз
- Б) эозинофилия
- В) гипохромия
- Г) гиперхромия

52. ДИАГНОСТИКА ОПУХОЛЕВОГО СУБСТРАТА ПРИ ЛЕЙКОЗАХ ОСНОВАНА НА
ОЦЕНКЕ

- А) иммуноферментного анализа
- Б) общего анализа мочи
- В) миелограммы
- Г) ЭКГ

53. СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ

- А) бледность кожи, глоссит, нарушение чувствительности
- Б) бледность кожи, кровоизлияния, лихорадка
- В) бледность кожи, кровоточивость, лихорадка, увеличение лимфоузлов
- Г) бледность кожи, трофические расстройства, извращение вкуса, одышка

54. ГЕМАРТРОЗ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

- А) ревматоидного артрита
- Б) гемофилии
- В) ревматизма
- Г) геморрагического васкулита

55. СНИЖЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА, ЭРИТРОЦИТОВ И ЦВЕТОВОГО ПОКАЗАТЕЛЯ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ПАЦИЕНТА УКАЗЫВАЕТ НА АНЕМИЮ

- А) нормохромную
- Б) гемолитическую
- В) гипохромную
- Г) гиперхромную

56. СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ГЕМОГЛОБИНА, ЭРИТРОЦИТОВ И ТРОМБОЦИТОВ В СОЧЕТАНИИ С ЛЕЙКОЦИТОЗОМ И БЛАСТЕМИЕЙ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) лейкоза
- Б) гипопластической анемии
- В) тромбоцитопении
- Г) анемии

57. ИКТЕРИЧНОСТЬ КОЖИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) гипопластической анемии
- Б) постгеморрагической анемии
- В) железодефицитной анемии
- Г) гемолитической анемии

58. ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА РЕКОМЕНДУЮТ ЗАПИВАТЬ

- А) кислым соком
- Б) минеральной водой
- В) чаем
- Г) молоком

59. ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ КРОВИ, КОТОРОЕ МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ НА ПРИЧИНУ РАЗВИТИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА

- А) снижением уровня сывороточного железа
- Б) снижением уровня кальция
- В) повышением уровня кальция
- Г) повышением уровня фосфора

60. КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ В НОРМЕ У МУЖЧИН (*10¹²/Л)

- А) 4,5-6,0
- Б) 8,0-9,0
- В) 4,5-5,0
- Г) 6,0-8,0

61. ОСНОВНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ ПРИ КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) везикула
- Б) папула
- В) экхимоз
- Г) пустула

62. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИФТЕРИЮ ЗАБОР БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

- А) со слизистой щеки
- Б) только со слизистой носа
- В) со слизистой зева и носа
- Г) со слизистой зева

63. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МЕНИНГИТ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЩИЙ АНАЛИЗ

- А) крови
- Б) ликвора
- В) кала
- Г) мочи

64. К НАЧАЛЬНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ ХОЛЕРЕ ОТНОСИТСЯ

- А) введение глюкокортикоидных препаратов
- Б) промывание желудка
- В) регидратация
- Г) введение антибиотиков

65. ЭТАПНОСТЬ ПОЯВЛЕНИЯ СЫПИ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ

- А) шея - конечности - грудь
- Б) шея - туловище - лицо - конечности
- В) лицо - шея - все туловище
- Г) этапности нет

66. ЭТАПНОСТЬ ПОЯВЛЕНИЯ СЫПИ ПРИ КОРИ

- А) лицо - шея - все туловище
- Б) шея - конечности - грудь
- В) шея - туловище - лицо - конечности
- Г) лицо - шея - туловище – конечности

67. ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ БОЛЬ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- А) в эпигастрии
- Б) по ходу толстого кишечника справа
- В) в околопупочной области
- Г) по ходу толстого кишечника слева

68. ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ВЫДАЕТСЯ СРОКОМ ДО

- А) 3 месяцев
- Б) 6 месяцев
- В) 12 месяцев
- Г) 9 месяцев

69. ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- А) специфичность этиологического агента, цикличность течения, формирования иммунитета
- Б) имеют обязательную сезонность
- В) источник инфекции - больной человек
- Г) всегда протекает в тяжелой форме

70. ПЕРИОДЫ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ

- А) латентный, разгара, выздоровления
- Б) инкубационный, латентный, разгара, выздоровления
- В) начальный, разгара, выздоровления
- Г) инкубационный, начальный, разгара, выздоровления

71. РЕИНФЕКЦИЯ - ЭТО

- А) инфекция, вызванная микробными ассоциациями
- Б) сочетание инфекции и соматического заболевания
- В) повторное заболевание, возникающее в результате нового заражения тем же возбудителем
- Г) состояния, когда к уже развившейся инфекционной болезни присоединяется очередная

72. ДО КАКОГО ВОЗРАСТА ПРОВОДИТСЯ ИММУНИЗАЦИЯ КЛЕЩЕВОЙ ВАКЦИНОЙ

- А) без ограничения возраста
- Б) до 35 лет
- В) до 45 лет
- Г) до 25 лет

73. ТЕМПЕРАТУРА ХРАНЕНИЯ ГРИППОЗНОЙ ВАКЦИНЫ

- А) от 0°C до -4°C
- Б) от +4°C до +10°C
- В) от 0°C до +2°C
- Г) от +2°C до +8°C

74. СРОК АКТИВНОГО ИСКУССТВЕННОГО ИММУНИТЕТА

- А) в детском возрасте
- Б) 2-5 месяцев
- В) пожизненный
- Г) от нескольких месяцев до нескольких лет

75. СРОК ПАССИВНОГО ИСКУССТВЕННОГО ИММУНИТЕТА

- А) в детском возрасте

- Б) 1-5 недель (до 4-5 недель)
- В) 8 часов
- Г) 2-3 день

76. АС-АНАТОКСИН ВВОДЯТ

- А) лицам, контактировавшим с больным в эпидемическом очаге дифтерии
- Б) по эпидемиологическим показаниям
- В) планово в рамках национального календаря профилактических прививок
- Г) лицам, контактировавшим с больным в эпидемическом очаге столбняка

77. ИНТЕРВАЛ, С КОТОРЫМ ПРОВОДИТСЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ВЗРОСЛЫХ ОТ ДИФТЕРИИ И СТОЛБНЯКА ____ ЛЕТ

- А) 10
- Б) 3-4
- В) 6-7
- Г)

5

78. ЖИВЫЕ ВАКЦИНЫ ПОДЛЕЖАТ ХРАНЕНИЮ

- А) в барокамере
- Б) в термостате
- В) в холодильнике
- Г) на складе при комнатной температуре

79. ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ФАКТОРОМ ПЕРЕДАЧИ КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПОЧВА

- А) чесотка
- Б) сибирская язва
- В) грипп
- Г) сыпной тиф

80. ЗАБОЛЕВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ КАРИЕСОМ СВЯЗАНО С _____ В ПИЩЕ И ВОДЕ

- А) пониженным содержанием фтора
- Б) повышенным содержанием йода
- В) пониженным содержанием йода
- Г) повышенным содержанием фтора

81. ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- А) глюкозурия
- Б) бактериурия
- В) пиурия
- Г) гематурия

82. ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ

- А) желтушные
- Б) сухие
- В) гиперемированы

Г) влажные

83. ТАХИКАРДИЯ, ЭКЗОФТАЛЬМ, ТРЕМОР НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- А) сахарном диабете
- Б) диффузном токсическом зобе
- В) гипотиреозе
- Г) акромегалии

84. ДЛЯ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ХАРАКТЕРНЫ

- А) разорванность мышления
- Б) резонерство и разноплановость суждений
- В) вязкость, обстоятельность мышления
- Г) ускорение темпа мышления

85. ГИПОТАЛАМУС ВЫРАБАТЫВАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ГОРМОНЫ

- А) гестогены
- Б) гонадотропины
- В) рилизинг-факторы
- Г) эстрогены

86. ОСТРАЯ НАДПОЧЕЧНИКОВАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ВНЕЗАПНОЙ ОТМЕНЕ

- А) глюкокортикостероидных препаратов
- Б) мочегонных препаратов
- В) ингибиторов протонной помпы
- Г) ферментных препаратов

87. ЗАБОЛЕВАНИЯ, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ ОЧАГОВЫМИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ

- А) интоксикации
- Б) внутричерепная гематома
- В) метаболические расстройства
- Г) эклампсия

88. ЛЕЧЕНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА I ТИПА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) диеты
- Б) физических нагрузок
- В) пероральных сахароснижающих препаратов
- Г) инсулина

89. ЛЕЧЕНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВТОРОГО ТИПА С ОЖИРЕНИЕМ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) инсулина
- Б) метформина
- В) аллохола

Г) креона

90. ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

А) экзофтальм

Б) раздражительность9163749

В) тахикардия

Г) брадикардия

91. ГИПОГЛИКЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ СНИЖЕНИИ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ НИЖЕ

А) 5,5 ммоль/л

Б) 10,0 ммоль/л

В) 3,3 ммоль/л

Г) 4,4 ммоль/л

92. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

А) высокий уровень общего холестерина

Б) посещение стационарной «школы диабета»

В) кетоацидоз

Г) обучение инсулинотерапии

93. ЦЕЛЬ ШКОЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

А) обучить пациента здоровому образу жизни с данным заболеванием

Б) обучится эстетическому таланту

В) повысить свои физические нагрузки

Г) научиться делать подкожные инъекции

94. ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

А) расчет потерь калорий при занятии плаванием

Б) беседа с пациентом

В) кормление со сниженным каллоражем

Г) физические нагрузки с приседанием

95. АКТИВНЫЕ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ НА ЗАНЯТИИ «ШКОЛЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА» МОГУТ ВКЛЮЧАТЬ

А) рекомендации по применению сахароснижающих средств

Б) обучение технике расчета индекса массы тела

В) лекцию о правилах питания при наследственной предрасположенности к заболеванию

Г) просмотр популярной медицинской программы

96. АДАПТАЦИЯ ГЛАЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А) способностью глаза различать свет

Б) видением предметов при слабом освещении

В) ухудшением цветового зрения

Г) приспособлением глаз к различным уровням яркости света

97. ПРИНЦИП ПИТАНИЯ ПРИ ИНСУЛИНОЗАВИСИМОМ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

- А) противобелковый
- Б) противовитаминовый
- В) противоатеросклеротический
- Г) противоминеральный

98. ПРОФИЛАКТИКА САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- А) ограничение двигательной активности у детей, подростков и взрослого населения
- Б) назначение бигуанидов взрослым с индексом массы тела $>25,0 \text{ кг/м}^2$
- В) гиперкалорийное питание у детей, подростков и взрослого населения
- Г) рациональное питание и достаточную физическую активность у детей, подростков и взрослого населения

99. ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЭНДОКРИННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) наследственность, избыточный вес
- Б) низкая физическая активность
- В) артериальная гипертония
- Г) курение

100. ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНЕЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) возраст
- Б) характер питания
- В) острый стресс и хронические психоэмоциональные нагрузки
- Г) пол

101. ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ВЫДАЕТСЯ СРОКОМ ДО

- А) 3 месяцев
- Б) 6 месяцев
- В) 9 месяцев
- Г) 12 месяцев

102. ВРЕМЕННАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ – СОСТОЯНИЕ ПРИ КОТОРОМ

- А) нарушение функции организма носит временный, обратимый характер
- Б) пациент вынужден полностью прекратить свою трудовую деятельность
- В) нарушенные функции организма носят стойкий необратимый характер
- Г) пациент нуждается в постоянной посторонней помощи

103. ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ

- А) медицинская карта амбулаторного пациента
- Б) родовой сертификат
- В) листок нетрудоспособности
- Г) обменная карта родильного дома

104. СРОКИ НАПРАВЛЕНИЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПАЦИЕНТОВ НЕ ПОЗДНЕЕ ____ МЕСЯЦЕВ ПРИ ОЧЕВИДНОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ

- А) 4
- Б) 6
- В) 8
- Г) 12

105. ВРЕМЕННО НЕТРУДОСПОСОБНЫМ ЛИЦАМ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОДЛЕН ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ДО ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ ПРОДЛЕНИЯ НЕ РЕЖЕ ЧЕМ ЧЕРЕЗ ____ ДНЕЙ

- А) 10
- Б) 15
- В) 20
- Г) 30

106. ДЛЯ УДОВЛЕТВОРЕНИЯ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СТУДЕНТА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ПОЛУЧЕННЫХ ИМ В ПЕРИОД ОПЛАЧИВАЕМОЙ ПРАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) справка № 086/У
- Б) амбулаторная карта
- В) листок нетрудоспособности
- Г) справка произвольной формы

107. ПРИ СРОКАХ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, ПРЕВЫШАЮЩИХ 15 КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ВЫДАЕТСЯ И ПРОДЛЕВАЕТСЯ ПО РЕШЕНИЮ

- А) врачебной комиссии
- Б) главного врача лечебно-профилактической организации
- В) заведующего фельдшерско-акушерским пунктом
- Г) врача специалиста

108. ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ДО 7 ЛЕТ, ПОСЕЩАЮЩИМ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ПРИ КАРАНТИНЕ, ВЫДАЕТСЯ ОДНОМУ ИЗ РАБОТАЮЩИХ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ (ОПЕКУНУ) НА

- А) первые 7 дней карантина
- Б) первые 10 дней карантина
- В) первые 5 дней карантина
- Г) весь период карантина

109. ПОД ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ПОНИМАЮТ

- А) все случаи заболеваемости
- Б) наличие инфекционного заболевания
- В) все случаи, сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих
- Г) все случаи, по которым выдан листок нетрудоспособности

110. ВРЕМЕННАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ – СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ

- А) нарушение функций организма носят временный, обратимый характер
 Б) пациент вынужден прекратить свою трудовую деятельность
 В) нарушенные функции организма носят стойкий необратимый характер
 Г) пациент нуждается в постоянной социальной защите

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

1.	Б	23.	А	45.	В	67.	Г	89.	Б
2.	Г	24.	Г	46.	Б	68.	В	90.	Г
3.	В	25.	В	47.	А	69.	А	91.	В
4.	Г	26.	А	48.	В	70.	Г	92.	В
5.	А	27.	Б	49.	Г	71.	В	93.	А
6.	А	28.	Г	50.	Б	72.	А	94.	Б
7.	Б	29.	Г	51.	В	73.	Г	95.	Б
8.	Б	30.	Б	52.	В	74.	Г	96.	Г
9.	Г	31.	В	53.	Г	75.	Б	97.	В
10.	А	32.	Б	54.	Б	76.	Б	98.	Г
11.	Б	33.	Б	55.	В	77.	А	99.	А
12.	А	34.	Г	56.	А	78.	В	100.	В
13.	А	35.	В	57.	Г	79.	Б	101.	Г
14.	В	36.	Г	58.	А	80.	А	102.	А
15.	Г	37.	А	59.	Б	81.	А	103.	В
16.	А	38.	Г	60.	В	82.	Г	104.	А
17.	Г	39.	А	61.	Б	83.	Б	105.	Б
18.	А	40.	Б	62.	В	84.	В	106.	В
19.	В	41.	Г	63.	Б	85.	В	107.	А
20.	Б	42.	А	64.	В	86.	А	108.	Г
21.	Б	43.	В	65.	Г	87.	Б	109.	В
22.	Б	44.	Г	66.	Г	88.	Г	110.	А

Работа над курсовым проектом

Курсовая работа выполняется в соответствии с Методическими рекомендациями по выполнению курсовых работ.

Критерии оценки курсовой работы

Курсовая работа оценивается по пятибалльной системе.

Оценка «отлично» ставится, если содержание работы соответствует названию, целям и задачам; цель и задачи выполнения работы достигнуты; описана актуальность темы; проанализирована основная литература по проблематике курсовой работы; суждения и выводы носят самостоятельный характер; соблюдены четкость построения работы, краткость и точность формулировок, правильность оформления; структура работы логична; студент продемонстрировал владение общенаучной и специальной медицинской терминологией; в работе отсутствуют стилистические, речевые и грамматические ошибки.

Оценка «хорошо» ставится, если содержание работы соответствует названию, целям и задачам; цель и задачи выполнения работы достигнуты; описана актуальность темы; проанализирована литература по проблематике курсовой работы; содержатся самостоятельные суждения и выводы; структура работы логична; содержатся некоторые логические расхождения; отмечаются недостатки в четкости построения работы, краткости и точности формулировок, в правильности оформления; студент продемонстрировал владение общенаучной и специальной медицинской терминологией; стилистические, речевые и грамматические ошибки присутствуют в незначительном количестве.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если содержание работы не в полном объеме соответствует названию, целям и задачам; цель и задачи выполнения работы достигнуты частично; актуальность темы определена неубедительно; проанализирована литература по проблематике курсовой работы, однако, суждения и выводы не являются самостоятельными; имеются незначительные логические нарушения в структуре работы; отмечаются значительные недостатки в четкости построения работы, краткости и точности формулировок, в правильности оформления; студент продемонстрировал слабое владение специальной медицинской терминологией; в работе отмечены стилистические, речевые и грамматические ошибки.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если содержание работы не соответствует названию, целям и задачам; не описана актуальность темы; не проанализирована литература по проблематике курсовой работы, суждения и выводы отсутствуют; логика работы нарушена; отмечаются существенные недостатки в четкости построения работы, краткости и точности формулировок, в правильности оформления; в работе содержится большое количество стилистических, речевых и грамматических ошибок.

Проверенная работа выдается студенту для ознакомления с оценкой. Если же курсовая работа по заключению руководителя является неудовлетворительной и подлежит переработке, то после исправления она представляется на повторную проверку.

Примерные темы курсовых работ

1. Современные подходы к диагностике и лечению постгерпетической невралгии у геронтологических пациентов.
2. Современные подходы к ранней диагностике и особенности лечения псориаза.
3. Современная диагностика, тактика ведения пациентов и прогноз при ХОБЛ.
4. Современные подходы к диагностике и терапии бронхиальной астмы.

5. Актуальные вопросы ранней диагностики и лечения легочного туберкулеза.
6. Особенности диагностики, симптоматики и современных подходов в лечении кардиального синдрома Х
7. Современные особенности диагностики и комбинированной терапии гипертонической болезни.
8. Современные подходы к диагностике и терапии ревматизма.
9. Актуальные вопросы ранней диагностики и лечения хронического панкреатита.
10. Современные подходы к ранней диагностике и персонализированной терапии ишемической болезни сердца.
11. Современные подходы к диагностике и терапии язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.
12. Современные стратегии диагностики и лечения бронхоэктатической болезни.
13. Современные подходы к диагностике и стратегии лечения болезни Крона.
14. Современные аспекты диагностики и лечения биполярного аффективного расстройства.
15. Актуальные вопросы ранней диагностики и лечения атеросклероза.
16. Современная диагностика и тактика ведения пациентов с аутоиммунным тиреоидитом.
17. Современная диагностика и стратегия лечения рассеянного склероза.
18. Актуальные вопросы ранней диагностики и стратегии лечения гепатита С.
19. Желчекаменная болезнь: современные методы диагностики и лечения.
20. Актуальные вопросы ранней диагностики и терапии железодефицитной анемии
21. Современная диагностика и тактика ведения пациентов с В-12 дефицитной анемией.
22. Актуальные вопросы ранней диагностики и терапии гельминтозов
23. Алкоголизм: диагностические критерии и современные стратегии лечения
24. Системная красная волчанка: актуальные вопросы диагностики и лечения.
25. Дерматомиозит: актуальные вопросы диагностики и лечения.
26. Актуальные вопросы диагностики и патогенетической терапии внебольничной пневмонии
27. Актуальные вопросы диагностики и лечения эпилепсии
28. Актуальные вопросы ранней диагностики и терапии вирусного миокардита
29. Современные подходы к диагностике и стратегии лечения гастроэзофагорефлюксной болезни
30. Актуальные вопросы ранней диагностики и лечения ботулизма.
31. Актуальные вопросы ранней диагностики и лечения бактериального менингита.
32. Гепатит В: современные подходы к диагностике и лечению
33. Микроангиопатии при сахарном диабете: современные аспекты диагностики, профилактики и лечения
34. Современные подходы к диагностике и терапии ревматоидного артрита.
35. Современные подходы к диагностике, терапии профилактике сахарного диабета II типа.
36. Современная диагностика и тактика ведения пациентов с хроническим гломерулонефритом.
37. Актуальные вопросы диагностики и патогенетической терапии сосудистой деменции.
38. Актуальные вопросы диагностики и терапии острых респираторных инфекций
39. Современные подходы к диагностике и лечению осложнений хронической ишемической болезни сердца.
40. Актуальные подходы к диагностике и ведению пациентов с хроническим пиелонефритом

41. Острое нарушение мозгового кровообращения: актуальные проблемы ранней диагностики и комплексной терапии
42. Парез лицевого нерва: актуальные проблемы диагностики и стратегии лечения
43. Пароксизмальная тахикардия: проблемы диагностики и комплексной терапии
44. Актуальные проблемы диагностики и лечения ожирения.
45. Актуальные вопросы диагностики и лечения ВИЧ-инфекции.
46. Актуальные проблемы диагностики и лечения внелегочного туберкулеза

**Типовые оценочные материалы для промежуточной аттестации
в форме дифференцированного зачета
по МДК 02.02 Проведение медицинского обследования с целью диагностики,
назначения и проведения лечения заболеваний хирургического профиля**

1. Проверяемые результаты

№	Результаты (знания и умения)	Оценочное средство, номер вопроса/билета
1	Проводит обследование пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений	Тест,
2	Назначает и проводит лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений	Тест,
3	Осуществляет динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента	Тест,
4	Проводит экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами	Тест,

2. Требования к условиям проведения

Для проведения промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета:

1.Оборудование:

- персональные компьютеры, рабочие места для студентов;
- логины и пароли для доступа на платформу дистанционного обучения;
- тестовые задания

При проведении дифференцированного зачета студенты выполняют тест. Объясняются правила выполнения заданий. Объявляется количество времени, выделенного на выполнение заданий. После решения тестов выставляется итоговая оценка за дифференцированный зачет.

2.1. Критерии оценивания и порядок выставления итоговой отметки по МДК.02.02

Отметка	Условия
5 (отлично)	100-90%, правильных ответов
4(хорошо)	89-80% правильных ответов
3(удовлетворительно)	79-70% правильных ответов
2(неудовлетворительно)	69% и менее правильных ответов

Типовые тестовые задания
для промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета
по МДК 02.02 Проведение медицинского обследования с целью диагностики,
назначения и проведения лечения заболеваний хирургического профиля

Время выполнения теста – 45 минут

Критерии	оценивания
5 (отлично)	100-90%, правильных ответов
4(хорошо)	89-80% правильных ответов
3(удовлетворительно)	79-70% правильных ответов
2(неудовлетворительно)	69% и менее правильных ответов

ФИО студента _____ **Группа** _____
Дата _____

1. АНТИКОАГУЛЯНТЫ НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ

- А) тромбоза
- Б) тромбоза
- В) начинающейся гангрене
- Г) облитерирующем атеросклерозе

2. ИНГАЛЯЦИЯ КИСЛОРОДА ПОКАЗАНА ЛЮБОМУ ПОСТРАДАВШЕМУ С

- А) переломом ноги
- Б) отравлением
- В) ожогами
- Г) одышкой, тахикардией, шоком, черепно-мозговой травмой

3. АСПИРАЦИОННО-ОБТУРАЦИОННЫЕ НАРУШЕНИЯ ДЫХАНИЯ МОГУТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ

- А) оглушение
- Б) только глубокой коме
- В) коме любой глубины
- Г) только поверхностной коме

4. НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ ПРИ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- А) согревание одеялами или использование металлизированных покрытий
- Б) бережная транспортировка
- В) прием небольшого количества алкоголя
- Г) внутривенное введение теплых кристаллоидных растворов

5. МЕРОПРИЯТИЕМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАРАЖЕНИЯ ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) распыление антисептических аэрозолей
- Б) ношение защитной маски
- В) гигиеническое мытье рук
- Г) гигиенический душ

6. СИМПТОМ АНОСМИЯ - ЭТО ПОТЕРЯ

- А) памяти
- Б) зрения
- В) вкуса
- Г) обоняния

7. ДЛЯ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ ПО ВИШНЕВСКОМУ ИСПОЛЬЗУЮТ

- А) 1% раствор лидокаина
- Б) 1% раствор новокаина
- В) 0,25% раствор новокаина
- Г) 1% раствор тримекаина

8. КОНТРОЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОСЛЕ СУБЛИНГВАЛЬНОГО ПРИЕМА ГИПОТЕНЗИВНОГО ПРЕПАРАТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ ____ МИНУТ

- А) 30-40
- Б) 50-60
- В) 20-30
- Г) 40-50

9. АНТИРАБИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ПРОВОДЯТСЯ

- А) при укушенных и огнестрельных ранах
- Б) при рвано-ушибленных и укушенных ранах
- В) при любых ранах
- Г) только при укушенных ранах

10. С ЦЕЛЬЮ УМЕНЬШЕНИЯ ОТЕКА КОНЕЧНОСТИ В ГИПСОВОЙ ПОВЯЗКЕ, БОЛЬНОМУ, НЕОБХОДИМО

- А) снять повязку
- Б) назначить антибиотики
- В) рассечь повязку
- Г) придать конечности возвышенное положение

11. МЕРОПРИЯТИЕ, НАПРАВЛЕННОЕ НА ПРОФИЛАКТИКУ ЛЕГОЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

- А) холод на живот
- Б) вдыхание закиси азота
- В) назначение препаратов железа
- Г) дыхательная гимнастика

12. ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПОКСЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) повышение метаболизма
- Б) повышение температуры
- В) анемия
- Г) поверхностное дыхание

13. ДЛЯ ФУРУНКУЛА ХАРАКТЕРНО

- А) гнойное расплавление подкожно-жировой клетчатки

- Б) гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула
- В) острое гнойное поражение потовой железы
- Г) острое гнойное воспаление всех слоев кожи

14. ДЛЯ ФЛЕГМОНЫ ХАРАКТЕРНО

- А) разлитое гнойное воспаление клетчатки
- Б) ограниченная форма гнойного воспаления
- В) гнойное воспаление кожи
- Г) гнойное воспаление апокриновых потовых желез

15. РАНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОНИКАЮЩЕЙ, ЕСЛИ

- А) в ней находится инородное тело
- Б) повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка (плевра, брюшина)
- В) повреждены мышцы и кости
- Г) повреждены только кожа и подкожная клетчатка

16. МЕСТНЫЙ СИМПТОМ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ

- А) инфильтрация с цианотичным оттенком
- Б) подергивание мышц
- В) гиперемия кожи с четкими границами
- Г) разлитое покраснение кожи

17. ФЛЮКТУАЦИЯ – ЭТО

- А) «хруст» при пальпации кожи
- Б) появление пузырей на гиперемизированной коже
- В) «размягчение» в центре инфильтрата
- Г) судорожное сокращение мимических мышц

18. ЖИВОТ ПРИ НЕПРОХОДИМОСТИ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА

- А) не изменен
- Б) асимметричен, вздут
- В) втянут
- Г) доскообразный

19. СИМПТОМ СИТКОВСКОГО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- А) остром панкреатите
- Б) остром аппендиците
- В) остром холецистите
- Г) почечной колике

20. ОСТРАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ КИШЕЧНИКА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- А) острой кинжальной болью в животе
- Б) частым жидким стулом
- В) схваткообразными болями в животе
- Г) ноющими болями в животе

21. ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

- А) Мерфи
- Б) Ортнера

- В) Пастернацкого
- Г) Щёткина-Блюмберга

22. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ АБСЦЕССА ДУГЛАСОВА ПРОСТРАНСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) ректальное исследование
- Б) обзорная рентгеноскопия брюшной полости
- В) лапароцентез
- Г) лапароскопия

23. ЗАЩИТНОЕ МЫШЕЧНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ МЫШЦ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- А) почечной колики
- Б) перитонита
- В) гастрита
- Г) эзофагита

24. НАЛИЧИЕ ПУПОЧНОЙ ГРЫЖИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- А) визуально и пальпаторно
- Б) с помощью магнитно-резонансной томографии
- В) только визуально
- Г) рентгенологически и пальпаторно

25. ПРИ СИМПТОМЕ ЩЁТКИНА-БЛЮМБЕРГА БОЛЬ

- А) усиливается при надавливании на переднюю брюшную стенку
- Б) усиливается в момент отнятия руки от брюшной стенки при пальпации
- В) усиливается при пальпации пациента в положении стоя
- Г) постоянно одинаково выражена

26. ДЛЯ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖИ ХАРАКТЕРНО СЛЕДУЮЩЕЕ

- А) опоясывающая боль
- Б) исчезновение печеночной тупости
- В) грыжевое выпячивание свободно вправляется
- Г) ранее вправимое грыжевое выпячивание не вправляется, резко болезненно

27. ХАРАКТЕР И ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛЕЙ ПРИ КЛАССИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА

- А) постоянные, сильные боли в правой подвздошной области
- Б) опоясывающие, тупого характера
- В) кинжальные в эпигастрии
- Г) постоянные, резкие боли в правом подреберье

28. ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПЕРИТОНИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) болезненность живота при пальпации
- Б) рвота
- В) неотхождение газов и кала
- Г) симптом раздражения брюшины

29. ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ХАРАКТЕРНО ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО ЛЕЖА НА

- А) животе
- Б) спине
- В) правом боку
- Г) левом боку

30. МЕСТНЫМ СИМПТОМ ЭРИТЕМАТОЗНОЙ ФОРМЫ РОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) инфильтрация с цианотичным оттенком кожи
- Б) гиперемия кожи с четкими границами по типу языков пламени
- В) очаг цианоза
- Г) депигментация участка кожи

31. СИМПТОМ ФЛЮКТУАЦИИ ПРИ ГНОЙНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ КОЖИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- А) судорожным сокращением мимических мышц
- Б) появлением пузырей на гиперемированной коже
- В) размягчением в центре инфильтрата
- Г) крепитацией при пальпации

32. ГИДРАДЕНИТ ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

- А) в паховой складке
- Б) в подмышечной ямке
- В) на передней поверхности бедра
- Г) на задней поверхности шеи

33. ПРИ НАЛИЧИИ ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО

- А) выписать из стационара
- Б) разъяснить цель, эффективность операции, успокоить
- В) заставить его согласиться
- Г) ничего не говорить

34. ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ ГИПСОВОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ

- А) нарушение кровообращения
- Б) повышение артериального давления
- В) зябкость конечности
- Г) общее повышение температуры

35. ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ И ЭЛЕКТРИЧЕСКИХ ОЖОГАХ, ОКАЗЫВАЯ ПОМОЩЬ, НУЖНО

- А) наложить стерильную повязку
- Б) присыпать пищевой содой
- В) смазывать пораженные участки мазями, жирами
- Г) отрывать прилипшую одежду

36. БРИТЬЕ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- А) на операционном столе

- Б) за 12 часов до операции
- В) не производится

Г) непосредственно перед операцией в санитарной комнате

37. ВИД САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ, ВЫПОЛНЯЕМОЙ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ

- А) только бритье операционного поля
- Б) не осуществляется
- В) полная санитарная обработка
- Г) частичная санитарная обработка

38. ЕСЛИ БОЛЬНОЙ ПРИНИМАЛ ПИЩУ ЗА 40 МИНУТ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ, ТО СЛЕДУЕТ

- А) ничего не предпринимать
- Б) отложить операцию на сутки
- В) вызвать рвоту
- Г) удалить содержимое желудка через зонд

39. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО

- А) дать стакан сладкого чая
- Б) сделать очистительную клизму
- В) определить рост пациента
- Г) по назначению врача удалить содержимое желудка через зонд

40. ДЛЯ БОРЬБЫ С ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ПАРЕЗОМ КИШЕЧНИКА НЕ ПРИМЕНЯЮТ

- А) введение в/в гипертонического комплекса
- Б) введение раствора прозерина п/к
- В) гипертоническую клизму
- Г) сифонную клизму

41. С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ АСПИРАЦИОННОГО СИНДРОМА В ЭКСТРЕННОЙ ХИРУРГИИ НЕОБХОДИМО

- А) положить больного на левый бок
- Б) вызвать рвоту
- В) придать больному положение Тренделенбурга
- Г) опорожнить желудок с помощью зонда

41. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ БРОНХОЛЁГОЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ БОЛЬНОМУ НАЗНАЧАЮТ

- А) УВЧ на грудную клетку
- Б) интубацию трахеи
- В) дыхательную гимнастику
- Г) диету, богатую белком

42. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ НАГНОЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ НЕОБХОДИМО

- А) наложить повязку с ихтиоловой мазью

- Б) ввести наркотический анальгетик
- В) наложить сухую стерильную повязку
- Г) снять несколько швов, дренировать рану

43. ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА С ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМОЙ

- А) боль в области ожоговой раны
- Б) озноб
- В) слабость
- Г) повышенная температура тела

44. ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПО УДАЛЕНИЮ КАТАРАКТЫ ПАЦИЕНТЫ ДОЛЖНЫ ЛЕЖАТЬ

- А) лицом вниз
- Б) на боку
- В) на спине 3 суток
- Г) 2 часа на спине

45. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К АБДОМИНАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ ТРЕБУЕТ

- А) поставки очистительной клизмы
- Б) промывания желудка
- В) опорожнения мочевого пузыря
- Г) постановки сифонной клизмы

46. ПОДГОТОВКА К ОПЕРАЦИИ НА ПРЯМОЙ КИШКЕ ВКЛЮЧАЕТ

- А) очистительные клизмы накануне и в день операции
- Б) легкий завтрак
- В) промывание желудка
- Г) очистительная клизма накануне операции

47. ДРЕНАЖ В ГНОЙНУЮ РАНУ ВВОДЯТ ДЛЯ

- А) ускорения эпителизации
- Б) обеспечения оттока отделяемого
- В) производства тампонады
- Г) остановки кровотечения

48. ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ОЧИСТИТЕЛЬНАЯ КЛИЗМА

- А) ставится за 1 час
- Б) ставится непосредственно перед операцией
- В) ставится в любое время
- Г) противопоказана

49. ШОКОВЫЙ ИНДЕКС АЛЬГОВЕРА В НОРМЕ РАВЕН

- А) 1
- Б) 1,5
- В) 0,5
- Г) 2

50. СИМПТОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙСЯ В ТОКСИЧЕСКОЙ СТАДИИ ПЕРИТОНИТА

- А) признаки развивающегося пареза кишечника
- Б) острая боль в животе

- В) боль в правой подвздошной области
- Г) нормальная температура тела

51. АБСОЛЮТНЫМ ДОКАЗАТЕЛЬСТВОМ НАЛИЧИЯ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ЖИВОТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) притуплении в отлогих местах при перкуссии живота, положительный симптом Щеткина–Блюмберга
- Б) кровотечение из раны передней брюшной стенки
- В) истечение из раны содержимого кишечника
- Г) сильная боль в животе, вздутие живота, рвота кровью

52. ПРЕОБЛАДАЮЩИМИ СИМПТОМАМИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ПАРЕНХИМАТОЗНЫХ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) рвота, повышение температуры тела
- Б) вздутие живота, тошнота
- В) напряжение мышц передней брюшной стенки, тошнота
- Г) бледность кожи, снижение АД, тахикардия, болезненность по всему животу

53. ПАРАДОКСАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ РЕБЕР СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ

- А) пневмоторакса
- Б) гемопневмоторакса
- В) гемоторакса
- Г) окончательного перелома ребер

54. ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК ПЕРИТОНИТА

- А) симптомы раздражения брюшины
- Б) болезненность живота при пальпации
- В) неотхождение газов и кала
- Г) рвота

55. ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК ЖЕЛУДОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- А) головокружение, боли в эпигастральной области
- Б) рвота кровью, сгустками, коричневой массой по типу кофейной гущи
- В) тахикардия, гипотензия
- Г) бледность, общая слабость

56. СИМПТОМОМ РАЗДРАЖЕНИЯ БРЮШИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Ситковского
- Б) Щеткина-Блюмберга
- В) Мейо-Робсона
- Г) Образцова

57. ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- А) появление грыжевого выпячивания при кашле, возможность вправления
- Б) наличие грыжевого выпячивания, боль, положительная передача кашлевого толчка
- В) напряжение и болезненность грыжевого выпячивания, невправимость грыжи, резкая боль, отсутствие передачи кашлевого толчка

Г) невралимость грыжевого выпячивания, отсутствие боли

58. ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ КРОВИ НЕОБХОДИМО

- А) определить группу крови пациента и группу донорской крови
- Б) определить только группу крови пациента, т.к. группа донорской крови уже известна (этикетка на флаконе)
- В) определить группу крови пациента, только если она неизвестна
- Г) использовать данные о группе крови из истории болезни пациента без их определения

59. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А) центральную артерию
- Б) центральную вену
- В) периферическую вену
- Г) периферическую артерию

60. ГЕМОТРАНСФУЗИЯ ПОКАЗАНА ПРИ ПОТЕРЕ ОБЪЕМА ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ _____%

- А) 25-30
- Б) 15-20
- В) 10-15
- Г) 20-25

61. ПРИ ГЛУБОКИХ ОЖОГАХ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ

- А) профилактику столбняка
- Б) при воздействии высоких температур прививки проводить не надо
- В) профилактику столбняка + антирабические прививки
- Г) антирабические прививки

62. ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ, НАЧИНАЯ СО ВТОРОЙ СТЕПЕНИ, ПОСТРАДАВШИМ

- А) профилактика столбняка не проводится, так как при воздействии низких температур возбудитель погибает
- Б) проводится профилактика столбняка и антирабические прививки
- В) проводится профилактика столбняка
- Г) проводятся антирабические прививки

63. НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ НА РАНУ НАКЛАДЫВАЮТ

- А) сухую асептическую повязку
- Б) повязку, смоченную физиологическим раствором
- В) полуспиртовую повязку
- Г) повязку с раствором антисептиков

64. ГИПЕРДИНАМИЧЕСКАЯ ФОРМА КРОВООБРАЩЕНИЯ БЫВАЕТ ПРИ

- А) инфекционно-токсическом шоке
- Б) травматическом шоке
- В) кардиогенном шоке

Г) анафилактическом шоке

65. ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ОЖГОВОГО ШОКА ПЛОЩАДЬ ГЛУБОКОГО ОЖОГА СОСТАВЛЯЕТ _____%

- А) 10-15
- Б) 5-10
- В) свыше 50
- Г) 20-40

66. ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ ВКЛЮЧАЕТ

- А) транспортную иммобилизацию поврежденной конечности
- Б) наложение асептической повязки, наложение швов на рану
- В) остановку кровотечения, внутривенное введение анальгетиков, наложение асептической повязки, транспортную иммобилизацию поврежденной конечности, инфузионную терапию
- Г) закрытую репозицию, наложение асептической повязки

67. РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ФЕЛЬДШЕРА ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С ЗАКРЫТЫМ ПЕРЕЛОМОМ, НЕ ОСЛОЖНЕННЫМ ШОКОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) проведение обезболивания, иммобилизация переломов, оксигенотерапия, транспортировка в стационар на фоне массивной инфузионной терапии
- Б) проведение обезболивания, иммобилизация переломов, транспортировка в стационар на фоне массивной инфузионной терапии
- В) проведение обезболивания, иммобилизация перелома, транспортировка в стационар
- Г) максимально быстрая транспортировка в стационар без проведения дополнительных лечебных мероприятий

68. ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ

- А) «слепое зондирование»
- Б) желчегонные средства в амбулаторных условиях
- В) грелка на область печени
- Г) холод на живот, госпитализация

69. РАЦИОНАЛЬНОЙ ТАКТИКОЙ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) холод на живот, спазмолитики, госпитализация в хирургический стационар
- Б) госпитализация в хирургический стационар без дополнительных лечебных мероприятий
- В) антибиотики, обезболивание, спазмолитики, "передать актив" в поликлинику
- Г) холод на живот, обезболивание, госпитализация в хирургический стационар

70. ПРИ КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ АРТЕРИИ КОНЕЧНОСТИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ

- А) давящая повязка выше места повреждения
- Б) кровоостанавливающий жгут ниже места повреждения
- В) кровоостанавливающий жгут выше места повреждения
- Г) давящая повязка на место повреждения

71. СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ОБЪЕМ ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ СООТВЕТСТВУЕТ ЕМКОСТИ СОСУДИСТОГО РУСЛА, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- А) водный баланс
- Б) гиперволемиа
- В) гиповолемиа
- Г) нормоволемиа

72. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ К ЭКСТРЕННОЙ КОНИКТОМИИ БЕЗ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) аспирация
- Б) паралич и спазм голосовых связок
- В) рак гортани 4 стадии
- Г) стеноз гортани в стадии декомпенсации

73. РАННИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) послеоперационные грыжи
- Б) формирование послеоперационных рубцов
- В) спаечная кишечная непроходимость
- Г) кровотечение

74. ПАДЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА, УЧАЩЕНИЕ ДЫХАНИЯ ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ КРОВОПОТЕРЕ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О

- А) развитию вегетативного криза
- Б) развитию шока
- В) развитию тиреотоксического криза
- Г) активации ренин-альдостерон-ангиотензивной системы

75. ПОКАЗАНИЯМИ К НЕМЕДЛЕННОЙ РЕВИЗИИ РАНЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) отсутствие отделяемого по дренажам, сохранение повязки сухой
- Б) неправильное наложение повязки, умеренная болезненность в области оперативного вмешательства
- В) лихорадка, интенсивная боль в ране, обильное намокание повязки
- Г) удаление дренажей, смена повязки

76. ХИМИЧЕСКИЙ ОЖОГ РОТОГЛОТКИ, ПИЩЕВОДА И ЖЕЛУДКА СООТВЕТСТВУЮТ ОЖОГУ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА

- А) 20%
- Б) 40%
- В) 10%
- Г) 30%

77. ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТЭКТОМИИ У ПАЦИЕНТА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ВТОРИЧНЫЙ

- А) пиелонефрит
- Б) панкреатит
- В) диабет
- Г) холецистит

78. УЩЕМЛЕННАЯ ГРЫЖА ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ

- А) направления к терапевту по месту жительства
- Б) направления на дополнительные обследования амбулаторно
- В) направления к хирургу по месту жительства
- Г) экстренной госпитализации в хирургический стационар

79. СРОЧНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БОЛЬНОГО ТРЕБУЕТСЯ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ФУРУНКУЛА

- А) на лице
- Б) на задней поверхности шеи
- В) в пояснично-крестцовой области
- Г) на животе

80. ОТКРЫТЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРЕЛОМ КОСТИ С

- А) обширной гематомой поврежденного сегмента конечности
- Б) раной мягких тканей, не сообщающейся с областью перелома
- В) образованием обширных фликтен над областью перелома
- Г) раной мягких тканей, сообщающейся с областью перелома

81. ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ОТМОРОЖЕНИЯ II СТЕПЕНИ

- А) некроз всей толщи кожи
- Б) образование пузырей
- В) мраморность кожи
- Г) обратимая сосудистая реакция

82. ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) кровь темно-вишневого цвета, вытекает медленно
- Б) кровь бьет струей, темно-вишневого цвета
- В) кровь вытекает медленно, алого цвета
- Г) кровь алого цвета, вытекает пульсирующей струей

83. ДЛЯ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРНО

- А) кровь темно-вишневого цвета, вытекает медленно
- Б) кровь вытекает медленно, алого цвета
- В) кровь бьет струей, темного цвета
- Г) кровь алого цвета, вытекает пульсирующей струей

84. В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- А) лейкоцитоз
- Б) анемия
- В) эозинофилия
- Г) тромбоцитопения

85. ОБСЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЁЗ ВКЛЮЧАЕТ

- А) рентгеноконтрастное исследование и пальпацию
- Б) перкуссию, рентгеноскопию, биопсию
- В) осмотр, пальпацию, маммографию, УЗИ, биопсию
- Г) лапароскопию, биопсию

86. ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЯХ ВЫДАЕТСЯ СРОКОМ ДО

- А) 9 месяцев
- Б) 12 месяцев
- В) 6 месяцев
- Г) 3 месяцев

87. ДОНОРСТВО ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ НАЛИЧИИ В АНАМНЕЗЕ

- А) аппендицита
- Б) отита
- В) вирусного гепатита
- Г) пневмонии

88. ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕЕ НАЛИЧИЕ АДЕНОМЫ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- А) цистография
- Б) общий анализ мочи
- В) ультразвуковое трансректальное исследование предстательной железы
- Г) холедохоскопия

89. ПРОФИЛАКТИКУ СТОЛБНЯКА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ПРИ

- А) закрытом переломе плеча
- Б) растяжении лучезапястного сустава
- В) ушибе мягких тканей кисти
- Г) открытой ране стопы

90. ПАЦИЕНТУ С ПЕРЕЛОМОМ ОБЕИХ ЛОДЫЖЕК ПРАВОГО ГОЛЕНСТОПНОГО СУСТАВА СО СМЕЩЕНИЕМ ОТЛОМКОВ РЕКОМЕНДОВАНО

- А) закрытая репозиция костных отломков
- Б) открытая репозиция костных отломков
- В) гипсовая иммобилизация на 6-7 недель
- Г) гипсовая иммобилизация на 8-10 недель

91. ИССЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАК НАЧИНАЮТ С

- А) дуктографии
- Б) маммографии
- В) пункционной биопсии
- Г) пальпации

92. ПРОФИЛАКТИКА РАНЕВОЙ СИНЕГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИИ

- А) антибиотикотерапия
- Б) интерферон
- В) противовирусные препараты
- Г) частые перевязки, санация ран раствором борной кислоты, кварцевание палаты

93. АНТИРАБИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ПРОВОДЯТСЯ

- А) при любых ранах
- Б) при укушенных и огнестрельных ранах

- В) только при укушенных ранах
- Г) при рвано-ушибленных и укушенных ранах

94. ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА СРЕДНЕГО МЕДРАБОТНИКА ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ

- А) срочная госпитализация
- Б) грелка на живот
- В) очистительная клизма
- Г) вправление грыжи

95. ПАЦИЕНТ С МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРЕЙ НАХОДИТСЯ ВО II-Й СТАДИИ ШОКА, С ЧЕГО НЕОБХОДИМО НАЧИНАТЬ ПРОТИВОШОКОВУЮ ТЕРАПИЮ

- А) внутривенная инфузия
- Б) обезболивающая терапия
- В) остановка кровотечения
- Г) иммобилизация поврежденного сегмента

96. ПАЦИЕНТУ С ПЕРЕЛОМОМ СРЕДНЕЙ ТРЕТИ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ РЕКОМЕНДОВАНО НАЛОЖЕНИЕ СКЕЛЕТНОГО ВЫТЯЖЕНИЯ ЗА

- А) пяточную кость
- Б) бугристость большеберцовой кости
- В) через место перелома
- Г) область лодыжек

97. ПАЦИЕНТУ С ПЕРЕЛОМОМ НИЖНЕЙ ТРЕТИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ РЕКОМЕНДОВАНО НАЛОЖЕНИЕ СКЕЛЕТНОГО ВЫТЯЖЕНИЯ ЗА

- А) надмыщелки бедренной кости
- Б) надколенник
- В) пяточная кость
- Г) бугристость большеберцовой кости

98. ТАКТИКА ФЕЛЬДШЕРА ПРИ ВЫПАДЕНИИ СЛИЗИСТОЙ ПРЯМОЙ КИШКИ У ПАЦИЕНТА

- А) введение прозерина
- Б) введение спазмолитиков
- В) примочки с теплым раствором фурацилина
- Г) вправление слизистой прямой кишки

99. ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ФЛЕГМОНЕ МЯГКИХ ТКАНЕЙ В СТАДИИ РАЗМЯГЧЕНИЯ

- А) наложить мазевую повязку
- Б) рекомендовать холодный компресс
- В) выполнить широкий разрез и дренирование
- Г) наложить согревающий компресс

100. ОДНИМ ИЗ МЕРОПРИЯТИЙ УСПЕШНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- А) наложение согревающего компресса

- Б) активные движения в суставах конечности
- В) массаж конечности
- Г) иммобилизация конечности гипсовой повязкой

101. НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА СТОЛБНЯКА ВКЛЮЧАЕТ

- А) первичную хирургическую обработку раны с широким рассечением и дренированием ее
- Б) массивную антибиотикотерапию
- В) наложение швов на рану
- Г) гемосорбцию

102. ПРИ НАКОПЛЕНИИ ЭКССУДАТА В ГНОЙНОЙ РАНЕ НЕОБХОДИМО

- А) наложить повязку с мазью Вишневского
- Б) наложить сухую асептическую повязку
- В) тампонировать рану
- Г) дренировать рану

103. КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТРОФИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ КОНЕЧНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

- А) повязки с глицерином
- Б) наложение согревающего компресса на язву
- В) тщательный туалет язвенной поверхности и кожи вокруг язвы
- Г) постельный режим, положение с опущенной конечностью

104. ПЛАНОВОЕ ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ

- А) желчно-каменной болезни
- Б) остром аппендицита
- В) ущемленной грыже
- Г) кровотечении из поврежденного сосуда

105. К РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- А) холецистэктомия
- Б) гастростомия по поводу раны пищевода
- В) обходной анастомоз при раке кишки
- Г) биопсия

106. ПОДГОТОВКА КИШЕЧНИКА В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ
ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- А) зондового питания
- Б) отхаркивающих препаратов
- В) очистительных клизм
- Г) бесшлаковой диеты

107. ПРИ ПОЛНОМ ПАРЕНТЕРАЛЬНОМ ПИТАНИИ ОБЩИЙ ОБЪЕМ ИНFUЗИИ
ВЗРОСЛОМУ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ

- А) 500-1000 мл
- Б) 3500 мл
- В) 1500-2000 мл
- Г) 2500-3000 мл

108. ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНЫХ РАН В ФАЗЕ ВОСПАЛЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- А) иммунизация
- Б) жирорастворимые мази
- В) водорастворимые мази
- Г) иссечение поврежденных тканей

109. ПРОВОДНИКОВУЮ АНЕСТЕЗИЮ ПРИ ВСКРЫТИИ ПАНАРИЦИЯ ПРОВОДЯТ РАСТВОРОМ НОВОКАИНА

- А) 1%
- Б) 5%
- В) 0,5%
- Г) 0,25%

110. ТЕРМИНАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ ПРОВОДИТСЯ

- А) внутривенно
- Б) через дыхательные пути
- В) орошением
- Г) эндолумбально

Типовые оценочные материалы
для промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета
по МДК.02.03 Проведение медицинского обследования с целью диагностики,
назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля

1. Проверяемые результаты

№	Результаты	Оценочное средство, номер вопроса/билета
Знать:		
1	клиническое значение и методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов или их законных представителей;	Тест, вопросы: 17,67,153,191,195, 197,204,244,
2	закономерности функционирования здорового организма человека с учетом возрастных особенностей и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах;	Тест, вопросы: 3,24,48,49,50,51,54, 56,58,60,73,92,93,94,95,102, 107,132,138,161,162,170,171,172, 181,182,207,208,209,211,215,218,222, 223,227,234,237,249,252,255,256,258,259, 262,263,265,276,278,327,349,
3	правила и цели проведения амбулаторного приема и активного посещения пациентов на дому;	Проверяется текущим контролем
4	клиническое значение методики проведения медицинских осмотров и обследования пациента;	Тест, вопросы: 12,13,14,16,26,52,53,69,100, 121,126,133,137,146,148,149, 155,156,157,158,160,163,166,167,214, 219,220,221,224,230,231,233,235,247, 266,267,268,269,306,322,324,
5	методика расспроса, осмотра пациента с учетом возрастных особенностей и заболевания;	Проверяется текущим контролем
6	клинические признаки и методы диагностики заболеваний и (или) состояний у детей и взрослых, протекающих без явных признаков угрозы жизни и не требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме;	Тест, вопросы: 4,5,6,8,10,12,23,33,74,89,90, 101,103,105,111,112,114,117, 118,119,135,136,169,176,177,197, 216,217,225,226,228,229,270,272,303,204, 319,325,338,340,341,342,351,
7	клиническое значение основных методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов;	Тест, вопросы: 1,2,28,57,65,81,88,104,113,125, 129,130,131,134,143,144, 145,147,150,152,154,176,184,192,199, 201,202,,232,238,239,240,243,245,246,248, 250,251,253,254,257,264,285,

8	этиологию, патогенез, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы наиболее распространенных острых и хронических заболеваний и (или) состояний; международную статистическую классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Тест, вопросы: 7,15,18,22,32,61,70,72,96,97, 98,99,106,109,110,116,120, 122,123,124,127,128,139,151,159, 165,168,173,174,175,178,179,180,183, 186,188,190,194,198,200,205,206,210, 212,213,236,242,282,283, 284,308,309,311,314,318,329,331,332,333,
9	медицинские показания к оказанию первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара; медицинские показания и порядок направления пациента на консультации к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики(семейному врачу),участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам;	Проверяется текущим контролем
10	медицинские показания к оказанию специализированной медицинской помощи в стационарных условиях;	Тест, вопросы: 19,20,21,68,189,203, 241,344,
11	порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи, технологии выполнения простых медицинских услуг;	Тест, вопросы: 7,11,29,30,83,84,140,141,142,274,275, 277,279,280,281,290,334,335,337,339,
12	порядок назначения, учёта и хранения лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания в соответствии с нормативными правовыми актами;	Тест, вопросы: 25,31,46,47,52,71,80,321,
13	методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и (или) состояниях у детей и взрослых;	Тест, вопросы:8,34,59, 62,64,79,82,273,296,300,301,312,326, 328,330,336,
14	механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лекарственных препаратов, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции на введение лекарственных препаратов	Тест, вопросы: 27,34,36,38,39,40,41,42, 43,44,45,76,77,78,85,86,91, 115,260,261,271,286,287,288,589, 290,291,292,293,294,295,297,298,302,307,

15	методы немедикаментозного лечения: медицинские показания и медицинские противопоказания, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции	Тест, вопросы: 37,55,87,323,343,347,348,350,355,356, 357,358,359
16	механизм действия немедикаментозных методов лечения (физиотерапевтическое лечение, лечебная физкультура, массаж, иглорефлексотерапия, бальнеотерапии, психотерапия);	Тест, вопросы: 63,75,108,316,317,345,346,
18	нормативные правовые акты, регулирующие обращение лекарственных средств, товаров аптечного ассортимента, рецептов, отпуск лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, медицинских изделий, а также их хранение	Проверяется текущим контролем
19	требования к ведению предметно-количественного учета лекарственных препаратов	Проверяется текущим контролем
20	принципы, цели и объем динамического наблюдения пациентов, с высоким риском развития или наличием заболеваний с учетом возрастных особенностей	Проверяется текущим контролем
21	нормативно-правовые документы, регламентирующие порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности; критерии временной нетрудоспособности, порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности; правила оформления и продления листка нетрудоспособности, в том числе, в форме электронного документа; классификация и критерии стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами, порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу при стойком нарушении функций организма.	Тест, вопросы: 66,313,315,320,352,353,354,
Уметь:		
1	осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);	Проверяется текущим контролем
2	интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей);	Проверяется текущим контролем
3	оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма	Проверяется текущим контролем

	пациента с учетом возрастных особенностей;	
4	проводить физикальное обследование пациента, включая: осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию оценивать состояние пациента; оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей и заболевания,	Проверяется текущим контролем
5	проводить: общий визуальный осмотр пациента, осмотр полости рта, осмотр верхних дыхательных путей с использованием дополнительных источников света, шпателя и зеркал, измерение роста, измерение массы тела, измерение основных анатомических окружностей, измерение окружности головы, измерение окружности грудной клетки,	Проверяется текущим контролем
6	интерпретировать и анализировать результаты физикального обследования с учетом возрастных особенностей и заболевания: термометрию общую, измерение частоты дыхания, измерение частоты сердцебиения, исследование пульса, исследование пульса методом мониторирования, измерение артериального давления на периферических артериях	Проверяется текущим контролем
7	проводить диагностику неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений у взрослых и детей;	Проверяется текущим контролем
8	обосновывать и планировать объем инструментальных и лабораторных исследований с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний; интерпретировать и анализировать результаты инструментальных и лабораторных обследований с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний;	Проверяется текущим контролем
9	обосновывать необходимость направления пациентов к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу),	Проверяется текущим контролем

	участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний;	
10	Определять медицинские показания для оказания медицинской помощи с учетом возрастных особенностей;	Проверяется текущим контролем
11	формулировать предварительный диагноз в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;	Проверяется текущим контролем
12	разрабатывать план лечения пациентов с хроническими неосложненными заболеваниями и (или) состояниями и их обострениями, травмами, отравлениями;	Проверяется текущим контролем
13	оформлять рецепт на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания; применять лекарственные препараты, специальные продукты лечебного питания и медицинские изделия при заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, с учетом возрастных особенностей, в том числе по назначению врача;	Проверяется текущим контролем
14	назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза и клинической картины заболевания;	Проверяется текущим контролем
15	проводить следующие медицинские манипуляции и процедуры: ингаляторное введение лекарственных препаратов и кислорода; ингаляторное введение лекарственных препаратов через небулайзер; пособие при парентеральном введении лекарственных препаратов; пункция, катетеризация кубитальной и других периферических вен; внутривенное введение лекарственных препаратов; непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов; внутрипросветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов; уход за сосудистым катетером; проводить введение лекарственных препаратов: накожно, внутрикожно, подкожно, в очаг поражения кожи; внутримышечно;	Проверяется текущим контролем

	интраназально, в наружный слуховой проход; втиранием растворов в волосистую часть головы; инстилляцией лекарственных препаратов в конъюнктивную полость; ректально, с помощью клизмы;	
16	предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, и немедикаментозного лечения; вести учет лекарственных препаратов;	Проверяется текущим контролем
17	проводить мониторинг течения заболевания, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания; оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения;	Проверяется текущим контролем
18	проводить посещение пациента на дому с целью динамического наблюдения за состоянием пациента, течением заболевания;	Проверяется текущим контролем
19	проводить измерение и оценку показателей жизнедеятельности пациентов в динамике, интерпретировать полученные данные;	Проверяется текущим контролем
20	Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; оформлять листок временной нетрудоспособности, в том числе, в форме электронного документа; оформлять документы для направления пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с нормативными правовыми актами	Проверяется текущим контролем

2. Требования к условиям проведения

Для проведения промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета необходимо:

1. Оборудование: столы манипуляционные, ростомер, весы напольные, весы электронные для детей, ростомер вертикальный, ростомер горизонтальный, сантиметровая лента, тонометр, штатив, фантомы и муляжи, емкости-контейнеры для сбора медицинских отходов, емкости для дезинфекций инструментария и расходных материалов, пинцеты.

2.Расходные материалы: спиртовые салфетки -30 шт, перчатки смотровые 15 уп.,одноразовые пеленки – 15 штук, шприцы 5 мл – 2 штуки, шприцы – 2мл – 2 штуки, шприцы – 10 мл – 2 штуки, иглы для набора – 6 штук, пробирки для сбора биологического материала.

Дифференцированный зачет проводится в два этапа:

1 этап – учет результатов текущего контроля.

Обучающемуся выставляется средний балл на основании результатов текущего контроля, после чего он переходит ко II этапу. В случае наличия незакрытых неудовлетворительных оценок или пропусков (независимо от их причин), обучающийся имеет возможность устранить неудовлетворительные оценки и пропуски только по теоретическим занятиям в письменной форме (письменный ответ, тестовое задание, решение ситуационной задачи и т.п.) в течение времени, отведенного для промежуточной аттестации.

тестовый контроль;

Студенту, выдается проштампованный лист, на котором он пишет дату, свою фамилию и инициалы. Обучающийся обязан продемонстрировать знание материала по предмету, дисциплине.

Если студент изложил весь материал на оценку не ниже «удовлетворительно», то преподаватель вносит эту оценку(оценки) в журнал учета успеваемости и подсчитывает средний балл, выставляет его в ведомость, допускает обучающегося до 2 и последующих этапов.

Если студент не успел/не смог верно изложить часть материала, то оценки выставляются только за оцененные не ниже «удовлетворительно» ответы. В этом случае он не допускается до 2 этапа промежуточной аттестации и считается имеющим академическую задолженность.

3. Критерии оценивания и порядок выставления итоговой отметки по МДК.02.03

Отметка	Условия
5 (отлично)	100%-95%, 80-76 правильных ответов
4(хорошо)	Тест 94%-85%, 75-68 правильных ответов -
3(удовлетворительно)	Тест 84%-70%, 67-56 правильных ответов
2(неудовлетворительно)	Тест 69% -55 и менее правильных ответов

Типовые тестовые задания
МДК 02.03. Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и проведения лечения заболеваний педиатрического профиля

Вариант № _____

Инструкция к выполнению тестового задания:

- Время на выполнение теста- 60 минут;
- Тест содержит задания с выбором одного правильного ответа, выполнять тест можно в любой удобной для Вас последовательности;
- Внимательно читайте задание;
- Исправления не допускаются, в случае ошибки, зачеркните запись, рядом запишите верную запись, поставьте свою подпись;

Критерии оценки:

- 5-отлично – 100%-95% - 80-76 правильных ответов
- 4-хорошо - 94%-85% - 75- 68 правильных ответов
- 3-удовлетворительно - 84%-70% - 67 - 56 правильных ответов
- 2 – неудовлетворительно – 69% - 55 и менее правильных ответов

ФИО студента _____ Группа _____

Дата _____

Задание: выбрать один верный ответ

Возникновению ларингостеноза у детей способствует

- а) воронкообразная форма гортани+
- б) узкая трахея
- в) одинаковый угол отхождения бронхов от трахеи
- г) мягкий надгортанник

Для «белой», «бледной», «холодной» или «злокачественной» лихорадки характерно

- а) кожа бледная с «мраморным» рисунком, конечности холодные+
- б) кожные покровы умеренно гиперемированы, влажные
- в) высыпания располагаются по всему телу
- г) появление пятнисто-папулезной сыпи

При бронхообструктивных заболеваниях у детей на догоспитальном этапе противопоказано

- а) проведение паровых ингаляций+
- б) введение беродуала через небулайзер
- в) введение глюкокортикоидных препаратов через небулайзер или внутривенно
- г) внутривенное введение эуфиллина

Ухудшение бронхиальной проходимости при астматическом статусе возможно от

- а) повторного назначения симпатомиметиков+
- б) введения глюкокортикостероидов
- в) введения антигистаминных
- г) введения атропина

Оказание догоспитальной медицинской помощи при острых кишечных инфекциях включает

- а) оральная регидратация+

- б) внутривенное введение анальгетиков и антибиотиков
- в) введение спазмолитиков при боли
- г) промывание желудка через зонд при длительности клинических проявлений менее 12 часов

Коллапс представляет собой

- а) внезапное снижение сосудистого тонуса с падением АД+
- б) падение АД с потерей сознания
- в) ишемию мозга с потерей сознания и чувствительности
- г) отсутствие спонтанного дыхания и сердечных сокращений

На догоспитальном этапе при эксикозе необходимо проводить

- а) регидратацию+
- б) дезинтоксикацию
- в) гемодиализ
- г) антибиотикотерапию

Для купирования судорожного синдрома у детей применяют

- а) транквилизаторы+
- б) антигистаминные средства
- в) седативные средства
- г) глюкокортикоиды

Важнейшим признаком астматического статуса II стадии является

- а) отсутствие дыхательных шумов над легкими+
- б) выраженность цианоза
- в) пульсация шейных вен
- г) тахикардия

Положительный симптом Кернига при менингите выявляется

- а) разгибанием голени при согнутом под прямым углом к туловищу бедре+
- б) сгибанием головы с приведением подбородка к груди
- в) надавливанием на лонное сочленение
- г) поднятием выпрямленной в коленном суставе ноги

При «розовой» лихорадке у ребёнка наблюдается следующее

- а) кожа гиперемирована, горячая+
- б) ребенок спокоен
- в) кожа бледная, холодная
- г) ребенок заторможен

Появление у ребенка неукротимой рвоты и запаха ацетона изо рта может свидетельствовать о

кетонацидозе+
остром аппендиците
геморрагическом васкулите
кишечной непроходимости

При «бледной» лихорадке у ребёнка наблюдается следующее

- а) кожа бледная, холодная+
- б) кожа гиперемирована, горячая
- в) ребенок беспокоен
- г) ребенок заторможен

Появление у ребенка зуда кожи, чувство жара, жжение в области языка, глотки характерно для

- а) анафилактического шока+
- б) бронхиальной астмы
- в) стенозирующего ларингита
- г) дыхательной недостаточности

Появление ригидности затылочных мышц у ребенка с энтеровирусной инфекцией свидетельствует о

- а) менингите+
- б) параличе плечевого пояса
- в) гидроцефалии
- г) септикококцемии

Детей с диагнозом ОРВИ госпитализируют в случае

- а) тяжелого течения заболевания+
- б) легкого течения заболевания
- в) заболевания средней степени тяжести
- г) В наличии заболевших членов семьи

Немедленной госпитализации подлежит ребенок с инфекцией

- а) менингококковой+
- б) острой кишечной
- в) респираторно-вирусной
- г) герпетической

Тяжелая степень дегидратации характеризуется потерей массы тела более (в %)

- а) кожа гиперемирована, горячая+
- б) ребенок спокоен
- в) кожа бледная, холодная
- г) ребенок заторможен

Этапность появления сыпи при кори

- а) лицо - шея - туловище – конечности+
- б) шея - туловище - лицо - конечности
- в) лицо - шея - все туловище
- г) шея - конечности - грудь

При дизентерии боль локализуется преимущественно

- а) в эпигастральной области
- б) по ходу толстого кишечника слева+
- в) в околопупочной области
- г) по ходу толстого кишечника справа

К аллергическим реакциям немедленного типа относится

- а) атопическая бронхиальная астма+
- б) реакция отторжения трансплантата
- в) аутоаллергические реакции
- г) контактный дерматит

Эффективность лечения острой интоксикации при передозировке витамина Д обеспечивается введением

- а) витаминов А и Е+
- б) витаминов В и С
- в) смекты
- г) фенobarбитала

При осмотре пациента установлено сопор, лежит на боку с запрокинутой головой, ноги подтянуты к животу, ригидность мышц затылка, симптом Кернига с обеих сторон. укажите синдром

- а) менингеальный+
- б) общемозговой
- в) коматозный
- г) гиперкинетический

Признаком купирования приступа бронхиальной астмы является

- а) появление продуктивного кашля+
- б) сохранение одышки
- в) усиление цианоза
- г) уменьшение пиковой скорости выдоха

Показатель эффективности сахароснижающей терапии при сахарном диабете

- а) гликированный гемоглобин+
- б) ацетон мочи
- в) общий холестерин
- г) общий анализ мочи

При отсутствии эффекта при приступе бронхиальной астмы от ингаляции беродуала повторную ингаляцию проводят через ____ мин

- а) 5+
- б) 7
- в) 8
- г) 10

При анафилактическом шоке показано введение

- а) эпинефрина (адреналин)+
- б) нитроглицерина
- в) атропина сульфат
- г) кальция хлорида

При судорожном синдроме у детей препаратом выбора является

- а) диазепам+
- б) магния сульфат
- в) натрия оксидутират
- г) феназепам

При гипергликемической коме в выдыхаемом воздухе отмечается запах

- а) ацетона+
- б) мочевины
- в) алкоголя
- г) аммиака

Развитие у пациента инспираторной одышки свидетельствует о возникновении

- а) спазма гортани+
- б) регургитации желудочного содержимого
- в) бронхиальной обструкции
- г) острой недостаточности кровообращения

Вакцинация БЦЖ проводится

- а) на 3-5 день жизни+
- б) в 1 месяц
- в) в 1 год
- г) в 2 года

Источником кальция в пище является

- а) творог+
- б) печень говяжья
- в) картофель
- г) изюм

Катаральный синдром может быть специфической реакцией на введение

- а) коревой вакцины+
- б) БЦЖ
- в) АКДС
- г) АДС

Для профилактики лямблиоза необходимо проводить

- а) соблюдение правил личной гигиены+
- б) уход за зубами и ротовой полостью
- в) регулярное проветривание помещения
- г) ограничение контакта с кошками

При постановке пробы Манту ребенку туберкулин вводят

- а) внутрикожно+
- б) подкожно
- в) внутримышечно
- г) внутривенно

Вакцинация против кори, паротита, краснухи проводится в возрасте

- а) 1 год+
- б) 4 года
- в) 5 лет
- г) 5 месяцев

БЦЖ защитит ребенка от инфекции

- а) туберкулез+
- б) эпидпаротит
- в) ветряная оспа
- г) корь

Специфическую профилактику эпидемического паротита проводится

- а) в 1 год и 6 лет+
- б) в 2 года
- в) ежегодно

г) в 3 и 6 месяцев

Вакцинация новорожденным в первые 24 часа жизни проводится против инфекции

- а) гепатита В+
- б) кори
- в) краснухи
- г) туберкулеза

Плановой вакцинации против кори подлежат

- а) дети в 12 месяцев+
- б) взрослые
- в) дети в возрасте от 1 года и старше
- г) дети в возрасте до 9 месяцев

В национальный календарь не включены прививки против

- а) скарлатины+
- б) столбняка
- в) дифтерии
- г) гриппа

Способ введения вакцины АКДС

- а) внутримышечно+
- б) через рот
- в) подкожно
- г) внутрикожно

Первая вакцинация от коклюша должна проводиться в возрасте _____ месяцев

- а) 3+
- б) 4,5
- в) 12
- г) 6

Вакцина БЦЖ вводится только

- а) внутрикожно+
- б) подкожно
- в) внутримышечно
- г) внутривенно

К третьей группе здоровья относят детей с

- а) хроническими заболеваниями в стадии ремиссии, с редкими обострениями+
- б) инвалидностью и пороками развития
- в) хроническими, на стадии субкомпенсации заболеваниями
- г) незначительными отклонениями в здоровье

К четвёртой группе здоровья относят детей

- а) с хроническими заболеваниями в активной стадии и стадии нестойкой клинической ремиссии с частыми обострениями +
- б) с незначительными отклонениями в здоровье
- в) с пороками развития и онкологическими заболеваниями
- г) практически здоровых

К первой группе здоровья относят детей

- а) практически здоровых+
- б) с незначительными отклонениями в здоровье
- в) со скрытыми хроническими заболеваниями
- г) с хроническими заболеваниями

Ко второй группе здоровья относят детей

- а) с незначительными отклонениями в здоровье+
- б) практически здоровых
- в) со скрытыми хроническими заболеваниями
- г) с инвалидностью и пороками развития

Детям с атопическим дерматитом активная иммунизация в поликлинике проводится в обычные сроки, но с предварительной подготовкой _____ средствами

- а) десенсибилизирующими +
- б) жаропонижающими
- в) поливитаминными
- г) глюкокортикоидными

Противопоказание к иммунизации вакциной БЦЖ является

- а) масса ребенка при рождении менее 2000 г+
- б) аллергическая реакция на пекарские дрожжи
- в) аллергическая реакция на перепелиные яйца
- г) прогрессирующее заболевание нервной системы

Первое место в структуре заболеваемости детей в возрасте до 1 года занимают

- а) болезни органов дыхания+
- б) инфекционные и паразитарные болезни
- в) болезни нервной системы
- г) болезни костно-мышечной системы

Мероприятия по закаливанию детей 3-6 месяцев

- а) пребывание летом раздетыми под рассеянными лучами солнца 2-3 раза в день по 5-6 минут+
- б) холодный коврик к ступням
- в) обтирание снегом
- г) контрастный душ

При оценке нервно-психического развития (НПР) детей с опережающим и нормальным развитием относят к группе

- а) 1-й+
- б) 2-й
- в) 4-й
- г) 3-й

Заболевание эндокринной системы, выявляемое при неонатальном скрининге

- а) адреногенитальный синдром+
- б) синдром гипервозбудимости
- в) болезнь Вильсона
- г) болезнь Дауна

Неонатальный скрининг проводится

- а) новорожденным+

- б) беременным женщинам
- в) детям грудного возраста
- г) детям в 1 год

Грудное вскармливание имеет преимущества

- а) грудное молоко легко усваивается, защищает малыша от инфекций+
- б) нормализует сон кормящей матери
- в) благоприятно влияет на микрофлору кишечника кормящей матери
- г) способствует усвоению кальция у матери

Индивидуальная оценка заболеваемости определяется критериями

- а) кратностью заболеваний в год+
- б) средней длительностью одного заболевания
- в) структурой заболеваемости
- г) уровнем заболеваемости

Постоянными противопоказаниями при проведении профилактических прививок являются

- а) злокачественные болезни крови, новообразования, системные прогрессирующие заболевания+
- б) аллергические болезни
- в) врожденные пороки сердца
- г) частые простудные заболевания

Способ дезинфекции посуды (столовой, чайной) больного острой кишечной инфекцией

- а) погрузить в раствор дезинфицирующего средства+
- б) автоклавировать
- в) засыпать сухим дезинфицирующим средством и размешать
- г) подвергнуть камерной дезинфекции

Закаливание следует начать с

- а) обливания стоп и голеней+
- б) купания в проруби
- в) обливания холодной водой всего тела
- г) обтирания тела снегом

К пищевым аллергенам относятся

- а) цитрусовые+
- б) крупы
- в) зелень
- г) бобовые

Снижение гемоглобина, эритроцитов и цветового показателя в анализе крови пациента указывает на анемию

- а) гипохромную+
- б) нормохромную
- в) гиперхромную
- г) гемолитическую

«Карта профилактических прививок» имеет код

- а) ф 063/У+
- б) 075/В

- в) ф 038/у
- г) ф 055/у

Противоэпидемические мероприятия, направленные на источник инфекции

- а) активное и пассивное выявление больных+
- б) специфическая вакцинация населения
- в) дезинфекции, дезинсекция
- г) стерилизация, дератизация

Госпитализация больного обязательна при

- а) дифтерии+
- б) ветряной оспе
- в) скарлатине
- г) кори

С целью профилактики фельдшер ФАПа проводит

- а) патронаж здоровых детей первого года+
- б) оказание стационарной помощи
- в) оказание специализированной помощи
- г) оказание экстренной помощи

Вирус паротита поражает

- а) слюнные железы, оболочки мозга, яички+
- б) легкие, печень, почки
- в) глаза, пищевод, легкие
- г) оболочки мозга, почки, селезенку

Вакцина "АКДС" защитит ребенка в будущем от инфекций

- а) коклюш, дифтерия, столбняк+
- б) коклюш, оспа, дифтерия
- в) ветряная оспа, дифтерия, эпидпаротит
- г) туберкулез, коклюш, скарлатина

Появление гнойного отделяемого из пупочной ранки является признаком

- а) гнойной формы омфалита+
- б) флегмонозной формы омфалита
- в) катаральной формы омфалита
- г) абсцедирующей формы омфалита

Для создания оптимальных условий для недоношенного ребенка необходимо обеспечить температурный режим в комнате

- а) 24-26°C+
- б) 18-20°C
- в) 20-22°C
- г) 30-32°C

Изоляция больных ветряной оспой прекращается

- а) через 5 дней с момента последнего высыпания+
- б) через 5 дней от начала болезни
- в) после отпадения корочек
- г) через 22 дня от начала болезни

Консервативное лечение гемолитической болезни новорожденных включает

- а) фототерапию+
- б) оксигенотерапию
- в) антибиотикотерапию
- г) заменное переливание крови

Терапия коклюша у ребёнка 3 месяцев включает в себя применение

- а) антибиотиков+
- б) противокашлевых средств
- в) ингаляций беродуала
- г) жаропонижающих средств

Для лечения лямблиоза ребенку назначают

- а) холекинетики и тиберал+
- б) де-нол и сульфаниламиды
- в) ранитидин и метронидазол
- г) спазмолитики и сульфаниламиды

Препарат, оказывающий антихеликобактериальное действие, для лечения язвенной болезни у детей

- а) де-нол+
- б) ранитидин
- в) атропин
- г) гастрोцепин

У ребенка с врожденным пороком сердца необходимо применять препараты

- а) калия+
- б) натрия
- в) кальция
- г) цинка

При гипертонически-гиперкинетическом типе дискинезии желчевыводящих путей для купирования боли эффективны

- а) спазмолитики+
- б) антибиотики
- в) нитрофураны
- г) сульфаниламиды

Показаниями для определения рН желудочного сока у детей являются

- а) боли в эпигастриальной области натошак+
- б) дизурические явления
- в) боли при дефекации
- г) запоры

Пупочную ранку новорожденного при появлении гнойного отделяемого обрабатывают раствором

- 3% перекиси водорода+
- 0,9% хлорида натрия
- 1% перманганата калия
- 5% спиртовым раствором йода

При обмороке ребенку следует придать положение

- а) лежа с приподнятым ножным концом+

- б) лежа с приподнятым головным концом
- в) сидя с опущенными ногами
- г) лежа на боку с согнутыми в коленях ногами

Количество жидкости на втором этапе оральной регидратации для ребенка 1 года составляет

- а) 100 мл/кг+
- б) 60 мл/кг
- в) 30 мл/кг
- г) 120 мл/кг

Медикаментозная терапия лимфатико - гипопластического диатеза включает назначение

- а) адаптогенов+
- б) седативных препаратов
- в) цитостатиков
- г) глюкокортикоидов

Для обеспечения эффективности лечения муковисцидоза необходимо использовать заместительную терапию

- а) ферментными препаратами+
- б) тиреотропным гормоном
- в) тиреоидными гормонами
- г) глюкокортикостероидными гормонами

Контроль эффективности лечения лямблиоза после окончания этиотропной терапии проводят через

- а) 2-3 недели+
- б) 1 день
- в) 1 месяц
- г) 3 месяца

Для контроля эффективности лечения рахита проводят определение содержания в крови

- а) фосфора и кальция+
- б) магния и калия
- в) эритроцитов и гемоглобина
- г) лейкоцитов и СОЭ

Типовые оценочные материалы
для промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета
по МДК 02.04 Проведение медицинского обследования с целью диагностики,
назначения и проведения лечения заболеваний акушерско-гинекологического профиля

1. Проверяемые результаты

№	Результаты (умения и знания)	Оценочное средство, номер вопроса/билета
1	-Демонстрирует умение осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей); -Демонстрирует умение интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей); -Демонстрирует умение оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей; проводить физикальное обследование пациента, включая: осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию -Демонстрирует умение оценивать состояние пациента; -Демонстрирует умение оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей и заболевания, проводить: общий визуальный осмотр пациента, осмотр полости рта, осмотр верхних дыхательных путей с использованием дополнительных источников света, шпателя и зеркал, измерение роста, измерение массы тела, измерение основных анатомических окружностей, измерение окружности головы, измерение окружности грудной клетки, измерение толщины кожной складки (пликометрия); -Демонстрирует умение проводить осмотр беременных женщин и направлять на пренатальный скрининг в случае физиологически протекающей беременности для формирования групп риска по хромосомным нарушениям и врожденным аномалиям (порокам развития) у плода; -Демонстрирует умение интерпретировать и анализировать результаты физикального обследования с учетом возрастных особенностей и заболевания: термометрию общую, измерение частоты дыхания, измерение частоты сердцебиения, исследование пульса, исследование пульса методом мониторирувания, измерение артериального давления на периферических артериях, суточное мониторирувание артериального давления, регистрацию электрокардиограммы, прикроватное мониторирувание жизненных функций и параметров, оценку поведения пациента с психическими расстройствами; -Демонстрирует умение проводить диагностику неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений у взрослых и детей; -Демонстрирует умение выявлять пациентов с повышенным риском развития злокачественных новообразований, с признаками предраковых заболеваний и злокачественных новообразований и направлять пациентов с подозрением на злокачественную опухоль и с предраковыми заболеваниями в первичный онкологический	Наблюдение в процессе выполнения практических заданий Тест, вопросы 1-159

кабинет медицинской организации в соответствии с порядком оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология"; -Демонстрирует умение обосновывать и планировать объем инструментальных и лабораторных исследований с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний; -Демонстрирует умение интерпретировать и анализировать результаты инструментальных и лабораторных обследований с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний; обосновывать необходимость направления пациентов к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу), участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний; -Демонстрирует умение определять медицинские показания для оказания медицинской помощи с учетом возрастных особенностей; формулировать предварительный диагноз в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; -Демонстрирует умение разрабатывать план лечения пациентов с хроническими неосложненными заболеваниями и (или) состояниями и их обострениями, травмами, отравлениями; оформлять рецепт на лекарственные препараты, медицинские изделия и специальные продукты лечебного питания; применять лекарственные препараты, специальные продукты лечебного питания и медицинские изделия при заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, с учетом возрастных особенностей, в том числе по назначению врача; назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза и клинической картины заболевания; -Демонстрирует умение проводить следующие медицинские манипуляции и процедуры: ингаляторное введение лекарственных препаратов и кислорода; ингаляторное введение лекарственных препаратов через небулайзер; установка и замена инсулиновой помпы; пособие при парентеральном введении лекарственных препаратов; пункция, катетеризация кубитальной и других периферических вен; внутривенное введение лекарственных препаратов; непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов; внутрипросветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов; уход за сосудистым катетером; -Демонстрирует умение проводить введение лекарственных препаратов: накожно, внутрикожно, подкожно, в очаг поражения кожи; внутримышечно; внутрикостно, используя специальную укладку для внутрикостного доступа, внутрисуставное, околосуставное; интраназально, в наружный слуховой проход; втиранием растворов в волосистую часть головы; с помощью глазных ванночек с растворами лекарственных препаратов; инстилляцией лекарственных препаратов в конъюнктивную полость; интравагинально, ректально, с помощью клизмы; -Демонстрирует умение предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, и немедикаментозного лечения; осуществлять отпуск и применение	
---	--

	лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача пациентам, нуждающимся в лечении и обезболивании; -Демонстрирует умение направлять пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, при наличии медицинских показаний; вести физиологические роды; -Демонстрирует умение вести учет лекарственных препаратов; -Демонстрирует умение проводить мониторинг течения заболевания, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания; оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения; -Демонстрирует умение проводить посещение пациента на дому с целью динамического наблюдения за состоянием пациента, течением заболевания; -Демонстрирует умение проводить измерение и оценку показателей жизнедеятельности пациентов в динамике, интерпретировать полученные данные; -Демонстрирует умение определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами; -Демонстрирует умение оформлять листок временной нетрудоспособности, в том числе, в форме электронного документа; оформлять документы для направления пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с нормативными правовыми актами.	
	-Знает клиническое значение и методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов или их законных представителей; -Знает закономерности функционирования здорового организма человека с учетом возрастных особенностей и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; - Знает особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах; -Знает правила и цели проведения амбулаторного приема и активного посещения пациентов на дому; -Знает клиническое значение методики проведения медицинских осмотров и обследования пациента; -Знает методику расспроса, осмотра пациента с учетом возрастных особенностей и заболевания; -Знает клинические признаки и методы диагностики заболеваний и (или) состояний у детей и взрослых, протекающих без явных признаков угрозы жизни и не требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; -Знает клиническое значение основных методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; признаки физиологически нормально протекающей беременности; этиологию, патогенез, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы наиболее	Тест, вопросы №№1-159

распространенных острых и хронических заболеваний и (или) состояний; -Знает международную статистическую классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем; -Знает медицинские показания к оказанию первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара; -Знает медицинские показания и порядок направления пациента на консультации к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики(семейному врачу), участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам; -Знает медицинские показания к оказанию специализированной медицинской помощи в стационарных условиях; -Знает порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения), стандарты медицинской помощи, технологии выполнения простых медицинских услуг; -Знает порядок назначения, учёта и хранения лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания в соответствии с нормативными правовыми актами; -Знает методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и (или) состояниях у детей и взрослых; -Знает механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лекарственных препаратов, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции на введение лекарственных препаратов; -Знает методы немедикаментозного лечения: медицинские показания и медицинские противопоказания, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции; механизм действия немедикаментозных методов лечения (физиотерапевтическое лечение, лечебная физкультура, массаж, иглорефлексотерапия, бальнеотерапии, психотерапия); -Знает нормативные правовые акты, регулирующие обращение лекарственных средств, товаров аптечного ассортимента, рецептов, отпуск лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, медицинских изделий, а также их хранение; -Знает требования к ведению предметно-количественного учета лекарственных препаратов; порядок ведения физиологических родов; -Знает принципы, цели и объем динамического наблюдения пациентов, с высоким риском развития или наличием заболеваний с учетом возрастных особенностей; -Знает нормативно-правовые документы, регламентирующие порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности; критерии временной нетрудоспособности, порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности; -Знает правила оформления и продления листа нетрудоспособности, в том числе, в форме электронного документа;	
---	--

	-Знает классификацию и критерии стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами, порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу при стойком нарушении функций организма.	
--	--	--

2.Требования к условиям проведения

Для проведения промежуточной аттестации **в форме дифференцированного зачета:**

1.Оборудование:

- персональные компьютеры, рабочие места для студентов;
- логины и пароли для доступа на платформу дистанционного обучения;
- тестовые задания

При проведении дифференцированного зачета студенты выполняют тест. Объясняются правила выполнения заданий. Объявляется количество времени, выделенного на выполнение заданий. После решения тестов выставляется итоговая оценка за дифференцированный зачет.

2.1. Критерии оценивания и порядок выставления итоговой отметки по МДК.02.04

Отметка	Условия
5 (отлично)	100-95%, правильных ответов
4(хорошо)	94-85% правильных ответов
3(удовлетворительно)	84-70% правильных ответов
2(неудовлетворительно)	69% и менее правильных ответов

Тестовые задания
для промежуточной аттестации по
МДК 02.04 Проведение медицинского обследования с целью диагностики, назначения и
проведения лечения заболеваний акушерско-гинекологического профиля

Время выполнения теста – 45 минут

Критерии	оценивания
5 (отлично)	100-95%, правильных ответов
4(хорошо)	94-85% правильных ответов
3(удовлетворительно)	84-70% правильных ответов
2(неудовлетворительно)	69% и менее правильных ответов

ФИО студента _____ Группа _____

Дата _____

Задание: Выберите один правильный ответ

1.Для профилактики запоров у беременной рекомендовано употреблять пищу обогащенную

- 1) йодом
- 2) клетчаткой (+)
- 3) сахаром
- 4) солью

2.Цитогенетический метод является решающим для диагностики

- 1) мультифакториальных болезней
- 2) хромосомной патологии (+)
- 3) синдромов с множественными врожденными пороками развития
- 4) моногенной патологии с известным первичным биохимическим дефектом

3.Передний край яичника соединяется с

- 1) маткой
- 2) круглой маточной связкой
- 3) боковой стенкой таза
- 4) широкой маточной связкой (+)

4.Фармакологическим действием препарата метоклопромида гидрохлорида (церукал) является

- 1) диуретическое
- 2) противорвотное (+)
- 3) гипотензивное
- 4) антиаритмическое

5. Частота проведения контрольного кормления в течение дня составляет

- 1) 8
- 2) 3 (+)
- 3) 5
- 4) 1

6.Третьим этапом медицинской реабилитации является

- 1) стационарный
- 2) амбулаторно-поликлинический (+)
- 3) санаторно-курортный
- 4) превентивный

7.Наиболее безопасным способом прерывания беременности на малом сроке является

- 1) вакуум-аспирация полости матки
- 2) введение гипертонического раствора в полость матки
- 3) эвакуация плодного яйца кюреткой
- 4) медикаментозный аборт (+)

8.Запоздалыми считаются роды, начиная со срока беременности (дн)

- 1) 295 (+)
- 2) 280
- 3) 250

4) 270

9.Рвота беременных прекращается на неделе беременности

1) 8-10

2) 17-18

3) 4-6

4) 12-16 (+)

10.Влагалищное исследование беременной с предлежанием плаценты возможно выполнять

1) в любых условиях

2) только в условиях развернутой операционной (+)

3) в присутствии второй акушерки

4) в теплом помещении

11.К слабительным лекарственным средствам относится

1) пропранолол (анаприлин)

2) ко-тримоксазол (бисептол)

3) клавулановая кислота + амоксициллин (амоксиклав)

4) бисакодил (+)

12.Кварцевание относится к методу

1) дератизации

2) дезинсекции

3) стерилизации

4) дезинфекции (+)

13.Характерным путем передачи инфекции при вирусном гепатите «а» является

1) парентеральный

2) половой

3) через укус комара

4) водный (+)

14.Наиболее вероятной причиной слабости родовой деятельности является

1) повышение концентрации кальция

2) понижение выработки окситоцина (+)

3) повышение выработки эстрадиола

4) повышение концентрации простагландинов

15.Правым косым размером плоскости входа в малый таз называется расстояние между

1) верхним краем лобкового симфиза и мысом

2) наиболее отдаленными точками безымянных линий

3) правым крестцово-подвздошным сочленением и левым подвздошно-лобковым бугорком (+)

4) левым крестцово-подвздошным сочленением и правым подвздошно-лобковым бугорком **16.При лактостазе показано**

1) активное кормление и сцеживание (+)

2) подавление лактации

3) физиолечение

4) согревающий компресс

17.При полном разрыве матки схватки

1) становятся дискоординированными

2) прекращаются (+)

3) усиливаются

4) становятся болезненными

18.Продолжительность кормления новорожденного ребенка из груди матери в минутах составляет

1) 20 (+)

2) 10

3) 40

4) 60

19.Уровень репродуктивного здоровья зависит от

1) грамотного регулирования деторождения (+)

2) взаимоотношения партнеров

3) психологического климата семьи

4) регулярности половой жизни

20. К особенностям строения полости носа новорожденного относятся признаки

- 1) носовые ходы узкие, хорошая васкуляризация (+)
- 2) носовые ходы широкие, слабая васкуляризация
- 3) носовые ходы узкие, слабая васкуляризация
- 4) носовые ходы широкие, хорошая васкуляризация

21. Лекарственный препарат, обладающий антимикробным действием и использующийся для лечения язвенной болезни, называется

- 1) висмута трикалия дицитрат (де-нол) (+)
- 2) ранитидин
- 3) магния гидроксид (гастал)
- 4) омепразол

22. Продолжительность первой гигиенической ванны для новорожденного в минутах составляет

- 1) 8-11
- 2) 12-15
- 3) 1-4
- 4) 5-7 (+)

23. В местах измерения температуры тела кожа должна быть без

- 1) гиперемии, припухлости (+)
- 2) родинок
- 3) пигментных пятен
- 4) волосяного покрова

24. Местом локализации отеков первой степени является

- 1) отеки поясница и передняя брюшная стенка
- 2) голени (+)
- 3) правая рука
- 4) лицо

25. К лекарственному средству для лечения железодефицитной анемии у беременных относится

- 1) фуросемид (лазикс)
- 2) железа (III) гидроксид полимальтозат (Феррум Лек) (+)
- 3) флуконазол (дифлюкан)
- 4) фуразидин (фурагин)

26. К признакам тяжелой преэклампсии относят

- 1) фибриллярные подергивания мышц лица
- 2) гипотония
- 3) гипертония
- 4) боль в эпигастральной области, рвота (+)

27. Потеря крови в 750-1500 мл (15-30% оцк) соответствует степени тяжести

- 1) 4-ой
- 2) 2-ой (+)
- 3) 3-ой
- 4) 1-ой

28. Информацию о секреторной функции желудка позволяет получить

- 1) дуоденальное зондирование
- 2) общий анализ кала
- 3) рентгенологическое исследование
- 4) фракционное желудочное зондирование (+)

29. Непрямой массаж сердца пострадавшему проводится в положении

- 1) лежа на спине, на твердой поверхности (+)
- 2) с опущенной вниз головой
- 3) с приподнятым ножным концом
- 4) произвольном

30. Под экстирпацией понимается

- 1) полное удаление органа (+)
- 2) выскабливание полостей
- 3) удаление патологически измененных тканей
- 4) удаление любой части органа

31.Симптом размягчения области перешейка во время беременности назван признаком 1)

- Снегирева
- 2) Пискачека
- 3) Горвица-Гегара (+)
- 4) Отта.

32.Для создания активного иммунитета используются

- 1) сыворотки
- 2) антибиотики
- 3) анатаксины (+)
- 4) иммуноглобулины

33. К осложнению при проведении сердечно-легочной реанимации относится

- 1) перелом ребер (+)
- 2) перелом позвоночника
- 3) травма внутренних органов
- 4) перелом нижней челюсти

34. Под первичной профилактикой наследственных болезней понимают

- 1) комплекс мероприятий, направленный на предупреждение рождения или зачатия больного ребенка (+)
- 2) фенотипическая коллекция дефекта
- 3) комплекс мероприятий, направленный на предотвращение заболевания
- 4) генотипическая коллекция дефекта

35.Для стимуляции овуляции применяют препараты

- 1) гонадотропины (+)
- 2) миорелаксанты
- 3) иммунодепрессанты
- 4) антиагреганты

36.Проявлением физиологической желтухи новорожденного является

- 1) желтушное окрашивание кожи (+)
- 2) темное окрашивание мочи
- 3) отказ от груди
- 4) вялость

37.Деятельность женской консультации анализируют по данным

- 1) профилактической работы и ее результатов (+)
- 2) санаторно-курортного лечения
- 3) физиотерапевтического лечения
- 4) паллиативного лечения

38. Развитие отёков характерно для

- 1) энтеробиоза
- 2) аскаридоза
- 3) дифиллоботриоза
- 4) трихинеллёза (+)

39.При гипотиреозе отмечается функциональная недостаточность железы

- 1) вилочковой
- 2) гипофиза
- 3) поджелудочной
- 4) щитовидной (+)

40.Показанием для прерывания беременности при тяжелой форме рвоты беременных является

- 1) непрекращающаяся рвота, прогрессирующая кетонурия в течении 3-4 дней, выраженная тахикардия, желтушное окрашивание склер и кожного покрова (+)
- 2) дерматоз, температура 37,5°C, ЧДД 21 – 22
- 3) рвота до 5 раз в день, отсутствие аппетита
- 4) рвота 5-10 раз в день, протеинурия, лейкоцитоз

41.Аменорея при заращении цервикального канала является

- 1) физиологической аменореей
- 2) ложной аменореей (+)
- 3) психогенной аменореей
- 4) фармакологической аменореей

42. Второй дородовый патронаж проводится на сроке беременности в неделях

- 1) 30-32 (+)
- 2) 36-38
- 3) 26-28
- 4) 32-40

43. С целью индукции родов назначают

- 1) макролиды
- 2) мифепристон (+)
- 3) минизистон
- 4) фторхинолоны

44. Эпителий, выстилающий влагалище, называется

- 1) призматический мерцательный
- 2) цилиндрический
- 3) кубический
- 4) многослойный плоский (+)

45. «ржавый» характер мокроты наблюдается при

- 1) пневмонии (+)
- 2) бронхиальной астме
- 3) сухом плеврите
- 4) остром бронхите

46. Биомеханизм родов называется

- 1) поворот плода «на ножку»
- 2) совокупность движений плода по родовому каналу (+)
- 3) врезывание головки плода
- 4) внутренний поворот головки

47. Аспирацию эндометрия относят к

- 1) лапароскопическим гинекологическим операциям
- 2) большим гинекологическим операциям
- 3) средним гинекологическим операциям
- 4) малым гинекологическим операциям (+)

48. Перед началом любого обследования необходимо получить от пациентки

- 1) письменное согласие (+)
- 2) карту больного
- 3) словесную благодарность
- 4) денежное вознаграждение

49. Для основного симптома ангинозной формы инфаркта миокарда характерна

- 1) сердцебиение
- 2) загрудинная боль (+)
- 3) головная боль
- 4) отеки на ногах

50. Применение витаминов во время беременности следует принципу

- 1) не причиняют вреда плоду во время эмбриогенеза
- 2) должны назначаться врачом (+)
- 3) не следует принимать
- 4) можно принимать без консультации врача

51. Ножевую биопсию шейки матки относят к

- 1) средним гинекологическим операциям
- 2) лапароскопическим гинекологическим операциям
- 3) малым гинекологическим операциям (+)
- 4) большим гинекологическим операциям

52. Показание к применению лекарственного средства окситоцина

- 1) кровотечение во время родов с нарушением сократительной способности матки (+)
- 2) купирование приступа стенокардии
- 3) купирование приступа судорог
- 4) купирование приступа бронхиальной астмы

53. К первичной медицинской документации относится

- 1) направление в стационар

- 2) направление на санаторно-курортное лечение
- 3) медицинская карта стационарного больного (+)
- 4) бланк экстренного извещения

54.Сроком окончания послеоперационного периода является

- 1) восстановление трудоспособности (+)
- 2) выписка из стационара
- 3) заживление послеоперационной раны
- 4) устранение ранних послеоперационных осложнений

55.Недоношенным является ребенок, родившийся при сроке гестации в неделях до

- 1) 37 (+)
- 2) 38
- 3) 40
- 4) 39

56.При появлении кровянистых выделений из половых путей у беременной с предлежанием плаценты необходимо

- 1) вызвать родственников
- 2) немедленно госпитализировать (+)
- 3) накормить беременную
- 4) проветрить помещение

57.Определить стадию свертывания позволяет

- 1) артериальное давление
- 2) пульс
- 3) проба Шиллера
- 4) проба Ли-Уайта (+)

58.Расстояние от переносицы до затылочного бугра головки плода называется размером

- 1) прямым (+)
- 2) вертикальным
- 3) средним косым
- 4) малым косым

59.Активную иммунизацию против кори проводят детям

- 1) сывороткой
- 2) туберкулином
- 3) живой коревой вакциной (+)
- 4) человеческим иммуноглобулином

60.Под ампутацией понимается

- 1) удаление любой части органа
- 2) удаление периферической части тела (+)
- 3) полное удаление органа
- 4) удаление инородного тела

61.Факторами, облегчающими сосание, являются

- 1) комочки Биша, маленький язык
- 2) обильное слюноотечение, большой язык
- 3) комочки Биша, большой язык (+)
- 4) обильное слюноотечение, маленький язык

62.Основным признаком коматозного состояния является

- 1) гипотермия
- 2) нарушение гемодинамика
- 3) угнетение центральной нервной системы (+)
- 4) нарушение мочеиспускания

62.Кратковременная остановка дыхания у детей называется

- 1) тахипноэ
- 2) брадипноэ
- 3) апноэ (+)
- 4) асфиксия

63.Передозировка инсулина при лечении сахарного диабета ведет к развитию комы

- 1) уремической
- 2) гипогликемической (+)

- 3) гипергликемической (диабетической)
- 4) печеночной

64. При возникновении «матки кузнеца» показано

- 1) выскабливание полости матки
- 2) кесарево сечение
- 3) экстирпация матки (+)
- 4) консервативное наблюдение

65. Предвестники родов

- 1) регулярные, частые схватки (+)
- 2) отхождение околоплодных вод
- 3) ложные схватки
- 4) головная боль

66. Началом родовой деятельности следует считать

- 1) излитие околоплодных вод
- 2) ложные схватки
- 3) прижатие головки ко входу в малый таз
- 4) появление регулярных схваток и сглаживание шейки матки (+)

67. Период изгнания плода начинается с момента

- 1) отхождения околоплодных вод
- 2) полного открытия шейки матки (+)
- 3) потуг
- 4) при опущении головки на тазовое дно

68. Допустимая кровопотеря в родах

- 1) 1%
- 2) 10%
- 3) 0,5% (250 мл) (+)
- 4) 5%

69. Ранний послеродовой период длится

- 1) 30 минут
- 2) 2 часа (+)
- 3) 1 час
- 4) 3 часа

70. К профилактике гипотонического кровотечения в раннем послеродовом периоде относится

- 1) дородовая медикаментозная практика
- 2) бережное ведение родов
- 3) обезболивание родов
- 4) в/в введение метилэргометрина в конце 2-го периода родов (+)

71. Возможным осложнением позднего гестоза является

- 1) кровоизлияние в мозг (+)
- 2) пиелонефрит
- 3) пневмония
- 4) внутриутробное инфицирование плода

72. Симптомы преэклампсии

- 1) повышение температуры
- 2) судороги
- 3) головная боль; боль в эпигастрии; мелькание «мушек»
- 4) обезвоживание организма

73. Для отслойки при центральном предлежании плаценты характерно

- 1) внезапное кровотечение (+)
- 2) кровь темная, со сгустками
- 3) наличие родовой деятельности

74. Менархе наступает в возрасте

- 1) 11-13 лет (+)
- 2) 16-17 лет
- 3) 8-9 лет
- 4) 20-22 года

75. Акушерская конъюгата равна(см)

- 1) 20
- 2) 15
- 3) 11 (+)
- 4) 13

76. Нормальные размеры женского таза (см)

- 1) 22-25-28-18
- 2) 20-23-25-17
- 3) 25-28-31-20 (+)
- 4) 28-29-32-15

77. В состав последа входят

- 1) плацента и оболочка
- 2) хорион и амнион
- 3) плацента, оболочки и пуповина (+)
- 4) оболочки и пуповина

78. Физиологическая прибавка массы тела во 2 половине беременности за неделю (гр)

- 1) 300 (+)
- 2) 500
- 3) 600
- 4) 1000

79. Для установления предполагаемой даты родов

- 1) прибавить к первому дню последней менструации восемь месяцев
- 2) отнять три месяца и прибавить семь дней (+)
- 3) отнять четыре месяца
- 4) прибавить девять месяцев

80. Продолжительность послеродового периода

- 1) 1 неделя
- 2) 1 месяц
- 3) 2 недели
- 4) 6-8 недель (+)

81. Для первичной обработки пуповины в качестве дубящего средства используют:

- 1) спирт 95%
- 2) настойку коры дуба
- 3) 20% раствор сульфацила натрия
- 4) 10% р-р натрия хлорида

82. Для профилактики гонобленореи новорожденного применяют

- 1) 20% раствор сульфацила натрия
- 2) 19% раствор альбуцида
- 3) 1% раствор альбуцида
- 4) 0,9% физиологический раствор

83. Симптомы трубного аборта при отслойке плодного яйца :

- 1) резкая боль, внутреннее кровотечение
- 2) схваткообразные боли, обильное наружное кровотечение
- 3) метеоризм, ложные тенезмы

84. Самопроизвольное прерывание трубной беременности чаще всего происходит на сроке

- 1) 10-12 недель
- 2) 2-3 недели
- 3) 10 недель
- 4) 5-6 недель (+)

85. Симптомы угрожающего выкидыша

- 1) отсутствие роста матки
- 2) изменение сердцебиения плода
- 3) маточное кровотечение
- 4) повышение тонуса матки, боли в животе (+)

Типовые оценочные средства для промежуточной аттестации в форме экзамена по ПМ.02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности

1. Проверяемые результаты

№	Результаты (профессиональные компетенции)	Оценочное средство
1.	ПК 2.1. Проводить обследование пациентов (опрос – сбор жалоб, анамнеза болезни, анамнеза жизни; общий осмотр, осмотр по системам, пальпация, перкуссия, аускультация, анализ данных лабораторных исследований, анализ данных инструментальных исследований; выявление и объяснение механизма образования патологических симптомов; выявление и объяснение механизма образования синдромов; проведение дифференциальной диагностики) с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений.	Билет 1-40
2.	ПК 2.2. Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений.	Билет 1-40
3.	ПК 2.3. Осуществлять динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента.	Билет 1-40
4.	ПК 2.4. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами.	Билет 1-40

2. Требования к условиям проведения

Для проведения промежуточной аттестации в форме экзамена необходимо:

1.Оборудование:

Стол преподавателя, студента; стул преподавателя, студента; фантомы и оборудование для отработки манипуляций (электрокардиограф, небулайзер, шприц-ручки для инсулина, катетеры, стойка для капельницы, тонометр)

2.Расходные материалы:

Комбинированные пакеты на клейкой ленте – 6 шт

Пеленки одноразовые медицинские – 6 шт

Ветошь - 6 шт

Перчатки – 30 пар

Перевязочный материал – 30 шт

Спиртовые салфетки – 30 шт

Шприцы – 20 шт

Системы для внутривенного капельного введения лекарственных средств – 3 шт.

3.Информационное обеспечение:

Экзаменационные билеты – 40 шт;

Оценочные листы – 40 шт

4. Экзамен по ПМ проводится в один этап:

1 этап - выполнение заданий указанных в билете.

Каждый студент вытягивает случайный билет. Подготавливает ответ и рабочее место для выполнения задания. После подготовки обучающийся представляет свой ответ экзаменаторам.

Экзаменаторы могут задать уточняющие вопросы по теме билета

Критерии оценивания и порядок выставления итоговой отметки

Отметка	Условия
5 (отлично)	95-100% правильных ответов (баллов)
4(хорошо)	85-94% правильных ответов (баллов)
3(удовлетворительно)	75-84% правильных ответов (баллов)
2(неудовлетворительно)	менее 74% правильных ответов (баллов)

Ознакомление с результатами промежуточной аттестации

Ознакомление с промежуточной аттестацией в день сдачи экзамена

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Фельдшерский колледж»

Экзамен

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

ПМ 02. Осуществление лечебно-диагностической деятельности

Рассмотрен и одобрен на заседании
методического совета протокол № 1
Председатель МС _____ Т.Г.
Копылова
« » августа 2026г.

Типовой билет

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»
Зам. директора по учебной работе
_____ О.Н. Мокроусова
« » августа 2026г.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней.
2. При ответе на билет соблюдайте последовательность.
3. Максимальное время выполнения задания – 20 мин.
4. Оборудование: Изделия медицинского назначения, фантомы, бумага, шариковая ручка, медицинская документация.

Условие профессиональной ситуации:

Ребенок (мальчик) 10 месяцев с фебрильной температурой, влажным кашлем, слизистыми выделениями из носа. Анамнез благополучный: первая беременность, роды срочные нормальные, вес при рождении 3560, длина 47 см, оценка по шкале Апгар 8 баллов. Грудное вскармливание до 3-х мес, прикормы введены своевременно. Объективно: Кожа горячая, влажная, бледная; при плаче, появляется цианоз носогубного треугольника, частый влажный кашель, крылья носа движутся при дыхании. Т тела 38,3 С. Дыхание 28-32 в мин. Пульс 110 в мин. Мышечный тонус достаточный, питание хорошее. Пальпируются единичные, шейные, подмышечные, лимфатические узлы, подвижные, безболезненные. Большой родничок 0,5х5см, края плотные. При дыхании заметно втяжение межреберных промежутков. Перкуторно: звук с легким тимпаническим оттенком, при аускультации на фоне жесткого дыхания в задних нижних отделах и в подмышечных областях обилие мелких и среднепузырчатых влажных хрипов. Границы сердца соответствуют возрастной норме. Тоны отчетливые,. Живот умеренно вздут, безболезненный при пальпации, паренхиматозные органы не увеличены.

Задания для оценки:

ПК 2.1. Проводить обследование пациентов (опрос – сбор жалоб, анамнеза болезни, анамнеза жизни; общий осмотр, осмотр по системам, пальпация, перкуссия, аускультация, анализ данных лабораторных исследований, анализ данных инструментальных исследований; выявление и объяснение механизма образования патологических симптомов; выявление и объяснение механизма образования синдромов; проведение дифференциальной диагностики) с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений.

ПК 2.2. Назначать и проводить лечение неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений.

ПК 2.3. Осуществлять динамическое наблюдение за пациентом при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента.

ПК 2.4. Проводить экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами.

1. **Сформулируйте диагноз, обоснуйте его.**
2. **Перечислите дополнительные методы исследования и ожидаемые результаты.**
3. **Назовите принципы лечения данной патологии.**
4. **Перечислите, ожидаемые после проведенного лечения, изменения в жалобах и данных объективного обследования.**
5. **Проведите экспертизу временной нетрудоспособности**
6. **Продемонстрируйте технику выполнения манипуляции «Ингаляторное введение ЛС через небулайзер»**

Председатель ЦМК _____

Типовой оценочный лист
Билет № 1

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 31.02.01 Лечебное дело ПМ.02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности.

Порядок выполнения

№	Этапы	баллы	полученные баллы
1.	Диагноз – Внебольничная двухсторонняя пневмония, средней степени тяжести. ДН II	20	
	Обоснование диагноза: повышение температуры тела до 38,3 С, влажный кашель. выражены признаки дыхательной недостаточности (одышка с участием крыльев носа, цианоз носогубного треугольника, втяжение межреберий), изменения в легких: перкуторный звук с легким тимпаническим оттенком, аускультативно: на фоне жесткого дыхания выслушивается обилие мелких, среднепузырчатых влажных хрипов	10	
2.	Перечислите дополнительные методы исследования и ожидаемые результаты - Общий анализ крови: нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево, увеличение СОЭ. - Микроскопическое и бактериологическое исследования мокроты: выявление возбудителя и определение его чувствительности к антибиотикам. - Рентгенография органов грудной клетки: затенения в задне-нижних отделах легких с обеих сторон	10	
3.	Принципы лечения - Госпитализация - Постельный режим, часто переворачивать, брать на руки, часто менять нательное и постельное белье - Регулярное проветривание и влажная уборка помещения - Питание рациональное, дополнительное введение жидкости. - Антибактериальная терапия амоксициллин, цефтриаксон в возрастных дозировках - Оксигенотерапия. - Дезинтоксикационная терапия (гемодез, 5% раствор глюкозы, реополиглюкин) - Отхаркивающие средства и муколитики: амбробене - Дезинтоксикационная терапия: Дисоль, Гемодез, раствор Рингера - Противовоспалительная терапия и купирование болевого синдрома - парацетамол - Дыхательная гимнастика пассивная - Массаж грудной клетки после снижения температуры	10	
4.	Данные динамического наблюдения Объективно Нормализация температуры тела, восстановление функции дыхания, подтверждается перкуторно – ясный легочный звук, аускультативно - везикулярное дыхание.	10	
	Дополнительные методы исследования и ожидаемые результаты Общий анализ крови: показатели соответствуют возрастной норме. Рентгенография органов грудной клетки: органы грудной клетки без инфильтративных изменений.	10	
5.	Провести экспертизу временной нетрудоспособности в соответствии с нормативными правовыми актами Мать ребенка находится в декретном отпуске по уходу за ребенком. В листке нетрудоспособности не нуждается	10	
6.	Манипуляция - Ингаляторное введение ЛС через небулайзер		
	Проверить работу прибора	1	
	Объяснить пациенту суть и последовательность процедуры	1	
	Получить согласие пациента	1	
	Обучить пациента дыханию во время процедуры (вдох через рот, выдох через нос)	2	
	Обработать руки гигиеническим способом	1	

	В резервуар небулайзера налить препарат	1	
	Присоединить мундштук или маску для ингаляции	1	
	Усадить пациента и предложить занять удобное положение перед аппаратом	1	
	Предложить пациенту охватить губами мундштук небулайзера	1	
	Дополнительный инструктаж перед процедурой (Вдох через рот, Выдох медленно — через нос)	2	
	Включить аппарат для распыления и введения раствора	1	
	Ингаляцию проводить 5-10 минут	1	
	Отключить аппарат по истечении времени процедуры	1	
	Освободить пациента от маски или мундштука	1	
	Спросить пациента о самочувствии	1	
	Обработать мундштук небулайзера дезинфицирующим раствором методом полного погружения	1	
	Обработать руки гигиеническим способом	1	
	Оформить медицинскую документацию	1	
	Общая сумма баллов	100	

Критерии оценки:

«5» отлично 100-95%, (баллов-100-95)

«4» хорошо 94-85%, (баллов -94-85)

«3» удовлетворительно 84-75%, (баллов-84-75)

«2» неудовлетворительно 74% и менее процентов (баллов менее 74)

Преподаватель (ли) _____

Студент _____