


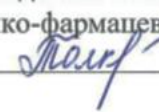
Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Лазаренко Виктор Анатольевич  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 20.06.2023 09:41:39  
Уникальный программный ключ:  
45c319b8a032ab3637134215abd1c475334767f4

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Курский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России)**

**УТВЕРЖДЕНО**

На заседании предметной методической комиссии дисциплин профессиональных модулей по специальности «Лечебное дело» и «Сестринское дело» МФК протокол № 10 от «26» мая 2022г.  
Председатель ПМК МФК  
 Л.Н. Шульгина

**УТВЕРЖДЕНО**

На заседании педагогического совета МФК протокол № 11 от «30» июня 2022г.  
председатель педагогического совета директор медико-фармацевтического колледжа  И.В. Толкачева

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

по профессиональному модулю «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессе»

<b>Отделение</b>	Сестринское дело		
<b>Специальность</b>	34.02.01 Сестринское дело		
<b>Курс</b>	3,4	<b>Семестр</b>	5,6,7,8
<b>Количество часов всего</b>	1027		
<b>Форма промежуточной аттестации</b>	Зачет дифференцированный		5,6,7,8
	Экзамен курсовой		6
	экзамен квалификационный		8

**Разработчики рабочей программы:**

Доцент кафедры внутренних болезней № 2, к.м.н. Канин М.Ф, заведующий кафедрой инфекционных болезней и эпидемиологии, к.м.н., доцент Киселева В.В., заведующий кафедрой сестринского дела, к.м.н., доцент. Кулабухов А.С., заведующий кафедрой, д.м.н., профессор Пискунов В.С., доцент кафедры детской хирургии и педиатрии института непрерывного образования, к.м.н., Кислюк Г.И., заведующий кафедрой поликлинической терапии и общей врачебной практики, к.м.н., доцент Медведев Н.В.

Рабочая программа профессионального модуля «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессе» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 «Сестринское дело» с учетом рекомендаций примерной основной образовательной программы среднего профессионального образования по соответствующей специальности.

### 1. Цель и задачи модуля

Цель: в результате изучения профессионального модуля студент должен освоить основной вид деятельности **участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном вопросам**, и соответствующие ему общие и профессиональные компетенции:

Задачи:

Научиться:

- Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять суть вмешательств; Осуществлять сестринский уход за пациентами различного возраста;
- Осуществлять медицинские вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса;
- Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами;
- Обеспечивать получение, хранение, учет лекарственных препаратов для медицинского применения, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, медицинских изделий, инфузионных сред, питательных смесей для энтерального питания в установленном порядке и их применение по назначению врача;
- Соблюдать правила эксплуатации аппаратуры, оборудования, медицинских изделий при осуществлении медицинских вмешательств;
- Выполнять мероприятия по оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи в неотложной форме;
- Осуществлять реабилитационные мероприятия;
- Оказывать паллиативную помощь;
- Проводить мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;
- Вести медицинскую документацию по виду деятельности

### 2. Место модуля в структуре образовательной программы и требования к планируемым результатам обучения по модулю

Профессиональный модуль «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном вопросам» относится к базовой части основной образовательной программы

Процесс изучения дисциплины обеспечивает достижение планируемых результатов освоения образовательной программы и направлен на формирование следующих компетенций:

Компетенция		Логическая связь с дисциплинами , междисциплинарными курсами учебного плана
Код	формулировка	
ОК 1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии,	Основы философии; история; физическая культура; история медицины; математика; информационные технологии в профессиональной деятельности; основы латинского языка с медицинской терминологией;

	<p>проявлять к ней устойчивый интерес</p>	<p>анатомия и физиология человека; основы патологии; генетика человека с основами медицинской генетики; гигиена и экология человека; основы микробиологии и иммунологии; фармакология; общественное здоровье и здравоохранение; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; медицинская этика в профессиональной деятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности); сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02. Производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. Учебная практика; ПП.03. Производственная практика (по профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 Учебная практика; ПП.04 Производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)</p>
<p>ОК 2</p>	<p>Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество</p>	<p>Основы философии; история; физическая культура; математика; информационные технологии в профессиональной деятельности; основы латинского языка с медицинской терминологией; анатомия и физиология человека; основы патологии; генетика человека с основами медицинской генетики; гигиена и экология человека; основы микробиологии и иммунологии; общественное здоровье и здравоохранение; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; медицинская этика в профессиональной деятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности); сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02. производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03. производственная практика (по профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)</p>
<p>ОК 3</p>	<p>Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность</p>	<p>Основы философии; история; физическая культура; математика; информационные технологии в профессиональной деятельности; анатомия и физиология человека; основы патологии; генетика человека с основами медицинской генетики; гигиена и экология человека; основы микробиологии и иммунологии; общественное здоровье и здравоохранение; психология;</p>

		<p>правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности); сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02. производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03. производственная практика (по профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)</p>
ОК 4	<p>Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития</p>	<p>Основы философии; история; иностранный язык; физическая культура; история медицины; математика; информационные технологии в профессиональной деятельности; основы латинского языка с медицинской терминологией; анатомия и физиология человека; основы патологии; генетика человека с основами медицинской генетики; гигиена и экология человека; основы микробиологии и иммунологии; общественное здоровье и здравоохранение; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности); сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02. производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03. производственная практика (по профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 Учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)</p>
ОК 5	<p>Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности</p>	<p>Основы философии; история; иностранный язык; физическая культура; история медицины; информационные технологии в профессиональной деятельности; анатомия и физиология человека; основы патологии; генетика человека с основами медицинской генетики; гигиена и экология человека; основы микробиологии и иммунологии; общественное здоровье и здравоохранение; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности); сестринский уход при различных</p>

		заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02.производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03.производственная практика (по профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)
ОК 6	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	Основы философии; история; иностранный язык; физическая культура; информационные технологии в профессиональной деятельности; анатомия и физиология человека; гигиена и экология человека; основы микробиологии и иммунологии; общественное здоровье и здравоохранение; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности); сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02.производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03.производственная практика (по профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)
ОК 7	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий	Основы философии; история; физическая культура; гигиена и экология человека; основы микробиологии и иммунологии; фармакология; общественное здоровье и здравоохранение; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности); сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02.производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03.производственная практика (по профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)
ОК 8	Самостоятельно определять	Основы философии; история; иностранный язык; физическая культура; история медицины; математика;

	задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации	информационные технологии в профессиональной деятельности; основы латинского языка с медицинской терминологией; анатомия и физиология человека; основы патологии; генетика человека с основами медицинской генетики; гигиена и экология человека; основы микробиологии и иммунологии; фармакология; общественное здоровье и здравоохранение; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности); сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02. производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03. производственная практика (по профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)
ОК 9	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности	Основы философии; история; физическая культура; математика; информационные технологии в профессиональной деятельности; основы патологии; гигиена и экология человека; основы микробиологии и иммунологии; общественное здоровье и здравоохранение; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности); сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02. производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03. производственная практика (по профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)
ОК 10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	Основы философии; история; физическая культура; история медицины; информационные технологии в профессиональной деятельности; гигиена и экология человека; общественное здоровье и здравоохранение; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности); сестринский уход

		при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02.производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03.производственная практика (по профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)
ОК 11	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку	Основы философии; история; физическая культура; информационные технологии в профессиональной деятельности; анатомия и физиология человека; генетика человека с основами медицинской генетики; гигиена и экология человека; общественное здоровье и здравоохранение; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности); сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02.производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03.производственная практика (по профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)
ОК 12	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности	Основы философии; история; физическая культура; информационные технологии в профессиональной деятельности; гигиена и экология человека; общественное здоровье и здравоохранение; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности); сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02.производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03.производственная практика (по профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)
ОК 13	Вести здоровый образ жизни,	Основы философии; история; физическая культура; информационные технологии в профессиональной

	заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей	деятельности; гигиена и экология человека; общественное здоровье и здравоохранение; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; здоровый человек и его окружение; основы профилактики; сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению; ПП 01. производственная практика (по профилю специальности); сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02. производственная практика (по профилю специальности); основы реаниматологии; медицина катастроф; УП.03. учебная практика; ПП.03. производственная практика (по профилю специальности); теория и практика сестринского дела; безопасная среда для пациента и персонала; технология оказания медицинских услуг; УП.04 учебная практика; ПП.04 производственная практика (по профилю специальности); производственная практика (преддипломная)
ПК 2.1.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств	Иностранный язык; математика; информационные технологии в профессиональной деятельности; основы латинского языка с медицинской терминологией; анатомия и физиология человека; основы патологии; генетика человека с основами медицинской генетики; гигиена и экология человека; основы микробиологии и иммунологии; фармакология; общественное здоровье и здравоохранение; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности медицинская этика в профессиональной деятельности; сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02. Производственная практика (по профилю специальности производственная практика (преддипломная)
ПК 2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса	Иностранный язык; математика; информационные технологии в профессиональной деятельности; анатомия и физиология человека; основы патологии; генетика человека с основами медицинской генетики; гигиена и экология человека; основы микробиологии и иммунологии; фармакология; общественное здоровье и здравоохранение; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02. Производственная практика (по профилю специальности производственная практика (преддипломная)
ПК 2.3.	Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами	Иностранный язык; математика; информационные технологии в профессиональной деятельности; анатомия и физиология человека; основы патологии; генетика человека с основами медицинской генетики; гигиена и экология человека; основы микробиологии и иммунологии; фармакология; общественное здоровье и здравоохранение; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности медицинская этика в профессиональной деятельности; сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02. Производственная практика (по профилю специальности производственная практика



		(преддипломная)
ПК 2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования	математика; основы латинского языка с медицинской терминологией; анатомия и физиология человека; основы патологии; фармакология; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02.Производственная практика (по профилю специальности производственная практика (преддипломная)
ПК 2.5.	Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса	анатомия и физиология человека; основы патологии; генетика человека с основами медицинской генетики; основы микробиологии и иммунологии; правовое обеспечение профессиональной деятельности сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02.Производственная практика (по профилю специальности производственная практика (преддипломная)
ПК 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию	информационные технологии в профессиональной деятельности; основы латинского языка с медицинской терминологией; анатомия и физиология человека; основы патологии; генетика человека с основами медицинской генетики; основы микробиологии и иммунологии; фармакология; общественное здоровье и здравоохранение; правовое обеспечение профессиональной деятельности; безопасность жизнедеятельности; медицинская этика в профессиональной деятельности; сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02.Производственная практика (по профилю специальности производственная практика (преддипломная)
ПК 2.7.	Осуществлять реабилитационные мероприятия	Иностранный язык; анатомия и физиология человека; основы патологии; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности; сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02.Производственная практика (по профилю специальности производственная практика (преддипломная)
ПК 2.8.	Оказывать паллиативную помощь	Иностранный язык; анатомия и физиология человека; основы патологии; психология; правовое обеспечение профессиональной деятельности; сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02.Производственная практика (по профилю специальности производственная практика (преддипломная); сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях; основы реабилитации; ПП 02.Производственная практика (по профилю специальности производственная практика (преддипломная)



**Содержание компетенций (этапов формирования компетенций)**

Код компетенции	Формулировка компетенции	Этапы формирования и индикаторы достижения компетенции		
		Знает	Умеет	Владеет (имеет практический опыт)
1	2	3	4	5
ОК 1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	<ul style="list-style-type: none"> <li>- основные категории и понятия философии;</li> <li>- роль философии в жизни человека и общества;</li> <li>- основы философского учения о бытии;</li> <li>- сущность процесса познания;</li> <li>- основы научной, философской и религиозной картин мира;</li> <li>- об условиях формирования личности, о свободе и ответственности за сохранение жизни, культуры, окружающей среды;</li> <li>- основные положения Конституции Российской Федерации;</li> <li>- права и свободы человека и гражданина, механизмы их реализации;</li> <li>- о социальных и этических проблемах, связанных с развитием и использованием достижений науки, техники и технологий.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ориентироваться в общих философских проблемах бытия, познания, ценностей, свободы и смысла жизни как основах формирования культуры гражданина и будущего специалиста;</li> <li>- аргументировано определяет пути и перспективы развития в профессиональной сфере;</li> <li>- пользоваться нормативно-правовыми документами.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками определения перспектив развития в профессиональной сфере;</li> <li>- определением социальной значимости своей будущей профессии;</li> <li>- определением положительных и отрицательных сторон будущей профессии, участвует в мероприятиях способствующих профессиональному развитию.</li> </ul>

ОК 2	<p>Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- права и обязанности работников в сфере профессиональной деятельности;</li> <li>- порядок заключения трудового договора и основания для его прекращения;</li> <li>- эталоны профессиональной деятельности;</li> <li>- методы и способы выполнения профессиональных задач;</li> <li>- правила оплаты труда.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- решать прикладные задачи в области профессиональной деятельности;</li> <li>- защищать свои права в соответствии с гражданским, гражданско-процессуальным и трудовым законодательством;</li> <li>- анализировать и оценивать результаты и последствия деятельности (бездействия) с правовой точки зрения;</li> <li>- находить способы и методы выполнения профессиональных задач.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- анализом действий на соответствие эталону (нормам) результатов деятельности и выявлением причин отклонений от норм (эталона);</li> <li>- навыками самоорганизации, подбором ресурсов, необходимых для решения поставленных задач;</li> <li>- навыком оценки качества, выполненных профессиональных задач.</li> </ul>
ОК 3	<p>Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- правила и критерии принятия решений;</li> <li>- сущность понятий стандартные и нестандартные ситуации в профессиональной деятельности;</li> <li>- особенности нестандартных ситуаций и их классификацию.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- рассчитывать и анализировать показатели общественного здоровья населения;</li> <li>- находить способы и методы выполнения задачи;</li> <li>- регулировать и разрешать конфликтные ситуации;</li> <li>- прогнозировать развитие стандартных ситуаций;</li> <li>- предпринимать профилактические меры для снижения уровня</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- использованием простейших методик саморегуляции;</li> <li>- основами принятия решений в нестандартных ситуациях;</li> <li>- навыками оценивания причин возникновения стандартных</li> </ul>

			опасностей различного вида и их последствий в профессиональной деятельности и быту.	ситуаций.
ОК 4	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	<ul style="list-style-type: none"> <li>- основные понятия автоматизированной обработки информации;</li> <li>- общий состав и структуру персональных компьютеров и вычислительных систем;</li> <li>- базовые системные программные продукты и пакеты прикладных программ в области профессиональной деятельности;</li> <li>- понятие правового регулирования в сфере профессиональной деятельности;</li> <li>- роль государственного регулирования в обеспечении занятости населения;</li> <li>- виды административных правонарушений и административной ответственности;</li> <li>- нормы защиты нарушенных прав и судебный порядок разрешения споров.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать технологии сбора, размещения, хранения, накопления, преобразования и передачи данных в профессионально ориентированных информационных системах;</li> <li>- выделять профессионально-значимую профессиональную информацию;</li> <li>- использовать основные методы и приемы обеспечения информационной безопасности;</li> <li>- ориентироваться в перечне военно-учетных специальностей и самостоятельно определять среди них родственные полученной специальности.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками работы на персональном компьютере;</li> <li>- навыками работы в профессиональных программах;</li> <li>- основными методами и приемами обеспечения информационной безопасности.</li> </ul>
ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> <li>- состав, функции и возможности использования информационных и телекоммуникационных технологий в профессиональной деятельности;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать в профессиональной деятельности различные виды программного обеспечения, в том числе специального;</li> <li>- применять компьютерные и</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыком поиска информации в сети Интернет и на различных электронных</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- методы и средства сбора, обработки, хранения, передачи и накопления информации;</li> <li>- правила ведения деловой беседы в соответствии с этическими нормами.</li> </ul>	<p>телекоммуникационные средства;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- представлять информацию в различных формах с использованием разнообразного программного обеспечения.</li> </ul>	<p>носителях;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- созданием различных макетов презентаций;</li> <li>- навыками представления информации в различных формах с использованием разнообразного программного обеспечения.</li> </ul>
ОК 6	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	<ul style="list-style-type: none"> <li>- основные направления психологии, психологию личности и малых групп, психологию общения;</li> <li>- особенности делового общения;</li> <li>- нормы общения в коллективе.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- эффективно работать в команде;</li> <li>- использовать простейшие методики саморегуляции, поддерживать оптимальный психологический климат в лечебно-профилактическом учреждении;</li> <li>- выстраивать позитивный стиль общения и вести деловую беседу в соответствии с этическими нормами.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- способностью своевременно выполнять письменные и устные рекомендации руководства;</li> <li>- способностью признавать чужое мнение и критику в свой адрес;</li> <li>- навыкам выбора стиля общения в соответствии с ситуацией.</li> </ul>
ОК 7	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий	<ul style="list-style-type: none"> <li>- механизмы управления малыми группами;</li> <li>- правила проведения рабочих совещаний;</li> <li>- сущность и механизмы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- общаться с пациентами и коллегами в процессе профессиональной деятельности;</li> <li>- аргументирует свою позицию при постановке задач перед</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- организаторскими навыками для выполнения задания подчиненными в соответствии с</li> </ul>

		делегирования полномочий членам команды.	коллективом, конструктивно критиковать членов команды с учетом сложившейся ситуации; - нести персональную ответственность за результат работы команды.	инструкциями; - навыком выявления ресурсов команды; - навыком разработки мероприятий по улучшению условий работы команды.
ОК 8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации	- лексический (1200-1400 лексических единиц) и грамматический минимум, необходимый для чтения и перевода со словарем иностранных текстов профессиональной направленности; - цели, факторы и план карьерного роста; - системы повышения квалификации в будущей профессии; - об условиях формирования личности, о свободе и ответственности за сохранение жизни, культуры, окружающей среды.	- определять перспективы профессионального и личностного развития, анализировать собственные сильные и слабые стороны; - общаться устно и письменно на иностранном языке на профессиональные и повседневные темы; - переводить со словарем иностранные тексты профессиональной направленности; - самостоятельно совершенствовать устную и письменную речь, пополнять словарный запас; - анализировать существующие препятствия для карьерного роста, планировать и осуществлять повышение квалификации в различных формах; - дифференцировать разные группы микроорганизмов по их основным свойствам.	- основами планирования карьерного роста; - навыком составления программы саморазвития, самообразования с обозначением этапов достижения поставленных целей; - методами самообразования.
ОК 9	Ориентироваться в условиях смены	- значение математики в	- анализировать производственную	- навыком ресурсной

	технологий в профессиональной деятельности	<p>профессиональной деятельности и при освоении ППСЗ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основные математические методы решения прикладных задач в области профессиональной деятельности;</li> <li>- основные понятия и методы теории вероятностей и математической статистики;</li> <li>- основы интегрального и дифференциального исчисления;</li> <li>- место и роль моделирования в профессиональной деятельности.</li> </ul>	<p>ситуацию и выявлять противоречия между реальными и идеальными условиями реализации технологического процесса;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- составлять алгоритм (план) действий по модернизации;</li> <li>- определять причины необходимости смены технологий или их усовершенствования.</li> </ul>	<p>оценки результатов модернизации;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основными математическими методами решения прикладных задач в области профессиональной деятельности;</li> <li>- способностью оперативно перестраиваться в условиях смены технологий.</li> </ul>
ОК 10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	<ul style="list-style-type: none"> <li>- основные направления развития ключевых регионов мира на рубеже веков (XX и XXI вв.);</li> <li>- сущность и причины локальных, региональных, межгосударственных конфликтов в конце XX - начале XXI вв.;</li> <li>- основные процессы (интеграционные, поликультурные, миграционные и иные) политического и экономического развития ведущих государств и регионов мира;</li> <li>- назначение ООН, НАТО, ЕС и других организаций и основные направления их деятельности;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ориентироваться в современной экономической, политической и культурной ситуации в России и мире;</li> <li>- выявлять взаимосвязь отечественных, региональных, мировых социально-экономических, политических и культурных проблем в их историческом аспекте;</li> <li>- толерантно и уважительно относиться к культурным, религиозным традициям человека с соблюдением этических норм и правил поведения в обществе;</li> <li>- хранить и преумножать традиции своего образовательного учреждения, медицинского</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- содержанием и назначением важнейших нормативно правовых и законодательных актов мирового и регионального значения;</li> <li>- навыками анализа исторического материала;</li> <li>- бережным отношением к историческому наследию и культурным традициям своего</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- содержание и назначение важнейших нормативных правовых и законодательных актов мирового и регионального значения;</li> <li>- о роли науки, культуры и религии в сохранении и укреплении национальных и государственных традиций.</li> </ul>	сообщества.	народа и народов мира.
ОК 11	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку	<ul style="list-style-type: none"> <li>- права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья;</li> <li>- правила обеспечения общественной безопасности при работе с кровью и другими биологическими жидкостями, обращении с медицинскими отходами;</li> <li>- меру нравственной ответственности по отношению к природе, обществу и человеку.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять деятельность в соответствии с нравственно-этическими нормами общества;</li> <li>- анализировать социальные, экономические и экологические последствия будущей профессиональной деятельности;</li> <li>- оценивать меру нравственной ответственности по отношению к природе, обществу и человеку.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- содержанием прав и обязанностей медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования;</li> <li>- готовностью к соблюдению правил и норм поведения в обществе и бережному отношению к природе;</li> <li>- готовностью нести персональную ответственность за соблюдение нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.</li> </ul>
ОК 12	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны	- понятие дисциплинарной и материальной ответственности	- осуществлять профессиональную деятельность с соблюдением	- навыками рациональной

	<p>труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности</p>	<p>работника;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- требования охраны труда на различных рабочих местах;</li> <li>- нормы производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</li> </ul>	<p>требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- организовывать рабочее место с соблюдением необходимых требований и правил безопасности.</li> </ul>	<p>организации рабочего места в соответствии с требованиями охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками самообеспечения инфекционной безопасности;</li> <li>- навыками подготовки рабочего места к выполнению профессиональных обязанностей.</li> </ul>
ОК 13	<p>Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- о роли физической культуры в общекультурном, профессиональном и социальном развитии человека;</li> <li>- основы здорового образа жизни;</li> <li>- принципы оздоровительной физической культуры;</li> <li>- средства и методы послерабочего восстановления.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать физкультурно-оздоровительную деятельность для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей;</li> <li>- вести дневник самоконтроля;</li> <li>- осуществлять еженедельные активные занятия физическими упражнениями/спортом, контролировать кулинарные пристрастия.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками ведения здорового образа жизни</li> <li>- двигательными навыками, необходимыми в профессиональной деятельности</li> <li>- навыками оценки состояния функциональных систем, расчета суточных ккал.</li> </ul>

ПК 2.1.	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения	<ul style="list-style-type: none"> <li>- строение человеческого тела и функциональные системы человека, их регуляцию и саморегуляцию при взаимодействии с внешней средой;</li> <li>- биохимические и цитологические основы наследственности;</li> <li>- закономерности наследования признаков, виды взаимодействия генов;</li> <li>- методы изучения наследственности и изменчивости человека в норме и патологии;</li> <li>- основные виды изменчивости, виды мутаций у человека, факторы мутагенеза;</li> <li>- основные группы наследственных заболеваний, причины и механизмы возникновения;</li> <li>- цели, задачи, методы и показания к медико-генетическому консультированию;</li> <li>- факторы, определяющие здоровье населения;</li> <li>- показатели общественного здоровья населения, методику их расчета и анализа;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- применять знания о строении и функциях органов и систем организма человека при оказании сестринской помощи;</li> <li>- проводить опрос и вести учет пациентов с наследственной патологией;</li> <li>- проводить беседы по планированию семьи с учетом имеющейся наследственной патологии;</li> <li>- проводить предварительную диагностику наследственных болезней;</li> <li>- консультировать по вопросам правового взаимодействия гражданина с системой здравоохранения;</li> <li>- обучать население принципам здорового образа жизни;</li> <li>- проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками расчета и анализа показателей общественного здоровья населения;</li> <li>- практическим опытом проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода;</li> <li>- содержанием законодательных актов по охране здоровья населения и медицинскому страхованию.</li> </ul>
---------	---	--	---	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья;</li> <li>- право социальной защиты граждан.</li> </ul>		
ПК 2.2.	Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения	<ul style="list-style-type: none"> <li>- основные положения гигиены;</li> <li>- гигиенические принципы организации здорового образа жизни;</li> <li>- основы иммунопрофилактики различных групп населения;</li> <li>- методы, формы и средства гигиенического воспитания населения;</li> <li>- принципы рационального и диетического питания;</li> <li>- основы эпидемиологии инфекционных болезней, пути заражения, локализацию микроорганизмов в организме человека, основы химиотерапии и химиопрофилактики инфекционных заболеваний.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- давать санитарно-гигиеническую оценку факторам окружающей среды;</li> <li>- проводить санитарно-гигиенические мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, предупреждению болезней;</li> <li>- проводить гигиеническое обучение и воспитание населения;</li> <li>- организовывать мероприятия по проведению диспансеризации;</li> <li>- осуществлять профилактику распространения инфекций.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- методами, формами и средствами гигиенического воспитания населения;</li> <li>- навыками проведения гигиенического обучения и воспитания населения;</li> <li>- готовностью проводить санитарно-гигиенические мероприятия по предупреждению болезней.</li> </ul>
ПК 2.3.	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний	<ul style="list-style-type: none"> <li>- современное состояние окружающей среды и глобальные экологические проблемы;</li> <li>- факторы иммунитета, его</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики;</li> <li>- консультировать по вопросам</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками работе в «школе здоровья»;</li> <li>- основами химиотерапии и</li> </ul>

		<p>значение для человека и общества, принципы иммунопрофилактики и иммунотерапии болезней человека, применение иммунологических реакций в медицинской практике;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- роль микроорганизмов в жизни человека и общества;</li> <li>- морфологию, физиологию и экологию микроорганизмов, методы их изучения;</li> <li>- основные методы асептики и антисептики; факторы иммунитета, его значение для человека и общества;</li> <li>- роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения.</li> </ul>	<p>рационального и диетического питания;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- реализовывать принципы иммунопрофилактики и иммунотерапии болезней человека.</li> </ul>	<p>химиопрофилактики инфекционных заболеваний;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основами эпидемиологии инфекционных болезней, знаниями путей заражения, локализацию микроорганизмов в организме человека.</li> </ul>
ПК 2.4.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств	<ul style="list-style-type: none"> <li>- элементы латинской грамматики и способы словообразования;</li> <li>- 500 лексических единиц;</li> <li>- глоссарий по специальности;</li> <li>- критерии, способствующих или препятствующих эффективному общению, психологические факторы в предупреждении возникновения и развития болезни;</li> <li>- особенности психических процессов у здорового и больного</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- правильно читать и писать на латинском языке медицинские (анатомические, клинические и фармацевтические) термины;</li> <li>- объяснять значения терминов по знакомым терминологическим элементам;</li> <li>- переводить рецепты и оформлять их по заданному нормативному образцу;</li> <li>- консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств и других</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- нормами медицинской этики, языка, морали и права при всех видах профессионального общения;</li> <li>- навыками вербального и невербального общения с пациентами и его родственниками;</li> <li>- методиками</li> </ul>

		<p>человека;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- техники инвазивных вмешательств и неинвазивные методов воздействия на пациента;</li> <li>- законодательные акты и другие нормативные документы, регулирующие правоотношения в процессе профессиональной деятельности.</li> </ul>	<p>методов лечения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- доносить профессиональную информацию по лечению и реабилитации на доступном для пациента и его родственников языке;</li> <li>- устанавливать контакт с пациентом и его родственниками, грамотно излагает мысли, аргументированно выбирать уровни и типы общения;</li> <li>- давать рекомендации пациенту по применению различных лекарственных средств.</li> </ul>	<p>определения факторов, способствующих или препятствующих эффективному общению.</p>
ПК 2.5.	<p>Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- общие закономерности развития патологии клеток, органов и систем в организме человека;</li> <li>- организацию сестринского дела в структурных подразделениях лечебного учреждения амбулаторного и стационарного типа;</li> <li>- основные причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента организацию и оказание сестринской помощи, основ диетологии и эргономики;</li> <li>- организацию сестринского ухода за пациентами, основанную</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека;</li> <li>- правильно готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам, процедурам, операциям в соответствии со стандартными требованиями;</li> <li>- выявлять проблем пациента при заболеваниях, травмах, несчастных случаях, решаемых посредством сестринского ухода;</li> <li>- эффективно осуществлять основные этапы сестринского процесса при уходе за пациентами;</li> <li>- проводить забор, транспортировку</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- практическим опытом осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях;</li> <li>- навыками выполнения сестринских манипуляций по уходу (оказание медицинских услуг) при выполнении диагностических, лечебных, реабилитационных,</li> </ul>

		на пяти этапах сестринского процесса.	и хранение материала для микробиологических исследований	лечебно-оздоровительных, санитарно-гигиенических, санитарно-просветительных мероприятий в соответствии с установленными стандартами и врачебными назначениями; - техниками проведения сестринского обследования больных в разные возрастные периоды при наиболее распространенных заболеваниях, травмах и отравлениях.
ПК 2.6.	Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами	<ul style="list-style-type: none"> <li>- систему организации оказания медицинской помощи городскому и сельскому населению;</li> <li>- законодательные акты по охране здоровья населения и медицинскому страхованию;</li> <li>- принципы организации экономики, планирования и финансирования здравоохранения, организации и</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- профессионально взаимодействовать с участниками лечебно-диагностического процесса в подразделении и другими службами ЛПУ в интересах пациента;</li> <li>- продемонстрировать знания функциональных обязанностей, прав и ответственности младшего медицинского персонала;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- основами организации сотрудничества со взаимодействующими организациями и службами (социальная, психолого-педагогическая и пр.);</li> <li>- основами</li> </ul>

		<p>оплаты труда медицинского персонала в лечебно-профилактических учреждениях;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- основы медицинского страхования, организацию работы медицинского учреждения;</li> <li>- организационно-правовые формы юридических лиц;</li> <li>- правовое положение субъектов предпринимательской деятельности;</li> <li>- организацию и порядок призыва граждан на военную службу и поступления на нее в добровольном порядке;</li> <li>- основы военной службы и обороны государства.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- раскрыть роль сестринского персонала в глобальных, федеральных, территориальных программах охраны здоровья населения.</li> </ul>	<p>медицинского страхования пациентов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками взаимодействия с участниками лечебно-диагностического процесса в подразделении, другими службами лечебно-профилактических учреждений.</li> </ul>
ПК 2.7.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования	<ul style="list-style-type: none"> <li>- структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний;</li> <li>- основные лекарственные группы, показания и противопоказания к применению, характер взаимодействия, осложнения применения лекарственных средств, побочные эффекты, виды реакций на лекарственную терапию;</li> <li>- лекарственные формы, пути</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- находить сведения о лекарственных препаратах в доступных базах данных, ориентироваться в номенклатуре лекарственных средств;</li> <li>- ориентироваться в номенклатуре лекарственных средств;</li> <li>- применять лекарственные средства по назначению врача;</li> <li>- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;</li> <li>- применять нормативные документы, регламентирующие фармацевтический порядок в</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навыком выписывания лекарственных форм в виде рецепта с использованием справочной литературы;</li> <li>- способностью давать рекомендации пациенту по применению различных лекарственных средств, назначенных</li> </ul>



		<p>введения лекарственных средств, виды их действия и взаимодействия;</p> <p>- пути введения лекарственных препаратов в соответствии с назначением врача и инструкцией по применению.</p>	<p>медицинском учреждении.</p>	<p>врачом;</p> <p>- правилами оценки действия лекарственных средств у конкретного пациента.</p>
ПК 2.8.	<p>Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса</p>	<p>- правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения для проведения лечебно-диагностического процесса;</p> <p>- принципы и условия работы медицинского оборудования и применения изделий медицинского назначения;</p> <p>- меры профилактики, снижающие уровень опасностей в профессиональной деятельности.</p>	<p>- проводить простейшие микробиологические исследования;</p> <p>- предпринимать профилактические меры для снижения уровня опасностей различного вида и их последствий в профессиональной деятельности и быту;</p> <p>- правильно подготовить пациента к лабораторным, функциональным, инструментальным исследованиям;</p> <p>- соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.</p>	<p>- навыками применения требований охраны труда и техники безопасности в медицинском учреждении;</p> <p>- навыками подготовки пациента к лечебно-диагностическим процедурам;</p> <p>- навыками применения изделий медицинского назначения.</p>

**2. Разделы (темы) дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении**

**3. ПМ Участие в лечебно-диагностических и реабилитационном процессах**

№	Наименование раздела модуля	Содержание раздела	Код компетенций
1	МДК сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях		ОК 1-13 ПК 2.1-2.8
1.1	Раздел 1. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях терапевтического профиля	<p>История развития терапии. Роль и место терапии в профессиональной подготовке. Основы этики и деонтологии. Заболевания сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, почек и мочевыводящих путей, органов кроветворения, эндокринной системы, суставов и соединительной ткани.</p> <p>Механизмы старения. Основные медико-социальные проблемы лиц пожилого и старческого возраста. Организация гериатрической помощи в РФ. Законодательно-правовые документы. Принципы лекарственной терапии, питания, реабилитации. Старение и болезни органов и систем.</p> <p>Фтизиатрия как наука. Организация противотуберкулёзной службы. Эпидемиология, микробиология, патогенез туберкулеза. Особенности клинического обследования больного туберкулезом; лабораторная, инструментальная и лучевая диагностика туберкулеза. Специальные методы диагностики (специфические кожные пробы). Латентная туберкулезная инфекция (интоксикация) у детей и подростков. Первичный туберкулез легких. Вторичные формы туберкулеза легких. Внелегочный туберкулез. Специфические, неспецифические и хирургические методы лечения туберкулеза;</p> <p>Заболевания периферической нервной системы неverteброгенного генеза. Травматические и туннельные невропатии. Verteброгенные заболевания периферической нервной системы. Нарушения мозгового кровообращения. Демиелинизирующие заболевания. Инфекционные заболевания нервной системы. Наследственные дегенеративные заболевания нервной системы. Наследственные нервно-мышечные дистрофии. Эпилепсии и эпилептические синдромы. Синдром вегетативной дисфункции. Головные и лицевые боли.</p> <p>Теоретические и организационные основы психиатрии и наркологии. Общая психопатология. Частная психиатрия.</p> <p>Дерматология: аллергические, грибковые гнойничковые заболевания. Вирусные дерматозы Осложнения. Особенности течения и лечения в разные</p>	ОК 1-13 ПК 2.1-2.6

		возрастные периоды. Венерология: сифилис. Гонорея и негонорейные уретриты. Инфекции, передающиеся половым путем.	
1.2	Раздел 2 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях хирургического профиля	<p>Этапы развития и становления хирургии. Структура, оснащение и организация работы хирургического отделения. Деонтологические аспекты в хирургии. Асептика, антисептика. Кровотечение. Раны. Раневой процесс. Обезболивание. Термические поражения. Оперативная хирургическая техника. Деятельность в пери-и-послеоперативном периоде. Общие виды хирургической патологии. Местная и общая гнойная хирургическая инфекция. Хирургические заболевания и повреждения грудной клетки и органов грудной полости. Частные виды хирургической патологии. Первая медицинская и доврачебная помощь. Транспортная иммобилизация. Десмургия. Основные методы лечения в травматологии. Ушибы. Травматические вывихи. Переломы. Повреждения позвоночника, таза, грудной клетки. Травматический шок. Синдром длительного раздавливания. Ожоги. Ожоговая болезнь. Холодовая травма. Повреждения черепа и головного мозга. Электротравма.</p> <p>История развития отоларингологии. Заболевания ЛОР-органов. Опухоли и инфекционные гранулемы ЛОР-органов. Методы исследования ЛОР – органов.</p>	ОК 1-13 ПК 2.1-2.6
1.3	Раздел 3 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях педиатрического профиля	<p>Болезни новорожденных и детей раннего возраста: вскармливание ребенка первого года жизни. Основные принципы. Виды вскармливания, их особенности. Организация грудного вскармливания по методике ВОЗ. Расчет объема питания. Методы определения адекватности питания. Роль медицинской сестры в борьбе за естественное вскармливание. Проблемы пациента. Правила введения прикорма. Питание детей старше 1 года. Роль медицинской сестры в организации питания в ДУ. Острые расстройства питания детей раннего возраста Критерии диагностики, дифференциальной диагностики. Методы терапии Роль фельдшера в профилактике расстройств питания у детей, принципы ухода и лечения.</p> <p>Болезни детей старшего возраста: особенности аллергических реакций в детском возрасте. Респираторная патология у детей. Лечение заболеваний крови у детей Патология ЖКТ у детей разного возраста, принципы терапии. Заболевания мочевой системы у детей разного возраста</p> <p>Инфекционная патология детского возраста: детские инфекционные болезни Дифтерия. Коклюш. Полиомиелит. Этиология. Эпидемиология. Критерии диагностики и диф.диагностики у детей в зависимости от возраста. Осложнения. Принципы терапии, прогноз . Скарлатина, корь, краснуха. Ветряная оспа. Эпидемический паротит. Менингококковая инфекция. Эпидемиология. Патогенез.</p>	ОК 1-13 ПК 2.1-2.6

		Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Особенности течения скарлатины, кори, краснухи у детей раннего возраста. Корь, Принципы терапии, прогноз	
1.4	Раздел 4 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях инфекционного профиля	Организация и структура инфекционной службы в России. Формы инфекционного процесса. Общие вопросы инфекционной патологии. Бактериозы и протозойные болезни. Вирусные инфекции	ОК 1-13 ПК 2.1-2.6
1.5	Раздел 5 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях акушерско-гинекологического профиля	Физиологическое акушерство: исторические аспекты. Физиологические роды. Периоды. Ведение родов по периодам. Профилактика внутриутробной гипоксии плода. Первичный туалет новорожденного. Алгоритм осмотра последа. Нормальный послеродовый период Патологическое акушерство: лечение раннего токсикоза. Лечение гестозов. Влияние различных заболеваний на течение беременности и родов. Аномалии развития и заболевания элементов плодного яйца. Оказание помощи при невынашивании и перенашивании беременности. Оказание помощи при тазовых предлежаниях. Оказание помощи при многоплодной беременности. Оказание помощи при аномалиях родовой деятельности. Особенности ведения родов при аномалиях таза. Особенности ведения родов при поперечных и косых положениях плода. Акушерский травматизм. Акушерские операции. Лечение послеродовых гнойно-септических заболеваний. Оказание гинекологической помощи: лечение нарушений полового цикла. Лечение воспалительных заболеваний женских половых органов. Лечение фоновых и предраковых заболеваний женских половых органов. Лечение эндометриоза. Лечение опухолей и опухолевидных образований женских половых органов. Оказание помощи при бесплодном браке. Консервативные и хирургические методы лечения гинекологических больных.	ОК 1-13 ПК 2.1-2.6
1.6	Раздел 6. Лечение пациентов с кожными и венерическими заболеваниями	Организация оказания медицинской помощи пациентам с кожными и венерическими заболеваниями. Основные нормативно-правовые документы, регламентирующие оказание медицинской помощи при кожных и венерических заболеваниях в Российской Федерации. Методы диагностики заболеваний в дерматовенерологии, функции и порядок действия медицинский сестры/медицинского брата в подготовке и проведении диагностических процедур. Требования к условиям взятия, хранения и транспортировки	ОК 1-13 ПК 2.1-2.6

		<p>биологического материала пациента с кожными и венерическими заболеваниями в лаборатории, другие диагностические структурные подразделения. Основные лекарственные препараты, применяемые в лечении кожных и венерических заболеваний, возможные побочные эффекты, меры их профилактики.</p> <p>Особенности применения наружных лекарственных форм при лечении заболеваний кожи. Этические нормы и правила при работе с пациентами с кожными и венерическими. Аллергодерматозы. Дерматиты. Клиника, диагностика, уход Гнойничковые и паразитарные поражения кожи. Клиника, диагностика, уход Заболевания кожи аутоиммунной этиологии Клиника, диагностика, уход Грибковые поражения кожи и онихомикозы. Клиника, диагностика, уход Венерические заболевания. Клиника, диагностика, уход Оформление медицинской документацию</p>	
2	МДК Основы реабилитации	<p>Психосоциальная реабилитация, понятие, задачи, методы, критерии эффективности. Медико-социальная реабилитация инвалидов. понятие, задачи, методы, критерии эффективности. Паллиативная реабилитация. понятие, задачи, методы, критерии эффективности. Понятие о медико-социальной помощи. Формы её оказания. История вопроса. Понятие об экспертизе временной нетрудоспособности, критериях временной нетрудоспособности, правилах оформления подтверждающей документации. Понятие о стойкой нетрудоспособности, критериях инвалидности, правилах оформления направительной документации</p>	<p>ОК 9, 10, 11.12 ПК 2.7-2.8</p>

#### 4. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Наименование раздела модуля	Контактная работа			Внеаудиторная (самостоятельная) работа	Итого часов	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения		
	всего	из них				Традиционные	Интерактивные	Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации
		лекции	практические занятия					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>ПМ 02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах</b>	<b>698</b>	<b>240</b>	<b>458</b>	<b>329</b>	<b>1027</b>	<b>ЛТ, ЛВ</b>	<b>ОТ** ПЗ**, ЗС**</b>	<b>С, Т</b>
<b>МДК Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях</b>	<b>574</b>	<b>198</b>	<b>376</b>	<b>267</b>	<b>841</b>	<b>ЛТ, ЛВ</b>	<b>ОТ** ПЗ**, ЗС**</b>	<b>С, Т</b>
Раздел 1. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях у больных терапевтического профиля	258	92	166	124	382	ЛТ, ЛВ	ОТ** ПЗ**, ЗС**	Пр, С
Форма аттестации – дифференцированный зачет	4		4		4			Т, С
Раздел 2. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях у больных хирургического профиля	136	50	86	64	200	ЛТ, ЛВ	ОТ** ПЗ**, ЗС**	Пр, С
Форма аттестации – дифференцированный зачет	4		4		4			Т, С
Раздел 3. Сестринский уход при различных заболеваниях и	56	20	36	27	83	ЛТ, ЛВ	ПЗ**, ЗС**	Пр, С

состояниях у больных педиатрического профиля								
Форма аттестации – дифференцированный зачет	4		4		4			Т, С
Раздел 4. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях у больных инфекционного профиля	52	18	34	26	78	ЛТ, ЛВ	ПЗ**, ЗС**	С
Форма аттестации – дифференцированный зачет	4		4		4			Т, С
Раздел 5. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях у больных акушерско-гинекологического профиля	52	18	34	26	78	ЛТ, ЛВ	ОТ**, ПЗ**, ЗС**	Пр, С
Форма аттестации – дифференцированный зачет	4		4		4			Т, С
<b>МДК Основы реабилитации</b>	<b>120</b>	<b>42</b>	<b>78</b>	<b>62</b>	<b>182</b>	<b>ЛТ, ЛВ</b>	<b>ПЗ**, ЗС**</b>	<b>С, Т</b>
Форма аттестации – дифференцированный зачет	4		4		4			Т, С
Экзамен квалификационный								

#### 4.1.Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения

<b>ЛВ</b>	Лекция-визуализация
<b>ЛТ</b>	Традиционная лекция
<b>ПЗ**</b>	практическое занятие
<b>ЗС**</b>	Решение ситуационных задач
<b>ОТ**</b>	Работа на обучающих тренажерах

#### 4.2.Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

<b>Т</b>	Тестирование
<b>Пр.</b>	оценка освоения практических навыков (умений)
<b>С</b>	оценка по результатам собеседования (устный опрос)



## 5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Профессионального модуля

Участие в лечебном и реабилитационном процессах

34.02.01 отделение Сестринское дело

### Основная литература

#### **МДК Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях**

##### **Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях у пациентов терапевтического профиля.**

Лычев, В. Г. Сестринский уход в терапии. Участие в лечебно-диагностическом процессе : учебник / Лычев В. Г. , Карманов В. К. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-4724-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447246.html>

Богданов, Р. Р. Сестринское дело в неврологии : учебник / под ред. С. В. Котова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. : ил. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5470-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454701.html>

Тюльпин, Ю. Г. Сестринская помощь в психиатрии и наркологии : учеб. пособие / Ю. Г. Тюльпин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 304 с. : ил. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-5469-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454695.html>

Сестринское дело во фтизиатрии / Митрофанова Н. А. , Пылаева Ю. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 280 с. - ISBN 978-5-9704-4664-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446645.html>

Кочергин, Н. Г. Сестринская помощь в дерматологии и венерологии : учебник / Н. Г. Кочергин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 96 с. : ил. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-5444-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454442.html>

##### **Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях у пациентов хирургического профиля.**

1.Пряхин, В. Ф. Сестринский уход при хирургических заболеваниях : учебник / В. Ф. Пряхин, В. С. Грошилин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 496 с. : ил. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-5745-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457450.html>

2.Демидова, Е. Р. Сестринская помощь при хирургических заболеваниях. Сборник заданий : учебное пособие / Е. Р. Демидова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5922-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459225.html>

3.Крючкова, А. В. Уход за пациентами хирургического профиля : учебно-методическое пособие / А. В. Крючкова, Ю. В. Кондусова, И. А. Полетаева и др. ; под ред. А. В. Крючковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5589-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455890.html>

4.Маркова, Е. Ю. Сестринская помощь при заболеваниях уха, горла, носа, глаза и его придаточного аппарата : учебное пособие / под ред. А. Ю. Овчинникова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. : ил. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5475-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454756.html>

#### **Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях у пациентов педиатрического профиля.**

1.Ушакова, Ф. И. Сестринский уход за больным новорожденным : учебник / Ф. И. Ушакова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-5810-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458105.html>

3.Зелинская, Д. И. Сестринский уход за новорожденными в амбулаторных условиях : учебное пособие / Д. И. Зелинская, Е. С. Кешишян, Р. Н. Терлецкая. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5960-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459607.html>

#### **Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях у пациентов инфекционного профиля.**

1.Антонова, Т. В. Сестринское дело при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии : учебник / Антонова Т. В. , Антонов М. М. , Барановская В. Б. , Лиознов Д. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-5261-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452615.html>

2.Лиознов, Д. А. Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях : учебное пособие / Д. А. Лиознов, Т. В. Антонова, М. М. Антонов и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-5789-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457894.html>

#### **Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях у пациентов акушерско-гинекологического профиля.**

1. Дзигуа, М. В. Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у женщин и мужчин : учебник / М. В. Дзигуа. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 808 с. - ISBN 978-5-9704-7384-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473849.html>

2. Гинекология : учебник / под ред. В. Е. Радзинского, Л. Р. Токтар. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-6916-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469163.html>

3. Дзигуа, М. В. Физиологическое акушерство : учебник / М. В. Дзигуа. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 560 с. : ил. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6076-4. - Текст :

электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460764.html>

4. Акушерство : учебник / под ред. В. Е. Радзинского. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-6454-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464540.html>

### **МДК Основы реабилитации**

1. Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для мед. училищ и колледжей / под ред. Епифанова В. А. , Епифанова А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-4639-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446393.html>

### **Дополнительная литература**

1. Глухов А. А. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / А. А. Глухов, А. А. Андреев, В. И. Болотских. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441107.html>
2. Григорьев К. И. Особенности оказания сестринской помощи детям [Электронный ресурс] : учеб. пособие / К. И. Григорьев, Р. Р. Кильдиярова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436806.html>
3. Запруднов А. М. Педиатрия с детскими инфекциями [Электронный ресурс] : учеб. для студентов учреждений сред. проф. образования / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441862.html>
4. Сединкина Р. Г. Сестринская помощь при патологии системы крови с основами трансфузиологии [Электронный ресурс] : учебник для мед. училищ и колледжей / Р. Г. Сединкина, Е. Р. Демидова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436073.html>
5. Справочник главной медицинской сестры [Электронный ресурс] / под ред. С. И. Двойникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439890.html>
6. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи : учеб. пособие / Э. Д. Рубан - Ростов-на-Дону : Феникс, 2021. - ISBN 978-5-222-35223-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222352236.html>

Официальные документы:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.12.2017) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"[Электронный ресурс] // Консультант плюс. – 2011.

### **Периодические издания (журналы):**

1. Сестринское дело
2. Главная медицинская сестра
3. Фельдшер и акушерка
4. Здравоохранение
5. Здравоохранение Российской Федерации

**Электронное информационное обеспечение и профессиональные базы данных**

1. Национальная электронная библиотека (НЭБ) <http://нэб.пф/>
2. Консультант плюс [https://kurskmed.com/department/library/page/Consultant\\_Plus](https://kurskmed.com/department/library/page/Consultant_Plus)
3. Федеральная электронная медицинская библиотека. <http://193.232.7.109/feml>
4. Министерство здравоохранения Российской Федерации <https://www.rosminzdrav.ru/>
5. [Всемирная организация здравоохранения](http://www.who.int/ru/) <http://www.who.int/ru/>

6. Материально-техническое обеспечение модуля.

ПМ.02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

№ п\п	Наименование модуля в соответствии с учебным планом	Наименование учебных кабинетов, лабораторий, мастерских и других помещений для реализации образовательной программы	Оснащенность учебных кабинетов, лабораторий, мастерских и других помещений для реализации образовательной программы
1	2	3	4
	<b>МДК Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях</b>		
1	Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях терапевтического профиля	Российская Федерация, 305007, г. Курск, ул. Сумская, д. 45а, 8 этаж, каб. №1	Оборудование учебного кабинета: специализированная мебель (столы – 11, стулья – 22); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с выходом в сеть Интернет с лицензионным программным обеспечением, негатоскоп, мультимедийный проектор); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.
	Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях гериатрического профиля	Российская Федерация, 305022, г. Курск, ул. Союзная, д. 30 (здание поликлиники), 1 этаж, каб. №2	Оборудование учебного кабинета: специализированная мебель (столы – 11, стулья – 22, доска аудиторная); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с выходом в сеть Интернет с лицензионным программным обеспечением, мультимедийный проектор, проектор, экран проекционный); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (таблицы, наборы анализов, наборы ЭКГ, наборы рентгенограмм).
	Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях фтизиатрического	Российская Федерация, 305511, Курская обл., Курский р-н., д. Щетинка, 4 этаж, каб. №1	Оборудование учебного кабинета: специализированная мебель (столы – 11, стулья – 22, шкаф); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (персональный компьютер с выходом в сеть Интернет с лицензионным программным обеспечением, мультимедийный проектор, негатоскоп); учебно-

	профиля		наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.
	Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях неврологического профиля	Российская Федерация, 305007, г. Курск, ул. Сумская, д. 45а, 2 этаж, (неврологическое отделение), каб. №2	Оборудование учебного кабинета: специализированная мебель (столы – 11, стулья – 22); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с выходом в сеть Интернет с лицензионным программным обеспечением, мультимедийный проектор, экран проекционный); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (стенды, стенд электрический, комплекты учебных таблиц, наборы (анализы ликвора, СКТ, МРТ)).
	Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях дермато-венерологического профиля	Российская Федерация, 305004, г. Курск, ул. Димитрова, д. 62, 2 этаж, каб. №1	Оборудование учебного кабинета: специализированная мебель (столы – 10, стулья – 22); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с выходом в сеть Интернет с лицензионным программным обеспечением).
	Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях инфекционного профиля	Российская Федерация, 305007, г. Курск, ул. Сумская, д. 45г, 2 этаж, каб. №5	Оборудование учебного кабинета: специализированная мебель (столы – 10, стулья – 22, шкафы – 2); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с выходом в сеть Интернет с лицензионным программным обеспечением); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.
	Сестринский уход при различных заболеваниях и	Российская Федерация, 305007, г. Курск, ул. Сумская, д. 45а (9-й блок), 2 этаж, каб. №1	Оборудование учебного кабинета: специализированная мебель (столы – 11, стулья – 22, шкафы – 2); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (телевизор, ноутбук с выходом в сеть Интернет с лицензионным программным обеспечением, аудиоколонки); фантомная и симуляционная техника, имитирующая медицинские манипуляции и вмешательства (манекен для отработки навыков введения желудочного зонда, манекен для реанимации и травматологии, модель анатомическая – симулятор внутримышечных инъекций,

	состояниях хирургического профиля		тренажеры для внутривенных инъекций, тренажер для зондирования и промывания желудка, тренажер для катетеризации мочевого пузыря (женский), тренажер для катетеризации мочевого пузыря (мужской), тренажер постановки клизмы и внутримышечных инъекций, тренажер для СЛР пружинно-механический); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, в том числе муляжи.
		Российская Федерация, 305009, г. Курск, ул. Маяковского, д. 100, 1 этаж, каб. №6	Оборудование учебного кабинета: специализированная мебель (столы – 11, стулья – 22, шкафы – 2, доска аудиторная); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с выходом в сеть Интернет с лицензионным программным обеспечением); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, в том числе муляжи (скелет человеческий).
		Российская Федерация, 305035, г. Курск, ул. Пирогова, д. 20, 1 этаж, каб. №1	Оборудование учебного кабинета: специализированная мебель (стулья – 22); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (персональный компьютер с выходом в сеть Интернет с лицензионным программным обеспечением, принтер, негатоскоп).
	Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях с отоларингологического профиля	Российская Федерация, 305004, г. Курск, ул. Семеновская, д. 76, 5 этаж, каб. №3	Оборудование учебного кабинета: специализированная мебель (стулья – 22); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с выходом в сеть Интернет с лицензионным программным обеспечением, негатоскоп); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, в том числе муляжи (набор муляжей, набор слайдов, набор таблиц, набор видеофильмов, комплект аудиограмм, комплект тимпанограмм, комплект рентгенограмм, комплект компьютерных томограмм, комплект магнитно-резонансных томограмм, фантом для исследования ЛОР-органов); специализированное оборудование (инструментальные столики, лобные рефлекторы, налобные осветители, набор смотрового ЛОР-инструментария).

	Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях офтальмологического профиля	Российская Федерация, 305004, г. Курск, ул. Семеновская, д. 76, 3 этаж, каб. №3	Оборудование учебного кабинета: специализированная мебель (столы – 11, стулья – 22); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с выходом в сеть Интернет с лицензионным программным обеспечением); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, в том числе муляжи (аппарат Рота, таблицы Сивцева-Головина, таблицы Юстовой, офтальмоскоп зеркальный, периметр настольный, набор пробных очковых линз).
	Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях акушерско-гинекологического профиля	Российская Федерация, 305005, г. Курск, пр-т. Вячеслава Клыкова, д. 100, 4 этаж, каб. №1	Оборудование учебного кабинета: специализированная мебель (столы – 11, стулья – 22, доска аудиторная, шкафы – 2); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (персональный компьютер с выходом в сеть Интернет с лицензионным программным обеспечением); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, в том числе муляжи (акушерские фантомы).
	Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях	Российская Федерация, 305005, г. Курск, пр-т. Вячеслава Клыкова, д. 100, 1 этаж, каб. №1118	Оборудование учебного кабинета: специализированная мебель (столы – 11, стулья – 22, доска аудиторная); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (ноутбук с выходом в сеть Интернет с лицензионным программным обеспечением, мультимедийный проектор).
	состояниях педиатрического профиля	Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. Карла Маркса, д. 3, 1 этаж	Оборудование учебного кабинета: компьютерный робот-симулятор ребенка 5-6 лет, ПедиаСим (США-Канада); педиатрический манекен жизнеобеспечения; симулятор 24-недельного недоношенного новорожденного пациента для обучения приемам восстановления проходимости дыхательных путей, респираторной поддержки и реанимации/США; манекен-симулятор недоношенного младенца расширенного жизнеобеспечения/США; робот-симулятор многофункциональный ребенка в возрасте старше 6-8 лет/ США; прибор инфузионный внутрикостный педиатрический 18G красный, учебный Стол санитарный с обогревом по уходу за новорожденным; транспортный инкубатор тканевый "ИТ-ТП"; набор реанимационный неонатальный для оказания скорой



			<p>медицинской помощи УМСП-01-П; мешок дыхательный реанимационный Arexmed силиконовый, детский; мешок дыхательный реанимационный Arexmed силиконовый, неонатальный; кровать функциональная детская КФД-01-МСК с матрасом (1300*730*1220) МСК-108; отсасыватель портативный 7Е (А) электрический "АРМ; пульсоксиметр медицинский напалечный (с поверкой); термометр инфракрасный, бесконтактный Sensitec NF-3101; коробка стерилизационная КСКФ-7; коробка стерилизационная КФ-12; коробка стерилизационная КФ-3; штатив для длительных вливаний ШДВ; лоток почкообразный мет.(нерж.) 260 мм; лоток прямоугольный с крышкой ЛПпу-0,5 автоклавируемый (200 x 154 x 40мм); контейнер КДС-6Л-1 (5 ячеек, без крышки); столик манипуляционный; тумба лабораторная; глюкометр; кушетка медицинская смотровая КМС; экран защитный для глаз; шпатель терапевтический деревянный; одноразовая маска ларингеальная AEROtube, ПВХ, шт; одноразовая маска с трубкой AEROpart кислородная, шт; одноразовая трубка эндотрахеальная стерильная без манжеты Vogt Medical, шт; одноразовая трубка эндотрахеальная стерильная с манжетой Vogt Medical, шт.</p>
МДК Основы реабилитации	Кабинет основы реабилитации	<p>Российская Федерация, 305022, г. Курск, ул. Союзная, д. 30 (здание поликлиники), 1 этаж, каб. №2</p>	<p>Оборудование учебного кабинета: специализированная мебель (стулья – 22, шкафы – 3, кушетка); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (персональный компьютер с выходом в сеть Интернет с лицензионным программным обеспечением, ЖК телевизор); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации (таблицы, наборы анализов, наборы ЭКГ, наборы рентгенограмм); тонометры, аппараты для физиотерапии – Электросон, магнитотерапии, диадинамотерапии, апмлипультс – терапии; наборы манжет для измерения АД, пикфлоуметр.</p>

	<p>Библиотека</p> <p>Российская Федерация, 305029, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 69, 1 этаж</p> <p>Читальный зал с выходом в сеть Интернет</p> <p>Российская Федерация, 305029, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 69, 3 этаж, каб. №22</p>	<p>Оборудование: персональные компьютеры – 13, дополнительная литература по дисциплине.</p>
--	--	---

## 7.Оценочные средства

### Вопросы для устной части дифференцированного зачета

Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях хирургического профиля

1. Первая медицинская и доврачебная помощь
2. Транспортная иммобилизация;
3. Ушибы.Травматические вывихи. Клиника. Помощь. Особенности ухода
4. Переломы открытые, закрытые. Клиника. Помощь. Особенности ухода.
5. Повреждения позвоночника. Виды Клиника. Помощь. Особенности ухода
6. Повреждения таза. Виды. Клиника. Помощь. Особенности ухода
7. Повреждения грудной клетки. Клиника. Помощь. Особенности ухода
8. Травматический шок. Клиника. Помощь. Особенности ухода
9. Синдром длительного раздавливания. Клиника. Помощь. Особенности ухода
10. Раны. Классификация. Клиника. Помощь. Особенности ухода
11. Раневая инфекция. Клиника. Помощь. Особенности ухода
12. Ожоги. Ожоговая болезнь. Клиника. Помощь. Особенности ухода
13. Повреждения черепа и головного мозга. Клиника. Помощь. Особенности ухода
14. Электротравма. Клиника. Помощь. Особенности ухода
15. Общие принципы лечения онкологических больных: хирургический, лучевой, лекарственный и комбинированный методы. Особенности ухода

(Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях офтальмологического профиля)

1. Виды клинической рефракции, возможности коррекции. Тактика ведения пациента.
2. Близорукость, современные методы лечения. Тактика ведения пациента. Особенности ухода Дальнозоркость, Клиника. Методы ее коррекции. Тактика ведения пациента. Особенности ухода
3. Косоглазие. Амблиопия. Клиника.Методы лечения. Тактика ведения пациента. Особенности ухода
4. Особенности лечения бактериальных и вирусных заболеваний глаз. Клиника. Тактика ведения пациента. Особенности ухода
5. Особенности лечения хламидийного конъюнктивита. Клиника. Тактика ведения пациента. Особенности ухода
6. Особенности лечения трахомы. Клиника. Тактика ведения пациента. Особенности лечения туберкулезного поражения глаз. Клиника. Тактика ведения пациента. Особенности ухода
7. Особенности лечения сифилитического поражения глаз. Клиника. Тактика лечения Особенности ухода
8. Неотложная помощь при остром приступе глаукомы.
9. Неотложная помощь при острой непроходимости сосудов сетчатки.
10. Старческая катаракта. Клиника. Тактика лечения. Особенности ухода
11. Неотложная помощь при: ушибах век, орбиты; ранениях век и орбиты;
12. Неотложная помощь при инородных телах конъюнктивы, роговицы; прободных, непрободных ранениях склеры, лимба, роговицы; ушибах глазного яблока; химических, термических, лучевых ожогах глаз.

(Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях  
отоларингологического профиля)

1. Заболевания наружного носа: ожог, отморожение, травмы. Принципы лечения, осложнения. Особенности ухода
2. Фурункул носа. Клиника. Программа лечения. Особенности ухода
3. Острый и хронический риниты, принципы лечения. Особенности ухода
4. Заболевания носовой перегородки – гематома, абсцесс, искривление носовой перегородки. Принципы и методы лечения. Особенности ухода
5. Носовое кровотечение. . Клиника. Программа лечения. Особенности ухода
6. Острые и хронические синуситы. Принципы лечения. Особенности ухода
7. Опухоли носа и придаточных пазух. . Клиника. Программа лечения.
8. Первичные острые тонзиллиты (катаральная, лакунарная, фолликулярная ангина). Принципы лечения. Особенности ухода
9. Гнойные осложнения: флегмонозная ангина, паратонзиллярный и заглоточный абсцессы. Особенности ухода
10. Вторичные острые тонзиллиты: дифтерия зева, ангины при заболеваниях системы крови. Принципы лечения. Особенности ухода
11. Хронические тонзиллиты, принципы лечения, осложнения. Особенности ухода
12. Фарингиты. Принципы лечения. Особенности ухода
13. Дифтерия гортани. Клиника. Принципы лечения. Особенности ухода
14. Острые и хронические стенозы гортани. Клиника. Принципы лечения. Опухоли гортани. Клиника. Принципы и методы лечения. Особенности ухода
15. Трахеотомия, коникотомия: показания, методика проведения, осложнения и их профилактика.
16. Инородные тела верхних дыхательных путей, оказание неотложной помощи. Клиника.
17. Заболевания наружного уха . Клиника. Программа лечения. Тактика ведения пациента.
18. Невоспалительные заболевания (серная пробка, отогематома). Клиника. Принципы лечения. Инородные тела наружного слухового прохода
19. Воспалительные заболевания наружного уха (фурункул, диффузный наружный отит, отомикоз). Клиника. Лечение.
20. Заболевания среднего уха. Острый средний отит. Клиника. Принципы и методы лечения. Мастоидит, лабиринтит. Принципы лечения.
21. Отогенные внутричерепные осложнения (экстра- и субдуральный абсцесс, абсцесс мозга, отогенный сепсис, гнойный менингит). Принципы лечения.
22. Тугоухость, глухота, глухонмота, нейросенсорная тугоухость. Виды тугоухости (нарушение звукопроводимости, нарушение звуковосприятия). Сурдологическая помощь больным с поражением слуха.

**База типовых тестовых заданий для дифференцированного зачета**  
Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях хирургического профиля

(полная база тестовых заданий хранится на кафедре)

**1. ЛОКАЛИЗАЦИЯ МЕДИАЛЬНЫХ ПЕРЕЛОМОВ ПРОКСИМАЛЬНОГО  
МЕТАЭПИФИЗА БЕДРЕННОЙ КОСТИ**

(подведите курсор мыши к требуемому участку и выделите щелчком, повторный щелчок  
отменяет выделение)



**УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ**

**2. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

**БЛОКАДА МЕСТА ПЕРЕЛОМА РАСТВОРОМ АНЕСТЕТИКА **ПРОТИВОПОКАЗАНА**  
ПРИ**

- попадании крови в шприц
- оскольчатом переломе
- внутрисуставном переломе
- повторном переломе
- индивидуальной непереносимости

**3. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ**

**ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ КОНТРАКТУР ВКЛЮЧАЕТ**

- разгибательные
- сгибательные
- постиммобилизационные
- посттравматические
- теногенные
- артрогенные

**4. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ**

**МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ  
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ДОСТИГАЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕМ**

- антибиотиков
- иммобилизации
- криотерапии
- магнитотерапии

] анестетиков

] анальгетиков

5. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ЛЕЧЕНИЕ ЛОКАЛЬНОГО ПОСТРАВМАТИЧЕСКОГО ОТЁКА КОНЕЧНОСТИ  
ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

) реолитиками

) антибиотиками

) осмодиуретиками

) анальгетиками

) редресацией

6. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

НОВОКАИНОВЫЕ БЛОКАДЫ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

) устранения боли

) улучшения консолидации перелома

) профилактики инфекции

) удаления гематомы

) коррекции гиповолемии

7. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ВЫВИХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

) анатомическим укорочением

) патологической подвижностью

) проекционным укорочением

) гипермобильностью в суставе

) относительным укорочением

8. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ В ОКНЕ

ПЕРВАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТКРЫТОМ ПНЕВМОТОРАКСЕ ВКЛЮЧАЕТ

\_\_\_\_\_.

9. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ В КАЖДОМ ОКНЕ

ПЛЕВРАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ПРИ ГЕМОТОРАКСЕ ПРОВОДИТСЯ НА УРОВНЕ  
\_\_\_\_\_ МЕЖРЕБЕРЬЯ ПО \_\_\_\_\_ ЛИНИИ.

10. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

АБСОЛЮТНЫЕ ПОКАЗАНИЯ К ОПЕРАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КЛЮЧИЦЫ

] поднадкостничный перелом

] открытый перелом

] поперечный перелом

] смещение отломков

] повреждение сосудисто-нервного пучка

] косой перелом

11. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ДОСТОВЕРНЫЙ СИМПТОМ ПЕРЕЛОМА ГРУДИНЫ

) кровоподтек мягких тканей

) ограничение экскурсии грудной клетки

) припухлость мягких тканей

) локальная болезненность

) деформация в виде ступеньки

12. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

СИМПТОМ "ПРЕРВАННОГО ВДОХА" ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- ушиба мягких тканей груди
- перелома лопатки
- перелома ребер
- травматической асфиксии
- вывиха ключицы

13. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ГЛАВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИЗОЛИРОВАННЫХ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ПЕРЕЛОМОВ РЕБЕР ЯВЛЯЕТСЯ

- дренирование плевральной полости
- стимуляция остеорепарации
- адекватное обезболивание
- иммобилизация грудной клетки
- остеосинтез ребер

14. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ В ОКНЕ

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НЕОТЛОЖНОГО ВЫПОЛНЕНИЯ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ И ТОРАКОЦЕНТЕЗА ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ГРУДИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_.

15. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ В ОКНЕ

ДОСТОВЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ВЫВИХА АКРОМИАЛЬНОГО КОНЦА КЛЮЧИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ \_\_\_\_\_.

16. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ДОСТОВЕРНЫЙ СИМПТОМ ПЕРЕЛОМА РЕБЕР

- пружинящее сопротивление
- припухлость мягких тканей
- ограничение экскурсии грудной клетки
- костная крепитация
- локальная болезненность

17. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

СВЕЖИЙ ВЫВИХ ПЛЕЧА - ЭТО ВЫВИХ, ДАВНОСТЬЮ (В ДНЯХ)

- 4-28
- 1-3
- 25-28
- 4-21
- 24-90

18. УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ В ТРАВМАТОЛОГИИ

СПОСОБЫ РЕАЛИЗАЦИИ МЕТОДОВ

консервативная фиксация отломков		гипсовые повязки
оперативная фиксация отломков		внутренний остеосинтез

19. АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКАМИ ПЕРЕЛОМА ЯВЛЯЮТСЯ

- патологическая подвижность
- локальная боль
- кровоподтек
- пружинящее сопротивление

[ ] припухлость мягких тканей

[ ] деформация оси конечности

20. УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПЕРЕЛОМА БЕДРЕННОЙ  
КОСТИ

КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ

шейка		наружная ротация стопы
верхняя треть диафиза		деформация в виде галифе

21. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ЛЕЧЕНИЕ ПЕРЕЛОМОВ ПЯТОЧНОЙ КОСТИ БЕЗ СМЕЩЕНИЯ ПРОВОДЯТ

( ) скелетным вытяжением

( ) диафиксацией спицами

( ) гипсовой повязкой

( ) интрамедуллярным остеосинтезом

( ) экстрамедуллярным остеосинтезом

22. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ В ОКНЕ

ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ СВЕЖИХ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ НОВОКАИНОВАЯ БЛОКАДА ПО \_\_\_\_\_.

23. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ В ОКНЕ

ВЫЯВЛЕНИЕ У ПАЦИЕНТА С ПЕРЕЛОМОМ ПОЗВОНОЧНИКА ПСЕВДОАБДОМИНАЛЬНОГО СИНДРОМА ГОВОРИТ О НАЛИЧИИ \_\_\_\_\_ ГЕМАТОМЫ.

24. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

МЕТОД ДИАГНОСТИКИ  
ПЛОСКОСТОПИЯ

ОПИСАНИЕ

плантография		измерение наружных параметров стопы
подометрия		получение отпечатка подошвы стопы

25. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ

ТИП БОЛИ

ОСОБЕННОСТИ БОЛИ

механические		возникают после длительной нагрузки
гипертензионные		тупые упорные ночные

26. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОСТЕОАРТРОЗА

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

НАЗВАНИЕ ОПЕРАЦИИ

гипертензионные боли		тенодез
деформация оси сустава		остеоперфорация
		корректирующая остеотомия



27. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОБЩЕЕ НАЗВАНИЕ ОСТРЫХ ВЕРТЕБРОГЕННЫХ ПОЯСНИЧНЫХ БОЛЕЙ

- спондилолистез
- торакалгия
- люмбаго
- ишалгия
- цервикалгия

28. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ГИПСОВАЯ ПОВЯЗКА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ В ТИПИЧНОМ МЕСТЕ  
НАКЛАДЫВАЕТСЯ ОТ ГОЛОВОК ПЯСТНЫХ КОСТЕЙ ДО

- основания кисти
- нижней трети предплечья
- верхней трети предплечья
- лучезапястного сустава
- здорового надплечья

29. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ГИПСОВАЯ ПОВЯЗКА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ОБЕИХ ЛОДЫЖЕК НАКЛАДЫВАЕТСЯ ОТ  
КОНЧИКОВ ПАЛЬЦЕВ ДО

- средней трети бедра
- нижней трети голени
- верхней трети голени
- верхней трети бедра
- средней трети голени

30. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

АБДУКЦИОННЫЙ ПЕРЕЛОМ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ШЕЙКИ ПЛЕЧА ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- ротации плеча
- отведении плеча
- сгибании плеча
- приведении плеча
- нейтральном положении плеча

(раздел Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях  
отоларингологического профиля  
(полная база тестовых заданий хранится на кафедре)

1. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

ПОКАЗАНИЯ К ТРАХЕОСТОМИИ

- Лающий кашель
- Изменение голоса
- Стенотическое дыхание
- Боли в глотке при глотании

2. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

КОСТНЫЙ ОТДЕЛ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА СОСТОИТ ИЗ

- перпендикулярной пластинки решетчатой кости
- колюмеллы
- сошника

бумажной пластинки

слезной кости

3. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ ГОРТАНОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

непрямая ларингоскопия

передняя риноскопия

задняя риноскопия

отоскопия

мезофарингоскопия

4. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

ПАТОГНОМОНИЧНЫМИ ПАРДОКСАЛЬНЫМИ СИМПТОМАМИ ОТОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

paracusis Williisi

depricusis Stenversa

paracusis Fossa

depricusis Scheer

depricusis Kulikovskogo

5. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

КАМЕРТОНАМИ ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ СЛУХА ЯВЛЯЮТСЯ

С 256

С 2048

С 512

С 128

С 1024

6. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

МЕТОДАМИ ИССЛЕДОВАНИЯ СЛУХА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЮТСЯ

определение кохлеопальпебрального, кохлеопупиллярного рефлексов

объективная аудиометрия

поворот глаз и головы под воздействием звука

аккуметрия

надпороговая аудиометрия

7. УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

ХРОНИЧЕСКИЙ ГНОЙНЫЙ СРЕДНИЙ  
ОТИТ

ЛОКАЛИЗАЦИЯ И ТИП ПЕРФОРАЦИИ

мезотимпанит		краевая
эпитимпанит		натянутая часть барабанной перепонки
		центральная
		ненатянутая часть барабанной перепонки

8. УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

ОРГАНЫ

ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ

легкие		нижние
трахея		верхние

нос		
глотка		
bronхи		
гортань		
околоносовые пазухи		

9. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

ОТДЕЛАМИ НАРУЖНЕГО УХА ЯВЛЯЮТСЯ

- слуховая труба
- барабанная полость
- барабанная перепонка
- ушная раковина
- наружный слуховой проход

10. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

НАПРАВЛЕНИЕ НИСТАГМА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- взгляд вниз
- взгляд прямо
- по медленному компоненту
- по быстрому компоненту
- взгляд вверх

11. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

ПРОБАМИ ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЕСТИБУЛЯРНОГО АНАЛИЗАТОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- калорическая
- гальваническая
- вращательная
- прессорная
- химическая

12. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ГРАНИЦАМИ ГОРТАНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- IV и VI шейный позвонок
- вестибулярные складки и VI шейный позвонок
- VII шейный позвонок и щитовидный хрящ
- надгортанник VII шейный позвонок
- надгортанник

13. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

В TMN-КЛАССИФИКАЦИИ РАКА ГОРТАНИ ВЫДЕЛЯЮТ

- 4 стадии
- 1 стадий
- 2 стадии
- 5 стадий
- 3 стадии

14. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ТРАХЕОСТОМИЕЙ, ВЫПОЛНЯЕМОЙ ПРИ СТЕНОЗЕ ГОРТАНИ У ДЕТЕЙ,  
ЯВЛЯЕТСЯ

- средняя

- коникотомия
- по Бьерку
- верхняя
- нижняя

15. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОТОСКОПИЯ - ЭТО ОСМОТР

- уха
- носа
- глотки
- гортани

16. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ФАРИНГОСКОПИЯ - ЭТО ОСМОТР

- уха
- носа
- гортани
- глотки

18. УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

КОЛИЧЕСТВО ЗУБОВ ПОСТОЯННОГО ПРИКУСА

- 31
- 30
- 32
- 33

19. УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ЛЕЧЕБНЫЕ ПРОКЛАДКИ ОКАЗЫВАЮТ ДЕЙСТВИЕ

- противовоспалительное
- протеолитическое
- некротизирующее

## Вопросы для устной части дифференцированного зачета

### Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях терапевтического профиля

1. ИБС. Стенокардия. Инфаркт миокарда. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. . Уход.
2. Гипертоническая болезнь. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Уход.
3. Синдром коллапса. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Миокардиопатии. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Уход.
5. Аритмии и блокады. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
6. ХОБЛ. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика Уход.
7. Бронхиальная астма. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика.
8. Острые пневмонии. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика.
9. Рак легкого. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
10. Язвенная болезнь желудка и 12 перстной кишки. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Уход.
11. Хронический гепатит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Уход.
12. Сахарный диабет. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Уход.
13. Тиреотоксикоз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация.
14. Гипотиреоз. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация.
15. Пороки сердца. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Уход.
16. Острая почечная недостаточность. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Уход.
17. Острый лейкоз. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика.
18. Анемии. Классификация. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Уход.

### Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях неврологического профиля

19. Каковы особенности течения рассеянного склероза (РС)?
20. Укажите причины развития менингеального синдрома, его диагностические критерии.причины и механизмы развития инфекционных заболеваний нервной системы? Чем первичные нейроинфекции отличаются от вторичных?
21. Перечислите неврологические и соматические осложнения и последствия менингитов, энцефалитов. Причины развития менингеального синдрома, его диагностические критерии.

22. Какие препараты используются для лечения болезни Паркинсона? Как можно купировать акинетический криз при болезни Паркинсона?
23. Клинические проявления семейного спастического паралича Штрюмпеля, мозжечковой атаксии Пьера Мари, семейной атаксии Фридрейха, гепатоцеребральной дистрофии, хореи Гентингтона. Клиника и лечение синингомиелии?
24. Укажите формы первичных нервно-мышечных заболеваний, их клинические проявления. Каковы клинические особенности невральной амиотрофии? Спинальной амиотрофии? Какие методы позволяют уточнить диагноз наследственного нервно-мышечного заболевания?
25. Укажите возможности лечения больных с наследственными нервно-мышечными заболеваниями. Каковы механизмы развития и клиника миастении и миастенических синдромов? Какими мероприятиями можно подтвердить диагноз миастении?
26. Какие формы эпилепсий Вы знаете? Каковы механизмы и причины развития эпилептических припадков? Каковы факторы риска эпилептических припадков

### **Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях психиатрического профиля**

27. Определение бреда. Клинические формы по содержанию и механизму бредаобразования. Объективные признаки бреда.
28. Клинические проявления патологического усиления эмоций: варианты гипертимии (эйфория, экстаз), гипотимия, эмоциональное уплощение, апатия.
29. Расстройства воли и влечений, их диагностическое значение.
30. Делирий как синдром помрачения сознания. Этиология, клинические особенности.
31. Амения как синдром помрачения сознания. Клинические особенности, варианты исхода.
32. Шизофрения, параноидная форма. Клиника. Синдром Кандинского-Клерамбо. Прогностическая оценка.
33. Биполярное аффективное расстройство, определение, клинические варианты. Депрессивный синдром в структуре данной патологии.
34. Болезнь Альцгеймера. Клиника. Течение. Прогноз.
35. Сосудистая деменция. Этиология, диагностические критерии, лечение и прогноз.
36. Понятие об эпилептическом статусе. Купирование эпилептического статуса.
37. Эпилептическое слабоумие. Нозологическая специфика, клиническая картина.
38. Опиная (героиновая) наркомания. Особенности абстинентного синдрома.
39. Общие принципы психофармакотерапии психических расстройств. Классы используемых в психиатрии препаратов.
40. Паническое расстройство. Понятие о панической атаке. Диагностические критерии, течение и лечение панического расстройства.
41. Алкогольная зависимость, клинические проявления по стадиям.
42. Особенности алкогольного абстинентного синдрома.
43. Организация надзора, удержания и транспортировки возбужденных больных. Отказ от еды у психически больных. Причины. Кормление больных с отказом от еды.

### **Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях инфекционного профиля**

44. Псориаз. Клиника. Программа лечения. Тактика ведения пациента. Контроль эффективности лечения. Контроль состояния пациента.

45. Сифилис общее течение. Классификация. Клиника. Программа лечения. Тактика ведения пациента. Контроль эффективности лечения. Контроль состояния пациента.
46. Гонорея и негонорейные уретриты. Клиника. Программа лечения. Тактика ведения пациента. Контроль эффективности лечения. Контроль состояния пациента.
47. Чесотка и педикулез. Клиника. Программа лечения. Тактика ведения пациента. Контроль эффективности лечения. Контроль состояния пациента.
48. Пиодермии. Клиника. Программа лечения. Тактика ведения пациента. Контроль эффективности лечения. Контроль состояния пациента.
49. Грибковые и вирусные заболевания кожи. Клиника. Программа лечения. Тактика ведения пациента. Контроль эффективности лечения. Контроль состояния пациента.
50. Пузырные дерматозы. Клиника. Программа лечения. Тактика ведения пациента. Контроль эффективности лечения. Контроль состояния пациента.
51. Менингококковая инфекция. Патогенез, клинические проявления, лечение менингококкемии.
52. Общая характеристика ОРВИ. Клиника. Программа лечения. Тактика ведения пациента. Контроль эффективности лечения. Контроль состояния пациента.
53. Дифтерия ротоглотки. Этиопатогенез, эпидемиология, клинические формы, диагностика, лечение.
54. Бешенство. Этиология, клинические формы, лечение, профилактика.
55. Общая характеристика пищевых токсикоинфекций. Этиология, патогенез, клиническая картина, лабораторная диагностика, лечение.
56. Сальмонеллез. Патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.
57. Ботулизм. Патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.
58. Вирусный гепатит А. эпидемиология, клиника, лабораторная диагностика, лечение.
59. Вирусный гепатит В. Этиология, этиопатогенез, клиника, лечение
60. ВИЧ- инфекция. Этиология, эпидемиология, патогенез. Классификация, клиника, диагностика, лечение.

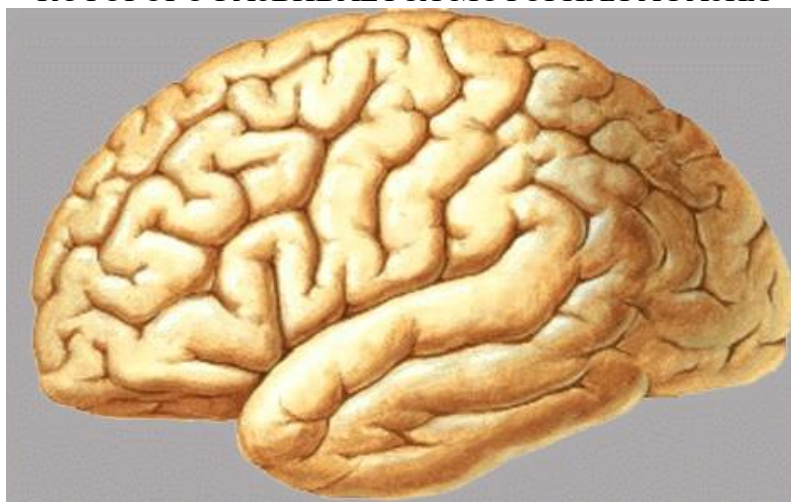
### **База типовых тестовых заданий для дифференцированного зачета**

Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях неврологического профиля

(полная база тестовых заданий хранится на кафедре)

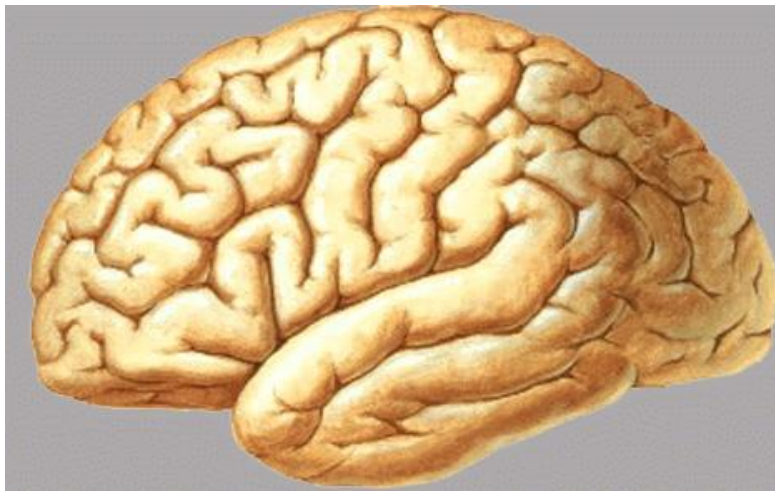
1. ВЫБЕРИТЕ НА ИЛЛЮСТРАЦИИ ТРЕБУЕМЫЙ ОБЪЕКТ

**ОБОЗНАЧЬТЕ ЦЕНТР ГОЛОВНОГО МОЗГА, ПРИ ПОРАЖЕНИИ КОТОРОГО РАЗВИВАЕТСЯ МОТОРНАЯ АФАЗИЯ**



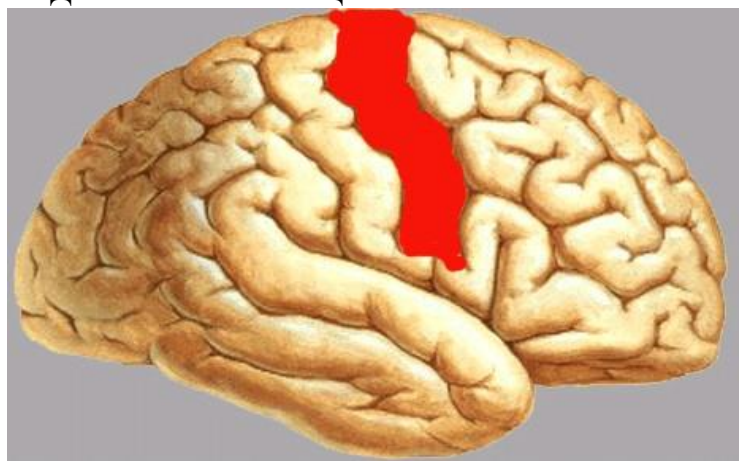
2. ВЫБЕРИТЕ НА ИЛЛЮСТРАЦИИ НЕСКОЛЬКО ОБЪЕКТОВ

ОБОЗНАЧЬТЕ РЕЧЕВОЙ ЦЕНТР, ПРИ ПОРАЖЕНИИ КОТОРОГО РАЗВИВАЕТСЯ СЕНСОРНАЯ АФАЗИЯ



3. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ДВИГАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР РАСПОЛАГАЕТСЯ



- ( ) гиппокампе
- ( ) постцентральной извилине
- ( ) шпорной борозде
- ( ) прецентральной извилине
- ( ) зрительном бугре

4. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

СИНДРОМ ПАРКИНСОНИЗМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

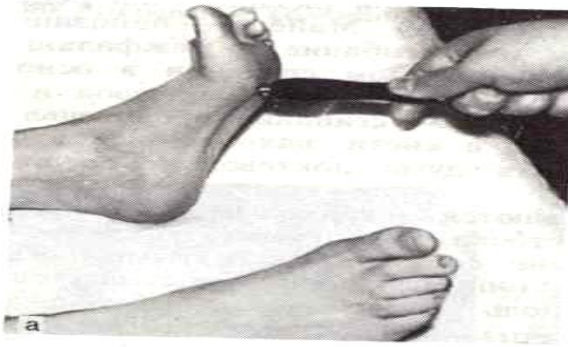
- ( ) снижением зрения
- ( ) нарушением понимания смысла высказываний
- ( ) патологическим рефлексом Бабинского
- ( ) повышением тонуса мышц по типу "зубчатого колеса"
- ( ) осиплостью голоса

5. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ИЗ СПИСКА

ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ РЕФЛЕКС, УКАЗАННЫЙ НА РИСУНКЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

\_\_\_\_\_.





6. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

УСЛОВИЯМИ ФОРМИРОВАНИЯ ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ  
ЯВЛЯЮТСЯ

- наличие социального окружения
- наличие функциональных систем (здоровый мозг)
- наличие социального окружения (воспитания, обучения), функциональных систем, генетической программы
- наличие функциональных систем, генетической программы, достаточного питания
- наличие функциональных систем, генетической программы

7. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

МОТОРНАЯ АФАЗИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ СИМПТОМОМ

- многословие (логорея)
- монотонная речь
- отсутствие понимания обращенной к больному речи
- затруднение собственной устной речи больного
- гнусавый оттенок голоса

8. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

СИНДРОМ РЕЧЕВЫХ РАССТРОЙСТВ С НАРУШЕНИЕМ ПРОИЗНОШЕНИЯ СЛОВ

ПРИ ПОНИМАНИИ ОБРАЩЕННОЙ РЕЧИ НАЗЫВАЕТСЯ

- моторная эфферентная афазия
- семантическая афазия
- амнестическая афазия
- сенсорная афазия
- акустико-мнестическая афазия

9. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

БУЛЬБАРНЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ СИМПТОМОМ

- насильственный плач, смех
- нарушение понимания речи
- нарушение счета
- осиплость голоса, гнусавая речь
- снижение слухоречевой памяти

10. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

РАЗВИТИЕ ЗРИТЕЛЬНЫХ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ В ВИДЕ ВСПЫШЕК, ЗВЕЗД, ИСКР,  
ПЛАМЕНИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ РАЗДРАЖЕНИЯ

- височной доли
- теменной доли

- ( ) затылочной доли
- ( ) ствола головного мозга
- ( ) лобной доли

11. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

НАРУШЕНИЕ СПОСОБНОСТИ ОДЕВАТЬ ОБУВЬ, ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ЛОЖКОЙ ПРИ ЕДЕ ПРИ СОХРАННОСТИ

СИЛЫ И ОБЪЕМА АКТИВНЫХ ДВИЖЕНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- ( ) афазия
- ( ) апраксия
- ( ) акалькулия
- ( ) алексия
- ( ) агнозия

12. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

УТРАТА ПРИОБРЕТЕННЫХ РАНЕЕ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАВЫКОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- ( ) алексия
- ( ) агнозия
- ( ) амнезия
- ( ) апраксия
- ( ) афазия

13. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПОРАЖЕНИЯ ЛОБНОЙ ДОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- ( ) корковая слепота
- ( ) нарушение схемы тела
- ( ) изменение личности, дурашливость
- ( ) акалькулия
- ( ) алексия

14. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ИЗ СПИСКА

НАРУШЕНИЕ КООРДИНАЦИИ ДВИЖЕНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_.

15. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ИЗ СПИСКА

НАРУШЕНИЕ СЧЕТА НАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_.

16. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ИЗ СПИСКА

НАРУШЕНИЕ ЧТЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_.

17. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ИЗ СПИСКА

НАРУШЕНИЕ ПИСЬМА НАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_.

18. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

КОРКОВЫЙ ОТДЕЛ ЗРИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА РАСПОЛАГАЕТСЯ В

- ( ) теменной доле
- ( ) лобной доле
- ( ) затылочной доле
- ( ) височной доле
- ( ) стволе головного мозга

19. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ПАРЕЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- ( ) снижение мышечного тонуса
- ( ) повышение мышечного тонуса, патологические рефлексy
- ( ) зрительные расстройства
- ( ) снижение глубоких рефлексов
- ( ) атрофия мышц

20. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ИЗ СПИСКА

ОГРАНИЧЕНИЕ ДВИЖЕНИЙ (СЛАБОСТЬ) В РУКЕ И НОГЕ НА ПОЛОВИНЕ ТЕЛА

НАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_.

21. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

НАРУШЕНИЕ КООРДИНАЦИИ ДВИЖЕНИЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ

- ( ) теменной доли
- ( ) затылочной доли
- ( ) зрительного бугра
- ( ) мозжечка
- ( ) центра Вернике

22. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

СИНДРОМ ПАРКИНСОНИЗМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- ( ) тремор покоя пальцев рук, замедленность произвольных движений
- ( ) сенсорная афазия
- ( ) хорей, атетоз
- ( ) нарушение чувствительности в половине тела
- ( ) моторная афазия

23. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

МНОЖЕСТВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ НЕРВОВ (ПОЛИНЕВРОПАТИЯ)

ОБЫЧНО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ТИПОМ НАРУШЕНИЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ

- ( ) проводниковым
- ( ) корковым (гемигипестезия, моногипестезия)
- ( ) дистальным (по типу "перчаток и носков")
- ( ) сегментарно-диссоциированным
- ( ) корешковым

24. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПОРАЖЕНИЕ ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНОГО НЕРВА СОПРОВОЖДАЕТСЯ

СЛЕДУЮЩИМИ СИМПТОМАМИ

- ( ) миозом, птозом, западением глазного яблока
- ( ) лагофталмом, симптомом Белла, слезотечением
- ( ) птозом, мидриазом, расходящимся косоглазием, диплопией
- ( ) сходящимся косоглазием, диплопией
- ( ) выпадением внутренних половин полей зрения

25. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ИЗ СПИСКА

ЧЕРЕПНОЙ НЕРВ, ИННЕРВИРУЮЩИЙ МИМИЧЕСКУЮ МУСКУЛАТУРУ,  
НАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_.

26. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ГИПЕРКИНЕЗ В ВИДЕ НАСИЛЬСТВЕННЫХ ХАОТИЧНЫХ ДВИЖЕНИЙ В РАЗНЫХ  
МЫШЕЧНЫХ

ГРУППАХ (ГРИМАСНИЧАНИЕ, ПРИЧМОКИВАНИЕ, ВОКАЛИЗАЦИИ)  
НАЗЫВАЕТСЯ

- атетоз
- баллизм
- торсионная дистония
- спастическая кривошея
- хоря

27. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ГИПЕРКИНЕЗ В ВИДЕ МЕДЛЕННЫХ ВЫЧУРНЫХ ДВИЖЕНИЙ В ДИСТАЛЬНЫХ  
ОТДЕЛАХ КОНЕЧНОСТЕЙ С ФОРМИРОВАНИЕМ ИХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПОЗ  
НАЗЫВАЕТСЯ

- атетоз
- торсионная дистония
- хоря
- баллизм
- спастическая кривошея

28. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

НЕПРОИЗВОЛЬНЫЕ ДВИЖЕНИЯ (ГИПЕРКИНЕЗ) В ВИДЕ ПОВОРОТА  
И НАКЛОНА ГОЛОВЫ НАЗЫВАЮТСЯ

- спастическая кривошея
- торсионная дистония
- баллизм
- хоря
- атетоз

29. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ГИПЕРКИНЕЗ В ВИДЕ НЕПРОИЗВОЛЬНЫХ РАЗМАШИСТЫХ БРОСКОВЫХ  
ДВИЖЕНИЙ

В КОНЕЧНОСТЯХ ("ЗАБРАСЫВАНИЕ МЯЧА") НАЗЫВАЕТСЯ

- баллизм
- торсионная дистония
- хоря
- спастическая кривошея
- атетоз

30. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЯ

31. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

**Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях терапевтического профиля**

**ЛАБОРАТОРНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЙ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СИНДРОМА АНЕМИИ:**

- количество эритроцитов
- количество ретикулоцитов
- цветовой показатель
- уровень гемоглобина
- гематокрит

32. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

**НАИБОЛЬШЕ КОЛИЧЕСТВО ЖЕЛЕЗА, ИСПОЛЬЗУЕМОЕ ОРГАНИЗМОМ ДЛЯ ПОСТРОЕНИЯ ГЕМОГЛОБИНА, СОДЕРЖИТСЯ В ПРОДУКТЕ:**

- петрушка
- рыба
- орехи
- гранат
- телятина

33. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

**ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СПРАВЕДЛИВЫ УТВЕРЖДЕНИЯ:**

- имеется сидеробластоз костного мозга
- положительный лечебный эффект при назначении сырой печени
- цветовой показатель снижен
- снижена осмотическая резистентность эритроцитов
- все перечисленное

34. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

**ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ НЕ РАЗВИВАЕТСЯ:**

- только у лиц пожилого возраста
- при глистных инвазиях
- при кровопотерях из желудочно-кишечного тракта
- при фиброме матки

35. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

**ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО:**

- макроцитоз
- лейкоцитоз
- снижение цветового показателя
- отсутствие ретикулоцитов

36. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

**ДЛЯ СИДЕРОПЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО:**

- одышка
- тахикардия
- отеки
- извращение вкуса
- лихорадка

38. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ЛАБОРАТОРНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ НЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ:

- ( ) пониженное содержание гемоглобина
- ( ) снижен цветовой показатель
- ( ) микроцитоз эритроцитов
- ( ) ускорение СОЭ
- ( ) пойкилоцитоз

39. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ЗАПАСЫ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ:

- ( ) железосвязывающая способность сыворотки
- ( ) ферритин сывороток
- ( ) миелограмма
- ( ) десфераловый тест
- ( ) коэффициент насыщения трансферрина

40. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ:

- ( ) витамины группы В
- ( ) эуфиллин
- ( ) витамин В12
- ( ) плазма
- ( ) ферроградумент

41. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОМ ВВЕДЕНИИ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА НЕ ВОЗМОЖНО ОСЛОЖНЕНИЕ:

- ( ) желудочно-кишечное кровотечение
- ( ) анафилактический шок
- ( ) гемосидероз
- ( ) инфильтраты
- ( ) абсцессы

42. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОСНОВНОЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ:

- ( ) парентерально
- ( ) внутрь
- ( ) ректально
- ( ) ингаляционно

43. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИЕМА ВНУТРЬ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ:

- ( ) общая слабость
- ( ) гипотония
- ( ) обострение язвенной болезни желудка
- ( ) отеки
- ( ) головные боли

44. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ФАКТОРЫ, НЕ СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА:

- хромосомные аномалии
- алкоголизм
- облучение
- предшествующие заболевания кроветворения (миелодисплазия)

45. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ДЛЯ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА НЕ ХАРАКТЕРЕН СИНДРОМ:

- гиперпластический
- геморрагический
- отечный
- интоксикационный

46. УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

47. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА НЕ ВКЛЮЧАЕТ:

- цитостатическая терапия
- иммунотерапия
- трансплантация костного мозга
- препараты железа

48. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

ДЕФИЦИТ В ОРГАНИЗМЕ ВИТАМИНА В-12 ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ:

- Гипохромной анемии
- Гиперхромной анемии
- Ретикулопении
- Микроцитозу
- Макроцитозу
- Эозинофилии

49. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ЛЕЧЕНИЕ ВИТАМИН В-12 ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ – ЭТО ПОЖИЗНЕННОЕ  
НАЗНАЧЕНИЕ:

- Препаратов железа
- Витамина В-12
- Переливание эритроцитарной массы
- Назначение цитостатиков
- Назначение глюкокортикостероидов

50. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ФУНИКУЛЯРНЫЙ МИЕЛОЗ – ЭТО:

- Поражение глаз
- Поражение печени
- Поражение нервной системы
- Поражение почек
- Поражение сердца

51. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ЛЕЧЕНИЕ ФУНИКУЛЯРНОГО МИЕЛОЗА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ:

- Препаратов железа парентерально
- Цианкоболамина в дозе 1000 мг

- Эссенциале парентерально
  - Цианкоболамина в дозе 500 мг
  - Переливание эритроцитарной массы
52. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

СЛАБОСТЬ, ОБМОРОКИ, ИЗВРАЩЕНИЕ ВКУСА И ОБОНЯНИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ АНЕМИИ:

- В-12 дефицитной
  - Гипопластической
  - Гемолитической
  - Железодефицитной
  - Апластической
53. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫЕ ОБИЛЬНЫЕ МЕНСТРУАЦИИ ВЕДУТ К РАЗВИТИЮ АНЕМИИ:

- Апластической
  - В-12 дефицитной
  - Железодефицитной
  - Гемолитической
  - Сидероахрестической
54. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ ПОСТГЕМОРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ:

- Анальгетики, диуретики
  - Гемотрансфузии, цитостатики
  - Гемотрансфузии, плазмозаменители
  - Анальгетики, спазмолитики
55. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРЕПАРАТ ЖЕЛЕЗА ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ:

- Сорбифер
  - Феррум-лек
  - Гемостимулин
  - Феррокаль
  - Ферроплекс
56. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ВИТАМИНОМ В12 СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОЯВЛЕНИЕ В КРОВИ:

- Лейкоцитоза
  - Тромбоцитоза
  - Лейкопении
  - Ретикулоцитоза
  - Лимфоцитоза
57. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

АНЕМИЯ АДДИСОНА-БИРМЕРА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ:

- Желудочном кровотечении
- Легочном кровотечении
- Атрофическом гастрите
- Язвенной болезни 12-перстной кишки



Фибромиоме матки

58. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

СПЛЕНЭКТОМИЮ ПРОВОДЯТ ПРИ АНЕМИИ:

Острой постгеморрагической

Гемолитической

В12-дефицитной

Железодефицитной

Апластической

59. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

АНТИБИОТИК, ОБЛАДАЮЩИЙ ЦИТОСТАТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ:

Тетрациклин

Ампициллин

Пенициллин

Ципрофлоксацин

Рубомицин

60. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПЕРЕЛИВАНИЕ КРИОПРЕЦИПИТАТА ПОКАЗАНО ПРИ:

Апластической анемии

Хроническом миелолейкозе

Остром лейкозе

Гемофилии

Витамин В12-дефицитной анемии

61. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПАПУЛЕЗНО-ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ СЫПЬ НА СИММЕТРИЧНЫХ УЧАСТКАХ  
КОНЕЧНОСТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

Гемофилии

Гемофилии

В-12дефицитной анемии

Болезни Шенлейна-Геноха

Агранулоцитозе

62. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДОВ ПРИ  
ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

выраженная активность процесса

впервые развившийся нефротический синдром

высокая артериальная гипертензия

нефротический синдром без выраженной гематурии

63. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ДЛЯ ИММУНОКОРРЕКЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ  
ПРИМЕНЯЮТ:

преднизолон

циклофосфан

тималин

верошпирон

курантил

## Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях психиатрического профиля

### 1. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОТРАСЛЮ ПСИХИАТРИИ **НЕ** ЯВЛЯЕТСЯ

- наркология
- судебная психиатрия
- суицидология
- сексопатология
- медицинская психология

### 2. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

КЛИНИКО-ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- тестирование
- эксперимент
- самонаблюдение
- анкетирование
- моделирование
- расспрос
- наблюдение

### 3. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

РАЗДЕЛЫ ПСИХИАТРИИ

ПРЕДМЕТ ИЗУЧЕНИЯ

биологическая		социальные факторы развития заболеваний
судебная		основы судебно-психиатрической экспертизы
гериатрическая		проявления заболеваний в старческом возрасте
социальная		биологические механизмы развития заболеваний

### 4. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ИЗ СПИСКА

МЕХАНИЗМЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ НА РАЗЛИЧНЫХ УРОВНЯХ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ОРГАНИЗМА НАЗЫВАЮТСЯ \_\_\_\_\_.

### 5. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

РАССТРОЙСТВО ВОСПРИЯТИЯ, ПРИ КОТОРОМ РЕАЛЬНЫЕ ПРЕДМЕТЫ И ЯВЛЕНИЯ ВОСПРИНИМАЮТСЯ ОШИБОЧНО, НАЗЫВАЕТСЯ

- сенестопатии
- дереализация
- 1.  гиперестезия
- 2.  галлюцинации
- 3.  иллюзии

### 6. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

РАССТРОЙСТВА ОЩУЩЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ

- парейдолические иллюзии

- истинные галлюцинации
  - псевдогаллюцинации
  - вербальные иллюзии
  - гипостезии
  - сенестопатии
  - метаморфозии
7. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ЗЛОБНО-ТОСКЛИВОЕ НАСТРОЕНИЕ С ПЕРЕЖИВАНИЕМ НЕДОВОЛЬСТВА СОБОЙ И ОКРУЖАЮЩИМИ НАЗЫВАЕТСЯ

- эйфория
- гипотимия
- тревога
- дисфория
- гипертимия

8. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

ВО

ХАРАКТЕРИСТИКА

эйфория	веселое, радостное настроение
дисфория	злобно-тоскливое настроение
гипертимия	благодушное, беспечное, беззаботное настро

9. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

РАССТРОЙСТВ

ХАРАКТЕРИСТИКА

гиперимимия	мимика неадекватна ситуации
гипомимия	живая, быстро меняющаяся мимика
парамимия	ослабление, обеднение мимики

10. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ИЗ СПИСКА

ПОТЕРЯ СПОСОБНОСТИ ЗАПОМИНАТЬ ТЕКУЩИЕ СОБЫТИЯ  
НАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ АМНЕЗИЯ.

11. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

НАЛИЧИЕМ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПСИХИЧЕСКИХ АВТОМАТИЗМОВ  
ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- психоорганический синдром
- кататонический синдром
- амнестический синдром
- синдром Кандинского-Клерамбо
- маниакальный синдром

12. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

СИНДРОМЫ

ХАРАКТЕРИСТИКА

депрессивный	снижение массы тела
маниакальный	снижение продолжительности сна
	моторная заторможенность
	ускорение мышления
	растормаживание влечений

13. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ИЗ СПИСКА

СИНДРОМ, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ В ВИДЕ ПЕРЕЖИВАНИЙ О МНИМОМ ФИЗИЧЕСКОМ НЕДОСТАТКЕ ИЛИ УРОДСТВЕ, НАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_.

14. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

СИНДРОМАМИ ВЫКЛЮЧЕННОГО СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- [ ] онейроид
- [ ] сопор
- [ ] сумерки
- [ ] аменция
- [ ] оглушение
- [ ] делирий

15. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ИЗ СПИСКА

ОСЛАБЛЕНИЕ СВЯЗЕЙ С РЕАЛЬНОСТЬЮ, ПОГРУЖЕНИЕ В СВОЙ ВНУТРЕННИЙ МИР НАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_.

16. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ИЗ СПИСКА

СТОЙКОЕ, МАЛООБРАТИМОЕ ОБЕДНЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_.

17. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

ПРОЯВЛЕНИЯМИ НАРУШЕНИЯ ИНТЕЛЛЕКТА ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ СЛАБОУМИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- [ ] дезориентировка
- [ ] истощаемость
- [ ] недержание аффекта
- [ ] сужение объема внимания
- [ ] сужение объема мышления
- [ ] нарушения моторики

18. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

ОСНОВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ КОРСАКОВСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ

- [ ] конфабуляции
- [ ] сохранность критики
- [ ] сохранение ядра личности
- [ ] снижение уровня суждений
- [ ] фиксационная амнезия
- [ ] недержание аффекта

19. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

РАЗНОВИДНОСТЬ ПРЕСЕНИЛЬНОГО СЛАБОУМИЯ, ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЕ СЛАБОУМИЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

- ( ) болезнь Альцгеймера
- ( ) глобарная деменция
- ( ) атеросклеротический параноид
- ( ) амнестическая деменция
- ( ) болезнь Пика

20. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ИЗ СПИСКА

СТАДИЯ АЛКОГОЛИЗМА, НА КОТОРОЙ ПОЯВЛЯЕТСЯ АБСТИНЕНТНЫЙ СИНДРОМ, НАЗЫВАЕТСЯ \_\_\_\_\_.

21. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ГАЛЛЮЦИНАЦИИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕСЯ ОЩУЩЕНИЕМ ПРИКОСНОВЕНИЯ, ЖЖЕНИЯ НА КОЖЕ ПАЦИЕНТА, НАЗЫВАЮТСЯ

- обонятельные
- слуховые
- висцеральные
- функциональные
- тактильные

22. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПОВЫШЕННОЕ СТРЕМЛЕНИЕ К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- катотонического синдрома
- маниакальной фазы маниакально-депрессивного психоза
- депрессивной фазы маниакально-депрессивного психоза
- эпилепсии

23. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ХАРАКТЕРНЫЙ СИНДРОМ АЛКОГОЛЬНОГО ДЕЛИРИЯ

- расстройства сознания
- невротический
- слабоумие
- судорожный

24. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ МАНИАКАЛЬНОГО ПРИСТУПА ПРИМЕНЯЮТ

- димедрол
- аминазин
- кофеин
- церебролизин

25. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

РАННИЕ ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- снижение круга интересов
- раздражительная слабость
- утрата критики к собственному состоянию
- снижение памяти на текущие события

26. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРИ ИПОХОНДРИЧЕСКОМ БРЕДЕ БОЛЬНОЙ СЧИТАЕТ, ЧТО

- у него тяжелая болезнь
- его обворовывают
- его хотят отравить
- он преступник

27. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ДЕМЕНЦИЯ - ЭТО

- врожденное слабоумие
- тоскливое, "угнетенное" настроение
- слабоумие, приобретенное в процессе болезни
- легкая степень слабоумия

28. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРЕПАРАТ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ, РАСТВОР

- 50% анальгина
- 20% натрия оксибутирата
- 0,5% седуксена
- 1% димедрола

**Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях инфекционного профиля**

1. УКАЖИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

К ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ ОТНОСИТСЯ

- чешуйка
- корка
- эрозия
- трещина
- узелок

2. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

К ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ ОТНОСЯТСЯ

- гнойничок
- язва
- бугорок
- пигментация
- рубец

3. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

К ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ ОТНОСЯТСЯ

- волдырь
- вегетация
- трещина
- пузырек
- лихенизация

4. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

К ПЕРВИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ ОТНОСЯТСЯ

- корка
- пузырь
- экскориация
- узел
- пятно

5. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

КО ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ ОТНОСЯТСЯ

- волдырь
- рубец
- пузырек
- пузырь

экскориации

6. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

КО ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ ОТНОСЯТСЯ

эрозия

узелок

вегетация

язва

узел

7. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

КО ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ ОТНОСЯТСЯ

волдырь

бугорок

чешуйка

гиперпигментация

лишенизация

8. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

КО ВТОРИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ ОТНОСЯТСЯ

гнойнчок

корка

трещина

эрозия

лишенизация

9. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

КОЖА КАК ОРГАН СОСТОИТ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ СЛОЕВ

подкожно-жировая клетчатка

подслизистый слой

эпидермис

серозный слой

дерма

10. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

В ЭПИДЕРМИСЕ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ СЛОИ

слизистый

подкожный

шиповатый

зенистый

баальный

11. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

В ЭПИДЕРМИСЕ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ СЛОИ

сетчатый

слизистый

роговой

блестящий

сосочковый

12. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

В ДЕРМЕ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ СЛОИ

- базальный
- сосочковый
- сетчатый
- шиповатый
- роговой

13. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

ПСОРИАТИЧЕСКАЯ ТРИАДА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СЛЕДУЮЩИЕ ФЕНОМЕНЫ

- терминальной пленки
- точечного кровотечения
- стеаринового пятна
- фолликулярного гиперкератоза
- яблочного желе

14. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

ДЛЯ ПСОРИАЗА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

- положительная реакция Кебнера
- папулезные высыпания
- наличие сетки Уикхема
- бугорковые высыпания
- наличие шелушения
- отсутствие шелушения

15. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

ДЛЯ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ  
КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

- полигональные папулы
- полушаровидные папулы
- отсутствие вдавления в центре папулы
- псевдоатрофический ободок Воронова
- пупковидное вдавление в центре папулы
- сетка Уикхема

16. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

КАРДИНАЛЬНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- анемия
- рецидивы приступообразной лихорадки
- гепатоспленомегалия
- уртикарная сыпь
- боли в икрожных мышцах

17. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

МЕТОДОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ДИФТЕРИЕЙ  
ЯВЛЯЕТСЯ

- интерферонотерапия
- серотерапия



- вакцинотерапия
- фаготерапия
- гормонотерапия

18. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ТИПОМ ТЕМПЕРАТУРЫ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- интермиттирующий
- ремиттирующий
- волнообразный
- постоянный
- гектический

19. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ ОПУХОЛИ ПРИ СПИД

- лимфома
- бластома
- карцинома шейки матки
- пениома
- саркома Капоши

20. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

МОКРОТА ПРИ ВЛАЖНОЙ ФОРМЕ ПНЕВМОНИИ ПЕРВИЧНО-ЛЁГОЧНОЙ  
ФОРМЫ ЧУМЫ

- гнойная
- кровянистая, обильная, пенящаяся
- кровянисто-гнойная
- вязкая, скудная
- прозрачная, стекловидная

21. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

БИОЛОГИЧЕСКИМИ СРЕДАМИ, В КОТОРЫХ ВИЧ СОДЕРЖИТСЯ В БОЛЬШОЙ  
КОНЦЕНТРАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- кровь
- вагинальный секрет
- менструальные выделения
- желчь
- пот

22. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

МЕХАНИЗМАМИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЧЕЛОВЕКУ ЯВЛЯЮТСЯ

- трансмиссивный
- трансплацентарный
- парентеральный
- половой
- трансфузионный

23. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХОЛЕРЫ СОЧЕТАНИЕМ СИМПТОМОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- ( ) водянистый зловонный пенистый стул, рвота
  - ( ) тошнота, рвота, боли в эпигастрии
  - ( ) жидкий зеленоватой окраски стул, диффузные боли в животе
  - ( ) жидкий светлой окраски стул, диффузные боли в животе
  - ( ) обильный водянистый стул без запаха, отсутствие болей в животе, тошноты
24. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ГЕНЕРАЛИЗОВАННУЮ ФОРМУ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ОТ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ОТЛИЧАЮТ СИМПТОМЫ

- ( ) бесцветный стул
- ( ) боли в животе
- ( ) гепатоспленомегалия
- ( ) рвота
- ( ) жидкий стул

25. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ВАРИАНТ ПРОДРОМАЛЬНОГО ПЕРИОДА ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮЩИЙСЯ ПРИ ГЕПАТИТЕ В

- ( ) артралгический
- ( ) гриппоподобный
- ( ) диспепсический
- ( ) всё вышеперечисленное
- ( ) астено-вегетативный

26. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

СЕРОЛОГИЧЕСКИЕ МАРКЁРЫ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ГЕПАТИТА А В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ

- ( ) RV
- ( ) anti-Hbcor IgM
- ( ) anti-HCV IgM
- ( ) anti-HAV IgM
- ( ) HBsAg

27.

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

НЕ ХАРАКТЕРНЫМ СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЁРОМ ДЛЯ ГЕПАТИТА "В" ЯВЛЯЕТСЯ

- ( ) anti-HAV IgM
- ( ) HBsAg
- ( ) anti-Hbcor IgM
- ( ) anti-Hbe IgM

28.

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

## ДЛЯ БОТУЛИЗМА ХАРАКТЕРНО

- судороги мышц, жидкий стул
- высокая температура, парез затылочных мышц
- высокая температура, частый жидкий стул
- нарушение зрения, глотания
- высокая температура, нарушение сознания

29. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

### ОТДЕЛАМИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ПОРАЖАЮЩИМИСЯ ПРИ БОТУЛИЗМЕ, ЯВЛЯЮТСЯ

- двигательные ядра продолговатого мозга
- ганглии
- мышцы
- кора головного мозга
- периферические нервы

30.

УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

### ХАРАКТЕР СТУЛА ПРИ ХОЛЕРЕ

- водянистый, с примесью крови
- пенистый, водянистый, с примесями
- обильный, водянистый, без калового запаха и окраски
- обильный, водянистый, зловонный
- обильный, водянистый, зеленоватой окраски

### **Вопросы для устной части дифференцированного зачета Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях акушерско-гинекологического профиля**

1. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Клиника, диагностика, тактика, экстренная помощь.
2. Кровотечения во время беременности. Причины, диагностика.
3. Аденомиоз. Клинические проявления, диагностика.
4. Острый живот в гинекологии (причины, клинические проявления).
5. Воспалительные заболевания женских половых органов: классификация, причины, клинические проявления, диагностика, лечение.
6. Острый эндометрит (причины, клиника, диагностика, лечение).
7. Гиперпластические процессы эндометрия (диагностика, группы риска, лечение, профилактика).
8. Апоплексия яичника.
9. Достоверные признаки беременности.
10. Самопроизвольный выкидыш (причины, клиника, диагностика, лечение).
11. Теории биомеханизма родов. Биомеханизм при переднем виде затылочного предлежания.
12. Биомеханизм при заднем виде затылочного предлежания. Влияние механизма на форму головки.

13. Период раскрытия. Течение родов в период раскрытия. Схватки. Методы регистрации родовой деятельности.
14. Ведение 1-го периода родов. Медикаментозное обезболивание родов. Влияние обезболивающих средств на плод.
15. 2-й период родов. Потуги. Течение родов в период изгнания.
16. Ведение родов в период изгнания. Акуш. пособие при головном предлежании.
17. Ведение 3-го периода родов. Способы выделения отделившегося последа. Понятие о физиологической и патологической кровопотере.
18. Изменения в организме роженицы. Ведение послеродового периода.
19. Перинатальный (анте-, интра- и постнатальный) период. Перинатальная заболеваемость и смертность.
20. Внутритрубная задержка плода.
21. Определение плацентарной недостаточности. Современные методы исследования состояния плода.
22. Оценка новорожденного по шкале Апгар. Асфиксия новорожденного.
23. Родовая травма новорожденных. Причины. Диагностика. Лечение.
24. Первый туалет новорожденного. Обработка пуповинного остатка. Профилактика офтальмобленнореи.
25. Мед и немедицинские показания к прерыванию беременности поздних сроков. Методы прерывания беременности поздних сроков.

**База типовых тестовых заданий для дифференцированного зачета**  
(полная база тестовых заданий хранится на кафедре)  
**Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях акушерско-гинекологического профиля**

1. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

АМЕНОРЕЯ - ЭТО

- нерегулярные месячные
- отсутствие месячных более 6 месяцев
- отсутствие месячных более 4 месяцев
- болезненные месячные
- скудные месячные

2. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

УМЕНЬШЕНИЕ ОБЪЕМА И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ МЕСЯЧНЫХ - ЭТО

- аменорея
- метроррагия
- дисменорея
- меноррагия
- гипоменструальный синдром

3. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПОЛИМЕНОРЕЕЙ НАЗЫВАЮТ МЕНСТРУАЦИЮ

- при кровопотере 40 – 60 мл
- длительные > 7 суток
- с интервалом < 21 дня
- при кровопотере > 80 мл

с интервалом  $28 \pm 7$  дней

4. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

#### МЕНОРРАГИЕЙ НАЗЫВАЮТ

частые месячные с интервалом менее 21 дня

любое кровотечение из матки

нерегулярные месячные

маточные кровотечения в постменопаузе

обильные и длительные месячные, имеющие циклический характер

5. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

#### ОЛИГОМЕНОРЕЕЙ НАЗЫВАЮТ

длительность месячных менее 3-х дней

интервал между месячными более 35 дней

отсутствие месячных более 6 месяцев

интервал между месячными менее 21 дня

скудные месячные

6. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

#### ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ МАТОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПРИ КОРОТКОЙ Фолликулярной фазе называется

ановуляторные кровотечения

меноррагия

менометроррагия

полименорея

метроррагия

7. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

#### Диагноз дисфункциональное маточное кровотечение в репродуктивном периоде ставится после

исключения органических поражений щитовидной железы

магнитно-резонансной томографии головного мозга

исследования половых гормонов

исключения органических поражений репродуктивной системы

ультразвукового исследования органов малого таза

8. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

#### Основной причиной маточных кровотечений в пубертатном периоде является

рак шейки матки

дисфункциональные маточные кровотечения

прерывание беременности

рак эндометрия

заболевания системы гемостаза

9. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

#### Нарушения функции фолликула может быть выявлено определением

уровня пролактина

длительности лютеиновой фазы

базальной температуры

- содержания прогестерона в сыворотки крови
  - содержания эстрогенов в сыворотке крови
10. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРИ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНОМ МАТОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ В  
ПРЕМЕНОПАУЗАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ С ЦЕЛЬЮ ГЕМОСТАЗА ПРОВОДЯТ

- фракционное выскабливание матки под контролем гистероскопии
- биопсию эндометрия
- назначение гормональных препаратов
- гистероскопию
- симптоматическую терапию

11. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ВТОРИЧНЫЕ ПОЛОВЫЕ ПРИЗНАКИ ПОЯВЛЯЮТСЯ

- через 1 год после менархе
- в возрасте 12 лет
- в период прибавки массы тела около 22%
- в период наступления менархе
- за 2 года до менархе

12. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПУСКОВАЯ РОЛЬ В СТАНОВЛЕНИИ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ  
ДЕВОЧКИ ПРИНАДЛЕЖИТ

- гипофизу
- гипоталамусу
- надпочечникам
- коре головного мозга
- яичникам

13. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРИЧИНОЙ ПЕРВИЧНОГО БЕСПЛОДИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- раннее менархе
- нерегулярный менструальный цикл
- неправильные положения матки
- псевдоэрозия
- хронический сальпингит

14. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

РЕЗУЛЬТАТ КУЛЬДОЦЕНТЕЗА - 30 МЛ ЖИДКОСТИ СОЛОМЕННОГО ЦВЕТА,  
ДОЛЖЕН БЫТЬ РАСЦЕНЕН КАК

- неудовлетворительный
- неинформативный
- ложно положительный
- положительный
- отрицательный

15. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПЛАНОВАЯ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ

- выбор дня менструального цикла не имеет значения
- в дни менструации
- накануне менструации
- в первую неделю после прекращения менструации
- в дни ожидаемой менструации

16. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ТЕСТЫ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЕ О  
НАЛИЧИИ ДВУХФАЗНОГО МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА

- симптом зрачка
- базальная термометрия
- проба с прогестероном
- симптом папоротника
- кариопикнотический индекс

17. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ЗОНДИРОВАНИЕ ПОЛОСТИ МАТКИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- перед выскабливанием полости матки
- с лечебной целью
- перед пункцией брюшной полости
- перед катетеризацией мочевого пузыря
- перед взятием мазков

18. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ РАЗМЕРАХ МИОМАТОЗНОГО  
УЗЛА ДО

- 12 см
- 5 см
- 10 см
- 3 см
- любых размеров

19. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

"ЗОЛОТЫМ" СТАНДАРТОМ ДИАГНОСТИКИ СУБМУКОЗНОГО МИОМАТОЗНОГО  
УЗЛА ЯВЛЯЕТСЯ

- гистеросальпингография
- гидросонография
- гистероскопия
- ультразвуковое исследование
- лапароскопия

20. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

МАЛЕНЬКИЕ (ДО 3СМ) МИОМАТОЗНЫЕ УЗЛЫ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

- имеют тенденцию стабилизироваться в размерах
- растут на 12-25% за всю беременность
- не изменяются в размерах
- малигнизируются
- уменьшаются в размерах

21. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ-ЭТО

- тошнота
- повышение массы тела
- повышение температуры тела
- обильные бели
- рвота

22. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПОКАЗАНИЕМ К ГИСТЕРОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- воспалительный процесс
- стеноз шейки матки
- бесплодие
- маточное кровотечение
- беременность

23. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ТЕСТ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЙ О  
НАЛИЧИИ ДВУХФАЗНОГО МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА

- симптом зрачка
- кариопикнотический индекс
- базальная температура
- симптом натяжения слизи
- симптом папоротника

24. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ВУЛЬВОВАГИНИТА  
ЯВЛЯЮТСЯ

- диспаруния
- творожистые бели
- ациклические кровянистые выделения
- пенистые бели
- "рыбный" запах

25. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫЙ ПУТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ГОНОРЕЙНОЙ ИНФЕКЦИИ

- интраканаккулярный
- гематогенный
- контактный
- лимфогенный
- периневральный

26. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА  
ЯВЛЯЕТСЯ

- зуд наружных половых органов
- диспаруния
- тазовая боль
- обильные бели с неприятным запахом
- дизурия

27. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОСНОВНОЙ ТЕРАПИЕЙ, НАПРАВЛЕННОЙ НА ЛЕЧЕНИЕ РВОТЫ БЕРЕМЕННЫХ  
ЯВЛЯЕТСЯ

- сохраняющая
- инфузионная
- метаболическая
- витаминотерапия
- гипотензивная



28. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРИ МИОПИИ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ С НАРУШЕНИЯМИ НА ГЛАЗНОМ ДНЕ  
ПОКАЗАНО РОДРАЗРЕШЕНИЕ ПУТЕМ

- операции кесарево сечение
- вакуум-экстракции плода
- краниотомии плода
- наложения полостных акушерских щипцов
- через естественные родовые пути

29. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПОКАЗАНИЕМ К РАННЕЙ АМНИОТОМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- тазовое предлежание плода
- поперечное положение плода
- многоводие
- запоздалые роды
- преждевременные роды

30. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

КРОВОТЕЧЕНИЕ В ТРЕТЬЕМ ПЕРИОДЕ РОДОВ КУПИРУЕТСЯ ПУТЕМ

- немедленного отделения и выделения последа
- массажа матки на кулаке
- рефлекторного воздействия на миометрий
- введения утеротонических средств
- введения гемостатических средств

**Вопросы для устной части экзамена**  
**Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях**  
**хирургического профиля**

1. История развития хирургии.
2. Хирургическое отделение: структура, оснащение.
3. Операционный блок: структура, размещение, оснащение. Назначение подразделений операционного блока.
4. Санитарно-эпидемиологический режим в хирургическом отделении и операционном блоке.
5. Антисептика: определение, исторические аспекты. Виды антисептики.
6. Асептика: определение, история развития. Пути распространения инфекции и способы профилактики. Госпитальная инфекция.
7. Предоперационный период: определение, цели, задачи. Принципы предоперационной подготовки.
8. Хирургическая операция: определение, классификация.
9. Послеоперационный период: определение, цели, задачи. Принципы ведения хирургических больных. Фазы послеоперационного периода. Осложнения послеоперационного периода и их профилактика.
10. Кровотечение. Классификация, клиника внутреннего и наружного кровотечения. Способы диагностики и гемостаза. Принципы восполнения кровопотери.
11. Переливание крови. История развития трансфузиологии. Группы крови и резус-фактор. Определение групп крови. Действие перелитой крови. Способы, показания и противопоказания к гемотрансфузии. Осложнения и их профилактика при переливании крови.
12. «Острый живот». Определение, этиология, клиника и диагностика. Оказание первой помощи и принципы лечения «острого живота». Ложный «острый живот».
13. Желудочно-кишечное кровотечение. Классификация, этиопатогенез, клиника, лечение желудочно-кишечных кровотечений.
14. Кишечная непроходимость. Классификация, этиология, патогенез, клиника, лечение кишечной непроходимости.
15. Желчно-каменная болезнь. Острый холецистит. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
16. Грыжи живота. Определение, классификация, этиология, клиника различных видов грыж. Лечение грыж.
17. Перитонит. Определение, классификация, этиология, патогенез, клиника перитонита. Лечение перитонита.
18. Заболевания артерий (облитерирующий атеросклероз, облитерирующий эндартериит). Этиология, патогенез, клиника, лечение.
19. Осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.
20. Заболевания вен (варикозная болезнь нижних конечностей, тромбофлебит, тромбоз глубоких вен). Определение, клиническая картина, принципы лечения.
21. Закрытые и открытые травмы живота. Определение, клиническая картина, принципы лечения.
22. Раны. Определение, классификация. Понятие раневой процесс и его фазы. Догоспитальная обработка раны и первичная хирургическая обработка раны. Принципы лечения ран. Ожоги – определение, классификация, клиника и лечение.
23. Отморожение - определение, классификация, клиника, оказание помощи и лечение.
24. Электротравма – клиника, оказание помощи и лечение.
25. Черепно-мозговая травма. Определение, клиническая картина, принципы лечения.

26. Заболевания щитовидной железы. Определение, клиническая картина, принципы лечения.
27. Обезболивание. История развития. Виды обезболивания и наркоза.
28. .Закрытые и открытые повреждения груди. Определение, клиническая картина, принципы лечения.
29. Местная аэробная инфекция (фурункул, карбункул, гидраденит, абсцесс, флегмона). Определение, клиническая картина, принципы лечения.
30. Местная аэробная инфекция (рожистое воспаление, лифаденит, лимфаденит, панариций). Определение, клиническая картина, принципы лечения.
31. Сепсис. Определение, клиническая картина, принципы лечения.
32. Анаэробная инфекция. Определение, клиническая картина, принципы лечения.
33. Столбняк. Определение, клиническая картина, принципы лечения.
34. Десмургия. Определение, правила наложения повязок.
35. Заболевания молочной железы. Трещины сосков, мастит. Определение, клиническая картина, принципы лечения.
36. Острый аппендицит. Определение, классификация, клиника, диагностика, лечение.
37. Острый панкреатит. Определение, клиническая картина, принципы лечения.
38. Геморрой. Определение, клиническая картина, принципы лечения.
39. Острый парапроктит. Определение, клиническая картина, принципы лечения.
40. Выпадение прямой кишки. Определение, клиническая картина, принципы лечения.
41. Трещина заднего прохода. Клиника, диагностика, лечение.
42. Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона. Определение, клиническая картина, принципы лечения.
43. Мочекаменная болезнь. Определение, клиническая картина, принципы лечения.
44. Варикоцеле. Определение, клиническая картина, принципы лечения.
45. Фимоз, парафимоз. Определение, клиническая картина, принципы лечения.
46. Пролежни, язвы, свищи. Определение, клиническая картина, принципы лечения.
47. Некроз, виды некроза. Клиническая картина, принципы лечения.

**Банк профессионально-ориентированных ситуационных задач для  
экзамена  
Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях  
хирургического профиля**

профессионально-ориентированная задача № 1

В присутствии фельдшера ФАП мужчина, вынимая оконную раму, разбил стекло. Большой осколок вонзился в ткани нижней трети левого плеча. Мужчина сильно испугался, выдернул стекло, сразу же началось сильное кровотечение.

*объективно:* в области передне-внутренней поверхности нижней трети левого плеча рана 5 см х 0,5 см с ровными краями, из раны пульсирующей струей выбрасывается алая кровь.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

профессионально-ориентированная задача №2

На улице остановили фельдшерскую бригаду скорой помощи, случайно проезжавшую мимо. В драке мужчине нанесли ножевое ранение в левую половину шеи, приблизительно на границе средней и верхней трети.

*объективно:* состояние пострадавшего тяжелое, бледен, заторможен, на шее имеется глубокая рана, длиной около 2 см, из которой ритмично выбрасывается кровь алого цвета. Выраженная тахикардия. Пульс слабого наполнения. Дыхание поверхностное, частое.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

профессионально-ориентированная задача №3

К фельдшеру обратилась женщина, страдавшая варикозным расширением вен нижних конечностей, во время уборки сахарной свеклы повредила тяпкой ногу. Жалобы на сильную боль в ране, кровотечение.

*объективно*: состояние удовлетворительное. пульс 86 ударов в минуту, АД 115/70 мм рт. ст. на внутренней поверхности правой голени в средней трети рубленая рана с неровными осадненными краями 4,5x3 см, загрязнена землей, кровотечение непрерывной струей темного цвета.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

профессионально-ориентированная задача №4

Больной страдает язвенной болезнью желудка много лет, периодически лечится, лечение дает эффект на несколько месяцев. В настоящее время период обострения, через несколько дней должен был лечь в клинику. Собираясь на работу, отметил чувство слабости, головокружение, шум в ушах, тошноту и был черный, как деготь, стул. Раньше такого никогда не было. Больного всегда мучили боли, на момент осмотра боли перестали беспокоить.

*при осмотре*: некоторая бледность кожных покровов, пульс 96 уд, в 1 мин, наполнение снижено, АД 100/60 мм.рт.ст. (обычное давление больного 140/80 мм.рт.ст.), некоторое учащение дыхания. Язык суховат, обложен белым налетом, живот не вздут, мягкий, незначительно болезненный при пальпации в эпигастрии, симптом Щеткина-Блюмберга отрицателен.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

профессионально-ориентированная задача №5

Во время несения службы охранник частного предприятия подвергся нападению и получил огнестрельное ранение в правое плечо.

*объективно*: на передней поверхности середины правого плеча имеется умеренно кровоточащая рана, неправильно округлой формы, на задней поверхности – аналогичная рана несколько больших размеров с неровными краями. из анамнеза выяснилось, что в пострадавшего стреляли на расстоянии около 30 м из пистолета. в здравпункте соседнего предприятия дежурил фельдшер, к которому и обратился пострадавший.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

профессионально-ориентированная задача № 6

Повар заводской столовой поскользнулся, опрокинул кастрюлю с кипятком на ноги. Тут же вызвали фельдшера здравпункта. Общее состояние пострадавшего удовлетворительное, АД 120/80 мм рт. ст., пульс 90 уд. в 1 мин. Больной жалуется на жгучие боли в обеих ногах. Пострадавший был в шортах, без носков, на ногах шлепанцы с узкой перекладиной сверху. При осмотре: в области передних поверхностей обеих голени обширные пузыри с прозрачным содержимым, такие же пузыри на тыльной стороне стоп. Между пузырями небольшие участки гиперемии кожи.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

профессионально-ориентированная задача № 7

В пищеблоке детского оздоровительного лагеря, в котором вы работаете фельдшером, на ваших глазах повар перевернул на себя термос с только что приготовленной кашей.

Кричит от боли, беспокоен, возбужден, просит о помощи, на брюках от уровня коленных суставов до голеностопных и на коже стоп, кистей рук и левого предплечья прилипшая жидкая каша, на свободных участках кожа гиперемирована, отечна, отслоена в виде пузырей с прозрачной жидкостью.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

профессионально-ориентированная задача №8

В ФАП обратилась больная 45 лет с жалобами на мучительные боли, возникающие во время дефекации и сохраняющиеся еще длительное время после нее. В кале - алая кровь. При осмотре в гинекологическом кресле после разведения ягодиц видна трещина на 6 часах, располагающаяся на переходной складке.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

профессионально-ориентированная задача № 9

В ФАП доставлен мальчик 10 лет с жалобами на боли в правом лучезапястном суставе. Со слов сопровождающего учителя, упал в школьном коридоре на вытянутую руку, кисть при этом подвернулась внутрь.

*объективно:* состояние удовлетворительное. Визуально отмечается отек тыльной поверхности лучезапястного сустава. Пальпация сустава вызывает ощущение боли, которая резко усиливается при сгибании кисти. Нагрузка по оси предплечья безболезненна.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

профессионально-ориентированная задача № 10

Во время занятий спортом на перекладине юноша 17 лет во время приземления, соскользнув, упал левым плечом, почувствовал резкую боль, на короткое время потерял сознание, очнувшись, отмечает слабость, головокружение; левая рука свисает в неестественном положении, движения невозможны.

Обратился в школьный медицинский пункт.

*объективно:* при осмотре у пострадавшего опущено левое надплечье, голова наклонена в сторону повреждения, здоровой рукой он поддерживает левую. Поврежденная рука согнута в локтевом суставе и кажется удлиненной. Округлость плечевого сустава деформирована, наружная поверхность сустава уплощена. Активные движения в суставе отсутствуют.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

профессионально-ориентированная задача № 11

Хрупкую пожилую женщину сбило машиной. Подошедший мужчина, поднял женщину за подмышки, и так внес в здание соседней школы. Больную уложили на медицинскую кушетку. пострадавшую осмотрела школьный фельдшер.

*объективно:* сознание ясное, беспокоят боли в левой голени, АД 90/60 мм рт.ст., пульс 100 в минуту. в области средней трети голени выраженная деформация, отчетливо видно поперечное смещение костей голени. Кожа цела, функция конечности отсутствует – движения невозможны, пульсация периферических артериальных сосудов отчетливая.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

профессионально-ориентированная задача № 12

В ФАП обратился пострадавший с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, резко усиливающуюся при движениях, кашле, дыхании. Передвигается медленно, придерживает рукой больное место. Час назад, поскользнувшись, упал, ударился грудью о край тротуара.

*объективно:* состояние средней тяжести, пораженная половина грудной клетки отстаёт в дыхании, дыхание поверхностное, с частотой 22 в минуту, пульс 80 ударов в минуту. пальпаторно-резкая локальная болезненность и крепитация в проекции 3-го и 4-го ребер по задней подмышечной линии, там же припухлость, кровоподтек.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

профессионально-ориентированная задача № 13

Фельдшер скорой помощи осматривает рабочего, получившего ранение грудной клетки металлическим осколком, вылетевшим при разрушении диска пилорамы.

Состояние больного тяжелое. Жалуется на резкую боль в грудной клетке справа, удушье, усиливающееся при каждом вдохе. Лицо одутловатое, синюшное, глазные щели сужены, вены шеи набухшие, голос гнусавый. Справа между срединно-ключичной и передне-подмышечной линиями имеется рана размерами 3x2см, которая умеренно кровоточит. Во время вдоха рана издает “чмокающие“ звуки засасывающегося воздуха, при выдохе шумовых явлений нет. При пальпации правой половины грудной клетки, шеи, лица - ощущение “хруста снега”.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

профессионально-ориентированная задача № 14

В ФАП доставлен мальчик 12 лет. Жалобы на головную боль, головокружение, шум в ушах, тошноту. При спуске на санках с горы ударился о глыбу земли, была кратковременная потеря сознания, рвота. о случившемся не помнит.

*объективно:* состояние средней тяжести, возбужден, кожа бледная, зрачки узкие, равномерной ширины, прямая и содружественная реакции на свет не нарушена, Температура 36,6° С. Пульс 57 ударов в одну минуту, слабого наполнения. В теменной области рана размером 0,5x1,5 см, с неровными краями и кровоизлияниями в мягкие ткани, кровотечение умеренное.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

профессионально-ориентированная задача № 15

Во время производственной аварии в результате падения бетонной арматуры, правую нижнюю конечность строителя придавило тяжелым обломком бетонного перекрытия. Под бетонным перекрытием пострадавший находился около 4 часов.

*объективно:* больной заторможен, резкая бледность кожных покровов, жалуется на интенсивные боли, озноб, пульс слабый, частый, 118 ударов в минуту, АД 80/60 мм рт. ст. После освобождения из-под завала кожа на месте сдавливания резко бледная, с синюшными пятнами и вдавлениями. На коже появились пузыри, наполненные серозной и серозно-геморрагической жидкостью. Мягкие ткани имеют деревянистую плотность, чувствительность утрачена; движения в конечности отсутствуют, пульс на сосудах не определяется.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

профессионально-ориентированная задача № 16

Вызов фельдшера скорой помощи к ребенку 5 лет. Во время игры с мелкими деталями конструктора ребенок внезапно начал судорожно кашлять, задыхаться, плакать.

*объективно:* состояние тяжелое, кожа лица с багровым оттенком, слизистые цианотичные, на глазах слезы, поверхностные вены шеи выбухают, наблюдается раздувание крыльев носа и втяжение межреберных промежутков при вдохе.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

профессионально-ориентированная задача № 17

В здравпункт, где дежурит фельдшер, обратилась работница красильного цеха фабрики. Спустя несколько дней после инъекции раствора сульфата магния больную стали беспокоить боли в правой ягодичной области. Больная прощупала уплотнение, резко болезненное и горячее на ощупь. Температура тела последние два дня 38 С-38,5 С, знобит. Общее состояние больной относительно удовлетворительное, АД – 180 / 90 мм.рт.ст., пульс ритмичен, напряжен, температура тела – 38,3<sup>0</sup>. В верхненаружном квадранте правой ягодичной области припухлость и гиперемия, размер участка гиперемии 8 x 8 см., пальпацией определяется резко болезненное уплотнение, в центре его – отчетливая флюктуация.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

профессионально-ориентированная задача № 18

В ФАП обратился лесничий, 57 лет, с жалобами на повышение температуры, озноб, головную боль, нарушение сна, сильную боль в области раны правой голени и паху, усиливающуюся при ходьбе. Три дня назад ударился ногой о выступающий корень дерева, промыл рану водой, лечился народными средствами.

*объективно:* t-38°. В нижней трети внутренней поверхности правой голени рана 4x3,5 см, окружающие ткани отечные, гиперемия без четких границ, отделяемое гнойное, скудное. В правой паховой области несколько округлых, подвижных, плотных болезненных, не спаянных с кожей образований, размером с фасоль.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

профессионально-ориентированная задача № 19

Фельдшер скорой помощи осматривает женщину, кормящую мать, 25 лет, которая жалуется на боли в правой молочной железе, озноб, головную боль, повышение температуры до 39<sup>0</sup>с. Три недели назад в молочной железе появились боли, железа увеличилась в объеме, поднялась температура до 39 С, появилась головная боль, чувство разбитости, пропал аппетит, кормление грудью стало болезненным. Лечилась водочными компрессами, самостоятельно пыталась сцеживать молоко. при осмотре: в больной железе отчетливо пальпируется плотное образование, размером 6x8 см, кожа над ним синюшно-багрового цвета, образование резко болезненно, в центре его размягчение диаметром 2см. периферические лимфатические узлы не пальпируются.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

профессионально-ориентированная задача № 20

на ФАП обратился молодой мужчина с жалобами на боли в области концевой фаланги 2-го пальца правой кисти. Работает слесарем. Дня четыре тому назад во время работы уколол палец тонкой проволокой, ранку антисептиком не обработал (не придавал ей значения), продолжал работать. На следующий день отметил незначительные болевые ощущения в пальце, продолжал работать и последующие два дня. Сегодня пришел к фельдшеру лишь потому, что боли не дали уснуть – всю ночь очень болел палец, даже анальгин практически не помог. общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,9 С

Концевая фаланга второго пальца правой кисти напряжена, гиперемия незначительная.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

профессионально-ориентированная задача №21

В ФАП обратился больной с жалобами на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры до 37,5, затруднения при жевании и судорожные подергивания жевательных, мимических мышц лица, а также мышц вокруг раны стопы, полученной около недели назад при строительных работах. Сразу после травмы рана была обработана медицинской сестрой, перевязана, и строитель продолжал работу по сей день.

При осмотре на тыле стопы имеется рвано-ушибленная рана 1х 2 см с неровными краями и участками некроза на дне и стенках.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

профессионально-ориентированная задача № 22

Фельдшера ФАП вызвали на дом к женщине, 35 лет, работающей на животноводческой ферме и живущей в деревушке, отдаленной на 5 км от ФАП.

жалобы: на высокую температуру, доходящую до 40<sup>0</sup>, резкий озноб, сердцебиение, слабость. Со слов мужа, состояние заторможенности в течение дня сменялось возбуждением и беспокойством. кроме того, он обратил внимание на отек левой стопы, который постепенно увеличивался и перешел на голень. женщина страдала варикозным расширением вен, нижних конечностей и несколько раз перенесла тромбофлебит с выраженным отеком голени и высокой температурой тела, в течение четырех дней она самостоятельно лечилась, принимая таблетки аспирина, бисептола, и накладывала мазевые компрессы на голень, но с каждым днем состояние ухудшалось, также удалось выяснить, что около недели назад, убирая навоз на ферме, она через обувь вилами проколола левую стопу. Используя бытовую аптечку, сама перевязала рану на тыле стопы и наложила лейкопластырную повязку.

*объективно:* состояние тяжелое, больная заторможена, апатична, постоянно облизывает губы, просит пить. кожные покровы бледные, влажные, язык сухой, обложен серым налетом.

температура тела 38,6<sup>0</sup>, пульс частый, слабый 138 ударов в минуту, ад 95/70 мм.рт.ст.

При аскультации: в легких жестковатое дыхание, единичные влажные хрипы, тоны сердца глухие. пальпация живота безболезненна. при осмотре конечности и раны на стопе установлено: отек конечности до верхней трети голени, бледность кожи с сине-багровыми пятнами на тыле стопы и нижней трети голени. края раны серой окраски со скудным отделяемым и при надавливании на края раны из глубины выделяются пузырьки газа и ощущается крепитация.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь



профессионально-ориентированная задача № 23

На ФАП обратился мужчина 30 лет, военный, курильщик с 20 -летним стажем, с жалобами на перемежающуюся хромоту: через 100 метров он вынужден останавливаться из-за болей в икроножных мышцах. Считает себя больным полгода, когда появилась перемежающаяся хромота через 400м. Месяц назад появились боли в первом пальце правой стопы, затем на пальце появилась глубокая некротическая язва. Голені больного имеют мраморную окраску, дистальные части стоп багрово-синюшного цвета. Ногти сухие и ломкие. пульс на артериях стопы отсутствует, на подколенных артериях ослаблен.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

профессионально-ориентированная задача № 24

Фельдшера пригласили в соседнюю квартиру к больной. Женщина жалуется на боли в правой подвздошной области, рвоты не было, но беспокоит чувство тошноты. Боли постоянного характера, иррадиации нет. Температура тела 37,5. Больной себя считает несколько часов. При осмотре: язык слегка обложен, суховат, живот в правой подвздошной области болезненный, брюшная стенка в этой области напряжена, положителен симптом Щеткина-Блюмберга. Положительны и симптомы Ситковского и Образцова.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

профессионально-ориентированная задача № 25.

в ФАП доставлена женщина 52 лет с жалобами на острую боль в правом подреберье, которая появилась на 2-ой день после празднования нового года. Боль иррадирует в правое надплечье.

Отмечается многократная рвота, не приносящая облегчения.

При обследовании: состояние средней тяжести, склеры с иктеричным оттенком. Больная повышенного питания. температура тела 37,6<sup>0</sup>. Пульс 94 удара в минуту, ритмичный. Живот умеренно вздут, правая половина отстает в акте дыхания. В правом подреберье пальпаторно определяется резкая болезненность и мышечное напряжение.

Задание: Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода. Помощь

### **База типовых тестовых заданий для курсового экзамена**

#### **Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях хирургического профиля**

##### **1. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

К МЯГКИМ ПОВЯЗКАМ ОТНОСИТСЯ:

- ( ) гипсовая повязка
- ( ) шина Крамера
- ( ) косыночная повязка

##### **2. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

ПРИ РАНЕНИЯХ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ПОВЯЗКА:

- ( ) "чепец"
- ( ) "уздечка"

- пращевидная
  - крестообразная на затылок и шею
3. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРИ УШИБЕ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА НАКЛАДЫВАЮТ:

- черепашью
- Дезо
- колосовидную
- восьмиобразную

4. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ДЛЯ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:

- шина Кузьминского
- шина ЦИТО
- шина Белера
- шина Крамера

5. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ВИД ПОВЯЗКИ ПРИ РАСТЯЖЕНИИ СВЯЗОК В ГОЛЕНОСТОПНОМ СУСТАВЕ:

- черепашья
- восьмиобразная
- колосовидная
- спиральная

6. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ЛЕЙКОПЛАСТЫРНЫЕ ПОВЯЗКИ ОТНОСЯТСЯ К:

- твердым
- жидким
- клеевым
- давящим

7. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

КРЕСТООБРАЗНУЮ ПОВЯЗКУ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ:

- III пальца кисти
- плечевого сустава
- коленного сустава
- лучезапястного сустава

8. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С ТРАВМОЙ КЛЮЧИЦЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

- повязку Дезо
- гипсовую лонгету
- шину Крамера
- колосовидную повязку

9. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОККЛЮЗИОННУЮ ПОВЯЗКУ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ:

- клапанном пневмотораксе
- артериальном кровотечении
- переломе ребер
- открытом пневмотораксе

10. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ВИД ПОВЯЗКИ ПРИ ВЕНОЗНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ:

- лейкопластырная
- давящая
- окклюзионная
- спиральная

11. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПОВЯЗКА, ПРИМЕНЯЕМАЯ ПРИ РАНЕНИИ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ:

- крестообразная
- змеевидная
- "перчатка"
- черепашья

12. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕОБХОДИМА ПОВЯЗКА:

- восьмиобразная
- пращевидная
- крестообразная
- возвращающаяся

13. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПОВЯЗКА, ПРИМЕНЯЕМАЯ ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ:

- "уздечка"
- пращевидная
- лейкопластырная
- циркулярная

14. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРИ ТРАВМЕ КОЛЕННОГО СУСТАВА НАКЛАДЫВАЮТ ПОВЯЗКУ:

- черепашью
- колосовидную
- спиральную
- змеевидную

15. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ КАРБУНКУЛА НА ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ШЕИ ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПОВЯЗКУ:

- "уздечку"
- возвращающуюся
- "чепец"
- крестообразную

16. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПОВЯЗКУ ДЕЗО ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ:

- ребер
- костей предплечья
- грудины
- ключицы

17. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРИ ОЖОГЕ КИСТИ КИПЯТКОМ НАКЛАДЫВАЮТ ПОВЯЗКУ:

- клеевую
- "перчатка"
- сходящуюся
- "варежка"

18. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

К ТВЕРДЫМ ПОВЯЗКАМ ОТНОСИТСЯ:

- давящая
- гипсовая
- бинтовая
- клеевая

19. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРИ ВЫВИХЕ ПЛЕЧА ПРИМЕНЯЮТ ПОВЯЗКУ:

- спиральную
- круговую
- восьмиобразную
- косыночную

20. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ НАКЛАДЫВАЮТ ГИПСОВУЮ ПОВЯЗКУ:

- створчатую
- окончатую
- лонгетную
- мостовидную

21. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ЛОДЫЖЕК НАКЛАДЫВАЮТ ГИПСОВУЮ ПОВЯЗКУ:

- сапожок
- U-образную
- мостовидную
- циркулярную

22. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПОСЛЕ ВПРАВЛЕНИЯ ВЫВИХА ПЛЕЧА НАКЛАДЫВАЮТ ГИПСОВУЮ ПОВЯЗКУ:

- крестообразную
- колосовидную
- Дезо
- Вельпо

23. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

СУСПЕНЗОРИЙ-ЭТО ПОВЯЗКА НА:

- ягодицу
- мошонку
- кисть
- плечо

24. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

СПОСОБ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ НАРУЖНОГО АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ:

- местное применение холода

- приподнятое положение конечности
- пальцевое прижатие сосуда к кости
- наложение давящей повязки

25. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

БИОЛОГИЧЕСКОЕ СРЕДСТВО МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ:

- хлористый кальций
- гемостатическая губка
- викасол
- нативная плазма

26. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ФИЗИЧЕСКИЙ МЕТОД ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ:

- протезирование сосуда
- электрокоагуляция
- наложение шва на сосуд
- переливание плазмы

27. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ДЛЯ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ МЕХАНИЧЕСКИМ СПОСОБОМ ПРИМЕНЯЮТ:

- сосудистый зажим
- пузырь со льдом
- лигирование сосуда
- наложение жгута

28. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

КРОВОИЗЛИЯНИЕ-ЭТО:

- скопление крови в брюшной полости
- скопление крови в плевральной полости
- диффузное пропитывание тканей кровью
- ограниченное скопление крови в тканях

29. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ЕСЛИ КРОВЬ ВЫТЕКАЕТ НЕПРЕРЫВНОЙ СТРУЕЙ ТЕМНО-ВИШНЕВОГО ЦВЕТА ТО ЭТО КРОВОТЕЧЕНИЕ:

- капиллярное
- смешанное
- артериальное
- венозное

30. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

РАЗВИТИЕМ ВОЗДУШНОЙ ЭМБОЛИИ ОПАСНО КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ:

- крупных вен шеи
- плечевой артерии
- вен голени
- пищевода

**Вопросы для устной части курсового экзамена**  
Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях  
терапевтического профиля

1. Язвенная болезнь. Принципы терапии. Уход
2. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Немедикаментозная и медикаментозная терапия (основные группы препаратов). Уход
3. Хронический панкреатит. Подходы к терапии. Уход
4. Понятие о противовирусной и гепатопротективной терапии заболеваний печени.
5. Язвенный колит. Рекомендации по лечению. Уход
6. Синдром раздраженной кишки. Немедикаментозная и медикаментозная терапия.
7. Хроническая обструктивная болезнь легких. Подходы к лечению (основные группы лекарственных средств). Уход
8. Бронхиальная астма. Рекомендации по лечению. Уход
9. Внебольничная пневмония. Антибактериальная терапия.
10. Стабильная ишемическая болезнь сердца. Купирование и профилактика приступов стенокардии.
11. ИБС: инфаркт миокарда. Лечебная тактика. Уход
12. Фибрилляция предсердий. Принципы терапии.
13. Инфекционный эндокардит. Клинические рекомендации по применению антибактериальной терапии.
14. Хроническая сердечная недостаточность. Немедикаментозные и медикаментозные методы лечения. Уход
15. Подходы к терапии хронического подагрического артрита. Уход
16. Остеоартрит. Рекомендации по лечению и профилактике. Уход
17. Ревматоидный артрит. Основные группы средств базисной противовоспалительной терапии. Уход
18. Системная склеродермия. Рекомендации по лечению. Уход
19. Системная красная волчанка. Стандарты терапии. Уход
20. Хронический пиелонефрит. Рекомендации по лечению. Профилактика рецидивов. Уход
21. Хронический гломерулонефрит. Рекомендации по нефропротективной терапии. Уход
22. Хронический гломерулонефрит. Рекомендации по терапии нефротического варианта заболевания. Уход
23. Острая почечная недостаточность. Рекомендации по лечению. Показания к гемодиализу.
24. Железодефицитные анемии. Патогенетическая терапия, профилактика. Уход
25. Витамин В<sub>12</sub> дефицитная анемия. Рекомендации по терапии, критерии эффективности.

Сестринский уход при различных заболеваниях и  
состояниях фтизиатрического профиля

26. Этиология, патогенез и патоморфология туберкулеза. Источники и пути передачи туберкулезной инфекции. Этиологическая диагностика туберкулеза. Уход
  1. Выявление туберкулеза у детей и взрослых в общей лечебной сети.
27. Особенности обследования больных туберкулезом. Гематологические и биохимические признаки активности туберкулеза. Уход
  2. Лучевые и инструментальные методы диагностики туберкулеза. Характеристика скиалогических синдромов при туберкулезе органов дыхания. Принципы построения клинической классификации туберкулеза.
  3. Противотуберкулезный иммунитет. Иммунологическая диагностика туберкулеза. Ранний период первичной туберкулезной инфекции. Латентная туберкулезная инфекция.
  4. Формы первичного туберкулеза (Туберкулезная интоксикация у детей и подростков. Первичный туберкулезный комплекс. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов.
  5. Малые формы туберкулеза легких (очаговый и туберкулема). Инfiltrативный и диссеминированный туберкулез легких.

6. Туберкулезный плеврит. Запущенные формы туберкулеза легких (кавернозный и фиброзно-кавернозный туберкулез легких). Цирротический туберкулез легких.
7. Остро прогрессирующие формы туберкулеза (милиарный туберкулез легких, казеозная пневмония, туберкулезный менингит).
8. Формы внелегочного туберкулеза (Туберкулез костей и суставов. Туберкулез периферических лимфатических узлов. Туберкулез мочеполовых органов. Туберкулез брюшной полости).
9. Особенности диагностики и лечения туберкулеза при сопутствующих заболеваниях. ВИЧ-ассоциированный туберкулез. Туберкулез и материнство.
10. Принципы лечения больных туберкулезом легких. Этиотропная терапия туберкулеза. Виды лекарственной устойчивости МБТ и лечение лекарственно-устойчивого туберкулеза. Профилактика и лечение побочных реакций химиотерапии туберкулеза.
11. Патогенетическое и хирургическое лечение туберкулеза. Неотложные состояния при туберкулезе легких и их лечение.
12. Нормативно-правовая база туберкулеза. Структура противотуберкулезной службы в России, задачи противотуберкулезного диспансера. Характеристика групп диспансерного наблюдения и учета контингентов противотуберкулезных учреждений.
13. Профилактика туберкулеза. Работа в эпидемических очагах туберкулезной инфекции. Предупреждение распространения туберкулеза в группах риска и среди медицинских работников.

Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях.

Гериатрический профиль

1. Геронтология. Определение. Этапы развития. Разделы геронтологии. Связь с другими разделами медицины.
2. Основные теории старения.
3. Гериатрия. Определение. Задачи.
4. Герогигиена. Определение. Задачи.
5. Старение населения. Старость. Определение. Периоды индивидуального развития, возрастная классификация.
6. Старение и старость. Определение. Видовые и индивидуальные особенности старения.
7. Понятие биологического возраста. Физиологическое, преждевременное старение. Видовая продолжительность жизни.
8. Характерные черты старения.
9. Витаукт: определение понятия, механизмы.
10. Социально-психологические проблемы лиц старшего возраста. Социальная защита пожилых.
11. Организация гериатрической помощи. Порядок её оказания.
12. Гериатрический пациент. Понятие возрастной хрупкости (старческой астении), её маркерах, методах диагностики.
13. Гериатрический пациент. Полиморбидность. Полифармация, способы её снижения.
14. Комплексная гериатрическая оценка пациента: особенности сбора анамнеза, физического обследования, типичные диагностические ошибки.
15. Комплексная гериатрическая оценка пациента: особенности оценки когнитивных функций.
16. Особенности организации стационарной и стационарозамещающей медицинской помощи гериатрическим пациентам.
17. Возрастные изменения дыхательной системы, методы их диагностики.
18. Возраст-ассоциированные заболевания дыхательной системы. Особенности их течения, диагностики и лечения.
19. Возрастные изменения сердечно-сосудистой системы, методы их диагностики.
20. Возраст-ассоциированные заболевания сердечно-сосудистой системы. Особенности их течения, диагностики и лечения.

21. Возрастные изменения системы пищеварения.
22. Возраст-ассоциированные заболевания желудка и поджелудочной железы. Особенности их течения, диагностики и лечения.
23. Возраст-ассоциированные заболевания печени и желчевыводящих путей. Особенности их течения, диагностики и лечения.
24. Возраст-ассоциированные заболевания кишечника. Особенности их течения, диагностики и лечения.
25. Возрастные изменения мочевыделительной системы, методы их диагностики.
26. Возраст-ассоциированные заболевания мочевыделительной системы. Особенности их течения, диагностики и лечения.
27. Возрастные изменения эндокринной системы, методы их диагностики.
28. Возраст-ассоциированные заболевания эндокринной системы. Особенности их течения, диагностики и лечения.
29. Возрастные изменения опорно-двигательного аппарата, методы их диагностики.
30. Возраст-ассоциированные заболевания опорно-двигательного аппарата. Особенности их течения, диагностики и лечения.
31. Возрастные изменения системы кроветворения, методы их диагностики.
32. Возраст-ассоциированные заболевания крови. Особенности их течения, диагностики и лечения.
33. Возрастные изменения центральной и периферической нервной системы, методы их диагностики.
34. Возраст-ассоциированные заболевания центральной нервной системы. Особенности их течения, диагностики и лечения.
35. Возрастные изменения органа зрения и слуха, методы их диагностики.
36. Возраст-ассоциированные заболевания органа зрения и слуха. Особенности их течения, диагностики и лечения.
37. Возраст-ассоциированные заболевания периферической нервной системы. Особенности их течения, диагностики и лечения.
38. Особые проблемы пациентов старшего возраста. Принципы оказания им медико-социальной и паллиативной помощи



## **Банк профессионально-ориентированных ситуационных задач для курсового экзамена**

Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях терапевтического профиля

профессионально-ориентированная задача №1

Больной М., 32 лет. Предъявляет жалобы на появление по утрам отечности под глазами, отеки нижних конечностей, общую слабость.

Объективно: лицо бледное, одутловатое, веки набухшие. Отеки нижних конечностей, живота, поясницы. АД – 130/80 мм рт. ст.

Общий анализ мочи: уд. вес. – 1012, белок – 5,2 г/л, лейкоц. – 3-4 в п/зр., эритроц. – 10-12 в п/зр., воск. цилиндр. – 3-4 в п/зр.

Суточная протеинурия – 3,8 г.

Биохимический анализ крови: общий белок – 49 г/л, альбумины – 23,0 %, общий холестерин – 7,8 ммоль/л

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

профессионально-ориентированная задача № 2

Больной П., 25 лет. Предъявляет жалобы на «голодные» боли, возникающие натощак и купирующиеся приемом пищи; с локализацией в подложечной области справа от срединной линии; ночные боли, тошноту.

При объективном исследовании выявлена болезненность при пальпации эпигастральной области справа.

Внутрижелудочная рН-метрия: повышенная кислотообразующая функция желудка.

Дыхательный уреазный тест: выявлена *Helicobacter pylori*.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

профессионально-ориентированная задача № 3

Больной А., 42 лет, предъявляет жалобы на ноющие боли в эпигастральной области, возникающие через 0,5-1 час после приема пищи, уменьшающиеся после приема антацидов; тошноту, изжогу, рвоту, приносящую облегчение.

Из анамнеза: курит, наследственность отягощена по материнской линии.

ФГДС: дефект слизистой оболочки тела желудка d - 7мм.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

профессионально-ориентированная задача №4

Больная М., 34 лет обратилась к врачу с жалобами на отеки лица, голеней, стоп, снижение диуреза, общую слабость.

Из анамнеза болезни: заболела 3 месяца назад, когда без видимой причины появились отеки лица. В связи с ухудшением состояния, нарастанием отеков обратилась за медицинской помощью.

При осмотре: общее состояние удовлетворительное. Лицо одутловатое. Отеки голеней и стоп. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон.

Общий анализ мочи: удельный вес 1014, белок 2,8 г/л, лейкоциты -5-7 в п/зр., эритроциты - 16-20 в п/зр., гиал. цилиндры – 3-4 в п/зр. Суточная протеинурия – 4,6 г.

Биохимический анализ крови: общий белок – 54 г/л; альбумины – 26,0 г/л; общий холестерин – 6,8 ммоль/л; креатинин – 98 мкмоль/л.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

профессионально-ориентированная задача №5

Больной Г., 52 лет, поступил с жалобами на повышение температуры тела до 38°C, кашель со слизистой мокротой, одышку при выполнении обычной физической нагрузки.

При аускультации над левым легким с уровня 4-го ребра на фоне ослабленного дыхания выслушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы.

Рентгенография органов грудной клетки:



*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

профессионально-ориентированная задача №6

Больной М., 52 лет. Жалобы на одышку экспираторного характера, усиливающуюся при выполнении физической нагрузки; кашель в течение всего дня с небольшим количеством вязкой слизистой мокроты, наиболее выраженной в утренние часы, чувство «сдавления» в грудной клетке.

Из анамнеза: кашель вначале беспокоил эпизодически, провоцировался вдыханием табачного дыма, сухого холодного воздуха, переменой погоды и др. Лечился самостоятельно в течение нескольких лет. Курит более 20 сигарет в день в течение 15 лет.

Спирометрия: ОФВ<sub>1</sub> – 45%.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

профессионально-ориентированная задача №7

Больная М., 24 лет. Жалобы на заложенность в носу, в груди, приступы удушья, непродуктивный кашель.

Из анамнеза: приступы удушья провоцируются при вдыхании домашней пыли, табачного дыма, цветении черемухи.

Объективно: при перкуссии над легкими – коробочный звук, при аускультации – дыхание ослаблено, выслушиваются сухие свистящие рассеянные хрипы. После кашля количество свистящих хрипов увеличивается.

Тест с сальбутамолом: прирост ОФВ<sub>1</sub> – 16%.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

профессионально-ориентированная задача №8

Больной В., 67 лет, предъявляет жалобы на рецидивирующие боли «режущего» характера в эпигастральной области и левом подреберье, принимающие опоясывающий характер, усиливающиеся после приема жирной пищи и алкоголя, урчание в животе, икоту, отрыжку воздухом, неустойчивый стул, вздутие живота.

УЗИ: диффузное увеличение размеров поджелудочной железы, неровность и нечеткость контуров, гиперэхогенность паренхимы.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

профессионально-ориентированная задача № 9

Больной М., 62 лет. Жалобы на внезапно (остро) возникшие сильные головные боли, головокружения, появление «темных пятен» перед глазами, сердцебиения, возбуждение.

Из анамнеза: состоит на «Д» учете у кардиолога по поводу артериальной гипертензии (максимальный уровень АД – 170/100 мм рт. ст.).

Объективно на момент осмотра: АД – 200/130 мм рт. ст.

Клинически значимых нарушений функций органов мишеней не выявлено.

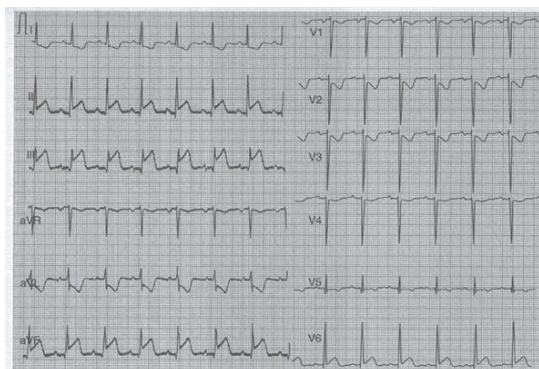
*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

профессионально-ориентированная задача №10

Больной Р., 52 лет, предъявляет жалобы на давящие, жгучие боли за грудиной с иррадиацией в левую руку, левое плечо, не купирующиеся приемом нитроглицерина в течение 15 минут.

Из анамнеза: стиль жизни – курение, высококалорийное питание, гиподинамия.

ЭКГ:



*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

профессионально-ориентированная задача №12

Больной М., 48 лет. Жалобы на боли в грудной клетке сжимающего, давящего характера, с локализацией за грудиной, с иррадиацией в левую руку, шею, нижнюю челюсть, зубы, возникающую во время ходьбы более 200 метров по ровной местности и

во время подъема по лестнице более, чем на 1 пролет в обычном темпе, купирующиеся после сублингвального приема нитроглицерина через 3-4 минуты или в покое.

Из анамнеза: курит, повышенного питания, ведет малоподвижный образ жизни.

Проба с физической нагрузкой: общая продолжительность – 9 мин. Проба прекращена в связи с появлением болей за грудиной, сопровождающихся горизонтальным снижением сегмента ST на 2 мм в отведениях V<sub>4</sub>-V<sub>6</sub>.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

#### профессионально-ориентированная задача №13

Больная М., 65 лет, предъявляет жалобы на выраженную общую слабость, недомогание, осиплость голоса, повышенную потливость, снижение веса, увеличение шейных, подмышечных, надключичных лимфоузлов.

Объективно:



Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см, селезенка на 6 см.

Общий анализ крови: Нb – 100 г/л, эр. –  $3,6 \times 10^{12}$ /л, ЦП – 1,0, тромб. -  $120 \times 10^9$ /л, лейкоц. –  $100 \times 10^9$ /л, п-2%, с-6%, лимф.- 92%, СОЭ – 20 мм/час.

Клетки Боткина-Гумпрехта – 4-6 в п/зр.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

#### профессионально-ориентированная задача №14

Больной Ц., 65 лет. Жалобы на утомляемость, слабость, сердцебиения, одышку, чувство жжения и боль в кончике языка.

При осмотре: легкая желтушность склер.



Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, селезенка у края реберной дуги.

Общий анализ крови: Нв –80 г/л, эр. –  $3,3 \times 10^{12}$ /л, ЦП – 1,1, рет. – 8%, тромб. –  $140 \times 10^9$ /л, лейкоц. –  $3,2 \times 10^9$ /л, п – 5%, с – 45%, лимф. – 42%, м – 8%, СОЭ – 26 мм/час. Тельца Жолли +, кольца Кебота +, макроцитоз +++, гиперсегментация ядер нейтрофилов ++.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

#### Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях .Фтизиатрический профиль

##### профессионально-ориентированная задача № 1

К Вам обратился за советом мужчина, у которого жена 2 дня назад родила ребенка и скоро будет выписываться. Они живут в коммунальной квартире, к их соседке приехала погостить подруга, которая больна активной формой туберкулеза.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

##### профессионально-ориентированная задача 2

Девочка С, 4 лет. Мать предъявляет жалобы на то, что дочь худеет и кашляет в течение 2 мес. При осмотре девочки: правая половина грудной клетки отстаёт при дыхании. При постановке пробы Манту с 2 ТЕ папула 18 мм.

При рентгенологическом исследовании выявлено расширение корня правого легкого. В семье у бабушки выявлен активный туберкулез легких. Ребенку поставлен диагноз: туберкулез внутригрудных лимфатических узлов.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

##### профессионально-ориентированная задача 3

Пациентка К., 10 лет, споткнулась и упала на левую ногу. Повреждений кожных покровов не было, и на следующий день ребенок чувствовал себя удовлетворительно. Через месяц у девочки появились боли в паховой области слева, хромота. При осмотре: небольшая атрофия мышц левого бедра, активные движения в левом тазобедренном суставе ограничены. Старшая сестра пациентки больна туберкулезом легких на протяжении 2 лет.

При обследовании: проба на АТР – папула 19 мм. Рентгенография левого тазобедренного сустава: сужение суставной щели, эрозия в области вертлужной впадины слева. Поставлен диагноз: туберкулез левого тазобедренного сустава.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

профессионально-ориентированная задача 4

К Вам обратилась пациентка К., 20 лет, которая вышла замуж и переехала жить в дом родителей мужа. Через несколько месяцев она стала отмечать усталость, потливость, снижение массы тела, субфебрилитет, покашливание.

При осмотре: пациентка астенического телосложения, температура тела 37,3 °С. Масса тела 51 кг, рост 169 см. На вопрос о здоровье членов семьи пациентка ответила, что свекор болен: давно кашляет и худеет, наблюдается в тубдиспансере.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

профессионально-ориентированная задача 5

При массовой туберкулинодиагностике у ребенка Ф., 5 лет, при постановке пробы Манту с 2 ТЕ - папула 12 мм. Вакцинация БЦЖ была проведена в роддоме на 3-й день жизни. Результаты предыдущих проб Манту: в возрасте 1 года — 5 мм; в 2 года — 3 мм; в 3 года — 1 мм; в 4 года — отрицательная. Контакт с больными туберкулезом не выявлен. Физическое и психомоторное развитие ребенка соответствует возрасту.

Оцените пробу Манту у ребенка.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

*Действия после прочтения результата пробы Манту.*

профессионально-ориентированная задача 6

Пациентка А., 27 лет, госпитализирована в пульмонологическое отделение с жалобами на общую слабость, снижение работоспособности, кашель с прожилками крови в мокроте, повышение температуры тела до субфебрильных цифр в течение 2-3 недель, потливость по ночам. За 1 мес похудела на 6 кг. Женщина курит с 20 лет, употребляет крепкие алкогольные напитки. Работает адвокатом и общается с заключенными.

При осмотре: состояние средней тяжести, бледность кожных покровов, температура 37,5 °С, частота дыхания до 22 в минуту, пульс 90 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 100/70 мм рт.ст.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

профессионально-ориентированная задача 7

Больной Ж., 43 лет, находится на стационарном лечении в терапевтическом отделении 14 дней по поводу пневмонии верхней доли левого легкого. На фоне лечения антибиотиками широкого спектра действия общее состояние пациента несколько улучшилось, но сохраняются потливость по ночам, общая слабость. При рентгенологическом исследовании легких фокусная тень в верхней доле левого легкого прежних размеров.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

профессионально-ориентированная задача 8

Ребенку в роддоме не сделали вакцинацию БЦЖ, так как у него были катаральные

явления горле и повышение температуры тела до 38°C. При выписке ребенок здоров.

*Задания: 1. Когда и где можно провести ребенку вакцинацию против туберкулеза? . Какой вид вакцины надо ввести? . Через какой срок после вакцинации у ребенка сформируется противотуберкулезный иммунитет?*

#### профессионально-ориентированная задача 9

Медицинская сестра здравпункта медколледжа провела пробу на АТР студентке А., 17 лет. Через 72 ч после постановки пробы коже предплечья выявлена папула размером 16 мм.

*Задания: Оцените результат пробы. С какой целью проводится проба на АТР подросткам?*

#### профессионально-ориентированная задача 10

Медицинская сестра здравпункта педколледжа провела пробу на АТР студенту К., 17 лет. Через 72 ч после постановки пробы на коже предплечья выявлена уколочная реакция размером I мм.

*Задания: Оцените результат пробы. Ваша тактика. С какой целью проводится проба на АТР?*

#### Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. Гериатрический профиль

#### профессионально-ориентированная задача № 1.

Больной 63 года, оперативный работник. В течение 5 лет постоянно находят высокое АД (200-220 и 110-120 мм рт.ст.) со значительной гипертрофией левого желудочка (по ЭКГ) и выраженным спазмом сосудов глазного дна. Самочувствие, работоспособность остаются удовлетворительными. При кратковременном обследовании в стационаре удалось исключить болезнь почек и стеноз почечной артерии. Больной игнорирует рекомендации врачей, систематически не лечится, не ограничивает соль, умеренно злоупотребляет алкоголем, не щадит себя в профессиональных нагрузках.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента , причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

#### профессионально-ориентированная задача № 2.

Больной 71 год, жалуется на слабость, нарастающую в последние месяцы. В крови гемоглобин 75 г/л, уменьшены размеры эритроцитов, лейкоцитов 7200 (моноцитов 14%, в остальном формула нормальна), тромбоцитов 600 тыс. Щелочная фосфатаза крови - 3 нормы, лактатдегидрогеназа - 3 нормы, гамма - глутамилатрансфераза - 5 норм. Уровни билирубина и трансаминаз нормальные, ирригоскопия выявила дефект наполнения в восходящей части толстой кишки.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента , причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

#### профессионально-ориентированная задача № 3.

Пациент 65 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита. При сестринском обследовании получены следующие данные: жалобы на повышение температуры, на тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, плохой аппетит. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит более 10 лет. Больной беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения.

Объективно: Состояние средней тяжести, сознание ясное, температура 37,8 С. гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка слабо развита. Пульс 98 уд/мин, напряжен. АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный. Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.  
*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

профессионально-ориентированная задача № 4.

Пациент, 65 лет, поступает в нефрологическое отделение с диагнозом почечно-каменная болезнь. При сестринском обследовании получены следующие данные: жалобы на резкие боли в поясничной области справа с иррадиацией в паховую область, половые органы, мочеиспускание учащенное, болезненное, малыми порциями, однократную рвоту.

Считает себя больным три года, приступы периодически повторяются.

Объективно: состояние средней тяжести, сознание ясное, тревожен, мечется в постели. Положение вынужденное, кожные покровы бледные, покрыты холодным липким потом. Температура тела 36,7 С. ЧДД 18 в минуту. Пульс 100 уд/мин., ритмичный. АД 120/80 мм рт. ст. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания. Симптом Пастернацкого резко положительный справа. В анализе мочи гематурия.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

профессионально-ориентированная задача № 5.

60-летняя пациентка с сахарным диабетом 2 типа в течение 20 лет получала терапию препаратами из группы производных сульфаниламочевина. В настоящее время гликемический контроль постоянно неудовлетворительный (глюкоза крови на тощак - 9,2 ммоль/л; постпрандиальная глюкоза - 12,5 ммоль/л), несмотря на максимальную суточную дозу терапии. Она предъявляет жалобы на полиурию, усталость, похудение, но артериальное давление у нее остается нормальным, липидный профиль - без изменений, нет избыточной массы тела, а также существенных осложнений сахарного диабета.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

профессионально-ориентированная задача № 6.

Женщина 60 лет (рост 160 см, масса тела 55 кг), страдающая сахарным диабетом 1 типа с 25 лет, была госпитализирована в клинику с острым инфарктом миокарда. В анамнезе у нее не было указаний на наличие стенокардии. Диабет у пациентки был хорошо компенсирован на фоне инсулинотерапии. На момент госпитализации основные жалобы на стенокардитические боли, одышку, чувство страха смерти.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

профессионально-ориентированная задача № 7.

Пациент 84 лет, в течение 25 лет, страдающий сахарным диабетом 2 типа, обратился к врачу после падения в ночное время. Пациент рассказал, что он почувствовал головокружение и тошноту сразу после того как встал с постели, что бы посетить туалет. Недавно у пациента появились легкие симптомы, связанные с заболеванием предстательной железы, включая никтурию. Также у него в анамнезе была гипертоническая болезнь, по поводу которой он получал 2 раза в день тиазидовый



диуретик, и остеоартрит, требующий 3 раза в день приема нестероидного противовоспалительного препарата. Помимо этого, пациент получал 2 раза в день пероральную сахароснижающую терапию. Он отмечал, что иногда забывал принимать свои препараты в назначенное время.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

#### профессионально-ориентированная задача № 8.

62-летняя пациентка с недавно диагностированным сахарным диабетом 2 типа при посещении врача выразила беспокойства по поводу своего зрения. У матери пациентки, которая также страдает сахарным диабетом, зрение за последние годы начало постепенно ухудшаться, поэтому пациентка начала беспокоиться о своем зрении. В настоящее время диабет у пациентки хорошо контролируется на пероральной сахароснижающей терапии, и у нее нет никаких симптомов со стороны зрения.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

#### профессионально-ориентированная задача № 9.

У 67-летнего мужчины, который длительное время страдает артериальной гипертензией, появились симптомы, ранее его не беспокоившие: частые позывы на мочеиспускание, никтурию, периодически возникающие боли при мочеиспускании. Больной регулярно принимает гипотензивные средства, в связи с чем АД в пределах нормы. Однако сам пациент тревожится по поводу возникших симптомов и считает причиной их возникновения прием диуретиков.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

#### профессионально-ориентированная задача №10.

Врач был вызван на дом к 85-летнему мужчине. Врача вызвала дочь больного, обеспокоенная нежеланием отца выходить из дома. Врач, прибывший на место, отметил беспорядок в квартире и неряшливость в одежде и внешнем виде больного. Тем не менее, больной был в ясном сознании и сообщил, что в последнее время ему стало трудно ходить и трудно обуваться. Больной в течение 20 лет страдал сахарным диабетом 2 типа, а 8 лет назад перенес инфаркт миокарда. В настоящее время он принимает антидиабетический препарат (2 раза в день) и нитраты.

При обследовании было выявлено повышенное артериальное давление (180/100 мм рт. ст.). На правой стопе у основания большого пальца обнаружена большая язва. Обнаружено нарушение чувствительности на обеих ногах. Ступня была холодной на ощупь, пульс на стопе был слабый. Анализ крови и мочи не выявил незначительную глюкозурию и умеренную гипергликемию натощак (7,5 ммоль/л).

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

#### профессионально-ориентированная задача №11.

Больной 78 лет вызвал участкового врача-терапевта на дом, предъявляет жалобы на приступы сердцебиения, перебои в работе сердца, которые сопровождаются слабостью, одышкой. Приступы аритмии стали беспокоить последние шесть месяцев, продолжительностью несколько минут, проходят самостоятельно при перемене

положения тела. Из анамнеза известно, что последние несколько лет стала снижаться память, отмечает периодическое повышение АД до 160 и 90 мм рт. ст. Вредных привычек не имеет. При осмотре состояние больного средней тяжести. Телосложение правильное, рост – 168 см, вес – 70 кг. Форма грудной клетки коническая, дыхание свободное через нос. Заметна пульсация шейных вен. ЧД – 20 уд/мин. При перкуссии звук ясный, легочный, границы легких в пределах нормы. При аускультации легких дыхание жесткое, хрипов нет. При аускультации сердца тоны ослаблены, ритм неправильный. ЧСС – 112 уд/мин, дефицит пульса. АД – 130 и 80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень не пальпируется, размеры по Курлову – 9x8x7 см. Общий анализ крови и мочи без патологических изменений. Заключение ЭКГ: зубцы Р во всех отведениях отсутствуют, неодинаковые интервалы R-R, мелкие волны «f», частота сокращения желудочков 110-150 в минуту.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

#### профессионально-ориентированная задача № 12.

Женщина 70 лет обратилась к врачу терапевту поликлиники с жалобами на учащенное сердцебиение, одышку при ходьбе на расстояние более 200 м. Из анамнеза известно, что 7 месяцев назад пациентка перенесла острый нижний инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST; пациентке была выполнена коронарография и выявлен значительный стеноз огибающей ветви, проведено стентирование правой коронарной артерии. При осмотре: состояние средней тяжести. Кожа чистая, обычной окраски. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ослаблены, ритм правильный. ЧСС – 100 уд. в мин., пульс – 100 уд. в мин. АД – 130/80 мм рт.ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Биохимический анализ крови: общий холестерин – 4,8 ммоль/л, ТГ – 2,5 ммоль/л, ХС-ЛПВП – 1,1 ммоль/л; ХС-ЛПНП – 3,2 ммоль/л. На ЭКГ - признаки рубцовых изменений в области задней стенки.

*Задания: сформулируйте предварительный диагноз, сформулируйте проблемы пациента, причины развития данной патологии, план обследования и ожидаемые результаты, составьте план немедикаментозного/ медикаментозного лечения, ухода.*

### **База типовых тестовых заданий для курсового экзамена Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях терапевтического профиля**

#### 1. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

#### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ХОЛИНОЛИТИКОВ У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ:**

- ( ) болевой синдром
- ( ) бронхит
- ( ) дискинезия кишечника
- ( ) пилороспазм
- ( ) аденома предстательной железы

#### 2. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

#### **НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОЛИКЕ В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ:**

- мезатон, кордиамин, кофеин
- дибазол, папаверин
- адреналин, мезатон, анальгин
- баралгин, но-шпа

3. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

ГЛАУКОМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ:

- Атропин
- Фаматидин
- Но-шпа
- Де-нол
- Альмагель

4. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

У ПОЖИЛЫХ И СТАРИКОВ ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ АНТАЦИДЫ:

- Ранитидин
- Викалин
- Метацин
- Маалокс
- Сода

5. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

КЛЕТЧАТКА, НЕОБХОДИМАЯ ПОЖИЛЫМ, СОДЕРЖИТСЯ В:

- Отрубях
- Мясе
- Белом хлебе
- Овощах
- Сухофруктах

6. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ У ПОЖИЛЫХ ДОЛЖНО ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ  
НА КУРОРТАХ:

- В условиях горного климата
- Кисловодска, Боржоми
- Местного значения
- Крыма

7. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

АТОНИЯ КИШЕЧНИКА, СВОЙСТВЕННАЯ ПОЖИЛЫМ ЛИЦАМ, ОПАСНА В СВЯЗИ  
С ТЕМ, ЧТО ПРИНИМАЕМЫЕ ПРЕПАРАТЫ:

- Разрушаются до всасывания
- Плохо всасываются
- Повышается их токсическое действие
- Снижается эффективность их действия

8. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

ОСНОВНЫЕ ДИСПЕПСИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ  
ГЕПАТИТЕ У ПОЖИЛЫХ:

- частый, обильный стул с примесью крови
- рвота « кофейной гущей »
- анорексия, тошнота, рвота, неустойчивый стул, метеоризм
- неукротимая рвота, не приносящая облегчения

9. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

У ПОЖИЛЫХ, В СВЯЗИ С РИСКОМ РАЗВИТИЯ НЕОПЛАСТИЧЕСКИХ ОБРАЗОВАНИЙ, ОГРАНИЧЕНО ПРИМЕНЕНИЕ:

- солкосерин
- де-нол
- альмагель
- омез
- экстракт алоэ

10. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

ПРИСТУП СТЕНОКАРДИИ У ПОЖИЛЫХ, НЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ:

- пароксизм одышки
- головокружение
- пароксизмальные нарушения ритма
- загрудинные боли
- диспепсия

11. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

ДЛИТЕЛЬНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ЛАЗИКСА У ПОЖИЛЫХ, НЕ ПРИВОДИТ К:

- декомпенсации сахарного диабета
- появлению рефрактерности к диуретику
- гипокалиемии
- чрезмерному снижению АД
- гиперкалиемии

12. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

ПРИ ТЕРАПИИ В-БЛОКАТОРАМИ У ПОЖИЛЫХ ВОЗМОЖНО ОСЛОЖНЕНИЕ:

- снижение уровня креатинина
- возбуждение
- атрио-вентрикулярная блокада
- тахикардия
- купирование бронхообструкции

13. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ У ПОЖИЛЫХ ОБУСЛОВЛЕНА:

- уменьшение сократительной способности миокарда
- падение сосудистого тонуса
- уменьшением объема циркулирующей крови
- уменьшение кровоснабжения мозга
- снижение АД

14. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ!

К ГРУППЕ ПРЕПАРАТОВ АПФ (АНГИОТЕНЗИНПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА) ОТНОСЯТСЯ:

- эналаприл

- фуросемид
- атенолол
- нитроглицерин
- лидокаин

15. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

ПРИ ГНОЙНОМ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО  
АНТИБАКТЕРИАЛЬНУЮ ТЕРАПИЮ ПРОВОДИМ ПУТЕМ:

- приема антибактериальных препаратов внутрь
- введения их внутримышечно или внутривенно
- введения эндобронхиально с предварительным проведением бронхоальвеолярного лаважа
- ингаляционно

16. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТА ДЛЯ МУКОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НЕ  
ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:

- бромгексин
- амброксол
- атропин
- мукалтин
- ацетилцистеин

17. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА ПРОВОДИТСЯ:

- во всех случаях
- после перенесенной вирусной инфекции
- при обострении заболевания

18. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

БРОНХОПРОВОКАЦИОННАЯ ПРОБА НА ГИПЕРРЕАКТИВНОСТЬ БРОНХОВ  
МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ С:

- гистамином
- метахолином
- ацетилхолином
- всеми перечисленными препаратами.

19. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

ОСНОВНОЙ ТЕРАПИЕЙ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ:

- бронходилатирующая
- противовоспалительная
- антибактериальная
- десенсибилизирующая
- все выше перечисленное

20. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

СРЕДНЯЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА БЕКОТИДА( БЕКЛОМЕТАЗОНА  
ДИПРОПИОНАТ) ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ СОСТАВЛЯЕТ:

- 100 мкг
- 400 мкг
- 800 мкг

21. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

ПРЕПАРАТ С МИНИМАЛЬНОЙ СИСТЕМОЙ ГЛЮКОКОРТИКОИДНОЙ  
БИОДОСТУПНОСТЬЮ:

- преднизолон
- дексаметазон
- бекотид ( беклометазона дипропионат)
- фликсотид ( флютиказона пропионат)
- кортизол

22. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ГИПОСЕНСИБИЛИЗАЦИИ (   
ИММУНОТЕРАПИИ)

- аллергический ринит
- аллергический ринит с астмой
- атопическая астма
- высокая степень сенсibilизации к домашней пыли
- поллиноз
- все выше перечисленное

23. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

ТАБЛЕТИРОВАННЫЕ ГЛЮКОКОРТИКОТЕРОИДАМИ ПРИНИМАЮТСЯ ПО  
СЛЕДУЮЩЕЙ СХЕМЕ

- 2/3 дозы утром + 1/3 после обеда
- 1/3 дозы утром+2/3 после обеда
- 3 раза в день, в равных дозах
- по любой из выше перечисленных схем

24. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

ПРЕПАРАТ НЕ ОТНОСИТСЯ К ИНГАЛИРУЕМЫМ СТЕРОИДАМ

- бекотид ( беклометазона дипропионат)
- фликсотид ( флютиказона пропионат)
- ингакорт ( флунизолид)
- дексаметазон

25. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

ПРЕПАРАТ НЕ ОТНОСИТСЯ К СЕЛЕКТИВНЫМ БЕТА2-АГОНИСТАМ

- вентолин ( салбутамол)
- беротек ( фенотерол)
- астмопент ( орципреналин)

26. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

ПРЕПАРАТ ИМЕЕТ ПРЕДПОЧТЕНИЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АСТМЫ У ПОЖИЛЫХ  
ЛЮДЕЙ

- вентолин ( салбутамол)
- беротек ( фенотерол)
- астмопент (орципреналин)
- теофиллин ( аминофиллин)
- тровентол

27. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ ИНГАЛЯЦИОННЫХ СТЕРОИДОВ

- кандидоз полости рта

- недостаточность коры надпочечников
- остеопороз
- гипергликемия

28. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЗАТЯНУВШЕГОСЯ ПРИСТУПА УДУШЬЯ ПРИ  
БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ НЕОБХОДИМО

- увеличить дозу бета2-антагонистов
- увеличить дозу ингаляционных глюкокортикоидов
- ввести глюкокортикоиды внутривенно
- выполнить все выше указанные мероприятия в указанной последовательности

29. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

ПРЕПАРАТ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЙСЯ БАЗИСНЫМ В ЛЕЧЕНИИ БРОНХИАЛЬНОЙ  
АСТМЫ

- теофиллин
- бекотид
- интал
- тайлед

30. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЙ ЭФФЕКТ ОТ ПРИМЕНЕНИЯ ИНАЛА НАБЛЮДАЕТСЯ  
ПРИ

- любой форме бронхиальной астмы легкого эпизодического течения
- атопической бронхиальной астме легкого эпизодического и легкого персистирующего течения
- атопической бронхиальной астме независимо от тяжести течения

**База типовых тестовых заданий для экзамена квалификационного  
ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах**

1. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОТРАСЛЮ ПСИХИАТРИИ **НЕ** ЯВЛЯЕТСЯ

- ( ) наркология
- ( ) судебная психиатрия
- ( ) суицидология
- ( ) сексопатология
- ( ) медицинская психология

2. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

КЛИНИКО-ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- [ ] тестирование
- [ ] эксперимент
- [ ] самонаблюдение
- [ ] анкетирование
- [ ] моделирование
- [ ] расспрос
- [ ] наблюдение

3. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

РАЗДЕЛЫ ПСИХИАТРИИ

ПРЕДМЕТ ИЗУЧЕНИЯ

биологическая		социальные факторы развития заболеваний
судебная		основы судебно-психиатрической экспертизы
гериатрическая		проявления заболеваний в старческом возрасте
социальная		биологические механизмы развития заболеваний

4. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ИЗ СПИСКА

МЕХАНИЗМЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ НА РАЗЛИЧНЫХ  
УРОВНЯХ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ОРГАНИЗМА НАЗЫВАЮТСЯ \_\_\_\_\_.

5. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

РАССТРОЙСТВО ВОСПРИЯТИЯ, ПРИ КОТОРОМ РЕАЛЬНЫЕ ПРЕДМЕТЫ И  
ЯВЛЕНИЯ ВОСПРИНИМАЮТСЯ ОШИБОЧНО, НАЗЫВАЕТСЯ

- ( ) сенестопатии
- ( ) дереализация
- 4. ( ) гиперестезия
- 5. ( ) галлюцинации
- 6. ( ) иллюзии

6. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ



РАССТРОЙСТВА ОЩУЩЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ

- парейдолические иллюзии
- истинные галлюцинации
- псевдогаллюцинации
- вербальные иллюзии
- гипостезии
- сенестопатии
- метаморфопсии

7. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ЗЛОБНО-ТОСКЛИВОЕ НАСТРОЕНИЕ С ПЕРЕЖИВАНИЕМ НЕДОВОЛЬСТВА СОБОЙ И ОКРУЖАЮЩИМИ НАЗЫВАЕТСЯ

- эйфория
- гипотимия
- тревога
- дисфория
- гипертимия

8. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

ТАЙЛЕД ( НЕДОКОРОМИЛ НАТРИЯ) ОКАЗЫВАЕТ ЭФФЕКТ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ЗА СЧЕТ

- дилатации бронхов
- ингибирования выхода медиаторов из клеток воспаления
- муколитического действия
- антигистаминного действия

9.. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА

- рациональное питание
  - занятия физической культурой
  - неотягощенная наследственность
  - высокий уровень холестерина
10. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

БОЛЬТНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСКЛЮЧИТЬ ИЗ ПИТАНИЯ ПРОДУКТЫ СОДЕРЖАЩИЕ

- витамин С
- железо
- холестерин
- калий

11. УКАЖИТЕ ПРАВЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ХОЛЕСТЕРИНА СОДЕРЖИТСЯ В

- крупы
- бобовы
- овощи
- фрукты
- яйца
- ягоды

12. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

К ПОКАЗАНИЯМ ЖИРОВОГО ОБМЕНА НЕ ОТНОСЯТСЯ

- общий холестерин
- мочевины
- липопротеиды низкой плотности
- липопротеиды высокой плотности
- триглицериды

13. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ.

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НЕ  
НАЗНАЧАЮТ

- нитроглицерин
- наркотические анальгетики
- нестероидные противовоспалительные средства
- нейролептанальгезию
- наркоз закисью азота

14. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

ДЛЯ КРАСНОГО ПЛОСКОГО ЛИШАЯ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ  
КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

- полигональные папулы
- полушаровидные папулы
- отсутствие вдавления в центре папулы
- псевдоатрофический ободок Воронова
- пупковидное вдавление в центре папулы
- сетка Уикхема

15. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

В ТЕЧЕНИЕ СИФИЛИСА ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПЕРИОДЫ

- первичный
- вторичный
- инкубационный
- продромальный
- отсроченный
- третичный

16. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

В ТЕЧЕНИИ ПЕРВИЧНОГО СИФИЛИСА ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПЕРИОДЫ

- свежий
- активный
- рецидивный
- серопозитивный
- серонегативный

17. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО СИФИЛИСА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ  
ПРИЗНАКИ

- широкие кондиломы
- регионарный лимфадениит
- мягкий шанкр
- очаговая алопеция
- твердый шанкр

18. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

АТИПИЧНЫМИ ФОРМАМИ ТВЕРДОГО ШАНКРА ЯВЛЯЮТСЯ

- шанкр-отпечаток
- шанкр-панариций
- щелевидный отек
- шанкр-амигдалит
- индуративный отек
- мягкий шанкр

19. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

ВО ВТОРИЧНОМ СИФИЛИСЕ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПЕРИОДЫ

- рецидивный
- скрытый
- активный
- свежий
- серопозитивный
- инкубационный

20. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

МОКРОТА ПРИ ВЛАЖНОЙ ФОРМЕ ПНЕВМОНИИ ПЕРВИЧНО-ЛЁГочНОЙ  
ФОРМЫ ЧУМЫ

- гнойная
- кровянистая, обильная, пенистая
- кровянисто-гнойная
- вязкая, скудная
- прозрачная, стекловидная

21. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

БИОЛОГИЧЕСКИМИ СРЕДАМИ, В КОТОРЫХ ВИЧ СОДЕРЖИТСЯ В БОЛЬШОЙ  
КОНЦЕНТРАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- кровь
- вагинальный секрет
- менструальные выделения
- желчь
- пот

22. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

МЕХАНИЗМАМИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЧЕЛОВЕКУ ЯВЛЯЮТСЯ

- трансмиссивный
- трансплацентарный
- парентеральный
- половой
- трансфузионный

23. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ХОЛЕРЫ СОЧЕТАНИЕМ СИМПТОМОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- водянистый зловонный пенистый стул, рвота
- тошнота, рвота, боли в эпигастрии

- жидкий зеленоватой окраски стул, диффузные боли в животе
- жидкий светлой окраски стул, диффузные боли в животе
- обильный водянистый стул без запаха, отсутствие болей в животе, тошноты

24. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ГЕНЕРАЛИЗОВАННУЮ ФОРМУ САЛЬМОНЕЛЛЁЗА ОТ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ ОТЛИЧАЮТ СИМПТОМЫ

- бесцветный стул
- боли в животе
- гепатоспленомегалия
- рвота
- жидкий стул

25. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ВАРИАНТ ПРОДРОМАЛЬНОГО ПЕРИОДА ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮЩИЙСЯ ПРИ ГЕПАТИТЕ В

- артралгический
- гриппоподобный
- диспепсический
- всё вышперечисленное
- астено-вегетативный

26. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРИ ПОСЛЕРОДОВОМ МАСТИТЕ В СТАДИЮ СЕРОЗНОГО ВОСПАЛЕНИЯ **ПРОТИВОПОКАЗАНО**

- сцеживание молока
- возвышенное положение груди
- смазывание сосков дезинфицирующими растворами
- УФ-терапия
- массаж груди

27. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ВВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДОЗЫ ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНОЙ СЫВОРОТКИ **ПРОТИВОПОКАЗАНО** ПРИ

- закрытом переломе фаланги
- термическом ожоге 2 степени
- колотой ране стопы
- ушибленной ране головы
- открытом переломе фаланги

28. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ВТОРИЧНОЕ ЗАЖИВЛЕНИЕ РАНЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЗАЖИВЛЕНИИ ЧЕРЕЗ

- дегидратацию
- мацерацию
- грануляции
- нагноение
- струп

29. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПОЗДНЯЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА ИНФИЦИРОВАННОЙ РАНЫ ДОЛЖНА  
ВЫПОЛНЯТЬСЯ ЧЕРЕЗ

- более 72 часов
- 18-24 часа
- 36-48 часов
- 48-72 часа
- 24-36 часов

30. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОТСРОЧЕННАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА ИНФИЦИРОВАННОЙ РАНЫ  
ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 18-24 часа
- более 48 часов
- 24-48 часов
- через 6 часов
- до 18 часов

31. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРИЧИНОЙ ЗАДЕРЖКИ ПЛАЦЕНТАРНОЙ ТКАНИ В МАТКЕ В РОДАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- неправильное ведение первого периода родов
- применение утеротонических средств в родах
- неправильное ведение второго периода родов
- применение спазмолитических средств в родах
- плотное прикрепление или приращение плаценты

32. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРИ НАРАСТАЮЩЕЙ ГЕМАТОМЕ ВЛАГАЛИЩА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- консервативную гемостатическую терапию
- пальцевую ревизию прямой кишки
- надвлагалищную ампутацию матки с придатками
- вскрытие и опорожнение гематомы
- экстирпацию матки без придатков

33. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПОКАЗАНИЕМ К НАЛОЖЕНИЮ АКУШЕРСКИХ ЩИПЦОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- острая гипоксия плода
- угрожающий разрыв промежности
- первичная слабость родовой деятельности
- судороги икроножных мышц
- хроническая гипоксия плода

34. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ДОСТОВЕРНЫЙ ДИАГНОЗ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ВО ВРЕМЯ  
БЕРЕМЕННОСТИ УСТАНОВЛИВАЮТ НА ОСНОВАНИИ

- результатов лабораторных исследований
- характера жалоб беременной
- появления сердечно-сосудистых нарушений
- нарушения внутриутробного развития плода
- наличия трофических нарушений

35. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОСНОВНЫМ УСЛОВИЕМ ВЫНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ САХАРНОМ  
ДИАБЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- ( ) переход на инсулин
- ( ) контроль за содержанием сахара в крови
- ( ) тщательный контроль за состоянием плода
- ( ) соблюдение диеты, способствующей нормализации углеводного обмена
- ( ) полная компенсация сахарного диабета до и во время беременности

ФОС

ПК 2.1; ПК 2.4; ОК 4;7;13:10

001	ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ (ВОЗРАСТ В НЕДЕЛЯХ ЖИЗНИ) ДО:
А	4-х

Б	2-х
В	3-х
Г	6-ти
002	МЛАДЕНЧЕСКИЙ ПЕРИОД (ГРУДНОЙ) ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ:
А	1 месяца до 1 года
Б	1 месяца до 3-х лет
В	6 месяцев до 1,5 лет
Г	1 дня до 7 суток
003	ПЕРИОД РАННЕГО ВОЗРАСТА ВКЛЮЧАЕТ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ:
А	1 года до 3 лет
Б	1-го года до 5 лет
В	6 месяцев до 2-х лет
Г	2-х до 6 лет
004	ДОШКОЛЬНЫЙ ПЕРИОД – ЭТО ВОЗРАСТ ДЕТЕЙ ОТ:
А	3-х до 7 лет
Б	1 года до 7 лет
В	2-х до 6 лет
Г	4-х до 8 лет
005	ЧАСТОТА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ И ОСМОТРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НА 1-ОМ ГОДУ ЖИЗНИ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В:
А	месяц
Б	неделю
В	3 месяца
Г	6 месяцев
006	ЧАСТОТА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ И ОСМОТРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В:
А	3 месяца
Б	1 месяц
В	6 месяцев
Г	1 год
007	ЧАСТОТА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ И ОСМОТРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В:
А	6 месяцев
Б	1 месяц
В	3 месяца
Г	1 год
008	ЧАСТОТА АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ИЗМЕРЕНИЙ И ОСМОТРОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В ШКОЛЬНОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В:
А	1 год
Б	1 месяц
В	3 месяца
Г	6 месяцев
009	ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ НА 1-ОМ ГОДУ ЖИЗНИ ФОРМИРУЮТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ В:
А	1 месяц
Б	1 неделю
В	3 месяца
Г	6 месяцев
010	ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1 ГОДА ДО 3 ЛЕТ ФОРМИРУЮТСЯ С ИНТЕРВАЛОМ В:
А	3 месяца
Б	1 месяц
В	6 месяцев



Г	1 год
011	ЗАКЛАДКА НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРОИСХОДИТ НА (СРОК ГЕСТАЦИИ В НЕД.):
А	1-2
Б	3-4
В	5-6
Г	7-8
012	ВНУТРИУТРОБНО НАИБОЛЬШАЯ ИНТЕНСИВНОСТЬ ДЕЛЕНИЯ НЕРВНЫХ КЛЕТОК ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИХОДИТСЯ НА (СРОК ГЕСТАЦИИ В НЕД.):
А	10-18
Б	2-5
В	5-12
Г	15-25
013	ПОТРЕБНОСТЬ ВО СНЕ С ВОЗРАСТОМ:
А	уменьшается
Б	увеличивается
В	не изменяется
Г	в зависимости от ребенка
014	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА (В ЧАСАХ) В СУТКИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ:
А	17-20
Б	10-13
В	14-16
Г	20-24
015	У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА:
А	отличий в продолжительности ночного и дневного сна нет
Б	преобладает ночной сон
В	преобладает дневной сон
Г	в зависимости от доношенности
016	ПРЕОБЛАДАНИЕ НОЧНОГО СНА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ С (ВОЗРАСТ В МЕСЯЦАХ):
А	1-2
Б	1
В	2-4
Г	4-6
017	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА (В ЧАСАХ) В СУТКИ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ:
А	10-12
Б	14-15
В	16-19
Г	20-24
018	ДЕТИ ВТОРОГО ПОЛУГОДИЯ ЖИЗНИ СПЯТ ДНЕМ В СРЕДНЕМ:
А	2-3 раза
Б	1 раз
В	1-2 раза
Г	3-5 раз
019	ЗАКЛАДКА И ОСНОВНАЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКА КОСТНОЙ ТКАНИ ВО ВНУТРИУТРОБНОМ ПЕРИОДЕ ПРОИСХОДЯТ:
А	позже других систем
Б	раньше других систем
В	с 3 по 5 недели гестации
Г	с 8 по 12 недели гестации
020	К МОМЕНТУ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА КОСТИ ПРЕДСТАВЛЕНЫ ТКАНЯМИ:
А	часть – костной, часть – хрящевой

Б	только хрящевой
В	только костной
Г	только эмбриональной
021	У РЕБЕНКА К РОЖДЕНИЮ ТОЧКИ ОКОСТЕНЕНИЯ:
А	намечаются в отдельных костях
Б	имеются
В	отсутствуют
Г	по-разному
022	Рост трубчатых костей в длину у детей после рождения происходит за счет костеобразования со стороны:
А	ростковой хрящевой ткани в эпифизах и метаэпифизарных зонах
Б	надкостницы
В	ростковой хрящевой ткани только в эпифизах
Г	ростковой хрящевой ткани только метаэпифизарных зонах
023	РОСТ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ В ПОПЕРЕЧНИКЕ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ КОСТЕОБРАЗОВАНИЯ СО СТОРОНЫ:
А	надкостницы
Б	эпифизов
В	костномозгового канала
Г	метафизов
024	УВЕЛИЧЕНИЕ ПРОСВЕТА КОСТНОМОЗГОВОГО КАНАЛА У ДЕТЕЙ С ВОЗРАСТОМ ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ:
А	резорбции кости со стороны костномозгового канала
Б	костеобразования со стороны надкостницы
В	резорбции кости со стороны надкостницы
Г	оссификации надкостницы
025	Костная ткань у детей раннего возраста:
А	имеет преимущественно волокнистую структуру
Б	имеет пластинчатую структуру
В	содержит мало остеобластов и остеокластов
Г	бедна остеобластами и остеокластами
026	У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА СПОСОБНОСТЬ КОСТНОЙ ТКАНИ К:
А	костеобразованию и резорбции высокая
Б	костеобразованию высокая, резорбции низкая
В	костеобразованию низкая, резорбции высокая
Г	костеобразованию низкая, резорбции низкая
027	ЗАКЛАДКА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У ЭМБРИОНА ПРОИСХОДИТ НА (НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ):
А	3-4
Б	1-2
В	2-3
Г	5-6
028	ВНУТРИУТРОБНО ОСНОВНЫЕ ГЕНЕРАЦИИ БРОНХИАЛЬНОГО ДЕРЕВА ФОРМИРУЮТСЯ К (НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ):
А	16
Б	10
В	24
Г	36
029	ВНУТРИУТРОБНО ОБРАЗОВАНИЕ ПРОСВЕТА В БРОНХАХ (РЕКАНАЛИЗАЦИЯ) ПРОИСХОДИТ С (НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ):
А	16 по 24
Б	10 по 16
В	25 по 38
Г	1 по 5
030	ВНУТРИУТРОБНО ОБРАЗОВАНИЕ РЕСПИРАТОРНЫХ БРОНХИОЛ И АЛЬВЕОЛ (ФОРМИРОВАНИЕ АЦИНУСО ПРОИСХОДИТ С (НЕДЕЛИ ГЕСТАЦИИ):
А	25 по 38
Б	10 по 16

В	16 по 25
Г	1 по 5
031	КОЛИЧЕСТВО АЛЬВЕОЛ К РОЖДЕНИЮ РЕБЕНКА ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ:
А	составляет 25-30 %
Б	такое же
В	составляет 50 %
Г	составляет 5-10 %
032	ПОЯВЛЕНИЕ НОВЫХ АЛЬВЕОЛ В ЛЕГКИХ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ПРОДОЛЖАЕТСЯ ДО:
А	8 лет
Б	1 года
В	5 лет
Г	12 лет
033	После 8 лет прирост объема легких происходит за счет:
А	увеличения размеров альвеол
Б	формирования новых альвеол
В	развития интерстициальной ткани
Г	фиброзной ткани
034	Заднюю поверхность грудной клетки у детей перкутируют в положении:
А	сидя
Б	стоя
В	лежа
Г	полулежа

ПК 2.2, ПК 2.3, ПК 2.5 ОК 4;7

035	СТАНДАРТНЫЙ ЭЛЕКТРОД КРАСНОГО ЦВЕТА ПРИ ЭКГ НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА:
А	Предплечье правой руки
Б	Предплечье левой руки
В	Левая голень
Г	Правая голень
036	СТЕПЕНЬ ПРОХОДИМОСТИ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ МЕТОДОМ:
А	Ангиография
Б	ЭКГ
В	Фонокардиография
Г	Эхокардиография
037	ЭНДОСКОПИЧЕСКИЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА:
А	Колоноскопия
Б	Дуоденальное зондирование
В	Ирригоскопия
Г	Желудочное зондирование
038	ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА У ПОЖИЛЫХ ПРИВОДИТ К:
А	легочно-сердечной недостаточности
Б	почечной недостаточности
В	туберкулезу
Г	абсцессу легкого
039	ОБСЛЕДОВАНИЕ У ПОЖИЛЫХ НА ОНКОЗАБОЛЕВАНИЕ ЛЕГКИХ ПРОВОДИТСЯ:
А	при сохранении пневмонической инфильтрации более 6-8 недель
Б	при пневмосклерозе
В	при пневмосклерозе
Г	при легочно-сердечной недостаточности
040	ДЛЯ НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ, НЕ ТРЕБУЮЩИХ ПОСТОЯННОГО ПРЕБЫВАНИЯ В СТАЦИОНАРЕ, ОРГАНИЗУЮТ:
А	дневной стационар
Б	пансионаты для пожилых
В	хосписы
Г	надомное социальное обслуживание

041	РАЗВИТИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ С РАЗЛИЧНОЙ СКОРОСТЬЮ ПРИ СТАРЕНИИ:
А	гетерокинетичность
Б	витаукт
В	гетерохронность
Г	гетерокатефтенность
042	Объективная причина, приводящая к диагностической трудности типа врач-симптом:
А	Изменение симптоматики заболеваний в результате многолетнего лечения
Б	Снижение памяти и интеллекта больного
В	Обилие или отсутствие жалоб
Г	Обилие или отсутствие жалоб
043	Особенности психики гериатрического пациента, формирующие диагностическую трудность типа врач-личность больного:
А	Негативное отношение к врачу или обследованию
Б	Наличие множества заболеваний
В	Частое развитие острых заболеваний
Г	Сложность диагностики кахексий у пожилых
044	ПРИЧИНЫ СНИЖЕНИЯ ОБРАЩАЕМОСТИ ГЕРИАТРИЧЕСКИМИ ПАЦИЕНТАМИ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ:
А	Отсутствие необходимости в оформлении больничного листа
Б	Недоверие к медицинским работникам
В	Отсутствие свободного времени на посещение врача
Г	Множественность заболеваний
045	ЗАБОЛЕВАНИЕ ЛЕГКИХ У ПОЖИЛЫХ, КОТОРОЕ НЕ ОТНОСИТСЯ К ОНКОЛОГИЧЕСКОМУ РИСКУ:
А	эмфизема легких
Б	круглые тени в легких
В	одиночные очаговые тени
Г	впервые выявленные деформации корней легких
046	ЗАБОЛЕВАНИЕ, ОТНОСЯЩЕЕСЯ К ФАКТОРАМ РИСКА ИБС:
А	сахарный диабет
Б	ревматизм
В	остеоартроз
Г	пороки сердца

ПК 2.1; ОК 13; 10

046	СИМПТОМ «ОЧКОВ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
А	Перелома основания черепа
Б	Перелома свода черепа
В	Сотрясения головного мозга
Г	Субдуральной гематомы
047	ХАРАКТЕРНЫЙ СИМПТОМ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ШЕЙКИ БЕДРА
А	Симптом «прилипшей пятки»
Б	Невозможность наступать на ногу
В	Отек
Г	боль
003	ВЕДУЩИЙ СИМПТОМ ПРИ ГЕМАРТРОЗЕ ГОЛЕНСТОПНОГО СУСТАВА
А	Скопление крови в полости сустава
Б	Кровоподтек
В	Боль
Г	Нарушение функции конечности
048	ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ В СУСТАВЕ СОДЕРЖИТСЯ КРОВЬ
А	Гемартроз
Б	Гематома
В	Синовит
Г	кровоподтек
005	СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ВЫВИХА

А	Пружинящая фиксация
Б	Боль
В	Гиперемия
Г	Нарушение функции
006	ФЛЕБОГРАФИЮ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ
А	Выяснения состояния глубоких и магистральных вен конечностей и их клапанного аппарата
Б	Исследования артериальной системы конечностей
В	Определения локализации несостоятельных перфоративных вен
Г	Определяют тонус вен
007	ЭНДОСКОПИЧЕСКИЙ МЕТОД ИССЕДОВАНИЯ ПИЩЕВОДА
А	Эзофагоскопия
Б	Гастроскопия
В	ирригоскопия
Г	колоноскопия
008	ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ЦВЕТ КАЛОВЫХ МАСС
А	Черный
Б	Коричневый
В	белый
Г	желтый
009	СИМПТОМ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИИТА
А	Ортнера
Б	«падающей капли»
В	Пастернацкого
Г	Ситковского
010	ОСМОТР СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ТОЛСТОЙ КИШКИ С ПОМОЩЬЮ ФИБРОСКОПА
А	Колоскопия
Б	Ирригоскопия
В	Эзофагоскопия
Г	лапароскопия
011	ИССЛЕДОВАНИЕ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА
А	Колоноскопия
Б	Гастродуоденоскопия
В	Лапароскопия
Г	Все ответы правильные
012	АБСОЛЮТНЫЙ ПРИЗНАК ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ
А	Патологическая подвижность костных отломков
Б	Деформация сустава
В	Деформация мягких тканей
Г	отек
013	ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ПЕРЕЛОМА
А	Крепитация костных отломков
Б	Кровоподтек
В	Припухлость
Г	Нарушение функции конечности
014	СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ВЫВИХА
А	Пружинящая фиксация
Б	Нарушение функции
В	Гиперемия
Г	боль
015	АБСОЛЮТНОЕ УКРОЧЕНИЕ КОНЕЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
А	Перелома костей
Б	Растяжения связок
В	Ушиба
Г	Разрыва суставной капсулы
016	К МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ НЕ ОТНОСИТСЯ
А	Холедохоскопия
Б	Цистоскопия

В	Изогипная ренография
Г	УЗИ

ПК 2.4; ОК 10

017	МОКРОТУ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СОБИРАЮТ В
А	Стерильную пробирку
Б	Сухую пробирку
В	Сухую банку
Г	Стерильную банку
018	«СРЕДНЮЮ ПОРЦИЮ» СТРУИ МОЧИ СОБИРАЮТ УТРОМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДУ:
А	Нечипоренко
Б	Проба Реберга
В	Зимницкого
Г	Суточная протеинурия
019	МОЧУ СОБИРАЮТ В ТЕЧЕНИЕ СУТОК ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
А	Глюкозы
Б	Ацетона
В	Цилиндров
Г	Эритроцитов
020	ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ В КАЛЕ СКРЫТОЙ КРОВИ ИЗ ДИЕТЫ НА ТРИ ДНЯ ИСКЛЮЧАЮТ
А	Мясо
Б	Хлеб
В	Макароны
Г	Огурцы
021	РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТОЛСТОЙ КИШКИ – ЭТО
А	Ирригоскопия
Б	Колоноскопия
В	Ректороманоскопия
Г	Фиброгастроуденоскопия
022	ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА
А	Колоноскопия
Б	Ирригоскопия
В	Урография
Г	Холецистография
023	ИССЛЕДОВАНИЯ, НЕ ТРЕБУЮЩЕЕ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ
А	Рентгенография желудка
Б	Ирригоскопия
В	Колоноскопия
Г	Ректороманоскопия
024	БЕСШЛАКОВАЯ ДИЕТА НЕ ИСКЛЮЧАЕТ ИЗ РАЦИОНА:
А	Мясо
Б	Молоко
В	Фрукты
Г	Бобовые
025	КОНТРАСТНОЕ ВЕЩЕСТВО ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ:
А	Холецистографии
Б	УЗИ органов брюшной полости
В	Фиброгастроуденоскопии
Г	Колоноскопии
026	КАСТОРОВОЕ МАСЛО НАЗНАЧАЮТ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ИССЛЕДОВАНИЮ:
А	Колоноскопия
Б	Ирригоскопия
В	Ректороманоскопия
Г	Холецистография

027	В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ В ОСТРЫЙ ПЕРИОД ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТМЕЧАЕТСЯ:
А	Повышение тропонина Т
Б	Эритроцитоз
В	Лейкопения
Г	Гипопротеинемия
028	СТЕПЕНЬ ПРОХОДИМОСТИ КОРОНАРНЫХ СОСУДОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ МЕТОДОМ:
А	Ангиография
Б	Электрокардиография
В	Фонокардиография
Г	Обзорная рентгенография органов грудной клетки
029	НАД ТРАХЕЕЙ И КРУПНЫМИ БРОНХАМИ В НОРМЕ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ ДЫХАНИЕ:
А	Бронхиальное
Б	Амфорическое
В	Везикулярное
Г	Стеногическое
030	КРЕПИТАЦИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПОРАЖЕНИИ:
А	Альвеол
Б	Бронхов
В	Трахеи
Г	Плевры
031	НОРМАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ ДНЕВНОГО И НОЧНОГО ДИУРЕЗА:
А	3:1
Б	2:1
В	1:1
Г	1:2
041	НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ГАСТРИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ
А	Эндоскопия с биопсией
Б	Рентгеноконтрастное исследование
В	УЗИ желудка
Г	Иридодиагностика
042	СЕЛЕКТИВНОСТЬ ПРОТЕИНУРИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ
А	Мембраны клубочков
Б	Петли Генле
В	Эпителия дистальных канальцев
Г	Эпителия проксимальных канальцев
043	СЕЛЕКТИВНОСТЬ ПРОТЕИНУРИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ
А	Мембраны клубочков
Б	Петли Генле
В	Эпителия дистальных канальцев
Г	Эпителия проксимальных канальцев
044	СОБИРАТЬ МОЧУ НА ПОСЕВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ
А	Из средней струи в стерильную посуду
Б	В начале мочеиспускания в стерильную посуду
В	Из анализа мочи по Зимницкому
Г	Из суточной мочи
045	ПРЕОБЛАДАНИЕ НЕЙТРОФИЛОВ СРЕДИ ЛЕЙКОЦИТОВ МОЧЕВОГО ОСАДКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
А	Пиелонефрита
Б	Острого гломерулонефрита
В	Тубулоинтерстициального нефрита
Г	Хронического гломерулонефрита
046	ГИПЕРЛИПИДЕМИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
А	Гломерулонефрита нефротической формы
Б	Гломерулонефрита гематурической формы
В	Тубулоинтерстициального нефрита
Г	Пиелонефрита

047	ПРИ ЦИСТОГРАФИИ УТОЧНЯЕТСЯ
А	Наличие рефлюксов
Б	Состояние кортикального слоя почек
В	Состояние ретробульбарной клетчатки
Г	Концентрационная функция почек
048	ПРИ ЦИСТОГРАФИИ КОНТРАСТ ВВОДИТСЯ
А	Через катетер в мочевой пузырь
Б	Внутривенно
В	Внутримышечно
Г	Перорально
049	ГЛЮКОЗУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
А	Сахарного диабета
Б	Несахарного диабета
В	Пиелонефрита
Г	Избытка глюкозы в пище
050	КОМПЛЕКС НЕОБХОДИМЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ДИАГНОСТИКЕ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА
А	Общий анализ крови, рентгенография грудной клетки и бронхоскопия
Б	Общий анализ крови
В	Рентгенография грудной клетки
Г	Бронхография
051	ИЗМЕНЕНИЯ В ГЕМОГРАММЕ ПРИ ВИРУСНОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
А	Лейкопенией
Б	Нейтрофильным лейкоцитозом
В	Повышением СОЭ
Г	Снижение СОЭ
052	ИЗМЕНЕНИЯ В ГЕМОГРАММЕ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
А	Нейтрофильным лейкоцитозом
Б	Лейкопенией
В	СОЭ в норме
Г	Лейкемоидной реакцией
053	ИЗМЕНЕНИЯ В ГЕМОГРАММЕ ПРИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
А	Лейкопенией
Б	Нейтрофильным лейкоцитозом
В	СОЭ в норме
Г	Лейкемоидной реакцией
054	МОЧЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	Бактериурией
Б	Отеками
В	Массивной протеинурией
Г	Макрогематурией
055	НАЛИЧИЕ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВЫХ РЕФЛЮКСОВ МОЖНО ВЫЯВИТЬ ПРИ
А	Цистографии
Б	Внутривенной урографии
В	Цистоскопии
Г	Сцинтиграфии
056	РЕНАЛЬНАЯ СИМПТОМАТИКА ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ С МИНИМАЛЬНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	Массивной протеинурией
Б	Макрогематурией
В	Лейкоцитурией
Г	Глюкозурией
1.2.	Проводить диагностику острых и хронических заболеваний:
001	ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ С ВЫРАЖЕННОЙ СЕКРЕТОРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НАБЛЮДАЕТСЯ:



А	Тошнота
Б	Склонность к запорам
В	Горечь во рту
Г	Метеоризм
002	ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ТИПА В СПРАВЕДЛИВО СЛЕДУЮЩЕЕ ВЫСКАЗЫВАНИЕ:
А	Хронический гастрит, ассоциированный с хеликобактерией
Б	Хронический аутоимунный гастрит
В	Реактивный хронический гастрит
Г	Идеопатический хронический гастрит
003	СТЕНОКАРДИТИЧЕСКИЕ БОЛИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ:
А	Купируются нитроглицерином
Б	Локализуются в области верхушки сердца
В	Ноющего характера
Г	Купируются валидолом
004	ДЕФИЦИТ ПУЛЬСА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ:
А	Мерцательной аритмии
Б	Синусовой тахикардии
В	Синусовой брадикардии
Г	Блокаде левой ножки пучка Гиса
005	ПРАВАЯ ГРАНИЦА АБСОЛЮТНОЙ ТУПОСТИ СЕРДЦА В НОРМЕ ПРОХОДИТ:
А	По левому краю грудины
Б	На 1 см кнаружи от правого края грудины
В	По правому краю грудины
Г	На 2 см кнаружи от правого края грудины
006	ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ЛЕГКИХ СПЕРЕДИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:
А	3-4 см выше ключицы
Б	на 1-2 см ниже ключицы
В	на 1-2 см выше ключицы
Г	3-4 см ниже ключицы
008	ШУМ ТРЕНИЯ ПЛЕВРЫ ВЫСЛУШИВАЕТСЯ:
А	На вдохе и выдохе
Б	При форсированном выдохе
В	На выдохе
Г	На вдохе
009	ПОСЛОЙНОЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЛЕГКИХ:
А	Томография
Б	Бронхография
В	Спирография
Г	Пневмотахометрия
010	РАЗРАСТАНИЕ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ В ЛЕГКИХ:
А	Пневмосклероз
Б	Ателектаз
В	Пневмония
Г	Эмфизема
011	ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ОТМЕЧАЕТСЯ:
А	Глюкозурия
Б	Бактериурия
В	Пиурия
Г	Гематурия
012	ПРИ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ:
А	Влажные
Б	Гиперемированы
В	Желтушные
Г	Сухие
013	ПРИЗНАК ОСТЕОАРТРОЗА:
А	Остеофиты
Б	Паннус

В	Синдром Рейно
Г	Амилоидоз почек
014	СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ОСТЕОАРТРОЗА:
А	"Стартовые" боли в суставах
Б	Утренняя скованность более 2 часов
В	Мышечные атрофии
Г	Ревматоидные узелки
015	ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО:
А	Снижение цветового показателя
Б	Снижение цветового показателя
В	Лейкоцитоз
Г	Отсутствие ретикулоцитов

ПК 2.2; ПК 2.5; ОК 1, 2

1.3	Проводить диагностику острых и хронических заболеваний
016	КРОВОТЕЧЕНИЕ В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОМОЩЬ НАЗЫВАЕТСЯ
А	Гемоторакс
Б	Гемоперитонеум
В	Пневмоторакс
Г	Пельвиоперитонеум
017	СКОПЛЕНИЕ КРОВИ В ПОЛОСТИ ПЕРИКАРДА НАЗЫВАЕТСЯ
А	Гемоперикард
Б	Гемоперитонеум
В	Гемартроз
Г	Гемоторакс
018	РАНА - ЭТО
А	Всякое механическое повреждение организма, сопровождающееся нарушением целостности покровных тканей – кожи или слизистых оболочек
Б	Закрытое механическое повреждение мягких тканей и органов, без видимого нарушения их анатомической целостности
В	Повреждения тканей с частичными разрывами, при сохранении анатомической непрерывности
Г	Повреждения тканей с частичными разрывами, без видимого нарушения их анатомической целостности
019	ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА
А	Боли в правой подвздошной области
Б	Вздутие живота
В	Опоясывающие боли
Г	Боли в поясничной области
020	ДЛЯ ФУРУНКУЛА ХАРАКТЕРНО
А	Гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула
Б	Острое гнойное поражение потовой железы
В	Острое гнойное воспаление всех слоев кожи
Г	Гнойное расплавление подкожно-жировой клетчатки
021	ДЛЯ ФЛЕГМОНЫ ХАРАКТЕРНО
А	Разлитое гнойное воспаление клетчатки
Б	Отграниченная форма гнойного воспаления
В	Гнойное воспаление кожи
Г	Гнойное воспаление апокриновых потовых желез
022	РАНА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОНИКАЮЩЕЙ, ЕСЛИ
А	Повреждены мягкие ткани и пограничная серозная оболочка (плевра, брюшина)
Б	В ней находится инородное тело
В	Повреждены только кожа и подкожная клетчатка
Г	Повреждены мышцы и кости
023	СИМПТОМ РАНЫ
А	Зияние краев
Б	Крепитация
В	Флюктуация
Г	Патологическая подвижность
024	ОСНОВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОБТУРАЦИОННОЙ ФОРМЫ РАКА
А	Кишечная непроходимость

Б	Анемия
В	Повышение температуры тела
Г	Тупые, ноющие боли
025	У БОЛЬНОГО ПЕРЕЛОМ БЕДРА В НИЖНЕЙ ТРЕТИ СО СМЕЩЕНИЕМ ОТЛОМКОВ. ОТМЕЧЕНО УСИЛЕНИЕ БОЛЕЙ. ПОХОЛОДАНИЕ СТОПЫ. ПОЯВИЛАСЬ ВЫРАЖЕННАЯ БЛЕДНОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ГОЛЕНИ. О КАКОМ ОСЛОЖНЕНИИ ИДЕТ РЕЧЬ?
А	Сдавление или тромбоз подколенной артерии
Б	Лимфостаз
В	Появление воспаления в зоне перелома
Г	Увеличение отека
026	МЕСТНЫЙ СИМПТОМ РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ
А	Гиперемия кожи с четкими границами
Б	Подергивание мышц
В	Разлитое покраснение кожи
Г	Инфильтрация с цианотичным оттенком
027	ФЛЮКТУАЦИЯ – ЭТО
А	«размягчение» в центре инфильтрата
Б	Появление пузырей на гиперемизированной коже
В	Судорожное сокращение мимических мышц
Г	«хруст» при пальпации кожи
028	ЖИВОТ ПРИ ТОЛСТОКИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ
А	Асимметричен, вздут
Б	Не изменен
В	Доскообразный
Г	втянут
029	ЗАБОЛЕВАНИЕ, ЧАЩЕ ДРУГИХ ОСЛОЖНЯЮЩЕЕСЯ ПЕРИТОНИТОМ
А	Острый аппендицит
Б	Острая кишечная непроходимость
В	Острый холецистит
Г	Острый панкреатит
030	ХАРАКТЕР И ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛЕЙ ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ
А	Постоянные, сильные боли в правом подреберье
Б	Постоянные, сильные боли в правой подвздошной области
В	Опоясывающие, тупые боли
Г	«кинжальные» боли в эпигастрии
1.3	Проводить диагностику острых и хронических заболеваний
031	ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОМ СИМПТОМЕ ЩЕТКИНА-БЛЮМБЕРГА
А	Боль резко усиливается, когда руку отнимают от передней брюшной стенки
Б	Больной легко переносит надавливание на переднюю брюшную стенку
В	Боль усиливается при резком надавливании на переднюю брюшную стенку
Г	Когда руку отнимают от передней брюшной стенки, больной испытывает облегчение
	ПК 2.3; ПК 2.5; ОК 6, 8
032	НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ФОРМА АЛЛЕРГИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА
А	Пищевая
Б	Инфекционная
В	Лекарственная
Г	Ингаляционная
033	НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМИ АЛЛЕРГЕНАМИ ЯВЛЯЮТСЯ
А	Белок куриного яйца
Б	Желток куриного яйца
В	Кукурузная крупа
Г	Клубника
034	НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	Поражение ЖКТ
Б	Поражение печени
В	Поражение органов дыхания
Г	Общие реакции
035	НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А	Поражение кожи
Б	Анасарка
В	Поражение органов дыхания
Г	Гипертермия
036	НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМИ ПРИЗНАКАМИ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ
А	Зуд
Б	Гипертермия
В	Диарея
Г	Анорексия
037	ДИАГНОСТИКА ОПУХОЛЕВОГО СУБСТРАТА ПРИ ЛЕЙКОЗАХ ОСНОВАНА НА ОЦЕНКЕ
А	Миелограммы
Б	ЭКГ
В	Иммуноферментного анализа
Г	Общего анализа мочи
038	РОСТ РЕБЕНКА ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ УВЕЛИЧИВАЕТ РОСТ НА
А	25 см
Б	30 см
В	35 см
Г	15 см
039	ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ЖЕЛЕЗИСТОГО АППАРАТА КОЖИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ
А	Недоразвитие потовых желез, хорошее развитие сальных желез
Б	Хорошее развитие потовых, недоразвитие сальных желез
В	Хорошее развитие потовых и сальных желез
Г	Недоразвитие потовых и сальных желез
040	ОТНОШЕНИЕ ПОДКОЖНО-ЖИРОВОГО СЛОЯ У ДЕТЕЙ К МАССЕ ТЕЛА ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ
А	Больше
Б	Меньше
В	Такое же
Г	Равно
041	ПЛОЩАДЬ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА НА 1 КГ МАССЫ У ДЕТЕЙ ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ
А	Больше
Б	Меньше
В	Такая же
Г	Равно
042	АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ
А	Горизонтальное расположение ребер
Б	Широкая плевральная щель
В	Низкое стояние диафрагмы
Г	Наличие реберных четок
043	МАКСИМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО НАБЛЮДАЕТСЯ НА
А	3-5-й день жизни
Б	1-2-й день жизни
В	5-6-й день жизни
Г	7-8-й день жизни
044	МАКСИМАЛЬНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА У НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ
А	До 10 % массы тела при рождении
Б	До 5 % массы тела при рождении
В	6-8 % массы тела при рождении
Г	До 20 % массы тела при рождении
045	ПОКАЗАТЕЛЯМИ ТЯЖЕСТИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ
А	Нарушения гемодинамики
Б	Кашель
В	Локализованные хрипы

Г	Гепатоспленомегалия
046	ПОКАЗАТЕЛЕМ ТЯЖЕСТИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	Степень токсикоза
Б	Приглушение перкуторного звука
В	Локализованные хрипы
Г	Кашель
047	КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЮТСЯ
А	Одышка
Б	Коробочный оттенок перкуторного звука
В	Сухие хрипы с обеих сторон
Г	Регионарный лимфаденит
048	ВОЗБУДИТЕЛЕМ ДЕСТРУКТИВНОЙ ПНЕВМОНИИ ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ
А	Стафилококк
Б	Вирус
В	Микоплазма
Г	Пневмококк
049	ПРИ ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ГИПОКСЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	Поверхностное дыхание
Б	Повышение температуры
В	Повышение метаболизма
Г	Анемия
050	ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ МЕЖДОЛЕВОГО ВЫПОТА ПОКАЗАНА
А	Рентгенография в боковой проекции
Б	Томография
В	Прямая рентгенограмма
Г	Бронхоскопия
051	ПИКФЛОУМЕТРОМ ИЗМЕРЯЕТСЯ
А	Максимальная (пиковая) скорость выдоха (PEF)
Б	Общая емкость выдоха
В	Жизненная емкость легких
Г	Степень бронхиальной обструкции
052	СОДЕРЖАНИЕ САХАРОВ В ЖЕНСКОМ МОЛОКЕ С УВЕЛИЧЕНИЕМ СРОКА ЛАКТАЦИИ
А	Повышается
Б	Понижается
В	Не изменяется
Г	До 1 месяца повышается, затем снижается
053	СОДЕРЖАНИЕ ЖИРОВ В ЖЕНСКОМ МОЛОКЕ С УВЕЛИЧЕНИЕМ СРОКА ЛАКТАЦИИ
А	Не изменяется
Б	Понижается
В	Повышается
Г	До 1 месяца повышается, затем снижается
054	ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ЗРЕЛОГО ЖЕНСКОГО МОЛОКА ПО СРАВНЕНИЮ С МОЛОЗИВОМ
А	Ниже
Б	Выше
В	Такая же
Г	Зависит от возраста женщины
055	СОДЕРЖАНИЕ КАЛЬЦИЯ В КРОВИ 2,12 ММОЛЬ/Л ФОСФОРА В КРОВИ 1,71 ММОЛЬ/Л ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ РАХИТА В ПЕРИОДЕ
А	Реконвалесценции
Б	Разгара
В	Рецидива
Г	Начальном
056	ПРИЗНАКАМИ ОСТЕОМАЛЯЦИИ ПРИ РАХИТЕ ЯВЛЯЮТСЯ
А	Краниотабес
Б	Рахитические "четки"
В	"Олимпийский" лоб

Г	"Нити жемчуга"
057	ПОКАЗАТЕЛЬ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ИЗМЕРЯЕМЫЙ С ПОМОЩЬЮ СТАНОВОГО ДИНАМОМЕТРА.
А	сила мышц спины
Б	сила мышц кисти
В	жизненную емкость легких
Г	рост

ПК 2.2; ПК 2.3; ПК 2.5 ОК 3, 4, 11

1.4.	Проводить диагностику беременности
001	СРОКИ ИСТИННОГО ПЕРЕНАШИВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ?
А	42 и более недели
Б	39-40 недель
В	37-38 недель
Г	40-41 неделя
002	ИНДЕКС СОЛОВЬЕВА
А	Окружность запястья
Б	Прямой размер малоберцового сустава
В	Поперечный размер малого таза
Г	Окружность таза
003	ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК БЕРЕМЕННОСТИ
А	Ощущение шевеления плода
Б	Задержка менструации
В	Выделение молозиво
Г	Нагрубание молочных желез
004	ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ ПРИБАВКА ВЕСА БЕРЕМЕННОЙ ПОСЛЕ 30 НЕДЕЛЬ
А	до 1 кг
Б	500,0
В	600,0
Г	до 3 кг
1.4.	Проводить диагностику беременности
005	ПРИЗНАК КРУПНОГО ПЛОДА
А	высота дна матки больше 40 см
Б	многоплодная беременность
В	крупный размер головки
Г	беременность больше 42 недель
006	ВЫСОТА ДНА МАТКИ 32 СМ БЕРЕМЕННОСТИ
А	30 недель
Б	24 недели
В	26 недель
Г	36 недель
007	ПРЕДВЕСТНИКИ РОДОВ
А	появляются боли внизу живота, опускается дно матки
Б	отхождение околоплодных вод
В	беременность достигает до 39-40 недельного срока
Г	учащается шевеление плода
008	СОСТОЯНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО ОЦЕНИВАЕТСЯ
А	по Апгар
Б	по шкале Витлинера
В	по Леопольду
Г	по Персианинову
009	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ
А	1 месяц
Б	1-2 дня
В	4-5 дней
Г	1-2 недели
010	КАК НАЗЫВАЕТСЯ ТРЕТИЙ ПЕРИОД РОДОВ
А	период рождения послеродовых частей плода
Б	рождение плода

В	потужной период
Г	через 2 часа после родов
011	СОМНИТЕЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ БЕРЕМЕННОСТИ
А	пигментация кожи,изменение в нервной системе, нарушениеаппетита и обоняние
Б	головные боли, головокружения,задержка менструации
В	пигментация кожи, выделение молозиво
Г	пигментация кожи,нарушение аппетита,увеличение матки
012	ШЕВЕЛЕНИЕ ПЛОДА ОЩУЩАЕТСЯ У ПЕРВОБЕРЕМЕННЫХ В:
А	20 недель
Б	16-18 недель
В	24 недели
Г	26 недель
013	ШЕВЕЛЕНИЕ ПЛОДА ОЩУЩАЕТСЯ У ПОВТОРНОБЕРЕМЕННЫХ
А	в 18 недель
Б	19-20 недель
В	22 недели
Г	24 недели
014	СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ОПЕРАЦИИ КЕСЕРЕВО-СЕЧЕНИЯ
А	ретровезикальное
Б	экстраперитональное
В	по Геладзе
Г	влагалищное кесарево сечение
015	ПОСЛЕДНЯЯ МЕНСТРУАЦИЯ У ЖЕНЩИН 1 АПРЕЛЯ. ОПРЕДЕЛИТЕ СРОК РОДОВ ПО НЕГЕЛЬЮ
А	8 января
Б	8 марта
В	8 февраля
Г	18 марта
016	ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД НАЧИНАЕТСЯ
А	с 22 недель беременности
Б	с 32 недель
В	с 30 недель
Г	с 12 недель
017	КАК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СРОК РОДОВ ПО НЕГЕЛЬЮ / ПО ПОСЛЕДНЕЙ МЕНСТРУАЦИИ/
А	от дня последней менструации отнимается 3 месяц,прибавляется 7дней
Б	в день швеление плода прибавляется 22 недели
В	от дня последней менструации отнимается 2 месяца,прибавляется 7 дней
Г	в день последней менструации прибавляется 9 месяцев
018	Тестам функциональной диагностики относится
А	базальная температура,симптом /зрачка/,кольпоцитология
Б	УЗИ,базальная температура
В	базальная температера,симптом /зрачка/,кольпоскопия
Г	базальная температура,гистероскопия,симптом /зрачка/
019	АКУШЕРСКИЙ МЕТОД НАРУЖНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ
А	метод Леопольд - Лазаревича
Б	метод Жорданио
В	метод Негеля
Г	метод Рудакова
020	РАННИЙ НЕОНАТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ДЛИТСЯ
А	до 1 недели после родов
Б	с 28 недель беременности до рождения плода
В	период рождения плода
Г	с рождения новорожденного до 23 часа 59 минут
021	ИДЕАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ БЕРЕМЕННОСТИ В НОРМЕ
А	40 недель
Б	36-42 недели
В	40-42 недели

Г	32-40 недели
022	ПРИ ВНУТРЕННЕМ ИССЛЕДОВАНИИ ВЕЛИЧИНА МАТКИ РАЗМЕРОМ ЖЕНСКОГО КУЛАКА. ОПРЕДЕЛИТЕ СРОК БЕРЕМЕННОСТИ
А	12 недель
Б	до 8 недель
В	14 недель
Г	16 недель
023	ФОРМА ШЕЙКИ МАТКИ У НЕРОЖАВШИХ
А	конусовидный
Б	цилиндрический
В	у всех женщин конусовидный
Г	округлой формы
024	ТОЧНЫЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ
А	УЗИ
Б	с помощью влагалищных зеркал
В	при двуручном обследовании
Г	рентген
025	ИЗМЕНЕНИЕ СО СТОРОНЫ ПЛОДА ПРИ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ
А	неправильное положение плода
Б	тахикардия
В	состояние плода не меняется
Г	перенашивание
026	ОПТИМАЛЬНЫЕ СРОКИ РАЗВИТИЯ БЕРЕМЕННОСТИ В МАТОЧНЫХ ТРУБАХ
А	3-4 недели
Б	до 2-х недель
В	2-3 недель
Г	4-5 недель
027	ГИПОТАЛАМУС ВЫРАБАТЫВАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ГОРМОНЫ:
А	рилизинг-факторы
Б	гонадотропины;
В	эстрогены;
Г	гестогены;
028	ФСГ СТИМУЛИРУЕТ:
А	рост фолликулов в яичнике;
Б	продукцию кортикостероидов;
В	продукцию ТТГ в щитовидной железе;
Г	все перечисленное.
029	ЧТО НЕСОМНЕННО УКАЗЫВАЕТ НА БЕРЕМЕННОСТЬ
А	выслушивание сердцебиения плода
Б	отсутствие менструации
В	увеличение плода
Г	пигментация кожных покровов
030	ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДЛЕЖАЮЩЕЙ ЧАСТЬЮ ПРИ ВАГИНАЛЬНОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПРИ ЧАСТИЧНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ.
А	рядом с плодным пузырем плацентарная ткань
Б	мясистая ткань
В	головка
Г	плодный пузырь
031	НОРМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД ПРИ ДОНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ.
А	0,5 - 1,5 литра
Б	3 - 4 литра
В	5 - 6 литров
Г	более 6 литров
032	ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ВЕС ПЛОДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
А	по Рудакову
Б	по Апгар
В	по Леопольда



Г	по Соловьеву
033	ФОРМА ШЕЙКИ МАТКИ У НЕРОЖАВШИХ
А	Конусовидная
Б	Цилиндрическая
В	Округлая
Г	Разная
034	ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК АНАТОМИЧЕСКОГО УЗКОГО ТАЗА
А	уменьшенный размер наружной конъюгаты
Б	маленький размер индекса Соловьева
В	рост беременной 150 см
Г	крупное телосложение
035	МЕСТО ВЫСЛУШИВАНИЕ СЕРДЦЕБИЕНИЯ ПЛОДА ПРИ 1 ПОЗИЦИИ
А	слева от пупка
Б	справа от пупка
В	выше пупка
Г	над лоном
036	ВЫСОТА ДНА МАТКИ 32 СМ БЕРЕМЕННОСТИ
А	30 недель
Б	24 недели
В	26 недель
Г	36 недель
037	ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ВЕС ПЛОДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
А	По Рудакову
Б	По Апгар
В	По Леопольда
Г	По Альфельду
038	ФОРМА ШЕЙКИ МАТКИ У НЕРОЖАВШИХ
А	Конусовидная
Б	Цилиндрическая
В	Округлая
Г	Разная.
039	ДИСТАНЦИЯ СПИНАРУМ (DISTANCIASPINARUM)
А	25-26 см
Б	20-21 см
В	28-29 см
Г	30-31 см
040	ДИСТАНЦИЯ ТРОХАНТЕРИКА (DISTANCIATROCHANTERICA)
А	30-31 см
Б	20-21 см
В	28-29 см
Г	25-26 см
041	РАЗМЕР НАРУЖНОЙ КОНЪЮГАТЫ
А	20-21 см
Б	28-29 см
В	25-26 см
Г	30-31 см
042	ПОСЛЕД - ЭТО
А	Плацента, пуповина и оболочки
Б	Плацента
В	Плацента и пуповина
Г	Плаценты и оболочки
043	СИМПТОМЫ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ КЛИНИЧЕСКОГО УЗКОГО ТАЗА
А	сильная конфигурация головки продолжительные роды
Б	симптом Вастена "вровень"
В	нарушается сердцебиение плоды
Г	внутриутробная гипоксия плоды
044	НА ЧЕМ ОСНОВАН ГРАВИ-ТЕСТ
А	определение хорионгонадотропина в моче

Б	определение экскрадиола в моче
В	определение сткритых отеков
Г	определение срока овуляции
045	ГДЕ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ ФСГ
А	передняя доля гипофиза
Б	гипоталамус
В	в яичниках
Г	плацентой
046	КАКИЕ ГОРМОНЫ ОТВЕТСТВЕННЫ ЗА РАЗВИТИЯ ФОЛЛИКУЛЫ
А	ЛГ,ФСГ
Б	пролактин
В	эстрогены
Г	релизинг фактор ФСГ
047	МЕСТО ВЫСЛУШИВАНИЕ СЕРДЦЕБИЕНИЯ ПЛОДА ПРИ I ПОЗИЦИИ
А	слева от пупка
Б	справа от пупка
В	выше пупка
Г	над лоном
048	ВЫСОТА ДНА МАТКИ 32 СМ БЕРЕМЕННОСТИ
А	30 недель
Б	24 недели
В	26 недель
Г	36 недель
049	ОБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БЕРЕМЕННОЙ ИЛИ РОЖЕНИЦЫ НАЧИНАЕТСЯ С:
А	объективного обследования по системам
Б	пальпации живота;
В	аускультации живота;
Г	измерения окружности таза;
050	ПОЛОЖЕНИЕ ПЛОДА — ЭТО:
А	отношение оси плода к длиннику матки;
Б	отношение спинки плода к сагиттальной плоскости;
В	отношение спинки плода к фронтальной плоскости;
Г	Отношение оси плода к поперечнику матки
051	ПРАВИЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ПЛОДА СЧИТАЕТСЯ:
А	продольное;
Б	косое;
В	поперечное с головкой плода, обращенной влево;
Г	поперечное с головкой плода, обращенной вправо.
052	ПОЗИЦИЯ ПЛОДА ПРИ ПОПЕРЕЧНОМ ПОЛОЖЕНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО РАСПОЛОЖЕНИЮ
А	головки
Б	спинки;
В	мелких частей;
Г	тазового конца.
053	ПРЕДЛЕЖАНИЕ ПЛОДА - ЭТО ОТНОШЕНИЕ:
А	наиболее низколежащей части плода ко входу в таз;
Б	головки плода ко входу в таз;
В	тазового конца плода ко входу в малый таз;
Г	головки плода ко дну матки.
054	ПЕРВЫМ ПРИЕМОМ НАРУЖНОГО АКУШЕРСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
А	высота стояния дна матки
Б	позиция плода;
В	вид плода;
Г	предлежащая часть
055	ОКРУЖНОСТЬ ЖИВОТА ИЗМЕРЯЕТСЯ:
А	на уровне пупка;

Б	на середине расстояния между пупком и мечевидным
В	отростком;
Г	на 3 поперечных пальца ниже пупка;
056	ИСТИННАЯ КОНЪЮГАТА - ЭТО РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ:
А	наиболее выступающими внутрь точками симфиза и мысом;
Б	серединой верхнего края лонного сочленения и мысом;
В	нижним краем симфиза и выступающей точкой мыса
Г	Верхним краем симфиза
057	ПРИ РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ НЕ ПРОИСХОДИТ:
А	уплотнения матки;
Б	увеличения размеров матки;
В	размягчения ее;
Г	изменения реакции на пальпацию;
058	ДОСТОВЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ:
А	наличие плода в матке;
Б	отсутствие менструации;
В	увеличение размеров матки;
Г	диспепсические нарушения;
059	ДЛЯ ТАЗОВОГО ПРЕДЛЕЖАНИЯ ПРИ НАРУЖНОМ АКУШЕРСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ НЕ ХАРАКТЕРНО
А	балотирующая часть над входом в малый таз;
Б	высокое расположение дна матки;
В	балотирующая часть в дне матки;
Г	низкое расположение дна матки изкое
060	КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОЙ ОСТРОЙ ГИПОКСИИ ПЛОДА ЯВЛЯЕТСЯ
А	аритмия;
Б	сердцебиение плода 100-110 уд./мин;
В	глухость тонов сердца плода;
Г	сердцебиение плода 120-140 уд./мин
061	ТЯЖЕСТЬ ТОКСИКОЗА 1-Й ПОЛОВИНЫ БЕРЕМЕННОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	ацетонурией;
Б	потерей массы тела;
В	субфебрилитетом;
Г	головной болью;
062	ПРИ ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО НЕ УЧИТЫВАЕТСЯ:
А	состояние зрачков;
Б	сердцебиение;
В	дыхание;
Г	мышечный тонус;
063	ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА 28 ДНЕЙ ЕГО СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ
А	нормопонирующим;
Б	антепонирующим;
В	постпонирующим.
Г	гипопонирующим

ПК 2.2; ПК 2.3; 2.5; ОК 5, 12

001	ВОЗНИКНОВЕНИЕ РЕВМАТИЗМА У ДЕТЕЙ СВЯЗЫВАЮТ С ИНФИЦИРОВАНИЕМ
А	Стрептококками
Б	Микоплазмами
В	Клебсиеллой
Г	Гемофильной палочкой
002	СКЛЕРОДЕРМИЯ У ДЕТЕЙ – ЭТО СИСТЕМНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, СВЯЗАННОЕ С ПОРАЖЕНИЕМ
А	Кожи
Б	Суставов
В	Сосудов

Г	Нервов
003	ЮВЕНИЛЬНЫЙ РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТНО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАЗВИТИЕМ
А	Нефрита
Б	Энцефалита
В	Панкреатита
Г	Пневмонии
004	ЛЕГКАЯ ИНТЕРМИТТИРУЮЩАЯ СТЕПЕНЬ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВОЗНИКНОВЕНИЕМ ПРИСТУПОВ
А	Менее 1 раза в неделю
Б	Менее 1 раза в месяц
В	Не чаще 1-2 раза в неделю
Г	Приступы не возникают
005	КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ АТОПИЧЕСКОЙ ФОРМЫ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А	Высокий уровень IgE
Б	Лейкоцитоз
В	Ускоренное СОЭ
Г	LE-клетки
006	ЛЕГОЧНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ДЕСТРУКТИВНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А	Абсцесс легкого
Б	Ателектаз
В	Гемоторакс
Г	Туберкулез
007	ПЕРКУТОРНО ПРИ ГНОЙНОМ ПЛЕВРИТЕ У ДЕТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
А	«Бедренная тупость»
Б	Тимпанический характер перкуторного звука
В	Коробочный звук
Г	Ясный легочный звук
008	ИДИОПАТИЧЕСКАЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКАЯ ПУРПУРА У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕМ
А	Времени кровотечения
Б	Времени свертывания
В	Протромбинового индекса
Г	Протромбинового времени
009	БОЛЬНЫЕ ДЕТИ С ИНСУЛИНЗАВИСИМЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРИ МАНИФЕСТАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА
А	Жажду
Б	Прибавку в весе
В	Боли в суставах
Г	Повышение аппетита
010	БОЛЬНЫЕ ДЕТИ С ИНСУЛИНЗАВИСИМЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПРИ МАНИФЕСТАЦИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ ЖАЛОБЫ НА
А	Похудание
Б	Прибавку в весе
В	Потливость
Г	Боли в суставах
011	ДИАГНОСТИКА ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА У ДЕТЕЙ ОСНОВАНА НА ОПРЕДЕЛЕНИИ
А	ТТГ (тиреотропного гормона), Т4
Б	Основного обмена
В	Антител к глиадину
Г	Уровня комплимента
012	НАЗОВИТЕ ПРИОБРЕТЕННЫЙ РЕВМАТИЧЕСКИЙ ПОРОК СЕРДЦА У ДЕТЕЙ
А	Митральный стеноз
Б	Тетрада Фалло
В	Дефект межжелудочковой перегородки

Г	Дефект межпредсердной перегородки
013	ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ФОРМИРОВАНИЯ ПРИОБРЕТЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А	Ревматизм
Б	Фиброэластоз
В	Системная красная волчанка
Г	Септический эндокардит
014	ПРИОБРЕТЕННЫМ РЕВМАТИЧЕСКИМ ПОРОКОМ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А	Митральный стеноз
Б	Тетрада Фалло
В	Дефект межжелудочковой перегородки
Г	Пентада Фалло
015	У ДЕТЕЙ МАЛАЯ ХОРЕЯ ЯВЛЯЕТСЯ
А	Основным "большим" критерием ревматизма
Б	Дополнительным "малым" критерием ревматизма
В	Проявлением ДЦП
Г	Основным критерием ревматоидного артрита
016	СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА У ДЕТЕЙ ПОРАЖАЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО
А	Девочек
Б	Мальчиков
В	Равно оба пола
Г	В детском возрасте не встречается
017	ЭРИТЕМА, НАПОМИНАЮЩАЯ ОЧЕРТАНИЯМИ БАБОЧКУ (У ДЕТЕЙ), ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
А	Системной красной волчанки
Б	Склеродермии
В	Ревматизма
Г	Атопического дерматита
018	ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ В ВИДЕ САБЕЛЬНОГО УДАРА У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
А	Склеродермии
Б	Системной красной волчанки
В	Ревматизма
Г	Атопического дерматита
019	ПОРАЖЕНИЕ СУСТАВОВ ПРИ ЮВЕНИЛЬНОМ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ НИКОГДА НЕ БЫВАЕТ В ВИДЕ
А	Доброкачественных летучего характера артралгий
Б	Полиартрита
В	Моноартрита
Г	Олигоартрита
020	ГЕМОФИЛИЯ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А	Х-сцепленным рецессивным заболеванием
Б	Х-сцепленным доминантным заболеванием
В	У-сцепленным заболеванием
Г	Аутосомно-рецессивным заболеванием
021	ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ВАСКУЛИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А	Характерная сыпь
Б	Гематурия
В	Боли в животе
Г	Энцефалит
022	ПАТОГЕНЕЗ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕН
А	Патологией сосудистой стенки
Б	Тромбоцитопенией
В	Гематомами

Г	Дефицитом факторов свертывания
023	ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ВАСКУЛИТЕ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	Симметричностью высыпаний
Б	Наличием зуда
В	Гемартрозами
Г	Отсутствием слияния элементов
024	ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ГЕМОФИЛИИ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ
А	Гематом
Б	Петехий
В	Экхимозов
Г	Папул
025	КРОВОТОЧИВОСТЬ ПРИ ГЕМОФИЛИИ У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕНА
А	Дефицитом плазменных факторов свертывания у детей
Б	Нарушением сосудисто-тромбоцитарного звена гемостаза
В	Патологией сосудистой стенки
Г	Эндотелиальной дисфункции
026	ПРОВОЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА I ТИПА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
А	Вирусные инфекции
Б	Скарлатина
В	Коклюш
Г	Дифтерия
027	УРОВЕНЬ ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНА В КРОВИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ У ДЕТЕЙ
А	Повышен
Б	Понижен
В	Без изменений
Г	Сначала повышается, затем снижается
028	ПСИХОМОТРОННОЕ РАЗВИТИЕ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ У ДЕТЕЙ
А	Замедляется
Б	Ускоряется
В	Без изменений
Г	Как при рождении
029	ГИПОТИРЕОЗ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	Сухостью кожных покровов
Б	Ускоренным психомоторным развитием
В	Поносами
Г	Обильной потливостью
030	ГИПОТИРЕОЗ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	Запорами
Б	Ускоренным психомоторным развитием
В	Влажностью кожных покровов
031	ХРОНИЧЕСКИЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В БРОНХАХ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ
А	Нарушения мукоцилиарного клиренса, снижения местного иммунитета и дестабилизации клеточных мембран
Б	Нарушения мукоцилиарного клиренса
В	Нарушения мукоцилиарного клиренса и снижения местного иммунитета
Г	Гипоплазии мышечного слоя бронхов
032	СТАФИЛОКОККОВАЯ ДЕСТРУКТИВНАЯ ПНЕВМОНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	Выраженной интоксикацией
Б	Отсутствием кашля
В	Сухими хрипами
Г	Лимфоцитозом с атипичными мононуклеарами
033	СТАФИЛОКОККОВАЯ ДЕСТРУКТИВНАЯ ПНЕВМОНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	Влажным кашлем

Б	Двухсторонностью и диффузностью процесса
В	Сухими хрипами
Г	Токсигенной зернистостью нейтрофилов
034	ОСТРЫЙ ПРОСТОЙ БРОНХИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	Отсутствием экспираторной одышки
Б	Притуплением перкуторного звука с одной стороны
В	Свистящими хрипами
Г	Увеличением сердца
035	ОСТРЫЙ ПРОСТОЙ БРОНХИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	Сухими хрипами с обеих сторон
Б	Притуплением перкуторного звука с одной стороны
В	Мелкопузырчатыми хрипами локально
Г	Мелкими очаговыми тенями на рентгенограмме
036	ОСТРЫЙ ПРОСТОЙ БРОНХИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	Влажным кашлем с 4-8 дня болезни
Б	Влажным кашлем в начале заболевания
В	Притуплением перкуторного звука с одной стороны
Г	Мелкопузырчатыми хрипами
037	ОСТРЫЙ ОБСТРУКТИВНЫЙ БРОНХИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	Эмфизематозным вздутием грудной клетки
Б	Влажными мелкопузырчатыми хрипами
В	Инспираторной одышкой
Г	Притуплением перкуторного звука
038	ОСТРЫЙ ОБСТРУКТИВНЫЙ БРОНХИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	Экспираторной одышкой
Б	Инспираторной одышкой
В	Влажными мелкопузырчатыми хрипами
Г	Притуплением перкуторного звука
039	СТАФИЛОКОККОВАЯ ДЕСТРУКТИВНАЯ ПНЕВМОНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	Формированием множественных тонкостенных полостей на рентгенограмме
Б	Усилением легочного рисунка на рентгенограмме
В	Лейкемоидной реакцией
Г	Лейкоцитозом с лимфо- моноцитозом и атипичными моноцитами
040	АТЕЛЕКТАЗ У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
А	Иностранном теле бронха
Б	Обструктивном бронхите
В	Бронхиальной астме
Г	Остром трахеите
041	ПЕРКУТОРНО ПРИ ГНОЙНОМ ПЛЕВРИТЕ НАД ОЧАГОМ ПОРАЖЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
А	Притупление
Б	Тимпанический характер перкуторного звука
В	Коробочный звук
Г	Ясный легочный звук
042	КАШЕЛЬ ПРИ ТРАХЕОБРОНХИТЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ БОЛЯМИ
А	За грудиной
Б	В горле
В	В боку
Г	В носоглотке
043	ТИП НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПНЕВМОНИИ С БРОНХОЭКТАЗАМИ
А	Смешанный
Б	Обструктивный
В	Рестриктивный
Г	Одышка
044	БРОНХОЭКТАТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	Кашлем с выделением мокроты
Б	Сухим кашлем большую часть года

В	Первичным гипотиреозом
Г	Сухими свистящими хрипами с постоянной локализацией
045	БРОНХОЭКТАТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	Ячеистым легочным рисунком на рентгенограмме
Б	Снижением легочного рисунка на рентгенограмме
В	Пятнисто-папулезной сыпью
Г	Сухими хрипами диффузно
046	ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
А	Крупа
Б	Пневмонии
В	Бронхиолите
Г	Бронхиальной астме
047	ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ
А	Бронхиальной астмы
Б	Крупа
В	Пневмонии
Г	Простого бронхита
048	УРОВЕНЬ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ЦИСТИТЕ
А	Слизистая мочевого пузыря
Б	Интерстиций ткани почек
В	Корковое и мозговое вещество почек
Г	Чашечно- лоханочный аппарат
049	УРОВЕНЬ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ЭТО
А	Клубочковый аппарат
Б	Интерстиций ткани почек
В	Слизистая мочевого пузыря
Г	Чашечно-лоханочный аппарат
050	УРОВЕНЬ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ЭТО
А	Чашечно-лоханочный аппарат
Б	Слизистая мочевого пузыря
В	Корковое и мозговое вещество почек
Г	Клубочек
051	ЖЕЛТУШНАЯ ФОРМА ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	Ретикулоцитозом
Б	Отеками
В	Тромбоцитопенией
Г	Нефроптозом
052	ПИЛОРОСТЕНОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	Симптомом «песочных часов»
Б	Эффективностью антиспастической терапии
В	Избыточным весом новорожденного
Г	Эффективностью консервативного лечения

ПК 2.2; ПК 2.4 ОК 4, 9.

001	ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ - ЭТО:
А	Введение с целью питания различных веществ в «обход» желудочно-кишечного тракта
Б	Питание через зонд
В	Питательные клизмы
Г	Все перечисленное
002	РАЗГРУЗОЧНЫЕ ДНИ – ЭТО ОГРАНИЧЕНИЕ ПИЩИ:
А	Количественное и качественное
Б	Количественное
В	Качественное
Г	Голодание
003	ПОТРЕБНОСТЬ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В ЭНЕРГИИ ЗАВИСИТ ОТ:
А	Конституции, массы тела, роста, возраста и вида профессиональной деятельности
Б	Конституции, массы тела, роста
В	Конституции



Г	Массы тела
004	ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АТРОПИНА ПОЖИЛЫМ И СТАРЫМ ПАЦИЕНТАМ ЯВЛЯЕТСЯ:
А	Гипотония мочевого пузыря
Б	Выраженный болевой синдром
В	Диарея
Г	Головная боль
005	ЗАБОЛЕВАНИЕ ЖЕЛУДКА, КОТОРОЕ МОЖЕТ БЫТЬ ИЗЛЕЧЕНО ЭНДОСКОПИЧЕСКИ:
А	Полипы
Б	Рак желудка
В	Хронический гастрит
Г	Пенетрация язвы
006	ПРОМЕЖУТКИ МЕЖДУ ПРИЕМАМИ ПИЩИ У ПОЖИЛЫХ ДОЛЖНЫ БЫТЬ:
А	3-4 часа
Б	4-6 часов
В	6-8 часов
Г	2-3 часа
007	САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ У ПОЖИЛЫХ ДОЛЖНО ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ НА КУРОРТАХ:
А	Местного значения
Б	Крыма
В	Кисловодска, Боржоми
Г	В условиях горного климата
008	ГЛАУКОМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ:
А	Атропин
Б	Альмагель
В	Де-нол
Г	Но-шпа
009	ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДОВАНО ПИТАТЬСЯ:
А	Часто и понемногу
Б	2 раза в сутки
В	3 раза в сутки
Г	5 раз в сутки
010	СЫПЬ ПРИ КРАСНУХЕ ПОЯВЛЯЕТСЯ
А	Одновременно в течение нескольких часов
Б	Этапно в течение 3-х дней
В	В течение 1-2-х дней
Г	Волнообразно в течение недели
011	ПЕРЕДАЧА ВОЗБУДИТЕЛЯ ЧЕРЕЗ ТРЕТЬЕ ЛИЦО ВОЗМОЖНА ПРИ
А	Скарлатине
Б	Краснухе
В	Кори
Г	Эпидемическом паротите
012	ХАРАКТЕРИСТИКА ПОРАЖЕНИЯ ОКОЛОУШНОЙ СЛЮННОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ПАРОТИТЕ
А	Припухлость в области околоушной железы
Б	Обязательное симметричное поражение
В	Кожа гиперемирована
Г	Болезненность в ночное время
013	ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ ПРИ СКАРЛАТИНЕ
А	Безболезненны
Б	Неподвижны
В	Образуют пакеты
Г	С размягчением в центре
014	КАТАРАЛЬНЫЙ ПЕРИОД КОКЛЮША ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А	Постепенным началом со слабой интоксикацией
Б	Выраженными катаральными явлениями

В	Острым началом с выраженной интоксикацией
Г	Желтухой
015	СЫПЬ ПРИ КРАСНУХЕ
А	Пятнисто-папулезная
Б	Уртикарная
В	Геморрагическая
Г	Мелкоточечная
А	ПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНАЯ
Б	Уртикарная
В	Геморрагическая
Г	Мелкоточечная
017	СЫПЬ ПРИ ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ
А	Везикулезная
Б	Уртикарная
В	Геморрагическая
Г	Пятнисто-папулезная
018	СЫПЬ ПРИ СКАРЛАТИНЕ
А	Мелкоточечная
Б	Уртикарная
В	Пятнисто-папулезная
Г	Везикулезная
019	ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ КОРИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	Пятна Филатова-Коплика
Б	Обильная сыпь
В	Поражение ротоглотки
Г	Гепатоспленомегалия
020	СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОККЦЕМИИ
А	Геморрагическая
Б	Мелкоточечная
В	Папулезная
Г	Уртикарная
021	К ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ФОРМАМ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ
А	Менингококцемия
Б	Пневмония
В	Эндокардит
Г	Артрит
022	СИМПТОМОМ СМЕШАННОЙ ФОРМЫ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ (МЕНИНГОКОККОВЫЙ МЕНИНГИТ + МЕНИНГОКОККЕМИЯ) ЯВЛЯЕТСЯ
А	Геморрагическая сыпь на коже
Б	Желтуха
В	Нормотермия
Г	Боли в животе
023	ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	Герпетическая ангина
Б	Обструктивный бронхит
В	Перигепатит
Г	Гломерулонефрит
024	ЭНТЕРОВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ ВЫЗЫВАЮТ ВИРУСЫ
А	Коксаки
Б	Герпеса
В	Эпштейна-Барр
Г	Эбола
025	ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
А	Вирус Эпштейна-Барр
Б	Listeriamonocytogenes
В	Вирус Эбола

Г	Вирус Зика
026	ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДИФТЕРИИ РОТОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ
А	Фибринозных пленок на миндалинах
Б	Творожистых налетов
В	Гнойного налета в лакунах
Г	Эрозий на дужках
027	ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В
А	Парентеральный
Б	Фекально-оральный
В	Воздушно-капельный
Г	Трансмиссивный
028	ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С
А	Парентеральный
Б	Фекально-оральный
В	Воздушно-капельный
Г	Трансмиссивный
029	ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ПРОТРОМБИНОВЫЙ ИНДЕКС
А	Снижается
Б	Повышается
В	Остается неизменным
Г	Сначала снижается потом повышается
А	Фекально-оральный
Б	Воздушно-капельный
В	Парентеральный
Г	Вертикальный
А	45 дней
Б	12 дней
В	7 дней
Г	28 дней
032	ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ
А	Анти-HAVIg M
Б	Анти-HCVIg M
В	HVsAg
Г	HVC Ag
033	ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ
А	HVsAg
Б	Анти- HAV Ig G
В	Анти- HAV Ig M
Г	HVC Ag
034	ДЛЯ СИНДРОМА КРУПА ХАРАКТЕРНА ОДЫШКА
А	Инспираторная
Б	Смешанная
В	Экспираторная
Г	Не характерна
035	ОРГАНОМ-МИШЕНЬЮ ДЛЯ ВИРУСА ПАРАГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ
А	Гортань
Б	Трахея
В	Бронхиолы
Г	Ротоглотка

**ОК 4, 5, 8, ПК 2.6**

001 № «КАРТЫ ЦЕНТА ЗДОРОВЬЯ»

А Ф 025-ЦЗ/УЗ.

Б Ф 064-ПР/У

- В Ф 025-У  
Г Ф 011- Ф/У
- 002 № М/Д «ЭКСТРЕННОГО ИЗВЕЩЕНИЯ ОБ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ, ПИЩЕВОМ, ОСТРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ, НЕОБЫЧНОЙ РЕАКЦИИ НА ПРИВИВКУ»  
А Ф 058/У  
Б Ф 064/У  
В Ф 111/У  
Г Ф 050
- 003 № «КАРТЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК»  
А Ф 063/У  
Б Ф 055/У  
В Ф 055/У  
Г Ф 033/У
- 004 № «ЖУРНАЛА УЧЕТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК»  
А Ф 064/У  
Б Ф 030/У  
В Ф 076/У  
Г Ф 034/У
- 005 КАРТА ЦЕНТА ЗДОРОВЬЯ  
А Ф 025-ЦЗ/У  
Б Ф 063/У  
В Ф 064/У  
Г Ф 003
- 006 № «МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ РЕБЕНКА ДЛЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ, НАЧАЛЬНОГО И СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ, ДЕТСКИХ ДОМОВ И ШКОЛ-ИНТЕРНАТОВ»  
А Ф 026/У  
Б Ф 026  
В Ф 111/У  
Г Ф 022/У
- 007 № «КАРТЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РЕБЕНКА»  
А Ф 030-Д/У  
Б Ф 033-Д/У  
В Ф 080-Д/У  
Г Ф 030
- 008 № «КАРТЫ УЧЁТА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ»  
А Ф 131/У-86  
Б Ф 156/У  
В Ф 131  
Г Ф 143/У
- 009 № ПРИКАЗА МИНЗДРАВА РОССИИ ОТ 03.12.2012  
«ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ»  
А 1006Н  
Б 150  
В 234Н  
Г 597Н
- 010 КАРТА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РЕБЕНКА  
А Ф 030-Д/У  
Б Ф 131/У-86  
В Ф 022- ЦЗ/У  
Г Ф 003
- 011 № «КАРТЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ»  
А Ф 022- ЦЗ/У  
Б Ф 544-ЦЗ/У  
В 022  
Г Ф 033-У
- 012 № «КАРТЫ ВЕНЕРИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО»  
А Ф 65У  
Б Ф 112У  
В Ф 3У  
Г Ф 116У

- 013 № «КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО»  
А Ф 3У  
Б Ф 35У  
В Ф 02У  
Г Ф 45
- 014 № СТАТЬИ 46 Ф3 ОТ 21 НОЯБРЯ 2011Г.  
«ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН РФ»  
А 323 - Ф3  
Б 870- Ф3  
В 320 - Ф3  
Г 597Н
- 015 ЖУРНАЛ УЧЁТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК  
А ф 064У  
Б ф 111У  
В ф 25У  
Г ф 003
- 016 № ИНДИВИДУАЛЬНОЙ КАРТЫ БЕРЕМЕННОЙ И РОДИЛЬНИЦЫ  
А Ф 111У  
Б Ф 025-ЦЗ/У  
В Ф 064У  
Г Ф 25У
- 017 № МЕДИЦИНСКОГО ДОКУМЕНТА ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ  
А ф 004/У  
Б ф 25У  
В Ф 03У  
Г Ф 025-ЦЗ/У
- 018 № МЕДИЦИНСКОГО ДОКУМЕНТА АМБУЛАТОРНАЯ КАРТА  
А ф 25У  
Б ф 004/У  
В Ф 03У  
Г Ф 025-ЦЗ/У
- 019 № МЕДИЦИНСКОГО ДОКУМЕНТА СТАТИСТИЧЕСКАЯ КАРТЫ ВЫБЫВШЕГО  
ИЗ СТАЦИОНАРА  
А ф 066У  
Б ф 004/У  
В Ф 008/У  
Г ф 25У
- 020 № КАРТЫ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА  
А Ф 112У  
Б ф 066У  
В ф 004/У  
Г ф 25У
- 021 № КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО  
А Ф 03У  
Б ф 066У  
В ф 25У  
Г Ф 112У
- 022 КАРТА ВЫБЫВШЕГО ИЗ СТАЦИОНАРА  
А ф 066У  
Б ф 112У  
В ф 03У  
Г Ф 025-У
- 023 № «КАРТЫ ЦЕНТА ЗДОРОВЬЯ»  
А Ф 025-ЦЗ/У  
Б Ф 011- Ф/У  
В Ф 064-ПР/У  
Г Ф 025-У
- 024 № М/Д «ЭКСТРЕННОГО ИЗВЕЩЕНИЯ ОБ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ,  
ПИЩЕВОМ, ОСТРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ, НЕОБЫЧНОЙ  
РЕАКЦИИ НА ПРИВИВКУ»  
А Ф 058/У  
Б Ф 064/У  
В Ф 111/У

- Г Ф 050
- 025 № «КАРТЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК»
  - А Ф 063/У
  - Б Ф 033/У
  - В Ф 055/У
  - Г Ф 038/У
- 026 № «ЖУРНАЛА УЧЕТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК»
  - А Ф 064/У
  - Б Ф 030/У
  - В Ф 076/У
  - Г Ф 034/У
- 027 КАРТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК
  - А Ф 063/У
  - Б Ф 064/У
  - В Ф 025-ЦЗ/У
  - Г Ф 034/У
- 028 № «МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ РЕБЕНКА ДЛЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ  
УЧРЕЖДЕНИЙ, НАЧАЛЬНОГО И СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ, ДЕТСКИХ ДОМОВ И ШКОЛ-ИНТЕРНАТОВ»
  - А Ф 026/У
  - Б 026
  - В Ф 022/У
  - Г Ф 111/У
- 029 № «КАРТЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РЕБЕНКА»
  - А Ф 030-Д/У
  - Б Ф 080-Д/У
  - В 030
  - Г Ф 033-Д/У
- 030 № ПРИКАЗА МИНЗДРАВА РОССИИ ОТ 03.12.2012  
«ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ  
ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ»
  - А 1006Н
  - Б 597Н
  - В 150
  - Г 234Н
- 031 № «КАРТЫ УЧЁТА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ»
  - А Ф 131/У-86
  - Б Ф 156/У
  - В Ф 131
  - Г Ф 143/У
- 032 КАРТА ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ
  - А Ф 022- ЦЗ/У
  - Б Ф 131/У-86
  - В Ф 030-Д/У
  - Г Ф 544-ЦЗ/У
- 033 № «КАРТЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ»
  - А Ф 022- ЦЗ/У
  - Б 022
  - В Ф 033-У
  - Г Ф 544-ЦЗ/У
- 034 № «КАРТЫ ВЕНЕРИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО»
  - А Ф 65У
  - Б Ф 112У
  - В Ф 116У
  - Г Ф 3У
- 035 № ТЕТРАДИ УЧЕТА РАБОТЫ НА ДОМУ УЧАСТКОВОЙ (ПАТРОНАЖНОЙ)  
МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ, АКУШЕРКИ
  - А Ф 116У
  - Б Ф 112У
  - В Ф 3У
  - Г Ф 65У
- 036 № «КАРТЫ СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО»
  - А Ф 3У

Б	Ф 45
В	Ф 35У
Г	Ф 02У
037	№ СТАТЬИ 46 Ф3 ОТ 21 НОЯБРЯ 2011Г. «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН РФ»
А	323 - Ф3
Б	870- Ф3
В	597Н
Г	320 - Ф3
038	ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА БЕРЕМЕННОЙ И РОДИЛЬНИЦЫ
А	ф 111У
Б	ф 064У
В	ф 25У
Г	ф 25У
039	КОД МЕДИЦИНСКОГО ДОКУМЕНТА ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ЛИСТ
А	ф 004/У
Б	ф 25У
В	Ф 025-ЦЗ/У
Г	ф 111У
040	№ МЕДИЦИНСКОГО ДОКУМЕНТА АМБУЛАТОРНАЯ КАРТА
А	ф 25У
Б	ф 004/У
В	Ф 025-ЦЗ/У
Г	Ф 03У

ПК 2.2; ПК 2.4 ОК 4, 9.

036	КОНЦЕНТРАЦИЯ ДАННОГО ВЕЩЕСТВА В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ВЫШЕ, ЧЕМ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА:
А	Морфин
Б	Фенитоин
В	Рифампицин
Г	Цефалексин
037	РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ РЕАКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 60 ЛЕТ ВЫШЕ, ЧЕМ У МОЛОДЫХ:
А	В 1,5 раза
Б	В 2 раза
В	В 2,5 раза
Г	В 3 раза
038	ЛЮДЯМ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПО СРАВНЕНИЮ С БОЛЬНЫМИ СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА В САМОМ НАЧАЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРЕПАРАТЫ НАЗНАЧАЮТ В ДОЗАХ, УМЕНЬШЕННЫХ:
А	В 2 раза
Б	В 1,5 раза
В	В 3 раза
Г	В 3,5 раза
039	МЕНЬШУЮ АКТИВНОСТЬ ФЕРМЕНТОВ МЕТАБОЛИЗМА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ У ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ОБЕСПЕЧИВАЕТ СНИЖЕНИЕ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ:
А	Печени
Б	Почек
В	Поджелудочной железы
Г	Мочевого пузыря
040	ПАЦИЕНТАМИ СТАРЧЕСКИЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ ЯВЛЯЮТСЯ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ
А	От 76 до 90 лет

Б	От 56 до 76 лет
В	От 60 до 70 лет
Г	От 65 до 80 лет
041	ДОЛГОЖИТЕЛЯМИ СЧИТАЮТСЯ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ
А	90 лет
Б	85 лет
В	80 лет
Г	100 лет
042	СРЕДНИМ ВОЗРАСТОМ НАЧАЛА АТРОФИИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ ВРЕМЕННОЙ ПРОМЕЖУТОК
А	От 55 до 60 лет
Б	От 45 до 50 лет
В	От 70 до 80 лет
Г	От 80 до 90 лет
043	СРЕДНИМ ВОЗРАСТОМ НАЧАЛА МЕНОПАУЗЫ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ
А	49 лет
Б	40 лет
В	55 лет
Г	60 лет
044	АТРОФИЯ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 70 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ ПОРЯДКА
А	75%
Б	50%
В	25%
Г	95%
045	СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ (КВИНН, 2000) МОЛОДОСТЬЮ СЧИТАЕТСЯ ВРЕМЕННОЙ ПРОМЕЖУТОК ОТ
А	18 до 40 лет
Б	10 до 20 лет
В	5 до 18 лет
Г	3 до 30 лет
046	КОМБИНИРОВАННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ
А	удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером и резекцией или удалением другого органа, вовлеченного в опухолевый процесс
Б	удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером
В	удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером и всеми доступными лимфоузлами и клетчаткой в зоне операции
Г	удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером и одновременным выполнением операции по поводу какого-либо другого заболевания
047	ТЕРМИНУ «ОПЕРАБЕЛЬНОСТЬ» СООТВЕТСТВУЕТ
А	состояние больного, позволяющее выполнить операцию
Б	состояние больного, позволяющее выполнение комбинированной операции
В	состояние больного, позволяющее выполнить радикальную операцию
Г	состояние больного, не позволяющее выполнить оперативное лечение
048	МЕТОДОМ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ВЕРИФИКАЦИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НОВООБРАЗОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
А	Гистологическое исследование опухоли, выполнение биопсии
Б	Рентгенологическое исследование
В	Ультразвуковое исследование
Г	Определение уровней онкомаркеров
049	ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К
А	локальным методам воздействия на организм
Б	регионарным методам воздействия на организм
В	системным методам воздействия на организм
Г	комбинированным методам воздействия
050	ХИМИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К
А	системным методам воздействия на организм
Б	комбинированным методам воздействия



В	локальным методам воздействия на организм
Г	регионарным методам воздействия на организм
051	К ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ
А	Плоскоклеточный рак кожи
Б	Рак желудка
В	Рак мочевого пузыря
Г	Рак тела матки
052	ПАЦИЕНТУ С РАКОМ ЖЕЛУДКА И МЕТАСТАЗАМИ В ПЕЧЕНЬ ПОКАЗАНО
А	Симптоматическое лечение
Б	Комбинированное лечение
В	Химиотерапия
Г	Оперативное лечение
053	К ХИМИОТЕРАПИИ НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ
А	злокачественные лимфомы
Б	рак желудка
В	меланома
Г	рак почки
054	ЗАДАЧАМИ КОРОТКОГО ИНТЕНСИВНОГО КУРСА ПРЕОПЕРАЦИОННОЙ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ
А	повысить резектабельность
Б	повысить операбельность
В	достигнуть значительного уменьшения опухоли
Г	получить полную регрессию опухоли
055	ЭКСПЛОРАТИВНОЙ НАЗЫВАЮТ ОПЕРАЦИЮ, ПРИ КОТОРОЙ
А	операция ограничилась констатацией неоперабельности процесса
Б	пораженный орган не удален, но операция ликвидировала вызванные опухолью тяжелые нарушения
В	пораженный орган удален с оставлением части опухоли
Г	пораженные органы удалены по онкологическим правилам
056	ХИМИОТЕРАПИЯ ЧАСТО ПРИВОДИТ К ПОЛНОМУ ИЗЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ
А	лимфогранулематозом
Б	раком молочной железы
В	раком желудка
Г	саркомаами костей и мягких тканей
057	ПРИ РАКЕ ГЛАВНОГО БРОНХА ПОКАЗАНА
А	пульмонэктомия
Б	лобэктомия
В	билобэктомия
Г	Лучевая терапия без операции
058	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ
А	хирургический
Б	лучевой
В	гормонотерапия
Г	иммунотерапия
059	ПРИ ФИБРОАДЕНОМЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОКАЗАНА
А	секторальная резекция
Б	лучевая терапия
В	простая мастэктомия
Г	радикальная мастэктомия
060	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ УЗЛОВОЙ МАСТОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А	секторальная резекция
Б	гормонотерапия
061	ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ОБОСТРЕНИЯ МЕЗОТИМПАНИТА:
А	общее и местное
Б	только местное
В	только общее
Г	витамиотерапия

062	МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЛАБИРИНТИТА НЕ ВКЛЮЧАЕТ:
А	антикоагулянтную терапию
Б	дегидратационную
В	антибактериальную
Г	дезинтоксикационную
063	ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГНОЙНОГО ОТОГЕННОГО МЕНИНГИТА ПРОВОДИТСЯ ТОЛЬКО:
А	расширенная радикальная операция с обнажением duramater и сигмовидного синуса, антибиотикотерапия, дегидратация и дезинтоксикация
Б	расширенная радикальная операция
В	антибиотикотерапия, дегидратационная и дезинтоксикационная
Г	антромастоидэктомия, антибиотикотерапия
064	ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ФУРУНКУЛА НОСА В СТАДИИ ИНФИЛЬТРАЦИИ
А	антибиотики и мазевые аппликации
Б	выдавливание
В	вскрытие
Г	витаминотерапия
065	ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРЫХ СИНУСИТОВ НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ
А	диуретики
Б	деконгенсанты
В	антигистаминные средства
Г	физиотерапия

ПК 2.2; ПК 2.4 ОК 4, 9.

001	ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ МИКРОФЛОРЫ К АНТИБИОТИКАМ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЛЕГКИХ ПРОВОДЯТ:
А	Бактериологическое исследование мокроты
Б	Биохимический анализ крови
В	Общий анализ мокроты
Г	Бронхоскопию
002	НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИИ:
А	Рентгенография грудной клетки
Б	Общий анализ крови
В	Общий анализ мокроты
Г	Плевральная пункция
003	МЕХАНИЧЕСКОЕ ЩАЖЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ДОСТИГАЕТСЯ ПУТЕМ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ РАЦИОНА:
А	Капуста
Б	Крепкие бульоны
В	Творог
Г	Мясо
004	ХИМИЧЕСКОЕ ЩАЖЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ДОСТИГАЕТСЯ ПУТЕМ ИСКЛЮЧЕНИЯ И РАЦИОНА:
А	Пряности
Б	Мясо
В	Творог
Г	Кефир
005	МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ:
А	ЭКГ
Б	Рентгенография грудной клетки
В	Исследование уровня трансаминаз
Г	Исследование иммунограммы
006	ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ ГЕПАРИНА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ:
А	Коагулограмма
Б	Общий холестерин
В	Глюкоза крови
Г	Общий анализ крови
007	С НАЗНАЧЕНИЯ, КАКИХ ПРЕПАРАТОВ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА, ОСЛОЖНЕННОГО

	ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ:
А	Салуретики
Б	В-адреноблокаторы
В	Антагонисты кальция
Г	Сердечные гликозиды
008	ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ С ЛИХОРАДКОЙ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ:
А	Рентгенография легких
Б	Общий анализ мокроты
В	Исследование функции внешнего дыхания
Г	ЭКГ
009	ЛЕЧЕБНЫЙ РЕЖИМ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ:
А	Ограниченный режим посещения родственниками
Б	Свободный режим посещений родственниками
В	Лечение в условиях дневного стационара
Г	Лечение на дому
010	ЛЕЧЕНИЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ:
А	Переливание тромбоцитарной массы
Б	Препараты железа
В	Переливание эритроцитарной массы
Г	Капельное введение аминокaproновой кислоты
011	ЛЕЧЕНИЕ, ПРОФИЛАКТИКА НЕЙРОЛЕЙКЕМИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ:
А	Метотрексат, цитозар
Б	Интерферон
В	Метронидазол, цефалоспорин
Г	Форсированный диурез
012	ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЙ МЕТОД, ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА:
А	Внутривенная урография
Б	УЗИ почек
В	Обзорная рентгенография почек
Г	Биопсия почек
023	Противопоказания к операции при перитоните
А	Отсутствуют
Б	Старческий возраст
В	Гипертоническая болезнь
Г	Острая пневмония
024	ТАКТИКА МЕДРАБОТНИКА СКОРОЙ ПОМОЩИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖИ
А	Госпитализация без спазмолитиков и обезболивания
Б	Спазмолитики, попытка вправления, госпитализация
В	Спазмолитики, холод на живот, наблюдение
Г	Обезболивание, холод на живот
025	ТАКТИКА МЕДРАБОТНИКА СКОРОЙ ПОМОЩИ В СЛУЧАЕ, КОГДА ГРЫЖА БЫЛА ВПРАВЛЕНА БОЛЬНЫМ ДО ПРИЕЗДА МЕДРАБОТНИКА
А	Обязательная госпитализация
Б	Осмотр, при мягком животе – обезболивание, наблюдение
В	Обезболивание, предложение госпитализации
Г	Предложение обратиться к хирургу в поликлинику
026	ПРИ ТУПОЙ ТРАВМЕ ЖИВОТА И ПОДОЗРЕНИИ НА ПОВРЕЖДЕНИЕ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ МЕДРАБОТНИК СКОРОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖЕН
А	Госпитализировать больного
Б	Начать инфузию, обезболить наркотиками
В	Обезболить, инфузия, вызвать реаниматологов
Г	Инфузионная терапия, наблюдение
027	ТАКТИКА МЕДРАБОТНИКА СКОРОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОКАЗАНИИ

	ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ С НАПРЯЖЕННЫМ ПНЕВМОТОРАКСОМ
А	Создание декомпрессии внутри плевры
Б	Дача кислорода
В	Интубация трахеи
Г	Инфузионная терапия
028	ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С «ОТКРЫТЫМ» ПНЕВМОТОРАКСОМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО
А	Наложить окклюзионную повязку
Б	Произвести плевральную пункцию
В	Обеспечить ИВЛ
Г	Обезболить, провести оксигенотерапию
029	ПРОФИЛАКТИКА СТОЛБНЯКА ПРОВОДИТСЯ
А	При любых ранениях
Б	Только в тех случаях, когда рана или ранащий предмет имели непосредственный контакт с почвой
В	Только при укушенных ранах
Г	Только при огнестрельных ранах
030	АНТИРАБИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ПРОВОДЯТСЯ
А	Только при укушенных ранах
Б	При любых ранах
В	При рвано-ушибленных и укушенных ранах
Г	При укушенных и огнестрельных ранах
031	ТАКТИКА СРЕДНЕГО МЕДРАБОТНИКА ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ
А	Холод на живот, госпитализация
Б	Грелка на область печени
В	«слепое зондирование»
Г	Желчегонные средства в амбулаторных условиях
032	ТАКТИКА СРЕДНЕГО МЕДРАБОТНИКА ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ
А	Срочная госпитализация
Б	Грелка на живот
В	Вправление грыжи
Г	Очистительная клизма
033	ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКЕ МОЧИ ВСЛЕДСТВИЕ АДЕНОМЫ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ
А	Катетеризация
Б	Пузырь со льдом
В	Мочегонные средства
Г	обезболивающие
034	ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМЕ ПОЧЕК
А	Холод, срочная госпитализация
Б	Наркотические препараты
В	Тепло
Г	Мочегонные препараты

ПК 2.2; ПК 2.3; 2.4. ОК 13; ОК 12

035	ПАЦИЕНТОВ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ КОСТЕЙ ТАЗА НЕОБХОДИМО ТРАНСПОРТИРОВАТЬ В ПОЗЕ:
А	Волковича
Б	Вайнштейна
В	Зильдовича
Г	Мендельсона
036	ПАЦИЕНТАМ С ЗАКРЫТЫМ ПЕРЕЛОМ ДИСТАЛЬНОГО ОТДЕЛА ЛУЧЕВОЙ КОСТИ СНАЧАЛА ВЫПОЛНЯЕТСЯ:
А	Закрытая ручная репозиция
Б	Открытая ручная репозиция
В	Наложение гипсовой повязки
Г	Наложение косыночной повязки
037	ПАЦИЕНТАМ С ПЕРЕЛОМ ПРОКСИМАЛЬНОГО ОТДЕЛА БЕДРЕННОЙ КОСТИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ:
А	Шина Дитерихса

Б	Шина Крамера
В	Шина Волковича
Г	Косыночная повязка
038	ПАЦИЕНТАМ С ОТКРЫТЫМИ ПЕРЕЛОМАМИ КОНЕЧНОСТЕЙ ПЕРВИЧНО НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ:
А	Остановку кровотечения
Б	Обезболивание
В	Внешнюю иммобилизацию
Г	Транспортировку в лечебное учреждение
039	КАК НЕОБХОДИМО ТРАНСПОРТИРОВАТЬ ПАЦИЕНТА С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ ПОЗВОНОЧНИКА:
А	Лежа на спине, на жестком щите
Б	Сидя, на жестком щите
В	Лежа на животе, на жестком щите
Г	На мягких носилках
040	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
041	ПАЦИЕНТУ С ПЕРЕЛОМОМ ОБЕИХ ЛОДЫЖЕК ПРАВОГО ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА БЕЗ СМЕЩЕНИЯ ОТЛОМКОВ РЕКОМЕНДОВАНО:
А	Гипсовая иммобилизация на 6-7 недель
Б	Гипсовая иммобилизация на 8-10 недель
В	Открытая репозиция костных отломков.
Г	Закрытая репозиция костных отломков.
042	ПАЦИЕНТУ С ПЕРЕЛОМОМ ОБЕИХ ЛОДЫЖЕК ПРАВОГО ГОЛЕНОСТОПНОГО 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
043	ПАЦИЕНТУ С ПЕРЕЛОМОМ ШЕЙКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ РЕКОМЕНДОВАНО СЛЕДУЮЩЕЕ ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ:
А	Эндопротезирование тазобедренного сустава
Б	Удаление головки бедренной кости
В	Фиксация пластиной и винтами
Г	Фиксация интрамедуллярным штифтом
044	ПАЦИЕНТУ С ПЕРЕЛОМОМ С/З БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ РЕКОМЕНДОВАНО НАЛОЖЕНИЕ СКЕЛЕТНОГО ВЫТЯЖЕНИЯ ЗА:
А	Пяточную кость
Б	Бугристую большеберцовой кости
В	Через место перелома
Г	Область лодыжек
045	ПАЦИЕНТУ С ПЕРЕЛОМОМ С/З БЕДРЕННОЙ КОСТИ РЕКОМЕНДОВАНО НАЛОЖЕНИЕ СКЕЛЕТНОГО ВЫТЯЖЕНИЯ ЗА:
А	Надмыщелки бедренной кости
Б	Бугристую большеберцовой кости
В	Пяточную кость
Г	Надколенник
046	ПАЦИЕНТУ С ПЕРЕЛОМОМ Н/З БЕДРЕННОЙ КОСТИ РЕКОМЕНДОВАНО НАЛОЖЕНИЕ СКЕЛЕТНОГО ВЫТЯЖЕНИЯ ЗА:
А	Бугристую большеберцовой кости
Б	Пяточная кость
В	Надмыщелки бедренной кости
Г	Надколенник

001	КУПИРОВАНИЕ ПРИСТУПА УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ВКЛЮЧАЕТ:
А	Ингаляция бронхолитического препарата
Б	Нитроглицерин под язык
В	Горчичники на затылочную область
Г	Гипотензивный препарат
002	ПРИ КРОВОХАРКАНЬЕ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ:
А	Пузырь со льдом на грудную клетку
Б	Банки
В	Нитроглицерин под язык
Г	Ингаляция бронхолитического препарата
003	СООТНОШЕНИЕ БЕЛКОВ, ЖИРОВ, УГЛЕВОДОВ В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ:
А	1:1:4
Б	белки преобладают
В	1:2:3
Г	соотношение определяется характером заболевания
004	ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК НАЗНАЧАЮТ ДИЕТУ:
А	№7
Б	№8
В	№1
Г	№9
005	ДИЕТА №10 ПРЕДУСМАТРИВАЕТ:
А	Ограничение животных жиров, соли, продуктов, богатых холестерином
Б	Ограничение соли, белков, жидкости
В	Ограничение или полное исключение углеводов
Г	Физиологически полноценная пища с удвоенным содержанием витаминов
006	ПРИ ФУНИКУЛЯРНОМ МИЕЛОЗЕ НАЗНАЧАЮТ БОЛЬШИЕ ДОЗЫ ПРЕПАРАТА:
А	Цианокобаламин
Б	Эссенциале
В	Трентал
Г	Пиридоксин
007	ЛЕЧЕНИЕ АНЕМИИ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ПРОВОДИТСЯ НАЗНАЧЕНИЕМ:
А	Переливание эритроцитарной массы
Б	Препараты железа
В	Диетотерапия
Г	Витамины группы В
008	ПРИ УГРОЗЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПЕЧЕНОЧНОЙ КОМЫ В ДИЕТЕ ОГРАНИЧИВАЮТ:
А	Белки
Б	Углеводы
В	Жиры
Г	Жидкость
009	ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ НЕ ПРИМЕНЯЮТ:
А	Морфин
Б	Баралгин
В	Анальгин
Г	Промедол
010	ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ПОКАЗАНО:
А	Голодание
Б	Тепловые процедуры
В	Диета № 15
Г	Морфин
011	ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ПОКАЗАНА ДИЕТА:
А	Диета № 5
Б	Диета № 1
В	Диета № 3

Г	Диета №7
012	ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА:
А	Ингибиторы АПФ
Б	Антагонисты кальция
В	Бета-адреноблокаторы
Г	Тиазидные диуретики
013	ЛЕЧЕНИЕ ТИРЕОТОКСИКОЗА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ:
А	Мерказолил
Б	Л-тироксин
В	Преднизолон
Г	Инсулин
024	Способ окончательной остановки кровотечения
А	Перевязка сосуда в ране
Б	Пальцевое прижатие сосуда
В	Максимальное сгибание конечности в суставе
Г	Наложение закрутки
025	«ЧЕРЕПАШЬЯ» ПОВЯЗКА НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА
А	Крупные суставы
Б	Область головы
В	Культю после ампутации
Г	Кисти рук
026	ПРИ УШИБАХ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО
А	Применить пузырь со льдом
Б	Наложить согревающий компресс
В	Сделать массаж
Г	Произвести пункцию сустава
027	ОПЕРАЦИЯ ВСКРЫТИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ
А	Лапаротомия
Б	Некротомия
В	Струмэктомия
Г	тораотомия
028	ДЛЯ СНЯТИЯ ПРИСТУПА ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ
А	Но-шпу
Б	Лазикс
В	Димедрол
Г	дибазол

ОК 9, 10, 11.12

ПК 2.7

001	МЕДИЦИНСКИЕ ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ
А	длительность заболевания
Б	материальное благополучие
В	темперамент
Г	возраст
002	МЕДИЦИНСКИЕ ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ
А	тяжесть заболевания
Б	уровень образования
В	психологический статус
Г	пол
003	МЕДИЦИНСКИЕ ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ
А	наличие осложнений заболевания
Б	благоприятный семейный климат
В	наследственная предрасположенность к заболеванию
Г	низкий социальный статус
004	МЕДИЦИНСКАЯРЕАБИЛИТАЦИЯПАЦИЕНТОВ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ

	ПНЕВМОНИЕЙ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ
А	ингаляции бронхолитиков
Б	сосудорасширяющие средства
В	грязелечение
Г	жемчужные ванны
005	МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ
А	массаж грудной клетки
Б	дарсонвализацию
В	УФ-облучение
Г	хвойные ванны
006	МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ
А	дыхательную гимнастику
Б	грязевые обертывания
В	УФ-облучение
Г	радоновые ванны
007	МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ
А	УВЧ-терапию
Б	ингаляции бронхолитиков
В	питье минеральной воды
Г	углекислые ванны
008	МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ
А	магнитотерапию
Б	ультрафонофорез гидрокортизона
В	грязевые обертывания
Г	подводный душ-массаж
009	МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ
А	питье щелочной минеральной воды
Б	дыхательную гимнастику
В	аппликации парафина
Г	углекислые ванны
010	МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ
А	лазеротерапию
Б	ультрафонофорез гидрокортизона
В	электросон
Г	душ Шарко
011	ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ
А	восстановление регуляции сосудистого тонуса
Б	нормализация режима питания
В	увеличение двигательной активности
Г	устранение факторов риска
012	ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСТИНСУЛЬТНЫХ БОЛЬНЫХ
А	восстановление нарушенных функций (речи, движения и др.)
Б	оценка вероятности развития осложнений заболевания
В	устранение причины заболевания
Г	устранение факторов риска заболевания
013	ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ОСТЕОПОРОЗОМ ПОЗВОНОЧНИКА И КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ
А	повышение минеральной плотности костей
Б	нормализация режима питания
В	увеличение двигательной активности



Г	устранение факторов риска
014	ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ
А	снижение потребности в инсулине/сахароснижающих препаратах
Б	коррекция психоэмоциональных нарушений
В	обеспечение полноценной двигательной активности
Г	улучшение аппетита
015	ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ КОЛИТОМ
А	восстановление моторно-эвакуаторной функции кишечника
Б	коррекция психоэмоциональных нарушений
В	повышение работоспособности
Г	улучшение аппетита
016	ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ
А	восстановление моторно-эвакуаторной функции желчного пузыря
Б	нормализацию веса тела
В	улучшение аппетита
Г	восстановление свойств желчи
017	ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ПИЕЛОНЕФРИТОМ
А	восстановление концентрационной функции почек
Б	повышение скорости клубочковой фильтрации
В	коррекция психоэмоциональных нарушений
Г	устранение факторов риска
018	ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ПОЛИОСТЕОАРТРОЗОМ
А	восстановление функциональной подвижности пораженных суставов
Б	повышение выносливости мускулатуры конечностей
В	коррекция болевых ощущений
Г	ускорение процессов регенерации и репарации
019	ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ
А	повышение выносливости дыхательной мускулатуры
Б	подавление воспаления в дистальных бронхах и бронхиолах
В	устранение психоэмоциональных нарушений
Г	повышение работоспособности
020	ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ
А	ускорение процессов регенерации язвенных дефектов
Б	повышение толерантности к физической нагрузке
В	устранение психоэмоциональных нарушений
Г	эрадикация хеликобактерной инфекции
021	ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА
А	ускорение процессов регенерации в миокарде
Б	улучшение метаболизма миокарда
В	восстановление кровоснабжения миокарда
Г	устранение факторов риска
021	ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ РАДИКУЛОПАТИЯМИ
А	восстановление правильного стереотипа движений
Б	устранение протрузии диска
В	увеличение выносливости мускулатуры конечностей
Г	повышение толерантности к физической нагрузке
022	БОЛЬНЫМ РАДИКУЛОПАТИЯМИ В СТАДИИ РЕМИССИИ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ

А	дидинамотерапия
Б	грязевые аппликации
В	лечебная физкультура
Г	массаж
023	БОЛЬНЫМ РАДИКУЛОПАТИЯМИ В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ
А	лечебная физкультура
Б	инфракрасное лазерное излучение
В	дидинамотерапия
Г	высокоинтенсивная импульсная магнитотерапия
024	ОСНОВНОЕ ОТЛИЧИЕ МЕРОПРИЯТИЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТ ТРАДИЦИОННОГО ЛЕЧЕНИЯ
А	направленность на восстановление нарушенных функций
Б	направленность на предупреждение заболевания
В	направленность на купирование обострения
Г	направленность на предупреждение осложнений
025	ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
А	активный туберкулез
Б	хронический панкреатит
В	трофические язвы конечностей
Г	внебольничная пневмония
026	ОСНОВНОЙ ДОКУМЕНТ, СОДЕРЖАЩИЙ СВЕДЕНИЯ О НАЗНАЧЕННЫХ МЕТОДАХ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ
А	индивидуальная программа
Б	листок нетрудоспособности
В	направление на госпитализацию
Г	направление на медико-социальную экспертизу
027	МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЕ ДОЛГОВРЕМЕННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ
А	поликлиники
Б	профильные стационары
В	центры здоровья
Г	санатории
028	МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЕ ПЕРИОДИЧЕСКУЮ МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ
А	реабилитационные центры
Б	поликлиники
В	профилактории
Г	диспансеры
029	МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЕ КРАТКОВРЕМЕННУЮ МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ
А	профильные стационары
Б	поликлиники
В	реабилитационные центры
Г	диспансеры
030	ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
А	непрерывности
Б	достаточности
В	периодичности
Г	слабого воздействия
031	ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
А	этапности
Б	оптимальности
В	стабильности
Г	интенсивного воздействия
032	ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
А	непрерывности
Б	достаточности

В	периодичности
Г	максимального воздействия
033	ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
А	последовательности
Б	ответственности
В	периодичности
Г	минимальной интенсивности воздействий
034	ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
А	преемственности
Б	остаточной эффективности
В	периодичности
Г	чрезмерного воздействия
035	ОСОБЕННОСТИ РЕЖИМА ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, ПРИМЕНЯЕМОГО В ПРОЦЕССЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА
А	дозированные физические нагрузки под контролем показателей ЧСС и АД
Б	дозированные физические нагрузки под контролем показателей пульсоксиметрии
В	дозированные физические нагрузки под контролем ЭКГ
Г	физические нагрузки без врачебного контроля
036	ПЕРИОДЫ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПРОЦЕССА
А	мобилизации
Б	иммобилизации
В	стационарный
Г	санаторный
037	ОСНОВНЫЕ ВИДЫ РЕАБИЛИТАЦИИ
А	психологическая
Б	амбулаторная
В	стационарная
Г	санаторная
038	РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПРОГНОЗ ОПРЕДЕЛЯЕТ
А	вероятность реализации реабилитационного потенциала
Б	материально-бытовые условия проживания
В	осложнения заболевания
Г	возраст пациента
039	ОСНОВНЫЕ ВИДЫ РЕАБИЛИТАЦИИ
А	профессиональная
Б	политическая
В	коммуникативная
Г	интегративная
040	ЭТАПЫ РЕАБИЛИТАЦИИ ВКЛЮЧАЮТ
А	санаторный
Б	основной
В	дополнительный
Г	комплексный
041	ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
А	онкологические заболевания
Б	хронический гастрит
В	остеоартроз
Г	артериальная гипертония 2 стадии
042	ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
А	выраженная кровоточивость
Б	хронический бронхит
В	хронический тонзиллит
Г	язвенная болезнь
043	ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
А	декомпенсация кровообращения
Б	остеопороз
В	бронхиальная астма
Г	хронический холецистит

044	ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
А	активный туберкулез
Б	хронический панкреатит
В	трофические язвы голени
Г	внебольничная пневмония
045	ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
А	тиреотоксикоз
Б	хронический пиелонефрит
В	люмбалгия
Г	перелом ребер
046	БОЛЬНЫМ СИМПЛАНТИРОВАННЫМ КАРДИОСТИМУЛЯТОРОМ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ
А	низкоинтенсивная импульсная магнитотерапия
Б	инфракрасное лазерное излучение
В	диадинамотерапия
Г	гальванизация
047	БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ
А	УВЧ-терапия
Б	грязелечение
В	амплипульстерапия
Г	инфракрасное лазерное излучение
048	ПАЦИЕНТАМ С ПЕРЕЛОМОМ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ НЕНАДЕЖНОЙ ФИКСАЦИИ ОТЛОМКОВ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ
А	диадинамотерапия
Б	инфракрасное лазерное излучение
В	низкоинтенсивная импульсная магнитотерапия
Г	гальванизация
049	ПАЦИЕНТАМ СМОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ
А	амплипульстерапия
Б	теплolечение
В	УВЧ-терапия
Г	УФ-излучение
050	ПАЦИЕНТАМ С ПСОРИАЗОМ В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ
А	водолечение (ванны)
Б	грязелечение
В	УВЧ-терапия
Г	длинноволновое УФ-излучение
051	ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ
А	низкочастотная магнитотерапия
Б	теплolечение
В	ультразвуковая терапия
Г	УФ-излучение
052	ПАЦИЕНТАМ С ПСОРИАЗОМ ПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ
А	грязелечение
Б	водолечение
В	гальванизация
Г	УВЧ- терапия
053	ПАЦИЕНТАМ С ОСТЕАРТРОЗОМ ПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ
А	ультразвуковая терапия
Б	ингаляции муколитиков
В	электрофорез кальция

Г	УФ-излучение
054	ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ ПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ
А	ингаляции муколитиков
Б	грязелечение
В	ультразвуковая терапия
Г	диадинамотерапия
055	ПАЦИЕНТАМ С ХРОНИЧЕСКИМ ТОНЗИЛЛИТОМ ПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ
А	коротковолновое УФ-излучение
Б	теплolечение
В	ультратонтерапия
Г	соллюкс
056	ПАЦИЕНТАМ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ 2 СТЕПЕНИ ПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ
А	УВЧ- терапия
Б	теплolечение
В	ультразвуковая терапия
Г	УФ-излучение
057	ПАЦИЕНТАМ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ
А	инфракрасная лазеротерапия
Б	дарсонвализация
В	коротковолновое УФ-излучение
Г	диадинамотерапия
058	ПАЦИЕНТАМ С ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ФИЗИОТЕРАПИИ
А	низкочастотная магнитотерапия
Б	теплolечение
В	ультразвуковая терапия
Г	УФ-излучение

ОК 9, 10, 11.12

ПК 2.8

001	ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ
А	достижение оптимально возможного уровня адаптации лиц с физической и психической патологией
Б	диагностика нарушений функций организма
В	лечение основных распространенных заболеваний
Г	оказание помощи при угрожающих жизни состояниях
002	ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ
А	сохранение достоинства и независимости пациента
Б	оказание помощи при угрожающих жизни состояниях
В	лечение осложнений заболеваний
Г	предотвращение прогрессирования заболевания
003	ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОГО УХОДА
А	психологическая, духовная и эмоциональная поддержка
Б	восстановление нарушенных функций
В	предотвращение прогрессирования заболевания
Г	оказание помощи при угрожающих жизни состояниях
004	ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ
А	терминальная стадия ВИЧ-инфекции
Б	стенокардия напряжения III ФК
В	обострение язвенной болезни
Г	нефролитиаз
005	ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ
А	последствия тяжелого инсульта
Б	отёк легких

В	обострение поясничного радикулита
Г	холелитиаз
006	ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ
А	персистирующее вегетативное состояние
Б	обморочное состояние
В	состояние после аппендэктомии
Г	состояние после проведения дефибриляции
007	ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ
А	злокачественная опухоль бронха IV стадии
Б	рак желудка I стадии
В	фибромиома матки
Г	серопозитивный ревматоидный артрит
008	ОСОБЕННОСТИ ТЕРМИНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ
А	достоверный неблагоприятный прогноз
Б	сомнительный прогноз
В	благоприятный прогноз
Г	достоверный благоприятный прогноз
009	КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕРМИНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ
А	нарушение интегративной функции ЦНС
Б	нарушение высших психических функций
В	нарушение сенсорных функций
Г	хроническая сердечная недостаточность
010	ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОГО УХОДА
А	контроль за симптомами
Б	замещение утраченных функций
В	предотвращение осложнений заболевания
Г	профилактика угрожающих жизни состояний
011	ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРОТИВООПУХОЛЕВЫХ ПРЕПАРАТОВ, ТРЕБУЮЩИЕ ПАЛЛИАТИВНОГО УХОДА
А	тошнота, рвота
Б	диарея
В	дисфагия
Г	боли в животе
012	ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ, ТРЕБУЮЩИЕ ПАЛЛИАТИВНОГО УХОДА
А	рвота
Б	диарея
В	дисфагия
Г	боли в животе
013	ОСОБЕННОСТИ ЛИХОРАДКИ ПРИ РАСПАДЕ ОПУХОЛИ
А	повышение температуры по вечерам
Б	повышение температуры по утрам
В	сопровождается ознобом
Г	сопровождается проливным потом
014	КУПИРОВАНИЕ СТОМАТИТА ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОГО УХОДА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ
А	полоскание полости рта раствором хлоргексидина
Б	полоскание полости рта раствором перекиси водорода
В	орошение полости рта гексоралом
Г	щелочное питье
015	КУПИРОВАНИЕ КОЖНОГО ЗУДА ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОГО УХОДА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАНЕСЕНИЕ
А	ментоловой мази
Б	ихтиоловой мази
В	гидрокортизоновой мази
Г	левомицетиновой мази
016	ТИПИЧНЫЕ МЕСТА ЛОКАЛИЗАЦИИ ПРОЛЕЖНЕЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА ЛЕЖА НА СПИНЕ

А	крестец
Б	запястья
В	лодыжки
Г	плечевой сустав
017	ТИПИЧНЫЕ МЕСТА ЛОКАЛИЗАЦИИ ПРОЛЕЖНЕЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА ЛЕЖА НА БОКУ
А	плечевой сустав
Б	запястья
В	лодыжки
Г	лопатки
018	ТИПИЧНЫЕ МЕСТА ЛОКАЛИЗАЦИИ ПРОЛЕЖНЕЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА СИДЯ
А	седалищные бугры
Б	запястья
В	лодыжки
Г	плечевой сустав
019	КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕРМИНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ
А	прогрессирующее нарушение функций жизненно важных органов
Б	изолированные расстройства систем жизнеобеспечения организма
В	нарушение высших психических функций
Г	очаговые неврологические нарушения
020	КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПЕРВОЙ СТАДИИ РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ
А	устойчивая гиперемия кожи без нарушения ее целостности
Б	некроз кожи до мышечного слоя с проникновением вмышцу
В	глубокий некроз кожи с проникновением до кости
Г	поверхностный некроз кожи с распространением на подкожную клетчатку
021	КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ВТОРОЙ СТАДИИ РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ
А	поверхностный некроз кожи с распространением на подкожную клетчатку
Б	некроз кожи до мышечного слоя с проникновением в мышцу
В	глубокий некроз кожи с проникновением до кости
Г	устойчивая гиперемия кожи без нарушения ее целостности
022	КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ТРЕТЬЕЙ СТАДИИ РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ
А	поверхностный некроз кожи с распространением на подкожную клетчатку
Б	некроз кожи до мышечного слоя с проникновением в мышцу
В	глубокий некроз кожи с проникновением до кости
Г	устойчивая гиперемия кожи без нарушения ее целостности
023	КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ЧЕТВЁРТОЙ СТАДИИ РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ
А	глубокий некроз кожи с проникновением до кости
Б	некроз кожи до мышечного слоя с проникновением в мышцу
В	устойчивая гиперемия кожи без нарушения ее целостности
Г	поверхностный некроз кожи с распространением на подкожную клетчатку
024	ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯПРОЛЕЖНЕЙ
А	старческий возраст
Б	высококалорийное питание
В	тщательный гигиенический уход
Г	активный образ жизни
025	ПРИ ПЕРВОЙ СТАДИИ РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО
А	восстановление кровоснабжения поврежденного участка
Б	местное лечение раны
В	общее лечение раны
Г	стимулировать защитные силы организма
026	ПРИ ВТОРОЙ СТАДИИ РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ ПОКАЗАНО
А	местное лечение раны
Б	комплексное лечение раны
В	общее лечение раны
Г	открытое лечение раны

027	ПРИ ТРЕТЬЕЙ СТАДИИ РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ ПОКАЗАНО
А	общее лечение раны
Б	местное лечение раны
В	комплексное лечение раны
Г	закрытое лечение раны
028	ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ВКЛЮЧАЕТ
А	помощь пациентам с прогрессирующими заболеваниями в терминальной стадии с целью купирования боли других симптомов
Б	оказание реабилитационной помощи пациентам на базе санаторно-курортных учреждений
В	оказание волонтерской социальной помощи на дому инвалидам и пациентам пожилого возраста
Г	мероприятия, направленные на выявление онкологических заболеваний
029	МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, ОКАЗЫВАЮЩЕЕ ПАЛЛИАТИВНУЮ ПОМОЩЬ
А	хоспис
Б	диспансер
В	госпиталь ветеранов войн
Г	медико-санитарная часть
030	ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛОМ ДОЛЖЕН УЧИТЫВАТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПОТРЕБНОСТИ
А	пациента
Б	родственников
В	супруга
Г	коллег по работе
031	ПРИ ОТКАЗЕ БОЛЬНОГО, НУЖДАЮЩЕГОСЯ В ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ОТ ПИЩИ И ВОДЫ НЕОБХОДИМО
А	регулярное смачивание губ пациента
Б	насильственное кормление
В	внутривенное введение 5% раствора глюкозы
Г	внутривенное капельное введение физиологического раствора
032	С ЦЕЛЬЮ ОБЛЕГЧЕНИЯ СТРАДАНИЙ БОЛЬНОГО ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ
А	обезболивание
Б	иглорефлексотерапия
В	наркоз
Г	гипноз
033	С ЦЕЛЬЮ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПОЛНОЦЕННОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИНЦИП
А	анальгетической лестницы
Б	анальгетического лифта
В	анальгетического эскалатора
Г	анальгетической пирамиды
034	ПЕРВАЯ СТУПЕНЬ АНАЛЬГЕТИЧЕСКОЙ ЛЕСТНИЦЫ ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ
А	нестероидных противовоспалительных средств
Б	глюкокортикоидов
В	цитостатиков
Г	малых опиоидов
035	ВТОРАЯ СТУПЕНЬ АНАЛЬГЕТИЧЕСКОЙ ЛЕСТНИЦЫ ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ
А	малых опиоидов
Б	нестероидных противовоспалительных средств
В	глюкокортикоидов
Г	сильных опиоидов
036	ТРЕТЬЯ СТУПЕНЬ АНАЛЬГЕТИЧЕСКОЙ ЛЕСТНИЦЫ ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ
А	сильных опиоидов
Б	малых опиоидов
В	глюкокортикоидов



Г	нестероидных противовоспалительных средств
037	РОЛЬ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА В ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ
А	решение вопросов, связанных с осложнениями, возникающими при приеме опиоидных анальгетиков
Б	организация досуга пациентов
В	решение юридических вопросов
Г	организация профилактических осмотров
038	СИМПТОМЫ, ТРЕБУЮЩИЕ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ
А	боль
Б	галлюцинации
В	отеки
Г	зуд
039	СИМПТОМЫ, ТРЕБУЮЩИЕ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ
А	пролежни
Б	недержание мочи
В	кашель
Г	парестезии
040	КРИТЕРИИ ПЕРСИСТИРУЮЩЕГО ВЕГЕТАТИВНОГО СОСТОЯНИЯ
А	полное выключение функций ЦНС в течение нескольких недель при сохранении вегетативных функций
Б	генерализованный судорожный синдром
В	остановка дыхания и сердцебиения
Г	кратковременная потеря сознания
041	ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ТОШНОТЫ ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТ
А	метоклопрамид
Б	дексаметазон
В	омнопон
Г	лактоулоза
042	ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ЗАПОРА ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТ
А	лактоулоза
Б	триметазидин
В	метоклопрамид
Г	лоперамид
043	К СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИМ НАРКОТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ, ИСПОЛЬЗУЮЩИМСЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ
А	фентанил
Б	мелоксикам
В	ксефокам
Г	трамадол
044	К СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИМ НАРКОТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ, ИСПОЛЬЗУЮЩИМСЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ОТНОСИТСЯ
А	морфин
Б	парацетамол
В	кетопрофен
Г	феназепам
045	ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ЗАПОРА ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ИСПОЛЬЗУЮТ
А	бисакодил
Б	баралгин
В	бисопролол
Г	беклометазон
046	ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ
А	психологическая поддержка больного и ухаживающих родственников
Б	предотвращение прогрессирования заболевания

В	достижение оптимально возможного уровня адаптации
Г	купирование угрожающих жизни состояний
047	ТИПИЧНЫЕ МЕСТА ЛОКАЛИЗАЦИИ ПРОЛЕЖНЕЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА ЛЕЖА НА БОКУ
А	лодыжки
Б	крестец
В	затылок
Г	лопатки
048	ТИПИЧНЫЕ МЕСТА ЛОКАЛИЗАЦИИ ПРОЛЕЖНЕЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА ЛЕЖА НА СПИНЕ
А	затылок
Б	лодыжки
В	лопатки
Г	плечевой сустав
049	ТИПИЧНЫЕ МЕСТА ЛОКАЛИЗАЦИИ ПРОЛЕЖНЕЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА СИДЯ
А	лопатки
Б	запястья
В	лодыжки
Г	плечевой сустав
050	ЗАДАЧИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ ИНКУРАБЕЛЬНОГО ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ ЕМУ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ
А	примирение пациента с неизбежностью смерти
Б	отвлечение внимания пациента
В	поднятие настроения пациента
Г	убеждение пациента в возможности выздоровления
051	ЗАДАЧИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ РОДСТВЕННИКОВ ИНКУРАБЕЛЬНОГО ПАЦИЕНТА ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ
А	объяснение неизбежности неблагоприятного исхода и необходимости подготовки к утрате
Б	отвлечение внимания родственников на другие проблемы
В	отрицание угрозы проблем пациента для его жизни
Г	убеждение родственников пациента в возможности его выздоровления
052	ЦЕЛЬ НАЗНАЧЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ
А	достижение максимально возможного качества жизни инкурабельных пациентов и их родственников
Б	снижение потребности пациентов в санаторно-курортном лечении
В	снижение потребности пациентов в госпитализации
Г	снижение потребности пациентов в высокотехнологичной помощи
053	ПОД ХОСПИСОМ ПОНИМАЮТ
А	медицинское учреждение, оказывающее паллиативную помощь инкурабельным больным
Б	онкологический диспансер
В	медицинское учреждение, оказывающее медико-социальную помощь инвалидам на дому
Г	интернат для пациентов старшего возраста
054	ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОТНЕСЕНА К СЛЕДУЮЩИМ ВИДАМ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМЫМ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ
А	основным
Б	обязательным
В	дополнительным
Г	факультативным
055	ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЕ МЕСТО ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПАЛЛИАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ
А	на дому
Б	онкологический диспансер
В	хоспис
Г	поликлиника
056	ЗАДАЧИ ПАЛЛИАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ
А	сглаживание проявлений неизлечимой болезни

Б	замедление прогрессирования неизлечимой болезни
В	улучшение прогноза заболевания
Г	увеличение продолжительности жизни пациента
057	РЕШЕНИЕ ЮРИДИЧЕСКИХ ВОПРОСОВ ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПРЕДПОЛАГАЕТ
А	участие нотариуса
Б	участие адвоката
В	участие судей
Г	участие судебных приставов
058	ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ КАХЕКТИЧНЫМ ПАЦИЕНТАМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВКЛЮЧАТЬ В ИХ РАЦИОН ПИТАНИЯ
А	белковые смеси
Б	витамины
В	рафинированные углеводы
Г	жиры
059	МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНЫ РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ ПРИНЦИПОМ
А	отказа от агрессивного лечения и эвтаназии
Б	раннего начала агрессивного лечения
В	изоляции членов семьи от пациента при его умирании
Г	применения эвтаназии по желанию пациента или его родственников
060	МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ПРИ ОБЩЕНИИ С ИНКУРАБЕЛЬНЫМ БОЛЬНЫМ ДОЛЖНЫ РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ ПРИНЦИПОМ
А	уважения мнения пациента, включая отказ от пищи и лечения
Б	уважения мнения пациента, исключая право отказа от пищи и лечения
В	принятия только мнения родственников пациента
Г	принятия только мнения коллег пациента
061	СИМПТОМЫ, ТРЕБУЮЩИЕ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ
А	тревога
Б	изжога
В	кашель
Г	снижение остроты слуха
062	ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ НЕВРОПАТИЧЕСКОЙ БОЛИ ПРИ СДАВЛЕНИИ НЕРВНЫХ СТОЛОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ
А	преднизолона
Б	супрастина
В	кавинтона
Г	лоперамида
063	МЕДИЦИНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПАЛЛИАТИВНУЮ ПОМОЩЬ
А	больницы и отделения сестринского ухода
Б	санатории
В	реабилитационные центры
Г	дневные стационары

ОК 9, 10, 11.12

ПК 2.6

001	УЧЕТНАЯ ФОРМА N 025/У «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ»
А	заполняется на каждого впервые обратившегося за медицинской помощью в амбулаторных условиях пациента(ку)
Б	ведется на пациентов(ок), обращающихся за медицинской помощью в амбулаторных условиях в специализированные медицинские организации или их структурные подразделения
В	заполняется только при первом и завершающем посещении пациента
Г	заводится отдельно каждым из врачей, проводящим лечение
002	В ФОРМЕ N 025-1/У «ТАЛОН ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ» ПОДЛЕЖАТ УЧЕТУ

А	посещения врачей любых специальностей, ведущих прием в амбулаторных условиях, в том числе консультативный прием
Б	случаи оказания медицинской помощи медицинскими работниками станций (отделений) скорой медицинской помощи
В	обследования в рентгеновских отделениях (кабинетах), лабораториях и других вспомогательных отделениях (кабинетах) медицинской организации
Г	случаи оказания скорой медицинской помощи в неотложной форме на занятиях физической культурой, учебно-спортивных мероприятиях
003	«СПРАВКА ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПУТЕВКИ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ» (ФОРМА N 070/У), ВЫДАВАЕМАЯ ЛИЦУ, ИМЕЮЩЕГО ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ, ЗАВЕРЯЕТСЯ ПОДПИСЬЮ
А	председателя врачебной комиссии
Б	лечащего врача
В	главного врача
Г	заместителя главного врача по организационно-методической работе
004	ОБРАТНЫЙ (ОТРЕЗНОЙ) ТАЛОН «СПРАВКИ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПУТЕВКИ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ» (ФОРМА N 070/У) ЗАВЕРЯЕТСЯ ПОДПИСЬЮ
А	лечащего врача и главного врача санаторно-курортной организации
Б	заместителя главного врача по организационно-методической работе санаторно-курортной организации
В	председателя врачебной комиссии
Г	лечащего врача организации, направившей пациента на лечение
005	ПРИ ДОСТИЖЕНИИ РЕБЕНКОМ ВОЗРАСТА 17 ЛЕТ (ВКЛЮЧИТЕЛЬНО) И ПЕРЕДАЧЕ ЕГО НА МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДАННЫЕ ИЗ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА (УЧЕТНАЯ ФОРМА N 112/У) ПЕРЕНОСЯТСЯ В ФОРМУ N
А	052-1/у «вкладной лист на подростка к медицинской карте амбулаторного больного»
Б	025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»
В	025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»
Г	030-13/у «Паспорт врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг»
006	«НАПРАВЛЕНИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ, ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ, ОБСЛЕДОВАНИЕ, КОНСУЛЬТАЦИЮ» (УЧЕТНАЯ ФОРМА N 057/У-04) ПОДПИСЫВАЕТСЯ
А	заведующим отделением
Б	главным врачом
В	заместителем главного врача по лечебной работе
Г	председателем врачебной комиссии
5.2.2.	Лечебная деятельность
007	ПРИ АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ (ТРАВМ), ОТРАВЛЕНИЙ И ИНЫХ СОСТОЯНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ВРЕМЕННОЙ ПОТЕРЕЙ ГРАЖДАНАМИ ТРУДОСПОСОБНОСТИ, ФЕЛЬДШЕР ЕДИНОЛИЧНО ВЫДАЕТ ГРАЖДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
А	сроком не более 15 дней
Б	сроком не более 5 дней
В	сроком не более 10 дней
Г	на весь срок лечения
008	РАЗРЕШЕНИЕ НА ПРОДЛЕНИЕ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЕЕ 15 ДНЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
А	врачебной комиссией
Б	лечащим врачом
В	главным врачом
Г	заместителем главного врача по клинико-экспертной работе
009	НОРМАТИВНЫЙ ДОКУМЕНТ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ К ИСПОЛНЕНИЮ ПРИ РАБОТЕ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ

А	СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»
Б	СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»
В	СанПиН 3.1.5. 2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»
Г	СП 3.1.2659-10 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических манипуляциях»
010	УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ
А	контрольная карта диспансерного наблюдения
Б	карта ежегодной диспансеризации
В	статистический талон
Г	амбулаторная карта
011	СРЕДНИЕ МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ОФОРМЛЯЮТ «МЕДИЦИНСКОЕ СВИДЕТЕЛЬСТВО О РОЖДЕНИИ» В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ
А	в населенном пункте в медицинских учреждениях работает только сестринский персонал
Б	врач отказывается от составления свидетельства
В	роды произошли вне медицинского учреждения
Г	требуется срочно документ
012	ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НЕ ВЫДАЕТСЯ ГРАЖДАНАМ
А	проходящим периодические медицинские осмотры
Б	работающим по трудовому договору
В	государственным гражданским служащим
Г	муниципальным служащим
013	УЧЕТНАЯ ФОРМА 058/У – ЭТО
А	экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку
Б	извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования
В	извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания
Г	статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов
014	УЧЕТНЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ ДОКУМЕНТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ
А	листок нетрудоспособности
Б	медицинская карта амбулаторного больного
В	медицинская карта стационарного больного
Г	отчет о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам (форма №32)
015	ОПЕРАТИВНЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ ДОКУМЕНТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ
А	медицинская карта амбулаторного больного
Б	листок нетрудоспособности
В	отчет о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам (форма №32)
Г	сведения о медицинской организации (форма № 30)
016	ОТЧЕТНЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ ДОКУМЕНТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ
А	отчет о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам (форма №32)
Б	листок нетрудоспособности
В	медицинская карта амбулаторного больного
Г	медицинская карта стационарного больного
017	ОТЧЕТНЫМИ МЕДИЦИНСКИМИ ДОКУМЕНТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ
А	сведения о медицинской организации (форма № 30)
Б	листок нетрудоспособности
В	медицинская карта амбулаторного больного
Г	медицинская карта стационарного больного

#### Новые

В	143	АППАРАТ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ЖИЗНЕННОЙ ЕМКОСТИ ЛЕГКИХ
О	А	спирометр
О	Б	становой динамометр

О	В	калиперметр
О	Г	ручной динамометр
ОК	13	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
В	144	МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ФОРМЫ СТОП.
О	А	плантография
О	Б	спирометрия
О	В	динамометрия
О	Г	калиперметрия
ОК	13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей
В	145	АППАРАТ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ СИЛЫ МЫШЦ КИСТИ
О	А	ручной динамометр
О	Б	спирометр
О	В	становой динамометр
О	Г	калиперметр
ОК	13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей
В	146	ПОКАЗАТЕЛЬ, КОТОРЫЙ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ С ПОМОЩЬЮ СОМАТОСКОПИИ
О	А	осанка
О	Б	рост
О	В	вес
О	Г	экскурсия грудной клетки
ОК	13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей
В	147	ПРИБОР ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ПОДВИЖНОСТИ СУСТАВОВ
О	А	угломер
О	Б	калиперметр
О	В	спирометр
О	Г	динамометр
ОК	13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей
В	148	ПОКАЗАТЕЛЬ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ИЗМЕРЯЕМЫЙ С ПОМОЩЬЮ РУЧНОГО ДИНАМОМЕТРА
О	А	сила мышц кисти
О	Б	сила мышц спины
О	В	жизненную емкость легких
О	Г	вес
ОК	13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей
В	149	ПОКАЗАТЕЛЬ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ИЗМЕРЯЕМЫЙ С ПОМОЩЬЮ УГЛОМЕРА
О	А	подвижность суставов
О	Б	жизненную емкость легких
О	В	степень жировоголожения
О	Г	сила мышц кисти
ОК	13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей
В	150	ПОКАЗАТЕЛЬ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ, ПОЛУЧАЕМЫЙ С ПОМОЩЬЮ АНТРОПОМЕТРИИ
О	А	вес

О	Б	форма стопы
О	В	форма ног
О	Г	осанка