



федеральное государственное
бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тюменский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)

Приложение 5
к ППСЗ по специальности
31.02.01 Лечебное дело

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебно-методической работе
_____/Т.Н. Василькова
«30» августа 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.02.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
(код и наименование специальности)

фельдшер
(квалификация выпускника)

очная форма обучения
(форма обучения)

г. Тюмень, 2024

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ.....	3
2. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ С ЭТАЛОНАМИ ОТВЕТОВ ПО ДИСЦИПЛИНАМ СОЦИАЛЬНО-ГУМАНИТАРНОГО ЦИКЛА (СГЦ).....	6
3. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ С ЭТАЛОНАМИ ОТВЕТОВ ПО ДИСЦИПЛИНАМ ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЦИКЛА (ОПЦ).....	87
4. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ С ЭТАЛОНАМИ ОТВЕТОВ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ЦИКЛУ (ПЦ).....	259
5. КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ.....	353

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

Цель фонда оценочных материалов (ФОМ) – установление соответствия результатов обучения обучающихся и выпускников планируемым результатам освоения образовательной программы в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования (ФГОС СПО) по соответствующей специальности. Оценочные материалы предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся по образовательной программе СПО – программе подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ) по специальности 31.02.01 Лечебное дело. Задания разработаны в соответствии с Рабочими программами дисциплин и профессиональных модулей.

Перечень оценочных материалов по дисциплинам и профессиональным модулям ППССЗ по специальности 31.02.01 Лечебное дело

№ п/п	Наименование дисциплины/модуля		Общие и профессиональные компетенции (ОК, ПК)	Наименование вида оценочных материалов
	код	наименование		
СГЦ. Социально-гуманитарный цикл				
1.	СГЦ.01	История России	Знания и умения по дисциплине способствуют формированию следующих компетенций: ОК 02.; ОК 04.; ОК 05.; ОК 06.	Терминологический диктант Задания в тестовой форме
2.	СГЦ.02	Иностранный язык в профессиональной деятельности	Знания и умения по дисциплине способствуют формированию следующих компетенций: ОК 02.; ОК 03.; ОК 04.; ОК 09.; ПК 6.6.	Задания в тестовой форме Упражнения
3.	СГЦ.03	Безопасность жизнедеятельности	Знания и умения по дисциплине способствуют формированию следующих компетенций: ОК 01.; ОК 06.; ОК 07.; ПК 5.1.	Задания в тестовой форме Ситуационные задачи
4.	СГЦ.04	Физическая культура	Знания и умения по дисциплине способствуют формированию следующих компетенций: ОК 04.; ОК 08.	Нормативы для определения физической подготовленности
5.	СГЦ.05	Основы бережливого производства	Знания и умения по дисциплине способствуют формированию следующих компетенций: ОК 01.; ОК 02.; ОК 03.; ОК 04.; ОК 05.; ОК 07.; ОК 09.; ПК 6.2.	Задания в тестовой форме
6.	СГЦ.06	Основы финансовой грамотности	Знания и умения по дисциплине способствуют формированию следующих компетенций: ОК 01.; ОК 02.; ОК 03.; ОК 05.; ОК 09.	Ситуационные задачи Задания в тестовой форме Вопросы для устного/письменного опроса
7.	СГЦ.07	Психология общения	Знания и умения по дисциплине способствуют формированию следующих компетенций: ОК 01.; ОК 02.; ОК 03.; ОК 04.; ОК 05.; ПК 1.3.; ПК 2.1.; ПК 2.2.; ПК 2.3.; ПК 2.4.; ПК 3.1.; ПК 3.2.; ПК 3.3.; ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 5.1.; ПК 5.2.; ПК 6.3.; ПК 6.4.	Задания в тестовой форме Вопросы для устного/письменного опроса
8.	СГЦ.08	Основы научно-исследовательской деятельности	Знания и умения по дисциплине способствуют формированию следующих компетенций: ОК 01.; ОК 02.; ОК 04.; ОК 05.; ОК 09.; ПК 6.1.; ПК 6.6.	Задания в тестовой форме

№ п/п	Наименование дисциплины/модуля		Общие и профессиональные компетенции (ОК, ПК)	Наименование вида оценочных материалов
	код	наименование		
ОПЦ. Общепрофессиональный цикл				
1.	ОПЦ.01	Анатомия и физиология человека	Знания и умения по дисциплине способствуют формированию следующих компетенций: ОК 01.; ОК 02.; ОК 04.; ОК 05.; ПК 1.3.; ПК 1.4.; ПК 2.1.; ПК 2.3.; ПК 3.1.; ПК 3.3.; ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 5.1.; ПК 5.2.; ПК 5.3.	Задания в тестовой форме Вопросы для устного/письменного опроса Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации
2.	ОПЦ.02	Основы латинского языка с медицинской терминологией	Знания и умения по дисциплине способствуют формированию следующих компетенций: ОК 05.; ОК 09.; ПК 2.2.; ПК 6.5.	Задания в тестовой форме Упражнения Практические задания
3.	ОПЦ.03	Основы патологии	Знания и умения по дисциплине способствуют формированию следующих компетенций: ОК 01.; ОК 02.; ОК 05.; ПК 1.3.; ПК 2.1.; ПК 2.2.; ПК 2.3.; ПК 3.1.; ПК 3.2.; ПК 3.3.; ПК 5.1.; ПК 5.2.	Задания в тестовой форме
4.	ОПЦ.04	Генетика человека с основами медицинской генетики	Знания и умения по дисциплине способствуют формированию следующих компетенций: ОК 01.; ОК 02.; ОК 05.; ОК 09.; ПК 3.1.; ПК 3.2.; ПК 3.3.	Задания в тестовой форме Упражнения
5.	ОПЦ.05	Основы микробиологии и иммунологии	Знания и умения по дисциплине способствуют формированию следующих компетенций: ОК 01.; ОК 02.; ОК 05.; ОК 07.; ОК 09.; ПК 1.2.; ПК 4.4.	Задания в тестовой форме Ситуационные задачи Темы сообщений
6.	ОПЦ.06	Фармакология	Знания и умения по дисциплине способствуют формированию следующих компетенций: ОК 01.; ОК 02.; ОК 04.; ОК 05.; ОК 07.; ОК 09.; ПК 2.2.; ПК 5.2.	Задания в тестовой форме Практические задания Ситуационные задачи
7.	ОПЦ.07	Здоровый человек и его окружение	Знания и умения по дисциплине способствуют формированию следующих компетенций: ОК 01.; ОК 02.; ОК 03.; ОК 04.; ОК 05.; ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.	Задания в тестовой форме
8.	ОПЦ.08	Информационные технологии в профессиональной деятельности	Знания и умения по дисциплине способствуют формированию следующих компетенций: ОК 01.; ОК 02.; ОК 04.; ОК 05.; ОК 09.; ПК 6.1.; ПК 6.5.; ПК 6.6.; ПК 6.7.	Задания в тестовой форме
9.	ОПЦ.09	Гигиена с экологией человека	Знания и умения по дисциплине способствуют формированию следующих компетенций: ОК 07.; ПК 1.2.; ПК 4.2.; ПК 4.4.	Задания в тестовой форме
10.	ОПЦ.10	Биомедицинская этика	Знания и умения по дисциплине способствуют формированию следующих компетенций:	Задания в тестовой форме

№ п/п	Наименование дисциплины/модуля		Общие и профессиональные компетенции (ОК, ПК)	Наименование вида оценочных материалов
	код	наименование		
			ОК 01.; ОК 02.; ОК 03.; ОК 04.; ОК 05.; ПК 2.1.; ПК 2.2.; ПК 2.3.; ПК 2.4.; ПК 3.1.; ПК 3.2.; ПК 3.3.; ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 5.1.; ПК 5.2.; ПК 6.3.; ПК 6.4.	
11.	ОПЦ.11	Основы проектной деятельности	Знания и умения по дисциплине способствуют формированию следующих компетенций: ОК 01.; ОК 02.; ОК 03.; ОК 04.; ОК 05.; ПК 6.6.	Задания в тестовой форме Темы для написания доклада/сообщения /проектной работы
ПЦ. Профессиональный цикл				
1.	ПМ.01	Осуществление профессионального ухода за пациентами	Формируемые компетенции: ОК 01.; ОК 02.; ОК 04.; ОК 05.; ОК 09.; ПК 1.1.; ПК 1.2.; ПК 1.3.; ПК 1.4.	Задания в тестовой форме
2.	ПМ.02	Осуществление лечебно-диагностической деятельности	Формируемые компетенции: ОК 01.; ОК 02.; ОК 04.; ОК 05.; ОК 06.; ОК 09.; ПК 2.1.; ПК 2.2.; ПК 2.3.; ПК 2.4.	Задания в тестовой форме Ситуационные задачи
3.	ПМ.03	Осуществление медицинской реабилитации и абилитации	Формируемые компетенции: ОК 01.; ОК 02.; ОК 04.; ОК 05.; ОК 08.; ОК 09.; ПК 3.1.; ПК 3.2.; ПК 3.3.	Задания в тестовой форме Ситуационные задачи
4.	ПМ.04	Осуществление профилактической деятельности	Формируемые компетенции: ОК 01.; ОК 02.; ОК 04.; ОК 05.; ОК 09.; ПК 4.1.; ПК 4.2.; ПК 4.3.; ПК 4.4.	Задания в тестовой форме Ситуационные задачи
5.	ПМ. 05	Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	Формируемые компетенции: ОК 01.; ОК 02.; ОК 04.; ОК 05.; ОК 09.; ПК 5.1.; ПК 5.2.; ПК 5.3.	Задания в тестовой форме
6.	ПМ. 06	Осуществление организационно-аналитической деятельности	Формируемые компетенции: ОК 01.; ОК 02.; ОК 04.; ОК 05.; ПК 6.1.; ПК 6.2.; ПК 6.3.; ПК 6.4.; ПК 6.5.; ПК 6.6.; ПК 6.7.	Задания в тестовой форме Ситуационные задачи

2. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ С ЭТАЛОНАМИ ОТВЕТОВ ПО ДИСЦИПЛИНАМ СОЦИАЛЬНО-ГУМАНИТАРНОГО ЦИКЛА (СГЦ)

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
1.	СГЦ.01 История России	ТЕРМИНОЛОГИЧЕСКИЙ ДИКТАНТ Раздел 1. Российская Федерация в конце XX- начале XXI века Тема 1.1. Предпосылки формирования новой российской государственности в конце XX- начале XXI века 1. Холодная война 2. Демократия 3. Правовое государство Тема 1.2. Социально-экономическое развитие 1. Конституция 2. Либерализация 3. Шоковая терапия Тема 1.3. Кризис государственности на Северном Кавказе и его преодоление 1. Чеченский конфликт 2. Национальные конфликты 3. Хасавюртовские соглашения Тема 1.4. Основные направления внешней политики 1. Таможенный союз 2. ЕврАзЭС 3. БРИКС Тема 1.5. Нарастание кризиса и национальное самоопределение в Крыму 1. Геополитика 2. Национальное самоопределение 3. Федеральные округа Тема 1.6. Основные тенденции и явления в культуре на рубеже XX – XXI вв. 1. Массовая культура 2. Элитарная культура 3. ЕГЭ Раздел 2. Россия и глобальный мир Тема 2.1. Россия в процессе глобализации 1. Глобализация

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		2. Пандемия 3. Однополярный мир Тема 2.2. Россия в мировой экономике 1. Интеграция 2. Санкции 3. Международные экономические организации ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ Раздел 1. Российская Федерация в конце XX- начале XXI века Тема 1.1. Предпосылки формирования новой российской государственности в конце XX- начале XXI века 1. ЛИБЕРАЛИЗАЦИЯ ЦЕН – ЭТО: 1) отказ от обязательств по погашению долгов страны 2) увеличение зарубежных инвестиций 3) падение покупательской способности денег и рост цен 4) отказ от государственного регулирования ценообразования 2. В НАЧАЛЕ 1990-х гг. В РОССИИ ПЕРЕСТАЛ СУЩЕСТВОВАТЬ: 1) Верховный Совет 2) Государственный Совет 3) Совет Федерации 4) Конституционный суд 3. В НАЧАЛЕ ОКТЯБРЯ 1993 г. В МОСКВЕ БЫЛО ОБЪЯВЛЕНО ЧРЕЗВЫЧАЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ В СВЯЗИ С: 1) забастовкой и актами протеста шахтеров 2) вооруженными столкновениями сторонников президента и верховного совета 3) образованием ГКЧП 4) забастовкой рабочих 4. СОДРУЖЕСТВО НЕЗАВИСИМЫХ ГОСУДАРСТВ (СНГ) БЫЛ СОЗДАН В: 1) январе 1990 г. 2) декабре 1990 г. 3) январе 1991 г. 4) декабре 1991 г. 5. КОНСТИТУЦИЯ 1993 Г. ОТНОСИТСЯ К ПЕРИОДУ РУКОВОДСТВА СТРАНОЙ: 1) Горбачева М.С. 2) Брежнева Л.И.

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3) Ельцина Б.Н. 4) Путина В.В. 6. СОЗЫВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ДУМЫ И ДЕФОЛТ ОТНОСЯТСЯ К ПЕРИОДУ РУКОВОДСТВА СТРАНОЙ: 1) Горбачева М.С. 2) Брежнева Л.И. 3) Ельцина Б.Н. 4) Путина В.В. 7. ПРИВАТИЗАЦИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СОБСТВЕННОСТИ НАЧАЛАСЬ: 1) 1990 г. 2) 1991 г. 3) 1992 г. 4) 1993 г. 8. Б.Н. ЕЛЬЦИН СТАЛ ПРЕЗИДЕНТОМ РФ В: 1) 1990 г. 2) 1991 г. 3) 1992 г. 4) 1993 г. Тема 1.2. Социально-экономическое развитие 1. ОСНОВНОЕ ПРАВО ЧЕЛОВЕКА ПО КОНСТИТУЦИИ 1993 г.: 1) на выборы 2) на жизнь 3) на суверенитет 4) на собственность 2. АВТОР «ШОКОВОЙ ТЕРАПИИ»: 1) Гайдар Е.Т. 2) Горбачев М.С. 3) Путин В.В. 4) Медведев Д.А. 3. ФЕДЕРАТИВНЫЙ ДОГОВОР МЕЖДУ СУБЪЕКТАМИ РФ ПОДПИСАН В: 1) 1992 г. 2) 1995 г. 3) 1997 г. 4) 1999 г.

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		4. РЕЗУЛЬТАТ ВНУТРЕННЕЙ ПОЛИТИКИ ЕЛЬЦИНА Б.Н.: 1) урегулирование взаимоотношений между центром и субъектами Федерации 2) прекращение национальных конфликтов 3) ликвидация автономий республик, входящих в Федерацию 4) создание федеральных округов 5. ПОСТСОВЕТСКОЕ ПРОСТРАНСТВО – ЭТО ПЕРИОД ПОСЛЕ: 1) Первой Мировой войны; 2) Второй Мировой войны; 3) Великой Отечественной войны; 4) распада СССР. 6. В РАМКАХ СОДРУЖЕСТВА НЕЗАВИСИМЫХ ГОСУДАРСТВ (СНГ) БЫЛО ПОДПИСАНО СОГЛАШЕНИЕ «О СОЗДАНИИ ЗОНЫ СВОБОДНОЙ ТОРГОВЛИ» В: 1) 1991 г. 2) 1992 г. 3) 1993 г. 4) 1994 г. 7. ВТОРЫЕ ПРЕЗИДЕНТСКИЕ ВЫБОРЫ В РФ СОСТОЯЛИСЬ: 1) 1995 г. 2) 1996 г. 3) 1998 г. 4) 2000 г. 8. ДЛЯ ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РФ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ 1990-х гг. ХАРАКТЕРНО: 1) установление профицита бюджета 2) увеличение расходов на вооруженные силы страны 3) проведение «шоковой терапии» 4) увеличение количества безработных Тема 1.3. Кризис государственности на Северном Кавказе и его преодоление 1. СТРЕМЛЕНИЕ РЕСПУБЛИК К ОТДЕЛЕНИЮ, ПРОВЕДЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ВНУТРЕННЕЙ И ВНЕШНЕЙ ПОЛИТИКИ: 1) коалиция 2) сепаратизм 3) консолидация 4) аннексия 2. В 1992 г. ФЕДЕРАТИВНЫЙ ДОГОВОР НЕ ПОДПИСАЛИ РЕСПУБЛИКИ: 1) Якутия и Алтайский край

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		2) Башкортостан и Северная Осетия 3) Татарстан и Чечня 4) Ингушетия и Северная Осетия 3. БИШКЕКСКИЙ ПРОТОКОЛ О ПЕРЕМИРИИ И ПРЕКРАЩЕНИИ ОГНЯ МЕЖДУ АРМЕНИЕЙ И НЕПРИЗАННОЙ НАГОРНО-КАРАБАХСКОЙ РЕСПУБЛИКОЙ, С ОДНОЙ СТОРОНЫ И АЗЕРБАЙДЖАНОМ С ДРУГОЙ, БЫЛ ПОДПИСАН В: 1) 1991 г. 2) 1992 г. 3) 1993 г. 4) 1994 г. 4. АБХАЗИЯ ПРОВОЗГЛАСИЛА СВОЮ НЕЗАВИСИМОСТЬ ОТ ГРУЗИИ В: 1) 1991 г. 2) 1992 г. 3) 1993 г. 4) 1994 г. 5. ПРЕДСЕДАТЕЛЕМ ВЕРХОВНОГО СОВЕТА ГРУЗИИ В 1992 г. ИЗБРАН: 1) Шеварднадзе Э.А. 2) Дудаев Д.М. 3) Гамсахурдия З.К. 4) Китовани Т.К. 6. ДОГОВОР ОБ ЭКОНОМИЧЕСКОМ СООБЩЕСТВЕ СУВЕРЕННЫХ ГОСУДАРСТВ ПОДПИСАН В: 1) 1991 г. 2) 1992 г. 3) 1993 г. 4) 1994 г. 7. УКАЗ «О МЕРОПРИЯТИЯХ ПО ВОССТАНОВЛЕНИЮ КОНСТИТУЦИОННОЙ ЗАКОННОСТИ И ПРАВОПОРЯДКА НА ТЕРРИТОРИИ ЧЕЧЕНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ» ПОДПИСАН ЕЛЬЦИНЫМ Б.Н. В: 1) 1992 г. 2) 1994 г. 3) 1996 г. 4) 1998 г. 8. СОБЫТИЯ, ПРОИСХОДИВШИЕ В РОССИИ В 1995 г.: 1) провозглашение Чечни 2) подписание Хасавюртовских соглашений 3) захват заложников в Буденновске

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		4) создание СНГ Тема 1.4. Основные направления внешней политики 1. ГРУЗИЯ НАЧАЛА ВОЕННЫЕ ДЕЙСТВИЯ В 2008 г. В: 1) Южной Осетии 2) Абхазии 3) Крыму 4) Нагорном Карабахе 2. ПЕРВЫЙ ПРЕЗИДЕНТ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ: 1) Шушкевич С.С. 2) Лукашенко А.Г. 3) Кравчук Л.М. 4) Кучма Л.Д. 3. В БЕЛАРУСИ ВМЕСТО ВЕРХОВНОГО СОВЕТА В 1996 г. ОБРАЗОВАН НОВЫЙ ДВУХПАЛАТНЫЙ ПАРЛАМЕНТ: 1) Государственная Дума 2) Федеральное собрание 3) Национальное собрание 4) Рада 4. ПЕРВЫЙ ПРЕЗИДЕНТ УКРАИНЫ: 1) Шушкевич С.С. 2) Лукашенко А.Г. 3) Кравчук Л.М. 4) Кучма Л.Д. 5. ДЕКЛАРАЦИЯ О НЕЗАВИСИМОСТИ РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВЫ ПРИНЯТА: 1) 1991 г. 2) 1992 г. 3) 1993 г. 4) 1994 г. 6. В 1991 г. БЫЛ ОБРАЗОВАН: 1) СНГ – Союз Независимых Государств 2) СССР – Союз Советских Социалистических Республик 3) ЕС – Европейский Союз 4) ВЦИОМ – Всероссийский центр изучения общественного мнения

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		7. СТРАНА, КОТОРАЯ НЕ ВХОДИТ В ТАМОЖЕННЫЙ СОЮЗ: 1) Латвия 2) Казахстан 3) Армения 4) Белоруссия 8. БРИКС ОСНОВАНА В: 1) 2005 г. 2) 2006 г. 3) 2007 г. 4) 2008 г. Тема 1.5. Нарастание кризиса и национальное самоопределение в Крыму 1. ПРИСОЕДИНЕНИЕ КРЫМА ПРОИЗОШЛО В: 1) 2010 г. 2) 2012 г. 3) 2014 г. 4) 2016 г. 2. ЯНУКОВИЧ В.Ф. БЫЛ ОТСТРАНЕН ОТ ВЛАСТИ В: 1) 2010 г. 2) 2012 г. 3) 2014 г. 4) 2016 г. 3. ОРАНЖЕВАЯ РЕВОЛЮЦИЯ ПРОИЗОШЛА: 1) на Украине 2) в Грузии 3) в Прибалтике 4) в Молдавии 4. РЕФЕРЕНДУМ О СТАТУСЕ КРЫМА СОСТОЯЛСЯ В: 1) 2010 г. 2) 2012 г. 3) 2014 г. 4) 2016 г. 5. КРЫМСКИЙ МОСТ БЫЛ ОТКРЫТ В: 1) 2015 г.

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		2) 2016 г. 3) 2017 г. 4) 2018 г. 6. ГЛАВА РЕСПУБЛИКИ КРЫМ: 1) Аксенов С.В. 2) Константинов В.А. 3) Слуцкий Л.Э. 4) Белавенцев О.Е. 7. РЕСПУБЛИКА КРЫМ СОСТОИТ ИЗ: 1) 20 административно-территориальных образований 2) 25 административно-территориальных образований 3) 30 административно-территориальных образований 4) 35 административно-территориальных образований 8. КРЫМСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ ОБРАЗОВАН В: 1) 2010 г. 2) 2012 г. 3) 2014 г. 4) 2016 г. Тема 1.6. Основные тенденции и явления в культуре на рубеже XX – XXI вв. 1. ГОСУДАРСТВЕННАЯ КОМИССИЯ ПО РЕСТИТУЦИИ КУЛЬТУРНЫХ ЦЕННОСТЕЙ ОБРАЗОВАНА В: 1) 1991 г. 2) 1992 г. 3) 1993 г. 4) 1994 г. 2. НАЦИОНАЛЬНАЯ АКТЕРСКАЯ ПРЕМИЯ «КУМИР» УЧРЕЖДЕНА В: 1) 1995 г. 2) 1996 г. 3) 1997 г. 4) 1998 г. 3. ПЕРВАЯ МОСКОВСКАЯ МЕЖДУНАРОДНАЯ БИЕННАЛЕ СОВРЕМЕННОГО ИСКУССТВА ПРОШЛА В: 1) 2002 г. 2) 2003 г. 3) 2004 г. 4) 2005 г.

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		4. РЕЖИССЕР ФИЛЬМА «КАВКАЗСКИЙ ПЛЕННИК»: 1) Бодров С. 2) Чухрай П. 3) Рязанов Э. 4) Говорухин С. 5. РЕЖИССЕР ФИЛЬМА «9 рота»: 1) Бодров С. 2) Бондарчук Ф. 3) Михалков Н. 4) Говорухин С. 6. ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО НАУЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ СОЗДАНО В: 1) 2012 г. 2) 2013 г. 3) 2014 г. 4) 2015 г. 7. НАЦИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ИНИЦИАТИВА «НАША НОВАЯ ШКОЛА» СОЗДАНА ПРИ: 1) Горбачеве М.С. 2) Ельцине Б.Н. 3) Медведеве Д.А. 4) Путине В.В. 8. ЕГЭ ЯВЛЯЕТСЯ ЕДИНСТВЕННОЙ ФОРМОЙ ВЫПУСКНЫХ ЭКЗАМЕНОВ В ШКОЛЕ С: 1) 2009 г. 2) 2010 г. 3) 2011 г. 4) 2012 г. Раздел 2. Россия и глобальный мир Тема 2.1. Россия в процессе глобализации 1. В.В. ПУТИН ВПЕРВЫЕ ЗАНЯЛ ПОСТ ПРЕЗИДЕНТА РФ В: 1) 1993 г. 2) 1998 г. 3) 2000 г. 4) 2003 г.

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		2. К ПОЛИТИЧЕСКОЙ ЛИНИИ В. В. ПУТИНА, ПРОВОЗГЛАШЕННОЙ В НАЧАЛЕ ЕГО ПРЕЗИДЕНТСТВА, ОТНОСИТСЯ: 1) курс на экономическое ускорение 2) укрепление «вертикали власти» 3) расширение полномочий местных законодательных органов 4) развитие многопартийности в РФ через увеличение числа общероссийских партий 3. РЕФЕРЕНДУМ ОБ ИЗМЕНЕНИИ КОНСТИТУЦИИ ПРОШЕЛ В: 1) 2019 г. 2) 2020 г. 3) 2021 г. 4) 2022 г. 4. ПРЕМЬЕР-МИНИСТР РОССИИ В ПЕРИОД ПЕРВОГО ПРЕЗИДЕНТСКОГО СРОКА В. В. ПУТИНА: 1) Черномырдин В.С. 2) Кириенко С.В. 3) Примаков Е.М. 4) Фрадков М.Е. 5. ТЕРМИН, СВЯЗАННЫЙ С ПРЕЗИДЕНТСТВОМ В.В. ПУТИНА: 1) Совет Федерации 2) федеральный округ 3) «новое политическое мышление» 4) народный депутат 6. РОССИЮ ИСКЛЮЧИЛИ ИЗ «БОЛЬШОЙ ВОСЬМЕРКИ» ПОСЛЕ: 1) войны с Грузией 2008 г. 2) признания независимости Абхазии и Южной Осетии 3) поддержки Сирии 4) присоединения Крыма 7. ГРУЗИЯ НАЧАЛА ВОЕННЫЕ ДЕЙСТВИЯ В 2008 г. в: 1) Абхазии 2) Южной Осетии 3) Крыму 4) Нагорном Карабахе 8. ПЕРВЫЙ ПРЕЗИДЕНТ УКРАИНЫ: 1) Кравчук Л.М. 2) Лукашенко А.Г.

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3) Шушкевич С.С. 4) Кучма Л.Д. Тема 2.2. Россия в мировой экономике 1. ОСНОВА ВСЕСТОРОННЕЙ МОДЕРНИЗАЦИИ РОССИИ В XXI в.: 1) ваучерная приватизация 2) экономическая стабильность 3) ускорение социально-экономического развития 4) инновационные технологии 2. ПО ОБЪЕМУ ПРОМЫШЛЕННОГО ПРОИЗВОДСТВА РОССИЯ В ЕВРОПЕ ЗАНИМАЕТ: 1) 1 место 2) 2 место 3) 3 место 4) 4 место 3. ПЕРВЫЕ САНКЦИИ ЕВРОПЕЙСКОГО СОЮЗА (ЕС) ПРОТИВ РОССИИ ВВЕДЕНЫ В: 1) 2012 г. 2) 2013 г. 3) 2014 г. 4) 2015 г. 4. ПРИЧИНА ВВЕДЕНИЯ САНКЦИЕЙ ПРОТИВ РОССИИ: 1) присоединение к БРИКС 2) присоединение Крыма к России 3) создание Содружества Независимых Государств 4) создание Таможенного союза 5. РОССИЯ ЧЛЕН БРИКС (ОБЪЕДИНЕНИЕ ДЕСЯТИ ГОСУДАРСТВ) С: 1) 2005 г. 2) 2006 г. 3) 2007 г. 4) 2008 г. 6. РОССИЯ ЧЛЕН ВСЕМИРНОЙ ТОРГОВОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ВТО) С: 1) 2010 г. 2) 2011 г. 3) 2012 г. 4) 2013 г.

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		7. РОССИЯ ЧЛЕН ЕВРАЗИЙСКОГО ЭКОНОМИЧЕСКОГО СОЮЗА С: 1) 2015 г. 2) 2016 г. 3) 2017 г. 4) 2018 г. 8. РОССИЯ ЧЛЕН БОЛЬШОЙ ДВАДЦАТКИ С: 1) 1999 г. 2) 2000 г. 3) 2001 г. 4) 2002 г.

Эталоны ответов к терминологическому диктанту:

Раздел 1. Российская Федерация в конце XX- начале XXI века	
Тема 1.1. Предпосылки формирования новой российской государственности в конце XX- начале XXI века	
1.	Холодная война - глобальное геополитическое, военное, экономическое и идеологическое противостояние мирового масштаба в период с 1946 года до конца 1980-х между двумя блоками государств с различными социальными и экономическими системами.
2.	Демократия – власть народа
3.	Правовое государство - демократическое государство, в котором обеспечиваются верховенство закона, равенство всех перед законом и судом, где признаются и гарантируются права и свободы человека.
Тема 1.2. Социально-экономическое развитие	
1.	Конституция - высший нормативный правовой акт Российской Федерации.
2.	Либерализация - процесс расширения прав и свобод граждан.
3.	Шоковая терапия - экономическая программа, направленная на переход от плановой экономики к экономике свободного рынка.
Тема 1.3. Кризис государственности на Северном Кавказе и его преодоление	
1.	Чеченский конфликт - боевые действия на территории Чечни и приграничных регионов Северного Кавказа между федеральными войсками России и войсками самопровозглашённой Чеченской Республики Ичкерии
2.	Национальные конфликты - конфликты между национально-этническими общностями или их частями.
3.	Хасавюртовские соглашения - совместное заявление от 31 августа 1996 года представителей федеральной власти Российской Федерации и руководства самопровозглашённой Чеченской Республики Ичкерии, которым были утверждены совместно разработанные сторонами соглашения «Принципы определения основ взаимоотношений между Российской Федерацией и Чеченской Республикой».
Тема 1.4. Основные направления внешней политики	
1.	Таможенный союз - соглашение между странами, которое включает бесполошинную торговлю, одинаковые требования к сертификации продукции, единое таможенное законодательство.
2.	ЕврАзЭС - международная экономическая организация, созданная Россией, Белоруссией, Казахстаном, Киргизией и Таджикистаном.
3.	БРИКС - межгосударственное объединение Федеративной Республики Бразилии, Российской Федерации, Республики Индии, Китайской Народной Республики и Южно-Африканской Республики.

Тема 1.5. Нарастание кризиса и национальное самоопределение в Крыму															
1. Геополитика - направление политической мысли, концепция о контроле над территорией, о закономерностях распределения и перераспределения сфер влияния различных государств и межгосударственных объединений.															
2. Национальное самоопределение - один из основных принципов международного права, означающий право каждого народа самостоятельно решать вопрос о форме своего государственного существования.															
3. Федеральные округа - объединения субъектов РФ.															
Тема 1.6. Основные тенденции и явления в культуре на рубеже XX – XXI вв.															
1. Массовая культура - культура быта, развлечений и информации, преобладающая в современном обществе.															
2. Элитарная культура - культура привилегированных групп общества															
3. ЕГЭ – единый государственный экзамен															
Раздел 2. Россия и глобальный мир															
Тема 2.1. Россия в процессе глобализации															
1. Глобализация - процесс всемирной экономической, политической, культурной и религиозной интеграции и унификации															
2. Пандемия - высшая степень развития эпидемического процесса, исключительно сильная эпидемия, при которой заразная болезнь за сравнительно короткое время поражает значительную часть населения многих стран															
3. Однополярный мир - это порядок, основанный на гегемонии одной державы.															
Тема 2.2. Россия в мировой экономике															
1. Интеграция - сплочение, объединение политических, экономических, государственных и общественных структур в рамках региона, страны, мира.															
2. Санкции - запреты, которые одна страна накладывает на другую страну, конкретных людей или компании.															
3. Международные экономические организации – организации, созданные на основе международных соглашений с целью унификации, регулирования, выработки совместных решений в сфере международных экономических отношений															

Эталоны ответов к тестовым заданиям:

Тема 1.1				Тема 1.2				Тема 1.3				Тема 1.4			
№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	4	5	3	1	2	5	4	1	2	5	1	1	1	5	1
2	1	6	3	2	1	6	4	2	3	6	1	2	2	6	1
3	2	7	3	3	1	7	2	3	4	7	2	3	3	7	1
4	4	8	2	4	1	8	4	4	2	8	3	4	3	8	2
Тема 1.5				Тема 1.6				Тема 2.1				Тема 2.2			
№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	3	5	4	1	2	5	2	1	3	5	2	1	4	5	2
2	3	6	1	2	3	6	2	2	2	6	4	2	1	6	3
3	1	7	2	3	4	7	3	3	4	7	2	3	3	7	1
4	3	8	3	4	1	8	1	4	4	8	1	4	2	8	1

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
2.	СГЦ.02 Иностранный язык в профессиональной деятельности	ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ Часть 1. 1. WHERE ARE YOU FROM? a) I'm France. b) I'm from France. c) French d) I'm French. 2. HOW OLD ARE YOU? a) I have 16. b) I am 16. c) I have 16 years. d) I am 16 years. 3. COULD YOU PASS THE SALT PLEASE? a) Over there. b) I don't know. c) Help yourself. d) Here you are. 4. YESTERDAY I WENT _____ BUS TO THE NATIONAL MUSEUM. a) on b) in c) by d) with 5. SUE AND MIKE _____ TO GO CAMPING. a) wanted b) said c) made d) talked 6. EAT EVERYTHING UP! I DON'T WANT TO SEE ANYTHING _____ ON YOUR PLATE! a) left b) missing c) put d) staying

	7. I'M AFRAID YOU _____ SMOKE IN HERE. a) could not b) don't have to c) are not allowed to d) can't be 8. I HAVEN'T HAD SO MUCH FUN _____ I WAS A YOUNG BOY! a) when b) for c) during d) since 9. TIM WAS TOO _____ TO ASK MONIKA FOR A DANCE. a) worried b) shy c) selfish d) polite 10. MY CAR NEEDS _____ . a) repairing b) to repair c) to be repaired d) repair 11. WHAT'S THE DIFFERENCE _____ FOOTBALL AND RUGBY? a) from b) with c) for d) between 12. _____ SURE ALL THE WINDOWS ARE LOCKED. a) Take b) Have c) Wait d) Make 13. IT'S NOT _____ TO WALK HOME BY YOURSELF IN THE DARK. a) sure b) certain c) safe d) problem
--	--

		14. _____ PEOPLE KNOW THE ANSWER TO THAT QUESTION. a) Few b) Little c) Least d) A little 15. YOU DON'T NEED TO BRING _____ TO EAT. a) some b) a food c) many d) anything 16. THEY WERE _____ AFTER THE LONG JOURNEY, SO THEY WENT TO BED. a) hungry b) hot c) lazy d) tired 17. DON'T FORGET TO PUT THE RUBBISH OUT. - I'VE _____ DONE IT! a) yet b) still c) already d) even 18. _____ YOU REMEMBER TO BUY SOME MILK? a) Have b) Do c) Should d) Did 19. CAN YOU TELL ME THE _____ TO THE BUS STATION? a) road b) way c) direction d) street 20. THEY WERE _____ AFTER THE LONG JOURNEY, SO THEY WENT TO BED. a) hungry b) hot c) lazy d) tired
--	--	--

Часть 2.

Вариант 1.

1. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ЧТЕНИЯ БУКВЫ "A" В 1 ТИПЕ ЧТЕНИЯ:

- b) rack
- c) bark
- d) bank
- e) tale
- f) bared

2. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ЧТЕНИЯ БУКВЫ "E" В 1 ТИПЕ ЧТЕНИЯ:

- a) else
- b) berk
- c) pet
- d) herbal
- e) me

3. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ЧТЕНИЯ БУКВЫ "U" В 1 ТИПЕ ЧТЕНИЯ:

- a) curly
- b) cure
- c) us
- d) use
- e) bus

4. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ЧТЕНИЯ БУКВЫ "Y" В 1 ТИПЕ ЧТЕНИЯ:

- a) my
- b) Sydney
- c) lady
- d) tyre
- e) yes

5. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ЧТЕНИЯ БУКВЫ "O" В 1 ТИПЕ ЧТЕНИЯ:

- a) oops
- b) sore
- c) sold
- d) tore
- e) rose

6. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ЧТЕНИЯ БУКВЫ "I" В 1 ТИПЕ ЧТЕНИЯ:

- a) hit
- b) first
- c) sir

		d) hire e) white 7. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ЧТЕНИЯ БУКВЫ "A" ВО 2 ТИПЕ ЧТЕНИЯ: a) tank b) bale c) ape d) bark e) sari 8. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ЧТЕНИЯ БУКВЫ "E" ВО 2 ТИПЕ ЧТЕНИЯ: a) here b) else c) men d) me e) verse 9. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ЧТЕНИЯ БУКВЫ "O" ВО 2 ТИПЕ ЧТЕНИЯ: a) so b) lot c) ore d) or e) more 10. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ЧТЕНИЯ БУКВЫ "U" ВО 2 ТИПЕ ЧТЕНИЯ: a) lute b) burger c) us d) use e) burn Вариант 2. 1. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ЧТЕНИЯ БУКВЫ "I" ВО 2 ТИПЕ ЧТЕНИЯ: a) hike b) bird c) hi d) mist e) tire 2. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ЧТЕНИЯ БУКВЫ "Y" ВО 2 ТИПЕ ЧТЕНИЯ: a) yeast
--	--	--

	b) hype c) fay d) gym e) gyred 3. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ЧТЕНИЯ БУКВЫ "A" ВО 2 ТИПЕ ЧТЕНИЯ: a) mark b) ask c) same d) lab e) pared 4. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ЧТЕНИЯ БУКВЫ "O" В 3 ТИПЕ ЧТЕНИЯ: a) more b) store c) nosy d) most e) joke 5. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ЧТЕНИЯ БУКВЫ "E" В 3 ТИПЕ ЧТЕНИЯ: a) held b) he c) her d) be e) here 6. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ЧТЕНИЯ БУКВЫ "U" В 3 ТИПЕ ЧТЕНИЯ: a) tusk b) Turkey c) mule d) sure e) us 7. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ЧТЕНИЯ БУКВЫ "I" В 3 ТИПЕ ЧТЕНИЯ: a) bird b) is c) wire d) his e) dire 8. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ЧТЕНИЯ БУКВЫ "Y" В 4 ТИПЕ ЧТЕНИЯ: a) bys
--	---

- b) yes
- c) my
- d) bye
- e) tyre

9. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ЧТЕНИЯ БУКВЫ "U" ВО 4 ТИПЕ ЧТЕНИЯ:

- a) dust
- b) bus
- c) tussle
- d) but
- e) pure

10. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ЧТЕНИЯ БУКВЫ "A" В 3 ТИПЕ ЧТЕНИЯ:

- a) bank
- b) has
- c) ale
- d) mare
- e) bar

Часть 3.

Вариант 1.

1. THE LATEST INVESTIGATION ____ GOOD RESULTS.

- a) did not show
- b) will not show
- c) does not show
- d) did not showed

2. WHEN ____ YOU ____ ABOUT THE CHANGE IN THE ORGANIZATION OF EDUCATION?

- a) do, know
- b) did, knew
- c) does, know
- d) did, know

3. MANY PEOPLE WANT TO ____ THE TYUMEN MEDICAL UNIVERSITY.

- a) live
- b) enter
- c) work
- d) build

4. AT OUR UNIVERSITY WE ... DIFFERENT EXPERIMENTS.

- a) carry out
- b) have

		c) work; d) build 5. THE STUDENTS TAKE THEIR EXAMINATIONS AND ... TWICE A WEEK. a) credit tests b) classes c) lectures d) books 6. THE ACADEMIC YEAR IS DIVIDED INTO TWO a) months b) classes c) terms d) parts 7. AT THE HEAD OF EACH FACULTY IS THE a) vice-rector b) vice-dean c) dean d) rector 8. THE HEAD OF THE TYUMEN MEDICAL UNIVERSITY IS a) vice-rector b) vice-dean c) dean d) rector 9. THE STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITY ... RESEARCH WORK IN THE STUDENTS SCIENTIFIC SOCIETY. a) run b) carry out c) do d) make 10. DURING THE TERMS STUDENTS ... LECTURES AND CLASSES. a) has b) come c) attend d) visit
--	--	--

	Вариант 2 1. THE MEDICAL EDUCATION ... A SUBJECT OF INTENSIVE DEBATE IN RECENT YEARS. a) have been b) has been c) being d) having been 2. IF THE THESIS IS SATISFACTORY ON ALL POINTS THE CANDIDATE ... THE DEGREE OF DOCTOR OF SCIENCE. a) will be awarded b) has been awarded c) being awarded d) will awarded 3. THE ACADEMIC YEAR IS DIVIDED INTO TWO a) months b) classes c) terms d) parts 4. AT THE HEAD OF EACH FACULTY IS THE a) vice-rector b) vice-dean c) dean d) rector 5. THE CURRICULUM OF THE FINAL TWO YEARS ... CLINICAL SUBJECTS. a) include b) includes c) has d) have 6. THE STUDENTS WHO TAKE A PREPARING COURSE FOR MEDICAL SCHOOL ARE CALLED a) applicants b) students c) pre-meds d) medical 7. MEDICAL SCHOOLS ARE INCREASING ... FEE IN ALL THE UNIVERSITIES. a) learning b) teaching c) education d) tuition
--	--

		8. MANY PEOPLE WANT TO ____ THE TYUMEN MEDICAL UNIVERSITY. a) live b) enter c) work d) build 9. AT OUR UNIVERSITY WE ... DIFFERENT EXPERIMENTS. a) carry out b) have c) work d) build 10. DURING THE PERIOD OF THE ... THE YOUNG DOCTOR WORK UNDER SUPERVISION OF A SPECIALIST. a. internship b. residency c. work d. practice Часть 4. 1. I ... TO MUSIC IN MY ROOM NOW. a) am listening b) listen c) was listening 2. WHAT THEY DOING? a) is b) are c) am 3. THE POLICE CAUGHT DAN WHEN HE (ROB) A SHOP. a) has robbed b) was robing c) was robbing 4. WHEN YOU RANG ME YESTERDAY, I ... A BATH. a) were having b) was having c) had had 5. SOMEBODY STOLE THE MONEY FROM DAD'S POCKET WHILE HE a) was sleeping
--	--	--

	b) slept c) sleeping 6. I ... BY THE WINDOW WHEN I HEARD THE NOISE. a) was sitting b) sat c) sitted 7. THIS TIME NEXT YEAR WE _____ THE PACIFIC OCEAN. a) cross b) will be crossing c) are crossing 8. I _____ IN MY STUDY LIBRARY AT 6PM TOMORROW. a) will be working b) work c) am working 9. THIS TIME ON FRIDAY I _____ ON THE BEACH. a) will lie b) lie c) will be lying 10. THE BOYS OF OUR TEAM _____ FOOTBALL TOMORROW MORNING. a) will be playing b) play c) are playing 11. I _____ IN THE CAR NOW. a) am waiting b) is waiting c) wait 12. LOOK! DAVID AND MAX _____ HOME. A) come b) are coming c) have come 13. WHAT _____ AT 8.00 LAST NIGHT? a) were you doing b) are you doing
--	---

c) did you do

Часть 5.

1. A NURSE MUST NOTICE ANY CHANGES IN THE __ PULSE.

- a) patient's
- b) doctor's
- c) patient
- d) doctor

2. WHAT DO YOU __ ?

- a) complain of
- b) say of
- c) has
- d) tell of

3. NURSES BEGIN TO __ PATIENTS` TEMPERATURE AT 9 O`CLOCK.

- a) take
- b) give
- c) have
- d) follow

4. READ THE __ OF THE DOCTOR BEFORE YOU GIVE MEDICINE.

- a) prescription
- b) annotation
- c) notes
- d) recommendation

5. THE DOCTOR`S PRESCRIPTIONS __ BY THE PATIENT.

- a) have been carried out
- b) was carried out
- c) carried out
- d) have carried out

6. MEDICINES __ TO BED-PATIENTS BY NURSES EVERY DAY.

- a) are given
- b) given
- c) will be given
- d) will have been given

7. A LARGE NUMBER OF CHILDREN __ TO THE HOSPITAL EVERY YEAR.

- a) are admitted

	b) admit c) is admitted d) will be admitted 8. THE DOCTOR ___ THE PATIENT WHEN A NURSE CAME IN. a) will examine b) will be examining. c) was examining d) examined 9. SOMETIMES BOTH LUNGS ___ IN THE PNEUMONIC PROCESS. a) are involved b) involve c) will be involved d) will have been involving 10. INFLAMMATION OF THE LUNG, WITH OR WITHOUT INFECTION, ___ PNEUMONIA. a) is called b) called c) will be called d) are called 11. THE BOY ___ TO THE HOSPITAL TOMORROW. a) will be admitted b) will have been admitted e) will be admitting f) will have been admitting 12. THE DOCTOR ON DUTY ___ THE ROUND OF WARDS EVERY MORNING. a) makes b) is making c) was making d) will make 13. THE PATIENT ___ TO THE INTENSIVE CARE UNIT BECAUSE HIS CONDITION BECAME BAD. a) was transferred b) will have been transferred. c) will be transferring d) is transferred
--	--

	14. SOME MINUTES AFTER ADMISSION THE PATIENT __ ON. - was operated - will have been operated - was operating - have been operating Часть 6. Выберите правильный вариант: 1. VARIOUS FACTORS <u>LEAD</u> TO TWO DIFFERENT PATTERNS OF PNEUMONIA. - приводят - привели - могут привести - привкдут 2. SOME PNEUMONIAS <u>ARE LIFE - THREATENING</u>, WHILE OTHERS ARE COMPARATIVELY MILD ILLNESS. - угрожали жизн - будут угрожать жизни - угрожают жизни - не угрожают жизни 3. INFLAMMATION OF THE LUNG, WITH OR WITHOUT INFECTION <u>IS CALLED</u> PNEUMONIA - называет - называется - назывался - была названа 4. GENERAL MEASURES <u>INCLUDE</u> REST, SUPPORT OF BREATHING, IF NEEDED. - включает - включили - будут включать - включают 5. MANY PNEUMONIAS THAT ARE <u>INFECTIOUS</u> BEGIN FOR NO APPARENT REASON. - инфекционные - заразные - распространенные - распространенные 6. LOBAR PNEUMONIA <u>IS CAUSED</u> BY PNEUMOCOCCI. - вызывает - вызвала
--	---

		3. вызывается 4. вызывают 7. A WEAK, RAPID PULSE AND A SLOW PULSE ARE BOTH BAD PROGNOSTIC <u>SIGNS</u>. 1. знаки 2. признаки 3. симптомы 4. прогноз 8. THE TEMPERATURE <u>MAY REACH</u> ITS MAXIMUM IN THE FIRST DAYS. 1. достигала 2. достигла 3. достигнет 4. достигается 9. YOU <u>MUST</u> FOLLOW BED REGIMEN. 1. должен 2. не ложен 3. можешь 4. возможно 10. A LARGE NUMBER OF CHILDREN <u>ARE ADMITTED</u> TO THE HOSPITAL EVERY YEAR. 5. принимаются 6. принимать 7. принимались 8. приняты 11. THE DISEASE IS IN AN ACUTE PHASE. 1. острая фаза 2. хронический период 3. ремиссия 4. осложнения 12. I <u>HAVE BEEN COUGHING</u> FOR A MONTH. 1. кашлял 2. кашляли 3. будут кашлять 4. кашляю 13. THIS DISEASE <u>AFFECTS</u> MOSTLY CHILDREN. 1. поражала
--	--	--

		2. поражает 3. будет поражать 4. поразила 14. YOU <u>MUST</u> GIVE UP SMOKING. 1. должен был 2. мог бы 3. можешь 4. должен 15. TEETH <u>SHOULD</u> BE CLEANED TWICE A DAY: IN THE MORNING AND IN THE EVENING. 1. могут 2. возможно 3. следует 4. должны 16. THESE VARIOUS FACTORS <u>CAN</u> LEAD TO TWO DIFFERENT PATTERNS OF PNEUMONIA. 1. могут 2. можем 3. мог 4. могли 17. THE STUDENTS <u>MUST</u> WORK HARD DURING THE WHOLE TERM. 1. могут 2. могли бы 3. должны 4. не должны 18. YOU <u>MUST</u> FOLLOW BED REGIMEN. 1. обязан 2. имеешь возможность 3. должен 4. можешь 19. THE CHILD <u>MUST</u> BE ISOLATED FROM OTHER CHILDREN. 1. может 2. должен 3. мог 4. был должен
--	--	---

20. MANY COMPLICATIONS MAY OCCUR WITH LOBAR PNEUMONIA.

1. могли бы
2. мог
3. не могли бы
4. не мог

УПРАЖНЕНИЯ

Упражнение № 1.

Определите значение следующих слов по сходству с однокоренными словами в русском языке и переведите:

Operation, transplant, transplantation, sensation, public, activity, structure, focus, chance, dose, patient, publicity, organ, hospital

Упражнение № 2.

Подберите английский эквивалент к русским словам:

English word	Russian word
1. Mandible	a) Конечность
2. Extremity	b) Спинной
3. Vetebral column	c) Кровообращение
4. Stomach	d) Сердце
5. Clavicle	e) Артерии
6. Dorsal	f) Почки
7. Ventral	g) Капилляры
8. Thorax	h) Кишечник
9. Valve	i) Клапан
10. Oxygen	j) Предсердие
11. Capillaries	k) Желудочек
12. Pump	l) Аорта
13. Aorta	m) Нижняя челюсть
14. Blood circulation	n) Позвоночник
15. Nourishment	o) Ключица
16. Atrium	p) Желудок
17. Arteries	q) Передний
18. Ventricle	r) Грудная клетка
19. Intestines	s) Кислород
20. Kidneys	t) Насос
	u) Питание

Упражнение № 3.

Подберите английский эквивалент к латинским словам и переведите:

- | | |
|--------------|----------|
| 1. Mandible | a. chest |
| 2. Extremity | b. front |

		3. Vetebral column 4. Maxillar 5. Clavicle 6. Dorsal 7. Ventral 8. Thorax	c. back d. limb e. lower jaw f. collar-bone g. upper jaw h. backbone
		Упражнение № 4. Закончите предложения: - The skull includes... - The spinal coloumn contains... - The trunk consists of... - The arm consists of... - There are ... bones in... - The leg consists of... Упражнение 5. Прочитайте текст. Выберите и запишите слова, которые относятся к теме «Симптомы заболевания». Mr Smith has an appointment with his doctor. Today, he explains to the doctor that he has a sore throat and a headache and he is coughing a bit. He is sneezing a lot and feeling pretty feverish. The whole body aches. The doctor asks to open the mouth. His throat is a bit inflamed and the glands in his neck are swollen. Then the doctor makes a diagnosis and prescribes some medicine.	

Эталоны ответов:

Часть 1.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	b	6	a	11	d	16	d
2	b	7	c	12	d	17	c
3	d	8	d	13	c	18	b
4	c	9	b	14	a	19	b
5	a	10	a	15	d	20	d

Часть 2.

Вариант 1.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
d	e	d	a	e	e	a	c	b	c

Вариант 2.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
d	d	d	b	c	b	a	e	e	e

Часть 3.**Вариант 1.**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
a	d	b	a	d	c	c	d	b	c

Вариант 2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
b	a	c	c	b	c	d	b	a	b

Часть 4.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
a	b	c	b	a	a	b	a	c	a	a	b	a

Часть 5.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
a	a	a	a	b	a	a	c	a	a	a	a	a	a

Часть 6.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	1	6	3	11	2	16	1
2	3	7	1	12	4	17	3
3	2	8	3	13	2	18	3
4	4	9	1	14	4	19	2
5	2	10	1	15	1	20	1

Эталоны ответов к упражнениям:**Упражнение № 1.**

Операция, трансплантант, трансплантация, сенсация, публичный, деятельность, структура, фокус, шанс, доза, пациент, публичность, орган, госпиталь.

Упражнение № 2.

1m, 2a, 3n, 4p, 5o, 6b, 7q, 8r, 9i, 10 s, 11g, 12 t, 13 l, 14c, 15u, 16j, 17e, 18k, 19h, 20f.

Упражнение № 3

1e, 2d, 3h, 4g, 5f, 6c, 7b, 8a.

Упражнение № 4.

1. Brain, 2. Spinal cord, 3. Chest, spinal coloumn and abdomen, 4. Fore-arm, elbow, wrist, hand, 5. 30 bones in the arm, 6. Lower leg, knee, foot.

Упражнение 5.

Sore throat, headache, coughing, sneezing, feeling feverish, inflamed throat, swollen glands.

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
3.	СГЦ.03 Безопасность жизнедеятельности	ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ 1. Безопасность жизнедеятельности (БЖД) изучает: 1) средства личной защиты 2) защиту личности, общества и государства 3) внутреннее качество, свойственное homo sapiens, направленное на достижение какой-либо цели 4) опасности, угрожающие каждому человеку и разрабатывает способы защиты от них 2. Предмет изучения «Безопасность жизнедеятельности»: 1) деятельность 2) методы обеспечения безопасности 3) система «человек-опасность» 4) средства обеспечения безопасности 3. Объект изучения «Безопасность жизнедеятельности»: 1) система «человек-опасность» 2) деятельность 3) принципы обеспечения безопасности 4) идентификация опасностей 4. Методический прием аналитического исследования рассматриваемой среды – это: 1) декомпозиция 2) пассионарность 3) деятельность 4) квантификация 5. Внутреннее качество, свойственное homo sapiens и направленное на достижение какой-либо цели – это: 1) деятельность 2) декомпозиция 3) пассионарность 4) фактор 6. Любое воздействие, оказывающее влияние на организм человека – это: 1) пассионарность 2) декомпозиция 3) риск 4) фактор

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		7. Опасность – это: 1) любое воздействие, оказывающее влияние на организм человека 2) фактор, приносящий ущерб здоровью человека 3) методический прием аналитического исследования среды 4) внутренняя причина деятельности 8. Риск – это: 1) количественная мера опасности, понимаемая как сочетание частоты опасного события и тяжести его последствий 2) системный процесс взаимодействия человека с окружающей средой 3) фактор, приносящий ущерб здоровью человека 4) незначительная опасность, которой можно пренебречь 9. Авария, не связанная с выбросом сильнодействующих ядовитых веществ или с их незначительной утечкой – это: 1) локальная авария 2) местная авария 3) объектовая авария 4) региональная авария 10. Природным катастрофам присущи следующие проявления: 1) эпидемии, эпизоотии, эпифитотии, голод, терроризм 2) вооруженные конфликты, войны 3) землетрясения, наводнения, ураганы, цунами, оползни и др. 4) необратимые изменения в биосфере и гидросфере, литосфере и атмосфере 11. Умеренное запрокидывание головы, выдвижение нижней челюсти вперед, открывание рта пострадавшего – это: 1) прием Геймлиха 2) прием Селлика 3) тройной прием П. Сафара 4) положение Маккартни 12. Признаки клинической смерти: 1) отсутствие пульса на лучевой артерии, единичные сердечные толчки 2) отсутствие дыхания, отсутствие сердцебиения, отсутствие реакции зрачка на свет 3) появление симптома "кошачий глаз" 4) отсутствие сознания, неритмичное дыхание 13. Поражения людей, возникающие в результате воздействия высоких либо низких температур, приводящие к возникновению ожогов либо отморожений, общему перегреванию либо переохлаждению организма вызываются: 1) биологическими факторами

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		2) термическими факторами 3) радиационными факторами 4) химическими факторами 14. Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия проводятся с целью: 1) своевременное оказание населению медицинской помощи 2) распределения пораженных на группы нуждаемости в изоляции и санитарной обработке 3) сохранение и укрепление здоровья населения, а также профилактика инфекционных болезней и ликвидация эпидемических очагов 4) предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний среди населения 15. Национальная безопасность включает в себя: 1) государственную безопасность 2) международную безопасность 3) социальную безопасность 4) историческую безопасность 16. Статья 87 конституция РФ определяет, что в случае агрессии против РФ или непосредственной угрозы агрессии, президент РФ вводит на территории РФ или отдельных местностях: 1) чрезвычайное положение 2) военное положение 3) мобилизационную подготовку 4) мобилизацию 17. В первую очередь при одновременном заражении опасными веществами обеззараживаются: 1) бактериальные средства 2) биологически активные вещества 3) радиоактивные вещества 4) сильнодействующие ядовитые вещества 18. Все инструкции по охране труда на предприятиях переутверждают и пересматривают: 1) 1 раз в 3 года, при авариях и изменении условий труда 2) 1 раз в 5 лет, при авариях и несчастных случаях и при изменении технологических процессов и условий труда 3) ежегодно и при авариях и несчастных случаях, при изменении технологических процессов 4) ежемесячно и при изменении технологических процессов 19. Оборона – это: 1) система политических, экономических, военных, правовых, социальных и иных мер по подготовке к вооруженной защите целостности и неприкосновенности территорий РФ 2) задачи РФ по проведению мероприятий по переводу Вооруженных сил на режим военного времени, определенные условия работы

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		Вооруженных сил 3) система, включающая в себя организацию военного учета, бронирование на военное время граждан, объявление мобилизации, деятельность Вооруженных сил в мирное и военное время 4) особый правовой режим, который может быть введен на всей территории РФ или в отдельных ее местностях 20. Завывание сирен, прерывистые гудки предприятий означают сигнал: 1) «Внимание всем!» 2) «Воздушная тревога!» 3) «Отбой воздушной тревоги» 4) «Радиационная опасность!» 21. Главная цель гражданской обороны – это: 1) обеспечение безопасности российских граждан 2) обучение населения способам защиты от опасностей при ведении или вследствие военных действий 3) обеспечение мобилизационной подготовки 4) система политических, экономических, военных, социальных, правовых и иных мер 22. Под национальной безопасностью понимается: 1) безопасность её многонационального народа как носителя суверенитета, и единственного источника власти в РФ 2) безопасность президента РФ 3) совокупность факторов, обеспечивающих жизнеспособность государства 4) безопасность важных интересов страны и её граждан в экономической, политической, военной, экологической области 23. Военному учету подлежат: 1) лица мужского пола, годные по состоянию здоровья к воинской службе; лица женского пола, годные по состоянию здоровья к военной службе и имеющие специальность по перечню специальностей 2) лица мужского пола, годные по состоянию здоровья к военной службе 3) лица мужского пола, проходящие военную службу или альтернативную гражданскую службу 4) лица женского пола, годные по состоянию здоровья к военной службе и имеющие специальность по перечню специальностей 24. Руководство мобилизационной подготовкой муниципальных образований и организаций осуществляют: 1) Вооруженные силы РФ 2) Совет Федерации 3) Государственная Дума 4) органы исполнительной власти субъектов РФ 25. Первичные средства тушения пожара: 1) внутренние пожарные краны, одеяла, кошмы, лопаты и совки, топоры и багры 2) огнетушители химические, пенные, газовые, углекислотные, песок

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3) воздушно-механическую пену, поваренную соль, хлорид натрия 4) вода, песок, инертные газы, пена; сухая земля 26. Цель проведения лечебно-эвакуационных мероприятий при чрезвычайных ситуациях: 1) преемственность и последовательность в оказании медицинской помощи 2) своевременность оказания медицинской помощи 3) сохранить жизнь максимальному числу, а также быстрее восстановление и трудоспособности раненых (пораженных), больных 4) розыск, сбор, вывоз (вынос) раненых с места ранения и очагов массовых санитарных потерь 27. При проведении лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях наиболее оптимальным является: 1) применение двухэтапной системы оказания помощи 2) проведение полного комплекса мероприятий в зоне чрезвычайной ситуации 3) трёхэтапная система оказания помощи 4) оказание только специализированной медицинской помощи 28. Принципы современной системы лечебно-эвакуационных мероприятий при чрезвычайных ситуациях: 1) централизованность, плановость, натуральность 2) своевременность, преемственность и последовательность в оказании помощи и лечении пораженных 3) быстрее возвращение к труду раненых, больных и пораженных 4) непрерывность в оказании первой врачебной помощи 29. Принцип «своевременность» в проведении лечебно-эвакуационных мероприятий на этапе медицинской эвакуации достигается: 1) Чёткой организацией розыска пораженных и оказанием им первой медицинской помощи на месте поражения 2) Большим количеством врачей в очаге поражения 3) Наличием врачей всех специальностей в очаге поражения 4) Четким ведением медицинской документации 30. Основой принципа «последовательность и преемственность» в проведении лечебно-эвакуационных мероприятий на этапе медицинской эвакуации является: 1) единое понимание патологических процессов, происходящих в организме человека или современной травме и болезнях, и единые взгляды на их лечение и профилактику 2) дифференцированный подход к определению объема медицинской помощи 3) расширение объема оказываемой медицинской помощи на этапе медицинской эвакуации 4) соответствие видов оказываемой медицинской помощи определенным этапам медицинской эвакуации СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ Задача 1. Во время приготовления пищи человек получил ожог пальцев правой кисти. Вопрос: Какие исполнительные механизмы были задействованы, когда человек отдернул руку?

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		Задача 2. При пожаре спасатели вынесли из горящего помещения человека, находящегося в бессознательном состоянии. На пострадавшем горят брюки на правой нижней конечности, обувь тлеет. Дыхание нарушено, сердечная деятельность сохранена. Вопрос: 1. установите предварительный диагноз. 2. укажите примерную площадь ожоговой поверхности. 3. какое первое мероприятие должны произвести спасатели после выноса пострадавшего? 4. какую неотложную помощь должны оказать Вы? Задача 3. В кинофильме «Гибель Титаника» в эпизоде, где киногерой держится руками за плавучее средство и ведёт разговор. Вода в это время в океане была довольно холодной. Вопрос: 1. какой компенсаторный механизм возникает у человека, находящегося в холодной воде и имело место у киногероев? 2. почему не рекомендуется для согревания организма (находясь в холодной воде) больше двигаться? Задача 4. На предприятии произошла радиационная авария с выбросом в окружающую среду радиоактивных веществ. Из очага поражения в ЦРБ доставлен пострадавший предъявляет жалобы на наличие раны в области правого бедра, на сильную боль в области раны, на сильное кровотечение из раны. Объективно: общее состояние удовлетворительное, на передней поверхности бедра, в средней трети, отмечается резанная рана размером 1 см. х 5 см. Из раны отмечается большое кровотечение. Вопрос: 1. Какие мероприятия первой врачебной помощи необходимо провести пострадавшему? 2. Куда, каким транспортом, в каком положении необходимо эвакуировать пострадавшего после оказания помощи? Задача 5. На предприятии произошёл взрыв. Из очага поражения в ЦРБ доставлен пострадавший. Предъявляет жалобы на наличие раны в области правого бедра, на сильную боль в области раны, на кровотечение из раны. Объективно: общее состояние удовлетворительное, конечность деформирована на передней поверхности бедра, в средней трети, отмечается рваная рана размером 1 см. х 5 см. В ране определяется кость, из раны большое кровотечение. Вопрос: 1. Какие мероприятия первой врачебной помощи необходимо провести пострадавшему? 2. Куда, каким транспортом, в каком положении необходимо эвакуировать пострадавшего после оказания помощи? Задача 6. На предприятии произошёл взрыв. Из очага поражения в ЦРБ доставлен пострадавший в бессознательном состоянии. Объективно: общее состояние крайне тяжелое, дыхание и сердцебиение отсутствуют, в левой височной области гематома, в средней трети правого бедра, на передней поверхности, отмечается рваная рана размером 1 см. х 5 см, из раны большое кровотечение. Вопрос: 1. Какие мероприятия первой врачебной помощи необходимо провести пострадавшему? 2. Куда, каким транспортом, в каком положении необходимо эвакуировать пострадавшего после оказания помощи? Задача 7. На предприятии произошёл взрыв. В лечебно-профилактическое учреждение доставлен пострадавший в бессознательном состоянии. Объективно: общее состояние крайне тяжелое, дыхание и сердцебиение отсутствуют, в левой височной области гематома, в средней трети правого бедра, на передней поверхности, отмечается асептическая повязка, промокшая кровью. Вопрос: 1. Какие мероприятия первой врачебной помощи необходимо провести пострадавшему? 2. Куда, каким транспортом, в каком положении необходимо эвакуировать пострадавшего после оказания помощи?

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		Задача 8. На предприятии произошла радиационная авария с выбросом в окружающую среду радиоактивных веществ. Из очага поражения в ЦРБ доставлен пострадавший предъявляет жалобы на наличие раны в области правого бедра, на сильную боль в области раны, на сильное кровотечение из раны. Объективно: общее состояние удовлетворительное, на передней поверхности бедра, в средней трети, отмечается резанная рана размером 1 см. х 5 см. Из раны отмечается большое кровотечение. Вопрос: 1. Какие мероприятия первой врачебной помощи необходимо провести пострадавшему? 2. Куда, каким транспортом, в каком положении необходимо эвакуировать пострадавшего после оказания помощи?

Эталоны ответов:

№ вопроса	ответ	№ вопроса	ответ	№ вопроса	ответ	№ вопроса	ответ	№ вопроса	ответ	№ вопроса	ответ
1	4	6	4	11	3	16	2	21	1	26	2
2	3	7	2	12	2	17	4	22	1	27	1
3	2	8	1	13	2	18	3	23	1	28	2
4	1	9	1	14	3	19	1	24	4	29	1
5	3	10	3	15	1	20	1	25	2	30	1

Эталоны ответов к ситуационным задачам:

Задача 1. Рецепторы (эктерорецепторы); мозг (центральная нервная система).

Задача 2. 1) Ожог правой нижней конечности.

2) Примерно 15-16% (бедро, голень).

3) Накинуть на нижнюю половину туловища пострадавшего плотный материал (одеяло, плащ, пальто).

4) Проводить искусственную вентиляцию лёгких, наложить асептическую повязку.

Задача 3. Мышечное дрожание. 2. Увеличивается обмен веществ и расширяются периферические кровеносные сосуды, что ведёт к увеличению теплопотери.

Задача 4. Проведение частичной специальной обработки открытых участков тела; удаление радиоактивных веществ с одежды и обуви: временная остановка наружного кровотечения путем наложения жгута (закрутки); наложение асептической повязки; обезболивание; эвакуация на санитарном транспорте, лёжа, в лечебное учреждение (отделение) хирургического профиля.

Задача 5. Временная остановка наружного кровотечения путем наложения жгута (закрутки); наложение асептической повязки; обезболивание; транспортная иммобилизация поврежденной конечности шиной Дитерихса; эвакуация на санитарном транспорте, лёжа, в лечебное учреждение (отделение) хирургического профиля.

Задача 6. Непрямой массаж сердца (дефибрилляция); искусственная вентиляция легких; временная остановка наружного кровотечения путем наложения жгута (закрутки) и асептической повязки в области правого бедра; асептическая повязка на голову; обезболивание; эвакуация лежа на санитарном транспорте в лечебное учреждение (отделение) хирургического (нейрохирургического) профиля.

Задача 7. Непрямой массаж сердца (дефибрилляция), искусственная вентиляция легких с помощью S-образной трубки (аппарата), временная остановка наружного кровотечения путем наложения жгута, смена асептической повязки; повторное обезболивание; эвакуация лёжа на санитарном транспорте в лечебное учреждение (отделение) хирургического профиля.

Задача 8. Проведение частичной специальной обработки открытых участков тела; удаление радиоактивных веществ с одежды и обуви: временная остановка наружного кровотечения путем наложения жгута (закрутки); наложение асептической повязки; обезболивание; эвакуация на санитарном транспорте, лёжа, в лечебное учреждение (отделение) хирургического профиля.

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы																															
4.	СГЦ.04 Физическая культура	Оценочные средства для прохождения промежуточной аттестации																															
		для входного контроля (ВК)	бег 100 м, поднятие туловища из положения, лежа (ж), подтягивание (м)																														
		для текущего контроля (ТК)	посещение занятий в течение семестра, контроль за состоянием занимающихся																														
		для промежуточной аттестации (ПА)	сдача нормативов																														
		табл. 1																															
		Нормативы для определения физической подготовленности по дисциплине																															
		Характеристика направленности тестов	<table><tr><th colspan="5">женщины</th><th colspan="5">мужчины</th></tr><tr><th colspan="10">оценка в баллах</th></tr><tr><th>5</th><th>4</th><th>3</th><th>2</th><th>1</th><th>5</th><th>4</th><th>3</th><th>2</th><th>1</th></tr></table>	женщины					мужчины					оценка в баллах										5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
		женщины					мужчины																										
		оценка в баллах																															
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1																						
тест на скоростную подготовленность -бег – 100 м (сек) -челночный бег 3х10 м (с)	16'4" 8'2"	17'4" 8'8"	17'8" 9'0"	18'0" 9'1"	18'7" 9'2"	13'1" 7'1"	14'1" 7'7"	14'4" 8'0"	14'8" 8'2"	15'0" 8'8"																							
тест на скоростную выносливость -бег 1000 м (мин. сек) -бег 2000 м (мин. сек) -бег 3000 м (мин. сек)	4'00" 10'50"	4'20" 12'30"	4'40" 13'10"	5'00"	5'10"	3'30" 12'00"	3'40" 13'40"	3'50" 14'30"	4'15"	4'30"																							
тест на силовую подготовленность: - подтягивание из виса на высокой перекладине (количество раз) или сгибание и разгибание рук в упоре лёжа на полу (количество раз) или рывок гири 16 кг (количество раз) -подтягивание из виса лежа на низкой перекладине (количество раз) или сгибание и разгибание рук в упоре лежа на полу (количество раз)	 18 17	 12 12	 10 10			15 44 43	12 32 25	10 28 21	8 24 18	5 20 15																							
тест на скоростно-силовую подготовленность (прыжок в длину с места в см)	1.95	1.80	1.70	1.65	1.60	2.40	2.25	2.10	2.05	2.00																							
тест на гибкость -наклон вперед из положения стоя с прямыми ногами на гимнастической скамье (ниже уровня скамьи-см)	+16	+11	+8	+7	+6	+13	+8	+6	+5	+4																							

Дополнительные нормативы по видам спорта											
1.	Лыжные гонки: лыжи 2000 м (мин) лыжи 3000 м (мин)	11'	12'	13'	14'	15'					
							14'	15'	16'	17'	
2.	Волейбол – -верхняя передача над собой; -нижняя передача над собой (высота полета мяча 1,5-2 м); -подача мяча (из 10)	15	12	10	8	6	15	12	10	8	6
		15	12	10	8	6	15	12	10	8	6
		9	7	5	3	2	9	7	5	3	2
3.	Баскетбол – -ведение мяча (челночный бег 10×10) в секундах; -штрафные броски (из 10) количество раз; -передача мяча (20 сек, расстояние до стены 2 м) количество раз	7 с	8 с	9 с	10 с	11 с					
							5 с	7 с	9 с	10 с	11 с
		9	7	5	3	2	9	7	5	3	2
		25	20	15	10	5					
							30	25	20	15	10

табл. 2

Нормативы для определения физической подготовленности по дисциплине (спец. отделение "А")

Характеристика направленности тестов	женщины			мужчины		
	оценка в баллах					
	отлично	хорошо	удовлет- ворительно	отлично	хорошо	удовлет- ворительно
	3	2	1	3	2	1
тест на быстроту и координацию быстрая ходьба на 60 м (сек)	18-20	19,5-22	22,5-24	15-16	17-18	8,5-19
тест на силовую подготовленность -поднимание и опускание туловища из положения лежа (ноги закреплены, руки (количество раз)	40	30	20			
отжимание из упора лежа (количество раз)				30 и более	25	20
тест на общую выносливость (тест Купера) 12-ти минутный бег (м)	2000 и больше	1800	1500	2500	2300	2000
тест на скоростно-силовую (прыжок в длину с места в см)		170 и выше	160-169		220 и выше	210-219

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
5.	СГЦ.05 Основы бережливого производства	ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ Часть 1. Тема 1. Введение в бережливое производство 1. Слово «муда» с японского языка переводится как: 1) создание добавляющей ценности 2) время на переналадку оборудования 3) встраивание контроля качества 4) потери 5) выравнивание производства 2. Потери в бережливом производстве – это: 1) любое действие, которое потребляет ресурсы, но не создает ценности для потребителя 2) психологические факторы, определяющие негативные влияния на медицинского сотрудника 3) недостатки, присущие продукту с точки зрения потребителя Тема 2. Теоретические основы бережливого производства 3. Не относится к основным потерям в бережливом производстве: 1) перепроизводство 2) запасы 3) обработка 4) дефицит 5) брак 4. Ранний вариант термина, известного сегодня как «lean production» («бережливое производство») рассматривался в 70-80 гг. XX века: 1) japanese (японский) 2) tidy (аккуратный) 3) fragile (хрупкий) 4) reducing (сокращающий) 5) active (активный) Тема 3. Стратегии и инструменты бережливого производства для выявления проблем и их причин 5. Главная причина возможной неудачи внедрения бережливых технологий, по мнению Джона Кравчика: 1) синдром «изобретено не здесь» 2) большие материальные затраты применения данных технологий 3) синдром «поздней реакции» 4) феномен американской промышленности 5) различные типы экономики государств Европы и Америки

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		6. Отрасль промышленности, где первыми стали внедрять принципы и инструменты бережливого производства: 1) электроника 2) судостроение 3) автомобилестроение 4) станкостроение 5) производство оптической техники Тема 4. Реализация концепции бережливого производства в здравоохранении 7. Тип производства, где первыми стали внедрять принципы и инструменты бережливого производства: 1) проектное производство 2) дискретное производство 3) процессное производство 8. К принципам бережливого производства в здравоохранении НЕ относится: 1) быстрое и эффективное выявление и устранение потерь 2) усиление обмена информацией на всех уровнях ЛПУ 3) уменьшение финансовых затрат в ЛПУ 4) сокращения сотрудников ЛПУ 5) повышение качества и безопасности при оказании медицинских услуг 6) стимулирование самосовершенствования работы сотрудников ЛПУ Тема 5. Стратегия клиенто-ориентированности в медицинской организации 9. Внедрение бережливого производства потребует значительных финансовых инвестиций: 1) верно 2) неверно 10. Система бережливого производства может быть внедрена только в производственных компаниях: 1) верно 2) неверно Тема 6. Стандартизация и непрерывное совершенствование 11. Инструмент, применяемый для определения потерь и действий, не добавляющих ценность: 1) диаграмма Исикавы 2) диаграмма Парето 3) картирование потока создания ценности 4) диаграмма спагетти 12. Не относится к основным потерям в бережливом производстве: 1) управление

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		2) запасы 3) обработка 4) ожидание 5) брак Тема 7. Формирование корпоративной культуры бережливого производства 13. Пример работы, не добавляющей ценности продукту / услуге, но необходимой при текущем развитии медицины (скрытые потери): 1) дезинфекция 2) измерение артериального давления медицинской сестрой 3) формулировка врачом диагноза 4) дублирование результатов анализов лаборантом 5) лишние перемещения пациентом по клиники 14. Совокупность организационно-технических мероприятий по рациональной организации рабочих мест, обеспечивающую безопасность работы и рост производительности труда медицинского сотрудника – это: 1) система «кайзен» 2) всеобщее обслуживание оборудования 3) система 5S 4) инструмент «пока-ёка» 5) дзидока Часть 2. Тема 1. Введение в бережливое производство 1. Перегрузка оборудования или медицинских сотрудников, возникающая при работе с большей скоростью или темпом и с большими усилиями в течение долгого периода времени по сравнению с расчетной нагрузкой – это: 1) муда 2) мура 3) мури 4) нури 2. Вид потерь, описанный Джеффри Лайкером в книге «Дао Toyota» как дополнительный (8-ой вид потерь): 1) низкий уровень культуры оказания услуг 2) нереализованный творческий потенциал сотрудников 3) финансовые затраты на амортизацию оборудования 4) психологические проблемы потребителей 5) дефекты заполнения документов неквалифицированными сотрудниками

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		Тема 2. Теоретические основы бережливого производства 3. Является ли ВЕРНЫМ утверждение: в большинстве потоков создания ценности действия, создающие ценность с точки зрения потребителя, составляют незначительную долю всех выполняемых действий: 1) да 2) нет 4. Является ли ВЕРНЫМ утверждение: Сокращение (устранение) действий, создающих потери, представляет собой важнейший источник совершенствования потока создания ценности и увеличения удовлетворенности заинтересованных сторон: 1) да 2) нет Тема 3. Стратегии и инструменты бережливого производства для выявления проблем и их причин 5. Информационный поток – это: 1) все действия, как создающие, так и не создающие ценность, которые позволяют продукции пройти все процессы 2) движение предметов по потоку создания ценности 3) движение информации по потоку создания ценности 4) производство и перемещение за один раз одного изделия 6. Материальный поток – это: 1) все действия, как создающие, так и не создающие ценность, которые позволяют продукции пройти все процессы 2) движение предметов по потоку создания ценности 3) движение информации по потоку создания ценности 4) производство и перемещение за один раз одного изделия Тема 4. Реализация концепции бережливого производства в здравоохранении 7. Концепция бережливого производства создана в: 1) Израиле 2) США 3) России 4) Японии 5) Китае 6) Франции 7) Германии 8. Отрасли промышленности где первыми стали внедрять принципы и инструменты бережливого производства: 1) электроника 2) судостроение 3) автомобилестроение 4) станкостроение

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		5) производство оптической техники Тема 5. Стратегия клиенто-ориентированности в медицинской организации 9. Производственная концепция, разрабатываемая в нашей стране в начале XX века и имеющая общие детерминанты с концепцией бережливого производства: 1) Всеобщее управление качеством 2) Научная Организация Труда 3) Новая экономическая политика 4) трудовой коммунизм 5) фордизм 6) ленинизм 10. Не относится к основным потерям в бережливом производстве: 1) перепроизводство 2) запасы 3) обработка 4) дефицит 5) брак Тема 6. Стандартизация и непрерывное совершенствование 11. Совокупность последовательных действий, направленных на достижение определенного результата – это: 1) ценность 2) процесс 3) потери 4) мура 5) мури 12. При описании диаграммы Исикавы используется синоним: 1) панцирь черепахи 2) рыбий скелет 3) акулий плавник 4) щупальца осьминога 5) кожа крокодила Тема 7. Формирование корпоративной культуры бережливого производства 13. Диаграмма Исикавы отображает: 1) причины возникновения проблемы 2) временные потери 3) ответственных за возникновение проблемы

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		4) затраты на ликвидацию последствий проблемы 14. К какому ответвлению (ребру) диаграммы Исикавы можно отнести низкую мотивацию медицинских сотрудников в ЛПУ: 1) технологии и оборудование 2) внешняя среда 3) люди 4) состояние медицины в стране Часть 3. Тема 1. Введение в бережливое производство 1. Преимущество диаграммы Исикавы как инструмента бережливых технологий: 1) выявление недостающих данных, сведений и знаний о проблеме 2) определение временных коэффициентов причин 3) визуализация перемещения людей, материалов 4) нахождение связей между информационным и бумажным потоками 2. Преимущество диаграммы Исикавы как инструмента бережливых технологий: 1) временных коэффициентов причин 2) визуализация перемещения людей, материалов 3) расстановка акцентов для анализа и решения проблемы 4) нахождение связей между информационным и бумажным потоками Тема 2. Теоретические основы бережливого производства 3. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НЕ ОТНОСИТСЯ К ОСНОВНЫМ ПОТЕРЯМ В БЕРЕЖЛИВОМ ПРОИЗВОДСТВЕ? 1) перепроизводство 2) запасы 3) обработка 4) дефицит 5) брак 4. Ранний вариант термина, известного сегодня как «Lean production» («Бережливое производство») рассматривался в 70-80 гг. XX века: 1) japanese (японский) 2) tidy (аккуратный) 3) fragile (хрупкий) 4) reducing (сокращающий) 5) active (активный) Тема 3. Стратегии и инструменты бережливого производства для выявления проблем и их причин 5. Главная причина возможной неудачи внедрения бережливых технологий, по мнению Джона Кравчика:

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		1) синдром «изобретено не здесь» 2) большие материальные затраты применения данных технологий 3) синдром «поздней реакции» 4) феномен американской промышленности 5) различные типы экономики государств Европы и Америки 6. Отрасль промышленности, где первыми стали внедрять принципы и инструменты бережливого производства: 1) электроника 2) судостроение 3) автомобилестроение 4) станкостроение 5) производство оптической техники Тема 4. Реализация концепции бережливого производства в здравоохранении 7. Тип производства, где первыми стали внедрять принципы и инструменты бережливого производства: 1) проектное производство 2) дискретное производство 3) процессное производство 8. К принципам бережливого производства в здравоохранении НЕ относится: 1) быстрое и эффективное выявление и устранение потерь 2) усиление обмена информацией на всех уровнях ЛПУ 3) уменьшение финансовых затрат в ЛПУ 4) сокращения сотрудников ЛПУ 5) повышение качества и безопасности при оказании медицинских услуг 6) стимулирование самосовершенствования работы сотрудников ЛПУ Тема 5. Стратегия клиенто-ориентированности в медицинской организации 9. Внедрение бережливого производства потребует значительных финансовых инвестиций: 1) верно 2) неверно 10. Система бережливого производства может быть внедрена только в производственных компаниях: 1) верно 2) неверно Тема 6. Стандартизация и непрерывное совершенствование 11. Инструмент, применяемый для определения потерь и действий, не добавляющих ценность: 1) диаграмма Исикавы 2) диаграмма Парето 3) картирование потока создания ценности 4) диаграмма спагетти

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		12. Не относится к основным потерям в бережливом производстве: 1) управление 2) запасы 3) обработка 4) ожидание 5) брак Тема 7. Формирование корпоративной культуры бережливого производства 13. Пример работы, не добавляющей ценности продукту / услуге, но необходимой при текущем развитии медицины (скрытые потери): 1) дезинфекция 2) измерение артериального давления медицинской сестрой 3) формулировка врачом диагноза 4) дублирование результатов анализов лаборантом 5) лишние перемещения пациентом по клинике 14. Вид потерь, описанный Джефффри Лайкером в книге «Дао Toyota» как дополнительный (8-ой вид потерь): 1) низкий уровень культуры оказания услуг 2) нереализованный творческий потенциал сотрудников 3) финансовые затраты на амортизацию оборудования 4) психологические проблемы потребителей 5) дефекты заполнения документов неквалифицированными сотрудниками

Эталоны ответов:

Часть 1.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	3	6	2	11	3
2	1	7	1	12	1
3	1	8	2	13	1
4	3	9	3	14	3
5	3	10	2		

Часть 2.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	3	6	2	11	1
2	1	7	1	12	3
3	1	8	2	13	2
4	3	9	3	14	4
5	3	10	2		

Часть 3.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	3	6	2	11	3
2	1	7	1	12	1
3	4	8	2	13	1
4	3	9	3	14	3
5	3	10	2		

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
6.	СГЦ.06 Основы финансовой грамотности	СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ Тема 1. Личное финансовое планирование. Расчетно-кассовые операции Задача 1. Серёжа решил купить новый телефон стоимостью 22500 рублей. Для достижения своей цели он начал вести финансовый дневник, в который записывает все расходы и доходы за день. Деньги на обед в школе, карманные расходы и проездной 400. Питание в школе 180. Ежемесячный подарок от бабушки 200. Расходы Расходы на колу и жевательную резинку 60. Транспорт 30. Прочие 100. Итого Определите величину накоплений Серёжи за месяц, если итоговые цифры поступлений и трат за этот день отражают средние показания за месяц. Принимаем, что в месяце Серёжи 26 дней, т.е. столько дней в месяце он находится в школе на уроках и дополнительных занятиях. Кроме того, на день рождения в качестве подарка Серёжа получил 5000 рублей. Сможет ли он через 3 месяца купить смартфон стоимостью 22500 рублей? Если нет, определите срок его краткосрочного финансового плана по покупке данного гаджета за счёт ежемесячных накоплений и разового подарка. Ответ: 5980 рублей. Да. Задача 2. В 2014 году семья Сережи платила за квартиру, в которой они живут 4000 рублей в месяц. В 2015 году квартплата поднялась на 12%, стоимость квартплаты увеличилась также в 2016 году на 10% и в 2017 на 7%. Какой будет квартплата в 2018 году? Ответ 5272,96 рублей: Тема 2. Депозит. Кредит Задача 1. Папа Влада открыл депозит в банке «Заря», положив на него 100 000 рублей под 15% годовых с начислением процентов в конце срока вклада. Через сколько лет папа Влада сможет накопить 145 000 руб. Ответ: 3 года.

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		Задача 2. Вкладчик открыл банковский депозит в размере 2 000 000 руб., на 6 месяцев. Определите годовую доходность депозита, если полученная прибыль составила 50000 рублей. В этой и других задачах предполагаются простые проценты, начисляемые в конце срока, если не указано иное. Ответ: 5% Тема 3. Страхование Задача 1. Автомобиль папы был застрахован на сумму 160 000 руб. Размер ущерба, который был причинен автомобилю в результате дорожно-транспортного происшествия, равен 120 000 руб. Какое страховое возмещение получит папа? Ответ: 120 000 рублей. Задача 2. Банк предоставил клиенту кредит в размере 100 000 рублей сроком на 1 год с годовой процентной ставкой 10%. Какой ущерб понесет банк в случае невозврата кредита? Ответ: 110 000 рублей Тема 4. Инвестиции Задача 1. Дивиденды по акции компании «Никель» составляют 171 руб., а дивиденды по акции компании «Золото» оказались на 17 рублей больше. Какой доход получит Михаил, акционер этих компаний, если в его инвестиционном портфеле 7 акций компании «Никель» и 3 акции компании «Золото»? Ответ: 1761 рубль. Задача 2. 20 мая 2018 г. дедушка Алеши, клиент брокерской конторы занял у брокера 300 акций компании «Нефтяной альянс» и продал по цене 3425 руб. за штуку (открыл короткую позицию). 17 сентября 2018 г. он купил на рынке 300 акций этой же компании по цене 3020 руб. за штуку и погасил кредит акциями брокеру (закрыв короткую позицию). Определите общий доход от операции (без учёта налогов и выплаты комиссии брокеру и бирже). Дополнительная информация. Короткая позиция означает, что инвестор берет дешевеющие ценные бумаги в долг у брокера и продаст, чтобы через некоторое время купить их снова, но уже по сниженной цене, вернуть бумаги брокеру, и за счет разницы в цене получить прибыль. Ответ: 121 500 рублей. Тема 5. Пенсии Задача 1. Дедушка Андрея имеет зарплату в размере 50000 рублей в месяц. За десять лет до выхода на пенсию он начал откладывать сбережения. Первые 5 лет он каждый месяц откладывал 1/10 своей месячной зарплаты. Следующие 5 лет – 1/5 месячной зарплаты. Какую сумму он накопил к моменту выхода на пенсию? Ответ: 900 000 рублей.

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		Задача 2. Дедушка Михаила за 10 лет до выхода на пенсию, в 2008 году, купил 500 акций компании «Нефть России» по цене 159 рублей за акцию, 400 акций компании «Никель России» по цене 78 рублей за акцию и 1500 акций компании «Золото России» по цене 49,5 рублей за акцию (открыл длинную позицию). Продал их в 2018 г. по цене: «Нефть России» по цене 459 рублей за акцию, «Никель России» по цене 153 рублей за акцию, «Золото России» по цене 107 рублей за акцию (закрыв длинную позицию). Определите сформированный дедушкой Михаила пенсионный капитал, доход и доходность сделки на свой пакет акций (без учёта налогов и выплаты комиссии брокеру и бирже). Дополнительная информация. Длинная позиция характеризует традиционную ситуацию, в которой инвестор покупает актив с расчетом, что стоимость его вырастет. После чего он рассчитывает его продать и получить прибыль. Ответ: 451 200 рублей, 266 250 рублей, 143,96%. Тема 6. Налоги Задача 1. Семьи Коли и Пети имеют одинаковый доход и одинаковые автомобили, однако двигатели автомобилей разные. Транспортный налог в семье Коли составляет 3/72, а в семье Пети 5/96 семейного дохода. Чей автомобиль имеет двигатель большей мощности? Транспортный налог на автомобили тем больше, чем больше его мощность. Ответ: Автомобиль семьи Пети. Задача 2. Базовая ставка налога на прибыль предприятия устанавливается в размере 20%. Налог, начисленный по налоговой ставке 3%, поступает в Федеральный бюджет, начисленный по налоговой ставке 17% – в бюджет субъекта РФ. Определите величину налогов, уплаченных предприятием в Федеральный бюджет, в бюджет субъекта РФ, а также суммарный уплаченный налог на прибыль, если прибыль предприятия составила 300 000 000 рублей. Ответ: Суммарный налог на прибыль – 60 000 000 рублей, в Федеральный бюджет – 9 000 000 рублей, в бюджет субъекта РФ – 51 000 000 рублей. Тема 7. Защита от мошеннических действий на финансовом рынке Задача 1. Дедушка Юли захотел приобрести мебель для дома и решил обменять имеющиеся 1300 долларов США. Обменный курс банка, где дедушка Юли решил обменять свои доллары: курс покупки – 68,5 рублей/доллар, курс продажи – 69,8 рублей/доллар. Определите, какую сумму в рублях получит дедушка Юли, если никакие другие комиссии за обмен валюты банком не предусмотрены Ответ: 89050 рублей. Задача 2. Практически со всех дебетовых карт банка А можно снять деньги в банкоматах другого банка, в том числе за границей. Банк А берет 1% от суммы снятия (не менее 100 рублей) + возможная комиссия «чужого» банка. Определите, во сколько обойдется держателю дебетовой карты банка А снятие 70000 рублей наличными в банкомате, принадлежащему другому банку, если комиссия банка – владельца банкомата составляет 0,8%. Ответ: 1260 рублей.

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		Тема 8. Итоговое занятие Задача 1. Дедушка Ивана купил в начале года земельный участок под жилищное строительство стоимостью 700 000 рублей с индивидуальным жилым домом стоимостью 1 700 000 рублей. Начисленная зарплата дедушки составляет 80000 рублей в месяц. Ранее он не получал налоговый вычет. Определите: А. Величину налогового вычета за год. Б. Величину налогового вычета в последующий период. Дополнительная информация. Согласно Налоговому кодексу Российской Федерации максимальная сумма приобретаемого недвижимого имущества, с которой предоставлялся налоговый вычет, составляет 2 000 000 рублей. Ответ: А. 124 800 рублей, Б. 135200 рублей. Задача 2. Дедушка Александры незадолго до выхода на пенсию купил однокомнатную квартиру площадью 41 м² стоимостью 1 500 000 рублей на стадии строительства. После завершения строительства и оформления квартиры в собственность ее стоимость возросла до 1 950 000 рублей. Цель приобретения квартиры – сдавать ее по договору аренды жилого помещения, находясь на пенсии. Стоимость по договору аренды жилого помещения квартиры в месяц составляет 11000 рублей, не включая коммунальные услуги. Стоимость патента, дающего право сдавать квартиру такой площади, составляет 6400 рублей в год. Оплату налога на недвижимость осуществляет арендодатель, причем налоговый вычет предусмотрен (это единственная жилплощадь, находящаяся в его собственности). Налоговая ставка – 0,1%. Определите доход дедушки Александры в год и его ежемесячную прибавку к пенсии. Другие расходы по эксплуатации квартиры не учитывать Ответ: 124 601 рубль, 10383,4 рубля. Задача 3. Компания «Детская одежда» начала инвестировать средства в перспективную технологию пошива детской одежды в 2012 году, имея на эти цели капитал в размере 200 000 рублей. Каждый год, начиная с 2013 года, она получала прибыль, которая составляла 200% от капитала предыдущего года. Компания «Модная одежда» начала инвестировать средства в технологию пошива одежды для взрослых в 2014 году, имея на эти цели капитал в размере 400 000 рублей, и, начиная с 2015 года, ежегодно получала прибыль, составляющую 300% от капитала предыдущего года. На сколько рублей капитал компании «Детская одежда» стал больше капитала компании «Модная одежда» к концу 2018 года, если прибыль из оборота не изымалась? Ответ: 43 400 000 рублей. Задача 4. Определите, какой страховой платеж по договору страхования от несчастного случая и заболевания совершит фирма «Эльдорадо», где мама Дмитрия работает главным бухгалтером. Тарифная ставка 2,20%. Страховая сумма 500 000 тыс. руб. Срок договора 10 месяцев. При сроке договора страхования, равном 10 месяцам, размер страховой премии составляет 90% от размера годовой страховой премии. Ответ: 9900 рублей.

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ Тема 1. Личное финансовое планирование. Расчетно-кассовые операции Выберите сумму, которую получит клиент банка через 1 год, если он сделал вклад в размере 100000 рублей под 12 % годовых: а) 101200 рублей б) 112000 рублей в) 120000 рублей Определите, сколько денежных средств будет необходимо для ремонта помещения площадью 60 кв.м, если на аналогичное помещение площадью 20 кв.м. потребовалось 35000 рублей: а) 180000 рублей б) 70000 рублей в) 105000 рублей Тема 2. Депозит. Кредит Вы решили взять кредит, на что в первую очередь следует обратить внимание? а) не буду смотреть условия кредита, доверяя банку б) не буду смотреть, потому что это бесполезно в) на полную стоимость кредита Вкладчик получит право на возмещение по своим вкладам в банке в случае (в соответствии с законом о страховании): а) потери доверия к банку у населения б) отзыва у банка лицензии в) повышения инфляции Тема 3. Страхование Фондовый рынок: а) рынок, где продаются и покупаются строительные материалы б) рынок, где продаются и покупаются ценные бумаги в) рынок, где продаются и покупаются продукты питания Определите максимальную сумму страховых выплат АСВ для вкладчиков, в случае прекращения деятельности банка: а) 500 000 рублей б) 1 400 000 рублей в) 700 000 рублей Тема 4. Инвестиции Определите, что отличает финансовые цели от желаний? а) срок реализации

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		б) возможность измерить количество необходимых денег и времени на их реализацию в) будущая стоимость Выберите, сколько нужно откладывать в месяц, если в течение 3 лет копить с помощью депозита под 9% годовых на машину, стоимость которой через эти 3 года составит 340 000 рублей? а) 284 000 руб. б) 8 262 руб. в) 3 400 руб. Тема 5. Пенсии Как называется выплачиваемая нынешним пенсионерам и формируемая пенсионерам будущим трудовая пенсия по старости, выплачиваемая государством? а) страховая б) единовременная в) основная Инфляция – это: а) повышение заработной платы бюджетникам б) повышение покупательной способности денег в) снижение покупательной способности денег Тема 6. Налоги Если человек грамотен в сфере финансов, то в отношении своих доходов он будет вести себя так: а) будет стараться израсходовать все свои доходы б) будет стараться больше покупать как можно больше товаров и услуг в) будет сберегать часть своего дохода Выберите статьи расходов, на которые стоит обратить внимание с точки зрения их сокращения (несколько вариантов): а) Питание б) Развлечение и досуг в) На те, которые составляют значительную часть бюджета г) На те, которые составляют незначительную часть бюджета д) На необязательные расходы Тема 7. Защита от мошеннических действий на финансовом рынке Выберите способы защиты от интернет-мошенников (несколько вариантов): а) Никогда и никому не сообщать пароли б) Сообщать пароли только сотрудникам банка в) Никогда не делать копий файлов с секретной информацией

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		г) Не открывать сайты платежных систем по ссылке (например, в письмах) д) При поиске удаленной работы не реагировать на просьбы оплаты каких-либо регистрационных взносов Что из перечисленного не является финансовым мошенничеством? а) Вам сообщают, что вы выиграли приз и просят вас внести регистрационный взнос за выигрыш б) Центральный банк РФ сообщает вам, что ваша банковская карта заблокирована в) Сотрудник банка просит вас назвать PIN-код вашей банковской карты г) При обращении вами в колл-центр банка, вас просят назвать кодовое слово или паспортные данные Тема 8. Итоговое занятие Выберите, что такое диверсификация: а) распределение финансов между несколькими видами инвестиций целью снижения рисков б) форма коллективных инвестиций, при которой средства вкладчиков объединяются для дальнейшего размещения профессиональными управляющими в) непрерывный процесс обмена одной иностранной валюты на другую Что такое структурированный продукт? а) «Портфель», состоящий из паев нескольких ПИФов б) ценная бумага, гарантирующая получение высокого дохода в) сложный финансовый инструмент, состоящий из двух более простых, подобранных в определенной пропорции Выберите верное утверждение. Пользование кредитными средствами с кредитной карты: а) в среднем дешевле обычного банковского кредита б) в среднем дороже, чем услуги микрофинансовых организаций в) в среднем дороже обычного банковского кредита Долговой финансовый инструмент: а) акция б) облигация в) обезличенный металлический счет ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО/ПИСЬМЕНННОГО ОПРОСА 1. Что делать, если расходы превышают доходы? 2. Накопления и инфляция. Что такое депозит и какова его суть. 3. Что такое финансовая подушка? 4. Что дает капитализация банковского депозита? 5. В каких случаях можно брать кредиты? 6. Что делать, если расходы превышают доходы? 7. Что такое кредитная история?

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		8. Почему нужно проверять свою кредитную историю? 9. Как защитить свои деньги от инфляции? 10. Что такое индивидуальный инвестиционный счет? 11. Какие самые безопасные бумаги можно купить на ИИС? 12. Страхуются ли средства на ИИС? 13. Бюджет равен зарплате? 14. Виды пенсий в Российской Федерации. 15. Финансово грамотный гражданин должен быть каким? 16. Последствия получения "серой" зарплаты. 17. Понятие и сущность налогов. Налоговая система РФ 18. Что такое деньги и как они возникли. 19. Валютные операции. 20. Финансовые пирамиды. Самые известные финансовые пирамиды в РФ.

Эталоны ответов к заданиям тестовой формы:

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	б	4	б	7	а, г, д
1	в	4	б	7	г
2	в	5	а	8	а
2	б	5	в	8	в
3	б	6	в	8	в
3	б	6	б, в, д	8	б

Эталоны ответов на вопросы:

1.	Если расходы преобладают над доходами и приходится занимать деньги до зарплаты, то бюджет называют дефицитным. В этом случае лучше взглянуть свежим взглядом на свои траты. Полезно будет записывать свои расходы за месяц, а затем поделить траты на две категории: Необходимое – то, от чего нельзя отказаться. Например, коммунальные платежи. Желания – то, без чего можно прожить. Например, заказ пиццы. Стоит попробовать в следующем месяце урезать расходы из второй категории. Как только доходы начнут превышать расходы, начинаем копить.
2.	Существует масса способов накопления денег - в наличной или безналичной форме. У каждого есть свои преимущества и недостатки. Самый простой способ - хранить деньги дома в наличной форме. При всей кажущейся примитивности этого способа многие люди в нашей стране именно так и делают: складывают наличные деньги в свинью-копилку, коробку из-под печенья, обычный конверт или несгораемый сейф. Это удобно - деньги всегда под рукой и их примут в любом магазине независимо, например, от наличия терминала по приёму карт. Но и рискованно. Почему? Деньги могут украсть (все места в квартире, где хозяева прячут деньги, известны вору). О спрятанных в укромном месте деньгах зачастую забывают. Но самое главное - всегда есть соблазн эти деньги потратить (в эту психологическую ловушку попасть легче, чем кажется на первый взгляд). Есть и другой способ - копить деньги в безналичной форме. Для этого нужно воспользоваться услугами банка и отдать ему на хранение свои денежные средства, то есть сделать вклад. Эту банковскую операцию можно совершать самостоятельно с 14 лет. В следующем разделе мы подробно рассмотрим различные виды банковских вкладов, в том числе депозит.

Но даже без этих знаний преимущества хранения денег в банке очевидны, по крайней мере для тех, кто не хочет бояться воров, пожаров, падающих метеоритов и прочих катаклизмов. Это неплохой вариант и для тех, кто не до конца доверяет своей воле к накоплению. В банке можно выбрать условия, при которых крайне невыгодно забрать деньги по первому движению души. Впрочем, и этот способ не совершенен, ведь при получении доступа к деньгам в банке возможны задержки (например, нужно отстоять очередь). Самая серьезная задержка происходит в случае, если банк разоряется и приходится ждать выплаты страхового возмещения.

Инфляция – это повышение общего уровня цен на товары и услуги в экономике за определенный период времени. Проще говоря, это означает, что за те же деньги мы можем купить меньше товаров, чем раньше: вы купили килограмм яблок за 100 рублей в прошлом году, а сегодня за ту же сумму вы можете купить только 800 грамм. Это и есть пример инфляции, которая влияет на стоимость кредитов и доходность вкладов, на цены товаров и услуг.

Существует также дефляция, которая представляет собой снижение общего уровня цен. Дефляция, как правило, является признаком экономического спада, когда покупатели откладывают покупки в ожидании еще более низких цен.

Инфляция может быть классифицирована по нескольким параметрам:

По темпам роста:

Ползучая инфляция (низкая): Незначительное повышение цен, около 4-6% в год. Такой тип инфляции считается нормальным и не представляет серьезной угрозы для экономики.

Умеренная: от 6% до 10% в год.

Галопирующая инфляция (высокая): Более значительное повышение цен, от 10% до 50% в год. В этом случае денежная единица обесценивается быстро, что приводит к снижению покупательной способности и экономическому хаосу.

Гиперинфляция: Чрезвычайно быстрое обесценивание денежной единицы, свыше 50% в год. Это состояние характеризуется хаотичным ценообразованием и разрушением экономики.

По управляемости:

Открытая инфляция: Адекватное отражение изменений, происходящих в рыночной экономике, реальное повышение цен на товары без давления и других скрытых факторов.

Подавленная инфляция (скрытая): Государство принимает меры по регулированию инфляции, – устанавливает максимальные пороги цен или замораживает их.

Таргетируемая инфляция: ЦБ устанавливает конкретный целевой уровень или допустимый порог инфляции, – такие меры могут положительно влиять на экономику, если она предсказуема и долгосрочна.

Инфляция рассчитывается с помощью индексов потребительских цен (ИПЦ), которые отслеживают изменение стоимости набора товаров и услуг, представляющих типичную потребительскую корзину.

Один из самых распространенных индексов, который рассчитывает изменение цен в текущем периоде по сравнению с базовым периодом, называется индексом Ласпейреса и рассчитывается так:

«инфляция = индекс потребительских цен - 100%»

Индекс Пааше рассчитывает изменение цен на товары и услуги, которые фактически потребляются в текущем периоде, а индекс Фишера – это среднее геометрическое индексов Ласпейреса и Пааше.

Существуют также нестандартные индексы инфляции, например, индекс Биг Мака, который отслеживается с 1986 года и сравнивает стоимость популярного бургера McDonald's в разных странах.

- Рост спроса: когда потребители готовы платить больше за товары и услуги, производители повышают цены, чтобы увеличить прибыль.
- Повышение стоимости производства: рост цен на сырье, энергию, транспорт и зарплаты работников приводит к увеличению издержек производства, что, в свою очередь, толкает цены вверх.
- Изменение денежной массы: увеличение количества денег в обращении может привести к снижению покупательной способности и росту цен.
- Дефицит бюджета: когда государство тратит больше денег, чем получает от налогов, оно может увеличивать денежную массу для покрытия дефицита, что также может привести к инфляции.
- Рост тарифов: расходы на логистику и коммунальные услуги предприятия уже заложены в цены и, если растут тарифы, то увеличивается и цена конечного продукта.

	И даже погода: из-за маленького урожая могут подняться цены на определённые виды продуктов. Депозит - это банковский вклад, который размещается в банке на заранее оговоренных договором условиях хранения и начисления процентов. Клиент может вложить собственные финансовые средства в государственные или коммерческие банки на определенный промежуток времени. При этом за использование и хранение денежных средств финансовое учреждение производит процентные отчисления, которые прибавляются непосредственно к общей сумме депозита, а также могут переводиться на личный счёт клиента по его желанию.
3.	Это сумма, которая выручит в сложной ситуации. Например, если сломался холодильник или сократили на работе. Рекомендуется иметь «в зачатке» минимум 3 месячных дохода. То есть, если доход составляет 50 тысяч рублей, лучше иметь подушку безопасности, равную минимум 150 тысячам рублей. Самый простой способ формировать подушку безопасности - сразу откладывать хотя бы 10% от всех поступающих доходов. Главное, не забывать и делать это систематически. При этом, на отпуск, сборы ребенка в школу или подарок мужу на день рождения лучше копить отдельно. Подушка безопасности нужна только в случае возникновения чрезвычайной ситуации, которую не решить никак иначе, кроме как с помощью кубышки.
4.	На деньги вклада банк начисляет проценты. Как правило, это происходит раз в полгода или раз в год. Так работает обычный банковский депозит. А есть еще депозит с капитализацией. В этом случае банк автоматически возвращает проценты на депозит. Затем проценты начисляются и на эти проценты тоже. А после проценты на проценты и т. д. Периодичность возврата процентов на депозит зависит от банка и условий вклада. Это может происходить раз в полгода или каждые сутки. В любом случае это увеличивает доходность вклада. Перед открытием депозита в своем банке стоит поинтересоваться, есть ли у них предложения с капитализацией.
5.	Любой здравомыслящий человек скажет, что кредиты лучше не брать вовсе. Но часто это единственная возможность сохранить или улучшить уровень жизни. Например, когда в семье случилось пополнение и вчетвером в двухкомнатной «хрущевке» стало уже тесно. Денег на более просторную квартиру у семьи нет, единственный вариант – ипотека. Квартира, дом, земельный участок можно отнести к категории активов. Это то, что человек может в случае чего продать, и это что-то, скорее всего, не потеряет в цене. Кредиты на эти цели при отсутствии других вариантов брать можно.
6.	Если расходы преобладают над доходами и приходится занимать деньги до зарплаты, то бюджет называют дефицитным. В этом случае лучше взглянуть свежим взглядом на свои траты. Полезно будет записывать свои расходы за месяц, а затем поделить траты на две категории: Необходимое – то, от чего нельзя отказаться. Например, коммунальные платежи. Желания – то, без чего можно прожить. Например, заказ пиццы. Стоит попробовать в следующем месяце урезать расходы из второй категории. Как только доходы начнут превышать расходы, начинаем копить.
7.	Это информация о том, сколько за человеком числится кредитов и насколько добросовестно он возвращает деньги. Банков много, кредитная история одна. С ней можно самостоятельно ознакомиться на сайте Госуслуги. У человека, который допускал просрочки по платежам, кредитный рейтинг будет ниже. Не сможет похвастаться хорошей кредитной историей и тот, кто никогда в своей жизни не брал кредитов. Банки с таким клиентом не работали и не знают, чего от него ожидать, а потому закладывают в его профайл определенные риски.
8.	Даже если вы не планируете в будущем кредиты, рекомендуется проверять кредитную историю минимум раз в год, а лучше чаще. Дело в том, что на ни о чем не подозревающего человека могут быть записаны чужие долги. Причин тому может быть множество, например: - действия мошенников, которые оформили заем на чужой паспорт через знакомого в банке; - не повезло с однофамильцем, который не платит по счетам. По ошибке его могут спутать с вами. Если вы вдруг обнаружили несовпадения в своей кредитной истории, срочно обращайтесь в банк. Если нет ответа, то - в правоохранительные органы.
9.	Инфляция – это устойчивая тенденция повышения общего уровня цен в экономике. При этом покупательная способность денег снижается. Например, год назад можно было купить на 500 рублей батон, колбасу и пакет молока, а в этом – только батон и колбасу. По данным Центробанка на ноябрь 2021 года, инфляция в России составляет 8,4%. Для того чтобы сохранить свои деньги, важно размещать их под больший процент. Банковские депозиты такую доходность не дают. Выходом может стать индивидуальный инвестиционный счет (ИИС).
10.	Это брокерский счет со специальным налоговым режимом. Государство поощряет создание таких счетов и возвращает владельцам 13% от средств, которые на них хранятся, в качестве налогового вычета.

	Получить налоговый вычет могут плательщики налога на доходы физических лиц (НДФЛ). Максимально можно вернуть 52 000 рублей в год. Важно, что с денег на счету можно вернуть вычет только один раз. Минимальный «срок жизни» ИИС равен трем годам.
11.	Деньги на ИИС можно держать в чистом виде, а можно покупать на них различные финансовые инструменты. Второй способ позволяет увеличить доходность вложений. Самый безопасный финансовый инструмент – облигации федерального займа (ОФЗ). Гарантии по ним дает Министерство финансов России. Покупая облигации федерального займа, вы, по сути, одалживаете свои деньги государству. Через оговоренный срок Минфин обязуется деньги вернуть, а в течение всего срока он выплачивает купоны по облигациям (можно сравнить с процентами по банковскому депозиту). Доходность двухлетних ОФЗ в настоящее время 7,5-8,5%.
12.	В отличие от банковского депозита средства на индивидуальных инвестиционных счетах не страхуются государством. Поэтому важно выбирать для открытия счета надежного брокера с лицензией Центрального Банка. Также людям без достаточно глубоких знаний в области инвестирования не рекомендуется покупать рискованные активы, например, акции. Лучше отдавать предпочтение облигациям федерального займа или облигациям крупных компаний (например, Газпром, Сбербанк, Лукойл).
13.	На самом деле, бюджет – понятие более общее. Личный бюджет складывается из доходов и расходов за определенный период времени. К доходам относятся: основная зарплата, дополнительный заработок, денежные подарки, премии, деньги от сдачи квартиры, проценты по банковскому депозиту, дивиденды с акций, купоны по облигациям и т. д. Иными словами – любые финансовые поступления. К расходам можно отнести траты на питание, коммунальные услуги, транспорт, платежи по кредитам, покупку одежды, развлечения и т. п.
14.	В соответствии с Федеральным законом назначаются следующие виды пенсий по государственному пенсионному обеспечению: 1) пенсия за выслугу лет; 2) пенсия по старости; 3) пенсия по инвалидности; 4) пенсия по случаю потери кормильца; 5) социальная пенсия.
15.	Финансово грамотный гражданин должен: - следить за состоянием личных финансов и планировать свои доходы и расходы; - формировать долгосрочные сбережения и финансовую "подушку безопасности" для непредвиденных обстоятельств; - иметь представление о том, как искать и использовать необходимую финансовую информацию и рационально выбирать финансовые услуги; - жить по средствам, избегая несоразмерных доходов, долгов и неплатежей по ним; - знать и уметь отстаивать свои законные права как потребителя финансовых услуг; - быть способным распознавать признаки финансового мошенничества и знать о рисках на рынке финансовых услуг; - знать и выполнять свои обязанности налогоплательщика; - вести финансовую подготовку к жизни на пенсии.
16.	Последствия получения "серой" зарплаты: - нет полной оплаты больничных и отпусков; - при увольнении компенсация за неиспользованный отпуск, выходное пособие при сокращении штата исчисляются из официального заработка; - меньшие отчисления в Пенсионный фонд; - работник рискует не получить крупный кредит или ипотеку в банке; - налоговая и уголовная ответственность для работодателя. В случае, если дело дойдет до суда, не только работодателю, но и работнику придется доказывать непричастность к уклонению от уплаты налогов.
17.	Налог – это: обязательный, индивидуально безвозмездный платеж, взимаемый с организаций и физических лиц в форме отчуждения принадлежащих им на праве собственности, хозяйственного ведения или оперативного управления денежных средств в целях финансового обеспечения деятельности государства и (или) муниципальных образований. К региональным налогам относятся: а. налог на имущество организаций; б. налог на игорный бизнес; с. транспортный налог Ставка налога на доходы физических лиц, по которой облагается налогом заработная плата налоговых резидентов в РФ, составляет: 13%.

18.	Первые деньги появились в VII веке до нашей эры. В качестве платежных средств использовали камни и ракушки. Особенно известными стали ракушки каури: благодаря небольшому размеру они были удобны в транспортировке и использовании. Ракушками расплачивались в Африке, Индии, Китае и на островах Тихого океана. Монеты, банкноты и электронные деньги, которые современные люди используют почти ежедневно, называются символическими. Они также известны как фиатные, или декретированные. Монеты изготавливают из металла определенного веса и достоинства. Они могут использоваться для платежа, инвестиций или в качестве коллекционного подарка. Например, в 1920-е годы в СССР существовала монета достоинством полкопейки, а в 1991 году была выпущена 150-рублевая монета. Сегодня коллекционеры оценивают стоимость последней примерно в 40 тысяч рублей. Бумажные деньги производят из хлопка, реже из льна или абаки (травянистое растение). Некоторые банкноты состоят из тканей и специальных видов пластика и называются гибридными деньгами.
19.	Валютные операции - простые действия, которые направлены на исполнение и прекращение обязательств с любыми валютными ценностями. Валютные операции могут предполагать переход прав собственности. К валютным относятся операции по покупке, продаже валюты, оплата национальной валютой внешнеэкономических обязательств, другие действия. Выполнение валютных операций в России контролируется законом № 173 ФЗ, нормативными актами государственных органов. Операции с валютой в России контролируют: агенты валютного контроля; органы валютного контроля.
20.	Финансовая пирамида – это инвестиционная система, при которой вкладчики получают прибыль только за счёт привлечения новых участников и их взносов. В России создание финансовой пирамиды является уголовно наказуемым преступлением. МММ Пострадали: до 15 млн человек Потери: до 80 млрд долларов Крупнейшая пирамида в истории России. В 1994 году МММ выпустила миллион акций номиналом 1000 Р и заявила, что каждый день будет увеличивать цену выкупа. С февраля по август стоимость акций выросла в 127 раз. В августе 1994 основателя Сергея Мавроди обвинили в неуплате налогов и арестовали — без лидера пирамида быстро рухнула. ТОО «Инвестиционная компания «Хопёр-инвест» Пострадали: 4,2 млн человек Потери: ≈ 170 млн долларов Еще одна компания из Волгограда — причем, по словам основателя Льва Константинова, скопированная с «Селенга». Запомнилась лозунгом «Хопёр-инвест» — отличная компания. От других» и яркими рекламными роликами, обещающими богатство и успех. В декабре 1994 года правительство заявило, что фирма имеет признаки пирамиды. Она быстро прекратила выплаты и закрыла все филиалы. АОЗТ «Русский дом селенга» Пострадали: 2,5 млн человек Потери: ≈ 1 миллиард долларов В 1992 году Александр Соломадин и Сергей Грузин из Волгограда придумали псевдотермин «селенг»: он якобы означал сдачу материальных средств внаем под 456% годовых без ответственности нанимателя. На самом же деле деньги новых вкладчиков распределяли среди старых. В 1994 году правительство обязало «Русский дом» перейти с «селенгируемых вкладов» на выпуск лицензируемых ценных бумаг. Компания не выполнила требование, и ее объявили вне закона

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
7.	СГЦ.07 Психология общения	ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ Тема 1. Межличностное общение в деловой сфере 1. Естественное общение, когда субъекты взаимодействия находятся рядом и общаются «лицом к лицу» посредством речи, мимики, жестов называется:

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		а) непосредственное б) опосредованное в) прямое г) косвенное 2. Общение, связанное с использованием специальных средств и орудий для организации общения, и обмена информацией: а) непосредственное б) опосредованное в) прямое г) косвенное 3. В структуру общения включены следующие стороны: а) перцепция б) коммуникация в) интеракция г) операция 4. Процесс восприятия и познания друг друга партнерами по общению и установление на этой основе взаимопонимания – это: а) перцепция б) коммуникация в) интеракция г) операция 5. Одна из сторон общения, заключающаяся в обмене действиями, то есть организации межличностного взаимодействия, позволяющего общающимся реализовать для них некоторую общую деятельность: а) перцепция б) коммуникация в) интеракция г) операция 6. Виды коммуникации: а) первичные и вторичные б) главные и второстепенные в) вербальные и речевые г) вербальные и невербальные 7. Вид общения, при котором происходит оценивание другого по степени «нужности», если нужен, то активно вступает в контакт, если мешает – отталкивают: а) «контакт масок»

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		б) формально-ролевое общение в) деловое общение г) примитивное общение 8. Вид общения, при котором учитываются особенности личности характера, возраста, настроение собеседника при нацеленности на интересы дела, а не на возможные личностные разногласия: а) манипуляционное общение б) формально-ролевое общение в) деловое общение г) духовное общение 9. Ритуал по Э.Берну: а) повторяющаяся серия простых дополнительных трансакций, заданных внешними социальными условиями б) может быть формальным и неформальным в) программируется взрослым г) программируется Родителем 10. Персональная дистанция в процессе общения: а) 120-350 см б) 50-120 см в) 15-50 см г) свыше 350 см Тема 2. Вербальная и невербальная коммуникация 1. Вербальные коммуникации осуществляются с помощью: а) жестов б) устной речи в) определенного темпа речи г) похлопываний по плечу 2. Деловой стиль взаимодействия партнеров включает: а) ослабление контроля за социально-статусными и этикетными нормами б) рациональное использование партнерами поддерживающих техник в) признание ценности и значимости поведенческих действий друг друга г) умение партнеров адаптировать собственные профессиональные знания к каждой деловой ситуации 3. Литературный язык не используется в: а) письменной речи; б) невербальном общении;

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		в) официально-деловой речи; г) профессиональном общении 4. Невербальные средства общения: а) походка б) телефон в) рукопожатие г) электронная почта 5. Просодические средства невербального общения: а) жесты б) плач в) мимика г) интонация 6. Коммуникатор – это: а) человек, посылающий информацию б) технический прибор для общения в) человек, являющийся посредником между двумя людьми, ведущими разговор г) человек, которому посылается сообщение 7. Проксемические характеристики невербального общения: а) телефон б) похлопывание по спине в) социальные сети г) дистанция между общающимися 8. Конгруэнтность – это: а) совпадение слов и жестов б) внешнее проявление человеческих чувств и эмоций в) расстояние между коммуникантами г) несовпадение слов и жестов 9. Реципиент – это: а) человек, которому посылается сообщение б) канал передачи сообщения в) человек, посылающий информацию

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		10. Неразборчивая речь: а) плохо воспринимается по смыслу б) создаёт впечатление, что говорящий навязывает своё мнение в) вызывает мысль, что человек тянет время, либо тугодум г) снижает интерес у собеседника Тема 3. Представление о психотипах личности в норме и патология характера 1. Понятие «акцентуация» ввел: а) Э. Фромм б) З. Фрейд в) К. Леонгард г) А. Маслоу 2. Акцентуация характера – это: а) крайний вариант нормы, при котором отдельные черты характера чрезмерно усилены б) патология характера в) природные особенности поведения, типичные для данного человека г) высокая целеустремленность и работоспособность 3. Впервые психологическое описание «портретов» различных темпераментов дал: а) Аристотель б) Гиппократ в) И. Кант г) Платон 4. Признаки психопатии по О.В. Кербинову: а) стабильность б) синтонность в) локальность г) адаптация 5. Тип акцентуации, характеризующийся легкостью установления контактов, стремлением к лидерству, жадой власти и похвалы: а) циклоидный тип б) застревающий тип в) демонстративный тип г) дистимный тип 6. Умение ставить цели, действовать по собственной инициативе и находить пути их решения, характеризует человека как: а) решительного

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		б) настойчивого в) целеустремленного г) самостоятельного 7. Черты личности: скромность, самокритичность, эгоизм, характеризуют отношение личности: а) к другим людям б) к деятельности в) к себе г) к общественной и личной ответственности 8. Нейрофизиологические процессы, характерные для флегматика: а) сильный, неуравновешенный, подвижный б) сильный, уравновешенный, подвижный в) слабый, неуравновешенный, малоподвижный г) сильный, уравновешенный, малоподвижный 9. Характер проявляется: а) в речи б) в мимике в) в поступках г) все перечисленное 10. Целевая, иерархическая и управляемая общность – это: а) общество б) организация в) структура г) цивилизация Тема 4. Конфликт и его деструктивная роль в медицине 1. Конфликт – это: а) любые разногласия между людьми б) приобретение знания и умений в результате жизненного опыта в) некритическое принятие человеком чужого мнения г) осознанное противоречие, требующее разрешения 2. Виды конфликтов в организации по длительности: а) длительные б) затянутые в) перманентные

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		г) пролонгированные 3. Виды психологической амортизации: а) непосредственная б) отставленная в) профилактическая г) теоретическая 4. Вид амортизации применяемый, когда конфликт идет по одному и тому же сценарию: а) непосредственная б) отставленная в) профилактическая г) теоретическая 5. Непосредственная амортизация применяется: а) когда собеседник делает комплимент или льстит б) при приглашении к сотрудничеству в) когда конфликт идет по одному и тому же сценарию г) при психологическом «ударе» 6. Параметр патологии организационных отношений, возникающий при включении в организацию родственных, дружеских отношений, когда руководитель вынужден принимать во внимание не только соображения дела, но и привходящие сентименты: а) преобладание личных отношений б) конфликтность в) неуправляемость г) бессубъектность 7. Деловая беседа предполагает: а) использование лести б) использование литературного языка в) комплиментарное воздействие г) чрезмерное использование профессионального жаргона 8. Компонент структуры конфликта: а) индивид б) копинг-стратегии в) инцидент г) ситуация

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		9. Амортизационное письмо должно содержать: а) упреки б) согласие со всеми обвинениями в) благодарность за все д) просьба о встречи 10. В основе любого конфликта лежат: а) дополнительные трансакции б) наклонные трансакции в) перекрещивающиеся трансакции г) параллельные трансакции Тема 5. Личность медицинского работника 1. Неумение при общении определить необходимую меру в выражениях и поступках, в проявлении интереса к другому человеку: а) бестактность б) воспитанность в) порядочность г) тактичность 2. Прием направленного критического слушания целесообразно использовать в деловых ситуациях, связанных с: а) «прочтением» стенических эмоций партнеров б) дискуссионным обсуждением проблем в) выслушиванием жалоб клиентов г) обсуждением каких-либо инновационных проектов 3. В ценностно-ориентированных манипулятивных технологиях делового общения мишенью психологического воздействия являются: а) духовные идеалы партнера-адресата б) ценностные установки партнера-адресата в) когнитивные структуры партнера-адресата г) потребности и склонности партнера-адресата 4. Корпоративная Доска Почёта – инструмент делового общения: а) да, это указывает на ценности компании через её лучших представителей б) нет, Доска Почёта – форма премирования отличившихся сотрудников в) нет, Доска Почёта – это пережиток советских времён и в настоящее время не актуальна г) Доска Почёта важна только для лиц, на ней представленных, а также членов их семей 5. М.Е. Литвак описывал следующие позиции, входящие в социоген: а) отношение к себе

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		б) отношение к близким в) отношение к труду г) отношение к природе 6. Составляющие внутриличностного конфликта: а) долг б) желание в) возможности г) целесообразность поведения 7. Высококультурный человек всегда: а) честолюбивый в) потенциальный бездельник г) преступник д) законопослушный, морально устойчивый 8. Деловой стиль взаимодействия партнеров включает: а) ослабление контроля за социально-статусными и этикетными нормами б) рациональное использование партнерами поддерживающих техник в) признание ценности и значимости поведенческих действий друг друга г) умение партнеров адаптировать собственные профессиональные знания к каждой деловой ситуации 9. Чрезмерно завышенные претензии личности, в сочетании с недооценкой объективных условий или требований окружающих, характеризуют: а) неврастенический тип невротического конфликта б) невроз г) истерический тип невротического конфликта д) обсессивно-психастенический тип невротического конфликта 10. Основные жизненные сценарии по Э.Берну: а) непобедитель б) проигравший в) победитель г) бедняк Тема 6. Механизмы психологического воздействия. Виды психотерапевтических техник 1. «Вкладывание» одному человеку психическими средствами другого различных мыслей, чувств, ощущений, образов, вызывание механических движений и вегетативных реакций – это: а) уговор

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		б) внушение в) обман г) спекуляция 2. Автор работы «Слово как физиологический и лечебный фактор»: а) Платонов К.И. б) Бехтерев В.М. в) Лурия А.Р. г) Выготский Л.С. 3. Внушение, производимое другим лицом: а) аутосуггестия б) гетеросуггестия в) прямое внушение г) косвенное внушение 4. Внушение, реализуемое непосредственно через слово врача, характеризующееся открытостью цели внушения, императивностью, прямой направленностью на конкретного человека: а) прямое внушение б) косвенное внушение в) реальное внушение г) вербальное внушение 5. Внушение, вызванное с помощью слова: а) прямое внушение б) косвенное внушение в) реальное внушение г) вербальное внушение 6. Моральный принцип, предписывающий желание помочь другим: а) альтруизм б) толерантность в) честолюбие г) эмпатия 7. Для 3 стадии гипноза – сомнабулизма характерно: а) полная постгипнотическая амнезия б) возрастная регрессия в) анестезия

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		г) синестезия 8. Логико-смысловое манипулирование информацией в деловом общении предлагает: а) вербализованную подачу социально значимых для адресата дискурсов информации б) дозирование информации в) сокрытие важных смысловых дискурсов информации г) утаивание информации 9. Основатели нейролингвистического программирования (НЛП): а) Дж. Гриндер б) Р. Бендлер в) В. Франкл г) К. Хорни 10. Основатель когнитивной терапии: а) К. Хорни б) А. Бек в) С. Гроф г) Э. Берн Тема 7. Коллектив. Управление коллективом 1. Коллектив – это: а) такой уровень развития группы, при котором определена общая цель б) уровень развития группы, когда группа уже приступила к выполнению своих целей и произошло распределение ролей в) высшая форма развития группы, в которой ее член может пожертвовать своими интересами ради интересов группы и через интерес группы реализовать свой собственный интерес г) собрание людей, где можно предположить наличие общей цели 2. Варианты прекращения существования группы: а) разложение б) уничтожение в) разрушение г) пертурбация 3. Какая характеристика не свойственна толпе: а) нерациональная б) эмоциональная в) консервативная г) разумная

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		4. Людей, пришедших на концерт любимой рок-группы можно отнести к: а) толпе б) массе в) группе г) коллективу 5. Группа людей, сформированная на основании какого-либо приказа: а) формальная б) неформальная в) по интересам г) локальная 6. Неформальная группа формируется на основании: а) симпатий б) общих потребностей в) штатного расписания г) приказа 7. К открытым вопросам в деловой коммуникации относятся: а) альтернативные б) риторические в) зеркальные г) информационные 8. Лидер группы – это: а) официальное лицо, реализующее функции управления в группе б) лицо, завоевавшее авторитет и право на влияние на других членов группы в) пассивный член малой группы г) Партнер, который использует манипулятивные приемы психологического воздействия 9. При общении с толпой используется целенаправленное моделирование эмоций, которое представляет собой следующую последовательность: а) удивление – интерес – радость б) скука – интерес – радость в) страх – удивление – радость г) радость – интерес – удивление 10. М.Е. Литвак выделил этапы развития оратора: а) «читает как свинья»

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		б) «читает как рыба» в) «читает как курочка» г) «читает как соловей» ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО/ПИСЬМЕННОГО ОПРОСА 1. В чем заключаются основные цели и задачи общения? 2. Основные виды общения. 3. Распределите дистанции межличностного контакта при общении в порядке убывания. 4. Способности личности к общению - это...: 5. Вербальные средства общения. 6. По каким признакам оценивается эффективность общения? 7. Как выражается роль общения в развитии личности? 8. Деловое общение – это: 9. Что относится к типичным ошибкам и проблемам, возникающим в сфере общения людей? 10. Средствами общения называют... 11. Коммуникативная сторона общения - это... 12. Какие стратегии поведения существуют в конфликтных ситуациях? 13. Служебное общение. 14. Общение и психология. 15. Внутриличностные конфликты.

Эталоны ответов:

Тема 1. Межличностное общение в деловой сфере

№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	а, г	6	г
2	г	7	г
3	а, б, в	8	в
4	а	9	а, б, г
5	в	10	б

Тема 2 Вербальная и невербальная коммуникация

№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	б	6	а
2	в	7	г
3	б	8	а
4	а	9	а
5	г	10	г

Тема 3. Представление о психотипах личности в норме и патология характера

№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	в	6	а
2	а	7	в
3	б	8	г
4	а	9	г
5	в	10	б

Тема 4 Конфликт и его деструктивная роль в медицине

№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	г	6	а
2	в	7	в
3	а, б, в	8	в
4	в	9	б, в
5	а, б, г	10	в

Тема 5 Личность медицинского работника

№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	г	6	а, б, г
2	б	7	а
3	б	8	в
4	а	9	г
5	а, б, в	10	а, б, в

Тема 6. Механизмы психологического воздействия. Виды психотерапевтических техник

№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	б	6	а
2	а	7	а, б, в
3	б	8	г
4	а	9	а, б
5	а, г	10	б

Тема 7 Коллектив. Управление коллективом

№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	в	6	а, б
2	а, б, в	7	б
3	г	8	б
4	а	9	а
5	а	10	а, в, г

Эталоны ответов на вопросы:

1.	Цель – достижение взаимопонимания и успешная совместная деятельность; задачи - установление контакта, обмен информацией, оказание влияния друг на друга, совместное решение поставленной задачи.
2.	Вербальное и невербальное, деловое и личное, непосредственное и опосредствованное.
3.	Социальная, личная, интимная.
4.	Умения и навыки, касающиеся выбора целей, средств и форм общения, восприятия и понимания людей, оказания на них влияния.
5.	Вербальные средства общения – это средства общения, связанные с использованием речевых высказываний, устной или письменной речи.
6.	Достижение целей общения, удовлетворенность участников общения.
7.	Общение способствует всестороннему развитию человека, как личности, благодаря обмену информацией и оказанию влияния людьми друг на друга. Общение избавляет людей от одиночества.
8.	Общение, в ходе которого люди ставят и решают вопросы, связанные с их работой или профессиональной деятельностью.
9.	Нечеткая постановка целей, неудачный выбор условий общения, неправильное восприятие партнеров по общению, недостаточное владение вербальными или невербальными средствами общения.
10.	Способы, посредством которых общающиеся между собой люди добиваются своих целей.
11.	Обмен информацией между общающимися людьми.
12.	Конфронтация, сотрудничество, уступка, компромисс, избегание.
13.	Служебное общение – это взаимодействие людей, находящихся на службе, как правило, государственной. Оно осуществляется в рабочее время в стенах предприятия, фирмы, магазина и других служебных помещений. Деловое общение шире служебного, так как включает в себя взаимодействие и работников, находящихся на службе у кого-то, и бизнесменов работодателей. Деловое общение происходит не только на предприятиях и в офисах, но и на деловых приемах, семинарах, выставках и т. д. Есть различия и у понятий “деловое общение” и “деловые (служебные) отношения”. Отношения – это устойчивые связи и состояния взаимодействия людей. Они бывают хорошими или плохими, производственными, политическими, семейными, дружескими. Общение, в отличие от отношений, включает в себя не только процесс взаимодействия, но и различные виды коммуникаций: деловую переписку, беседы и переговоры, общение по телефону, электронной почте, интернету и т.д.
14.	Общение – это процесс взаимосвязи и взаимодействия людей. В общении они передают друг другу разнообразную информацию; обмениваются мнениями, суждениями, знаниями, убеждениями, идеями, результатами своей деятельности; заявляют о своих потребностях, интересах, целях; приобретают практические умения и навыки; усваивают нравственные принципы и правила этикета, обычаи, обряды, традиции; ведут поиск путей и мер преодоления возникающих трудностей и проблем; принимают коллективные решения. В психологии общение определяется как взаимодействие двух и более людей, состоящее в обмене информацией познавательного или аффективно-оценочного (эмоционально-оценочного) характера. Общение бывает непосредственным, когда взаимодействие людей осуществляется лицом к лицу, и опосредованным, реализуемым через деловые письма, приказы, распоряжения, отчеты, телефонную, радио- и телевизионную связь.
15.	Внутриличностный конфликт – это острое негативное переживание, вызванное затянувшейся борьбой структур внутреннего мира личности, отражающее противоречивые связи с социальной средой и задерживающее принятие решения. Возникновение любого внутриличностного конфликта обусловлено влиянием двух факторов: внешней среды и личностных психологических особенностей индивида. Способы разрешения внутриличностных конфликтов: - смена выбранной стратегии; - умение бороться с напряженностью; - поиск лучшего момента для действий; - ожидание результата; - хвалите себя в сложных ситуациях; - научитесь переживать чувство изолированности с пользой; - восстановление физических и духовных сил с помощью йоги, медитации, аутотренинга и др.; - формирование механизмов психологической защиты личности. Переживание внутриличностного конфликта забирает большое количество ментальных сил. Особенно если человек не может разрешить конфликт в течение долгого времени.

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
8.	СГЦ.08 Основы научно-исследовательской деятельности	ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ 1. Наука – это: а) выработка и теоретическая систематизация объективных знаний б) учения о принципах построения научного познания в) учения о формах построения научного познания г) стратегия достижения цели 2. Научное исследование – это: а) система методов, функционирующих в конкретной науке б) выработка общей стратегии науки в) целенаправленное познание г) учение, позволяющее критически осмыслить методы познания 3. Основа методологии научного исследования: а) обобщение общественной практики б) общий метод в) диагностический метод г) совокупность правил какого-либо искусства 4. План-проспект – это: а) документ о принципах раскрытия темы б) научный документ в) документ об основных положениях содержания будущей работы г) документ об основных положениях содержания будущей работы (учебника, диссертации), принципах раскрытия темы, построении, соотношении объемов частей 5. Плагиат – это: а) пародия б) подражание в) соблюдение традиций в науке г) умышленное присвоение авторства чужого произведения науки, искусства 6. Аннотация – это: а) документ об основных положениях содержания будущей работы (учебника, диссертации) б) краткая характеристика содержания в) краткая характеристика содержания, целевого назначения издания, его читательского адреса, формы г) научный документ

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		7. Оглавление и содержание – это: а) обязательные элементы справочного аппарата научных и методических работ б) разделы научной работы в) разделы книги г) разделы методической работы. 8. Резюме (от франц. resumer — излагать вкратце) – это: а) выводы б) заключение в) практические рекомендации г) краткое, в виде выводов, изложение содержания работы, чаще всего статьи, доклада 9. Цитируемый текст должен точно соответствовать: а) содержанию источника б) задачам методической работы в) задачам научной работы г) источнику с обязательной ссылкой на него и соблюдением требований библиографических стандартов 10. Предметный указатель содержит: а) список авторов б) перечень авторов в) перечень основных тематических объектов (предметов), обсуждаемых или упоминаемых в тексте научного, методического или справочного издания г) список основных тематических объектов 11. За единицу объема рукописи принимается авторский лист: а) равный 10 тыс. печатных знаков б) равный 30 тыс. печатных знаков в) равный 20 тыс. печатных знаков г) равный 40 тыс. печатных знаков (22-23 машинописные страницы, напечатанные через два интервала) 12. Абзац представляет собой отступ: а) вправо в начале первой строки каждой части текста б) влево в начале первой строки каждой части текста в) вверху г) внизу 13. Для научного текста характерны: а) целостность и связность

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		б) смысловая законченность, целостность и связность, здесь доминируют рассуждения, цель которых - доказательство истин, выявленных в результате исследования в) краткость г) смысловая законченность 14. В научной работе речь чаще всего ведется: а) от нейтрального лица б) первого лица в) от третьего лица ("автор полагает"), редко употребляется форма первого и совсем не употребляется форма второго лица местоимений единственного числа г) второго лица единственного числа 15. Важное качество для автора научного текста – это: а) умение писать б) ясность, умение писать доступно и доходчиво в) умение писать доходчиво г) ясность 16. Цитируемый текст должен точно соответствовать: а) содержанию источника б) задачам методической работы в) задачам научной работы г) источнику с обязательной ссылкой на него и соблюдением требований библиографических стандартов 17. Таблица – это: а) организованный в вертикальные колонки (графы) и горизонтальные строки словесно-цифровой материал, образующий своеобразную сетку, каждый элемент которой – составная часть и графы, и строки б) часть научного труда в) форма изложения научного материала г) форма изложения методического материала. 18. Библиографический список содержит: а) методические замечания б) практические рекомендации в) библиографическое описание г) библиографическое описание использованных и (или) рекомендованных источников и помещается в работе после заключения 19. Рецензия (от лат. recensio - рассмотрение, обследование) – это: а) заключение

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		б) критический разбор и оценка, отзыв на рукописи произведений перед их публикацией или после выхода их в свет, перед защитой диссертации в) обобщение г) выводы 20. Проблема указывает на: а) определенные трудности в научной работе б) необходимость ее преодоления в процессе научной деятельности в) неизвестное г) неизвестное и побуждает к его познанию, обеспечивает целенаправленную мобилизацию прежних и организацию получения новых, добываемых в ходе исследования знаний 21. Обоснование проблемы: а) предполагает поиск аргументов в пользу ее решения, значимости ожидаемых результатов, сравнение с другими исследованиями б) предполагает поиск методов в) предполагает поиск аргументов в пользу ее решения г) связано с научной деятельностью 22. Объект исследования – это: а) особая проблема, отдельные стороны объекта, его свойства и особенности б) процесс или явление действительности с которой работает исследователь в) исследовательская операция, состоящая в выявлении нарушенных связей между элементами какой-либо педагогической системы или процесса, обеспечивающими в своем единстве их развитие г) серия операций, уточняющих и конкретизирующих поисково-исследовательскую деятельность 23. Предмет исследования – это: а) особая проблема, отдельные стороны объекта, его свойства и особенности, которые, не выходя за рамки исследуемого объекта, будут исследованы в работе б) то, что в самом общем виде должно быть получено в конечном итоге работы в) то, что будет взято учащимся для изучения и исследования г) научное предположение, допущение, истинное значение которого неопределенно 24. Цель исследования – это: а) улучшение здоровья населения б) конечный результат в) направление научной работы г) представление о результате, то, что должно быть достигнуто в итоге работы.

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		25. Цель и задачи исследования: а) позволяют определить логику, основные шаги, ведущие к разрешению проблемы и достижению результатов работы б) улучшение здоровья населения в) позволяют определить основные шаги работы г) позволяют определить логику работы 26. Гипотеза (от гр. <i>hypothesis</i> – основание, предположение) – это: а) практическое обобщение б) теоретическое заключение в) научное решение г) научное предположение, требующее проверки на опыте и теоретического обоснования, подтверждения 27. Научные издания – это: а) монографии, статьи в периодических центральных изданиях; сборники научных трудов, материалов научных конгрессов, научно-практических конференций; научно-популярные книги б) монографии, статьи в периодических центральных изданиях в) сборники научных трудов, материалов научных конгрессов г) научно-практических конференций; научно-популярные книги 28. При оценке новизны используются следующие характеристики: а) вид результата; уровень новизны результата; содержательное изложение (описание) результата б) вид результата в) уровень новизны результата г) содержательное изложение (описание) результата. 29. Все структурные части курсовой работы: а) пишутся подряд б) пишутся с новой страницы в) на усмотрение автора г) с середины страницы 30. Курсовая работа – это: а) сообщение или документ, содержимое которого представляет информацию и отражает суть вопроса или исследования применительно к данной ситуации б) квалификационная работа на присуждение академической или учёной степени и квалификации (степени) магистра в) исследовательский проект, направленный на систематизацию и обобщение имеющихся сведений по проблеме г) итоговая аттестационная работа студента, которая выполняется им на выпускном курсе

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		31. Логика – это: а) учение о бытии б) наука о противоречии познания в) наука о сущности познания г) учение о познании 32. Гносеология – это: а) учение о познании б) учение о бытии в) учение о душе г) учение о боге 33. Предметный указатель содержит: а) список авторов б) перечень авторов в) список основных тематических объектов г) перечень основных тематических объектов (предметов), обсуждаемых или упоминаемых в тексте научного, методического или справочного издания 34. Познание – это: а) способность воспринимать, различать и усваивать явления внешнего мира; б) способность человека рассуждать, представляющая собою процесс отражения объективной действительности в представлениях, суждениях, понятиях; в) исторический процесс целенаправленного активного отображения (соискания, накопления и систематизации), формирующий у людей знания; г) степень сознательности, просвещённости, культуры. 35. Значение научной работы для науки и практики определяется на начальном этапе работы: а) как основание для выбора проблемы б) как основание для обоснования эффективности в) как основание для выбора темы г) как основание для проведения исследования (проблема, тема, актуальность)

Эталоны ответов:

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	а	6	в	11	а	16	г	21	а	26	г	31	в
2	в	7	а	12	б	17	а	22	б	27	а	32	а
3	в	8	б	13	в	18	г	23	а	28	а	33	г
4	г	9	г	14	б	19	б	24	г	29	б	34	а
5	а	10	г	15	б	20	г	25	а	30	а	35	г

3. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ С ЭТАЛОНАМИ ОТВЕТОВ ПО ДИСЦИПЛИНАМ ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЦИКЛА (ОПЦ)

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
1.	ОПЦ.01 Анатомия и физиология человека	ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ Раздел 1. Анатомия и физиология – науки, изучающие человека 1. Наука, изучающая строение человека: а) физиология б) зоология в) анатомия г) биология 2. Количество скелетных мышц в теле человека: а) меньше 100 б) около 200 в) около 400 г) около 500 3. Характерные морфофункциональные особенности гладкой мышечной ткани: а) структурная единица – миоцит б) структурная единица – мышечное волокно в) образует скелетные мышцы г) образует стенку внутренних органов и кровеносных сосудов 4. Какое количество костей находится в теле взрослого человека: а) 521 б) 1026 в) 270 г) 206 5. Из скольких примерно клеток состоит организм человека: а) около 100 триллионов б) около 2 миллиардов в) около 50 миллионов г) около 100 миллиардов Раздел 2. Морфофункциональная характеристика опорно-двигательного аппарата. Процесс движения 6. Характерные морфологические особенности локтевого сустава: а) относится к трехосным суставам б) сложный сустав – образован тремя суставами

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		в) относится к одноосным суставам г) относится к двоосным суставам 7. Кости и мышцы соединяются с помощью: а) сухожилий б) сосудов в) нервов г) хрящи 8. Красный костный мозг локализован: а) в костно-мозговом канале б) в позвоночном канале в) в эпифизах трубчатых костей г) в метафизах трубчатых костей 9. Мышцы, выпрямляющие позвоночник, относятся к мышцам: а) груди б) живота в) спины г) таза 10. Тазобедренный сустав относится: а) к простым б) к сложным в) к комбинированным г) к комплексным Раздел 3. Система управления в организме. Физиологические основы процессов регуляции 11. Отдел головного мозга, отвечающий за координацию движений: а) мозжечок б) средний мозг в) продолговатый мозг г) варолиев мост 12. Кровь от головного мозга оттекает в вены: а) внутренние яремные б) подключичные в) наружные яремные г) внутренние сонные

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		13. Стенка трахеи состоит из: а) хрящевых колец б) поперечно исчерненных мышечных волокон в) хрящевых полуколец г) связок и мышц 14. Рецепторы слуха расположены: а) в ампулярных кристах б) в кортиевоом органе в) в отолитовом аппарате г) в слизистой среднего уха 15. Для коррекции дальновзоркости используются линзы: а) двояковыпуклые б) двояковогнутые в) простые г) сложные Раздел 4. Морфофункциональная характеристика системы органов пищеварения. Процесс пищеварения. Обмен веществ и энергии 16. В результате обмена веществ в организме человека выделяется: а) водород б) углекислый газ в) энергия г) пот 17. Длина толстого кишечника: а) 1-2 м. б) 2-3 м. в) 4 м. г) 6 м. 18. Печень вырабатывает: а) желчь б) кровь в) слюну г) желудочный сок 19. При глотании вход в носоглотку закрывается: а) надгортанником б) корнем языка

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		в) мягким небом г) небными дужками 20. Функции муцина: а) створаживание молока б) защитная в) стимуляция желчеотделения г) синтез витаминов группы В Раздел 5. Физиологические основы процессов терморегуляции. Морфофункциональная характеристика органов выделения. Процесс выделения. Система органов репродукции 21. Постоянство температуры тела: а) пойкилотермия б) нормотермия в) изотермия г) термометрия 22. Полость мочеотделения в почке образует: а) малые чашечки, мочеточник, сосочковые протоки б) малые чашечки, большие чашечки, лоханка, мочеточник в) малые и большие чашечки, лоханка, мочеточник, сосочковые протоки г) малые и большие чашечки, лоханка, сосочковые протоки 23. Желтое тело образуется при овуляции: а) в мозговом веществе яичника б) в маточной трубе в) в корковом веществе яичника г) в зернистом слое фолликула 24. Факт наличия эритроцитов в моче носит название: а) гипостенурия б) глюкозурия в) гематурия г) гиперстенурия 25. Количество вторичной мочи в сутки: а) 1.5 л б) 15 л в) 4.5-8.0 л

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		г) 2.5-4 л Раздел 6. Внутренняя среда организма. Система крови. Иммунная система человека 26. Кровь по воротной вене направляется: а) от ворот пчени в нижнюю полую вену б) от ворот почек в нижнюю полую вену в) от кишечника к воротам печени г) в систему непарной поллой вены 27. Количество гемоглобина в периферической крови: а) 4-101012/л б) 120-160 г/л в) 4-10109/л г) 2-4% 28. Функции эритроцитов: а) дыхательная б) свертывающая в) выделительная г) регуляторная 29. Онкотическое давление плазмы крови, в основном, обусловлено: а) альбуминами б) глобулинами в) солями г) фибриногеном 30. Гемолиз под действием кислот: а) осмотический б) биологический в) механический г) химический Раздел 7. Морфофункциональная характеристика системы органов дыхания. Процесс дыхания 31. Внутренний орган увеличивается при вдохе: а) сердце б) грудь в) лёгкие г) печень

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		32. Тканевое дыхание – это: а) газообмен между кровью и тканями б) газообмен между атмосферным и альвеолярным воздухом в) утилизация кислорода и выделение углекислого газа клетками г) газообмен между альвеолярным воздухом и кровью 33. Внешнее дыхание – это: а) газообмен между кровью и тканями б) газообмен между атмосферным и альвеолярным воздухом в) утилизация кислорода и выделение углекислого газа клетками г) газообмен между альвеолярным воздухом и кровью 34. К структурам ацинуса относятся: а) альвеолярные ходы б) альвеолы в) респираторная бронхиола г) альвеолярные мешочки 35. Углекислый газ транспортируется в виде: а) растворенном в плазме б) солей угольной кислоты в) карбоксигемоглобина г) карбгемоглобина Раздел 8. Морфофункциональная характеристика системы кровообращения. Процесс кровообращения и лимфообращения 36. Лимфатические бляшки (Пейеровы) имеются в: а) пищеводе б) желудке в) печени г) тонкой кишке 37. Малый круг кровообращения начинается: а) легочным стволом б) аортой в) полыми венами г) легочными венами 38. Двухстворчатый клапан локализуется: а) в правом предсердно-желудочковом отверстии

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		б) в левом предсердно-желудочковом отверстии в) в устье аорты г) в устье легочной вены 39. Кожу и мышцы головы кровоснабжают артерии: а) внутренние сонные б) наружные сонные в) подключичные г) мозговые 40. Емкостные сосуды: а) регулируют капиллярный кровоток б) обуславливают артериальное давление в) сглаживают пульсацию кровотока г) депонируют кровь ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО/ПИСЬМЕННОГО ОПРОСА 1. Перечислите функции мышц живота. 2. Где расположен дыхательный центр? 3. Что понимают под пищеварением? 4. Что входит в состав желудочного сока? 5. Где располагаются почки? 6. Сколько конечной мочи образуется за сутки? 7. Перечислите внутренние половые органы женщины. 8. Перечислите наружные половые органы мужчины. Вопросы для самоподготовки обучающихся к промежуточной аттестации (экзамену) по дисциплине ОПЦ. 01 Анатомия и физиология человека 1. Что такое анатомия? Что такое физиология? Какие методы используются при изучении организма человека? 2. Что такое ткань? Какие виды тканей известны? 3. Какие функции имеют эпителиальные ткани? Где расположены эпителиальные ткани? Как подразделяются эпителиальные ткани? 4. Какие разновидности соединительных тканей известны? Где располагается рыхлая неоформленная соединительная ткань? Что образует плотная оформленная соединительная ткань? Какие волокна входят в состав волокнистой соединительной ткани? 5. Какие соединительные ткани обладают особыми свойствами? 6. Какие виды хряща известны? Как называются клетки костной ткани? Что обеспечивает твердость костной ткани? 7. В чем особенность мышечных тканей? Какие разновидности мышечной ткани известны? 8. В чем особенность нервной ткани? 9. Дайте понятие об органе и системах органов. 10. Что относится к опорно-двигательному аппарату? Что такое скелет? Какие функции выполняет скелет?

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		11. Какие костные вещества входят в состав каждой кости? Чем сверху покрыта кость? 12. Как подразделяются кости? 13. Как кости соединяются между собой? 14. Какое строение имеет сустав? Классификация суставов? 15. Что такое череп? 16. Дайте характеристику костей, которые относятся к мозговому черепу. 17. Дайте характеристику костей, которые относятся к лицевому черепу. 18. Какие функции выполняет позвоночный столб? Как называются изгибы позвоночника? 19. Опишите органы дыхательной системы. 20. Каков механизм вдоха и выдоха? 21. Опишите строение и функции печени. 22. Опишите строение и функции поджелудочной железы. 23. Опишите мочевыделительную систему. 24. Расскажите о стадиях образования мочи. 25. Перечислите состав и свойства крови. 26. Назовите морфофункциональные характеристики системы кровообращения. 27. Что понимают под «СОЭ»? 28. Назовите начало и конец большого круга кровообращения и его значение. 29. Назовите начало и конец малого круга кровообращения и его значение. 30. Назовите расположение и значение паращитовидных желез.

Эталоны ответов к тестовым заданиям:

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	в	11	а	21	в	31	в
2	в	12	а	22	г	32	а
3	а, г	13	в	23	в	33	б
4	г	14	б	24	в	34	а, б
5	а	15	а	25	а	35	а, в
6	б, г	16	в	26	в	36	г
7	а	17	а	27	б	37	а
8	а, в	18	а	28	а	38	б
9	в	19	б	29	а	39	б
10	а	20	б	30	г	40	г

Эталоны ответов на устные/письменные вопросы:

1.	Мышцы живота выполняют: движение туловища, защиту внутренних органов, поддержание внутрибрюшного давления, участвуют в дыхании	3.	Пищеварение – это физиологический процесс механической и химической обработки пищи, в результате которого из сложных веществ образуются простые, хорошо усваиваемые организмом вещества	5.	Почки располагаются в забрюшинном пространстве	7.	К внутренним половым органам женщины относятся матка, влагалище, маточные трубы, яичники
2.	Дыхательный центр расположен в продолговатом мозге	4.	В состав желудочного сока входят слизь, ферменты, соляная кислота	6.	За сутки образуется 1,5-2 литра конечной мочи	8.	Наружными половыми органами мужчины являются половой член и мошонка

Эталоны ответов на вопросы для подготовки к промежуточной аттестации:

1.	Анатомия – это наука, изучающая строение человека, его органов и тканей. Физиология – это наука, изучающая процессы жизнедеятельности человека, его органов и тканей. Обе эти науки имеют один объект изучения – это человек. При изучении организма человека используются разные методы. Их можно разделить на прижизненные (например, аускультация) и постсмертные (например, препарирование). Есть методы, которые используются и на живом человеке и на трупе (например, антропометрия).
2.	Ткань – это совокупность клеток и межклеточного вещества, обладающая общим строением, развитием и функциями. Виды тканей: эпителиальные, соединительные, мышечные, нервные.
3.	Эпителиальные ткани подразделяются на 2 группы по строению: 1. Покровный эпителий (кожа и слизистые оболочки внутренних органов) 2. Железистый эпителий (образует железы) Расположение эпителиальных тканей: 1. Поверхностный слой кожи (эпидермис) 2. Внутренняя выстилка сосудов (эндотелий) 3. Слизистые оболочки внутренних полых органов 4. Серозные оболочки (мезотелий) Особенности эпителиальных тканей: 1. много клеток, мало межклеточного вещества 2. базальная мембрана 3. полярное строение клеток 4. быстрая регенерация 5. способность вырабатывать секрет Классификация эпителиальных тканей по строению: 1. Однослойный эпителий - однорядный Клетки однорядного эпителия расположены на базальной мембране. Клетки имеют одинаковую форму. На препарате под микроскопом виден один ряд ядер. В зависимости от формы клеток однослойный однорядный эпителий подразделяется на плоский (эндотелий, мезотелий), кубический (эпителий почек), цилиндрический (эпителий слизистой оболочки желудка). - многорядный

	Клетки этого эпителия находятся на базальной мембране в один слой, но так как клетки имеют разную форму, под микроскопом в препарате видны несколько рядов ядер клеток. 2. Многослойный - ороговевающий Это эпителий кожи (эпидермис). Клетки располагаются в несколько слоев. Постепенно клетки эпидермиса превращаются в роговые чешуйки и слущиваются. - неороговевающий Клетки этого эпителия лежат в несколько слоев на базальной мембране. - переходный Клетки этого эпителия расположены в несколько слоев на базальной мембране, толщина эпителия зависит от наполнения органа (например, эпителий слизистой оболочки мочевого пузыря).
4.	Особенности соединительных тканей: 1. Мало клеток, много межклеточного вещества 2. Разнообразие клеток Разновидности соединительных тканей: 1. Кровь и лимфа 2. Волокнистые соединительные ткани Волокнистые соединительные ткани состоят из межклеточного вещества и клеток. Межклеточное вещество состоит из основного вещества и расположенных в нем волокон. Различают волокна 3 типов: коллагеновые, эластические и ретикулярные. Рыхлую неоформленную можно обнаружить во всех органах, располагается преимущественно по ходу кровеносных и лимфатических сосудов, нервов, образует строму многих внутренних органов, а также собственную пластинку слизистой оболочки, подслизистую и подсерозную основы, адвентициальную оболочку. Она содержит многочисленные клетки: фибробласты, фиброциты, макрофаги, тучные клетки (тканевые базофилы), липоциты, пигментные клетки, лимфоциты, плазмциты. В межклеточном веществе рыхлой волокнистой соединительной ткани преобладает аморфное вещество, а волокна, как правило, тонкие. Волокна располагаются в разных направлениях. В плотной неоформленной в межклеточном веществе преобладают волокна, основного вещества мало, количество клеток небольшое. Волокна располагаются хаотично, переплетаясь. Такая ткань образует, например, сетчатый слой кожи. У плотной оформленной волокна располагаются параллельно друг другу. Плотная оформленная ткань образует связки, сухожилия.
5.	а) жировая - выполняет трофическую, депонирующую, формообразующую и терморегуляторную функции. Выделяют два вида жировой ткани: белую, образованную однокапельными адипоцитами, и бурую, образованную многокапельными липоцитами. Группы жировых клеток объединены в дольки, отделенные друг от друга перегородками рыхлой волокнистой соединительной ткани, в которой проходят сосуды и нервы. Между отдельными липоцитами расположены тонкие коллагеновые и ретикулярные волокна, рядом с которыми находятся кровеносные капилляры. У человека преобладает белая жировая ткань. Она окружает некоторые органы, сохраняя их положение в теле человека (например, почки, лимфатические узлы, глазное яблоко и др.), заполняет пространства еще нефункционирующих органов (например, молочная железа), замещает красный костный мозг в диафизах длинных трубчатых костей. Большая часть жировой ткани является резервной (подкожно-жировая клетчатка, сальники, жировые привески толстой кишки). б) пигментная – эта ткань содержит клетки – пигментциты, содержащие меланин. Пигментная ткань входит в состав радужки, кожи сосков и околососковых дисков, мошонки. в) ретикулярная – эта ткань образует строму селезенки, лимфатических узлов, красного костного мозга. Она сформирована ретикулярными клетками, которые соединяются своими отростками, и ретикулярными волокнами.
6.	Известны виды хряща: а) гиалиновый хрящ - хрящи трахеи, хрящевые части ребер б) волокнистый хрящ - межпозвоночные диски в) эластический хрящ - ушная раковина

	Структурная единица костной ткани называется остеон. Клетки костной ткани называются остециты. Межклеточное вещество обызвествлено. Твёрдость костям придаёт наличие в их составе неорганических веществ: минеральных солей фосфора, кальция, магния. Гибкость и упругость придают органические вещества. Прочность кости обеспечивается сочетанием твёрдости и упругости.
7.	Особенность мышечных тканей: способность к сокращению. Виды мышечной ткани: 1. Гладкая – сокращается непроизвольно, состоит из миоцитов. Образует мышечную оболочку внутренних полых органов, сосудов. 2. Поперечнополосатая – сокращается произвольно, состоит из мышечных волокон. Образует скелетные мышцы, язык, входит в состав стенки глотки, гортани. 3. Миокард (сердечная мышца) - сокращается непроизвольно, состоит из кардиомиоцитов, которые соединяются между собой при помощи вставочных дисков.
8.	Особенность: способность генерировать и проводить нервные импульсы. Специфические клетки нервной ткани называются нейронами. Нейрон имеет отростки: 1. Аксон 2. Дендриты Нейроны подразделяются по функции: 1. Двигательные 2. Чувствительные 3. Вставочные Нейроны по количеству отростков делятся на: 1. Мультиполярные 2. Биополярные 3. Псевдоуниполярные Нервные волокна – отростки нейронов, покрытые оболочкой. Синапс – это место соединения нервных клеток. Различают синапсы электрические и химические. В передаче нервных импульсов в химических синапсах осуществляется с помощью медиаторов (норадреналин, ацетилхолин).
9.	Орган – это часть организма, имеющая определенное положение, строение и функции. Различают органы: 1) внутренние и наружные; 2) полые и паренхиматозные. Система органов – это совокупность органов, объединенных общим развитием, строением и функциями. Например, пищеварительная система, дыхательная система, половая система и т.д. Аппарат органов – это совокупность органов, объединенных либо общим развитием, либо общими функциями. Например, опорно-двигательный аппарат.
10.	К опорно-двигательному аппарату относятся скелет и скелетные мышцы. Скелет – это кости и их соединение. Отделы скелета: 1. скелет головы – череп 2. скелет туловища 3. скелет верхних конечностей 4. скелет нижних конечностей Функции скелета: 1. опорная 2. двигательная 3. защитная 4. кроветворная 5. участие в обмене веществ

11.	Кость состоит из веществ: 1. компактное 2. губчатое Сверху кость покрыта надкостницей. Надкостница – это соединительно-тканная пластинка розоватого цвета, покрывающая кость. Функции надкостницы: защитная, трофическая, рост кости в толщину, восстановление целостности кости после переломов. В состав кости входит костный мозг. Различают красный костный мозг (кроветворная функция) и желтый костный мозг (жировая ткань – запас питательных веществ). Красный костный мозг находится в губчатом веществе губчатых костей, желтый – в костномозговых полостях трубчатых костей.
12.	Классификация костей: По строению кости подразделяются: 1. Трубчатые. Например, плечевая, бедренная, фаланги, лучевая, локтевая кости Имеет тело - диафиз и утолщенные концы - эпифизы. В костномозговой полости расположен желтый костный мозг. При переломе трубчатой кости возможно попадание желтого костного мозга в кровеносные сосуды (жировая эмболия.) 2. Губчатые В губчатых костях преобладает губчатое вещество. Например, грудина 3. Плоские. Например, лопатка 4. Смешанные. Например, клиновидная кость
13.	Различают следующие соединения костей: 1. Непрерывные - это соединение костей при помощи прослойки ткани. а) с помощью хряща - синхондроз, например, межпозвонковые диски б) с помощью соединительной ткани - синдесмоз, например, межкостные мембраны в) с помощью костной ткани – синостоз, например, крестец 2. Полупрерывные (полусустав, гемартроз) представляет собой прослойку хрящевой ткани, в которой имеется незначительная полость с синовиальной жидкостью. Например, лонный симфиз. 3. Прерывное (сустав, диартроз).
14.	Сустав имеет: 1. суставная капсула 2. суставная полость 3. суставные поверхности костей Суставная капсула покрывает суставные поверхности костей, она состоит из соединительной ткани. Внутренний слой капсулы вырабатывает синовиальную жидкость. Давление в суставной полости ниже атмосферного; суставная полость герметична. В полости сустава содержится незначительное количество синовиальной жидкости. Суставные поверхности костей покрыты гиалиновым хрящом. Суставные поверхности костей должны быть конгруэнтны. Движение в суставе: 1. вокруг фронтальной оси – сгибание и разгибание 2. вокруг сагиттальной оси – отведение и приведение 3. вокруг вертикальной оси – вращение вовнутрь и наружу, в шаровидных суставах – периферическое вращение Различают суставы:

	1. простые 2. сложные 3. комбинированные 4. комплексные По форме суставных поверхностей различают суставы: 1. шаровидные 2. плоские 3. цилиндрические 4. эллипсоидные 5. седловидные 6. блоковидные
15.	Скелет головы называется череп. Различают отделы черепа: 1. мозговой 2. лицевой Соединение костей черепа: 1. швы - это непрерывные соединения костей черепа. Различают зубчатые, плоские и чешуйчатые швы. 2. височно-нижнечелюстной сустав - образован суставной ямкой височной кости и мыщелковым отростком нижней челюсти. Сустав комбинированный, комплексный. Имеет внутрисуставной хрящевой диск. Подвижной является нижняя челюсть (выдвигается вперед и назад, опускается и поднимается, смещается в сторону, осуществляются и круговые движения) Череп имеет 1. крышу 2. основание Кости крыши черепа плоские, внутренний слой компактного вещества этих костей называется стеклянная пластинка. На основании черепа различают 2 поверхности: внутренняя и наружная. На внутренней поверхности различают 3 черепные ямки: передняя, средняя, задняя.
16.	Кости мозгового отдела черепа: Лобная кость располагается впереди парных теменных костей, участвует в образовании передней части свода черепа и передней черепной ямки. Лобная кость состоит из лобной чешуи, глазничной и носовой частей. Лобная чешуя участвует в образовании свода черепа. На выпуклой наружной поверхности лобной кости находятся парные выступы - лобные бугры, а ниже - надбровные дуги. Плоская поверхность между надбровными дугами называется надпереносьем (глабелла). Теменная кость - парная пластинка, которая образует среднюю часть свода черепа. Она имеет выпуклую (наружную) и вогнутую (внутреннюю) поверхности, четыре края и четыре угла. Затылочная кость состоит из базилярной и двух латеральных частей, затылочной чешуи. Они окружают большое затылочное отверстие, через которое полость черепа соединяется с позвоночным каналом. Кпереди от большого затылочного отверстия находится основная (базилярная) часть затылочной кости, которая, сросшись с телом клиновидной кости, образует несколько наклоненную поверхность - скат. Затылочная кость имеет мыщелки для соединения с I шейным позвонком. Затылочная чешуя участвует в образовании свода черепа. В центре ее внутренней поверхности находится крестообразное возвышение, которое формирует внутренний затылочный выступ. Решетчатая кость вместе с другими костями принимает участие в образовании переднего отдела основания мозгового черепа, стенок глазниц и носовой полости лицевого отдела черепа. Кость состоит из решетчатой пластинки, от которой вниз отходит перпендикулярная пластинка, участвующая в образовании перегородки носовой полости. С двух сторон перпендикулярной пластинки находятся решетчатые лабиринты, состоящие из воздухоносных ячеек. Клиновидная кость расположена между лобной и затылочной костями и находится в центре основания черепа. По форме эта кость напоминает бабочку. Она состоит из тела и трех парных отростков: больших и малых крыльев и крыловидных отростков. На верхней поверхности тела кости находится турецкое седло, в ямке которого

	располагается главная железа внутренней секреции - гипофиз. В теле клиновидной кости есть пазуха, которая соединяется с полостью носа. Клиновидная кость имеет парные: верхнюю глазничную щель, канал зрительного нерва, круглое, овальное и остистое отверстие. Височная кость - парная кость, входит в состав основания черепа и боковой части свода черепа, спереди соединяется с клиновидной, сзади - с затылочной и сверху - с теменными костями. Височная кость являетсяместилищем для органов слуха и равновесия (пирамида), по ее каналам проходят сосуды и нервы. В височной кости выделяют чешуйчатую, каменистую и барабанную части. Височная кость имеет скуловой, сосцевидный и шиловидный отростки.
17.	Кости лицевого отдела черепа представлены парными костями (верхняя челюсть, нёбная, скуловая, носовая, слезная и нижняя носовая раковина) и непарными костями (нижняя челюсть, подъязычная кость и сошник). Верхняя челюсть состоит из тела и четырех отростков: лобного, скулового, нёбного и альвеолярного. В теле верхней челюсти выделяется довольно крупная верхнечелюстная (гайморова) пазуха. Нёбная кость парная, состоит из двух костных пластинок - перпендикулярной и горизонтальной, которые образуют часть стенки носовой полости и твердого нёба. Скуловая кость парная, имеет латеральную, височную, глазничную поверхности, лобный и височный отростки. Слезная кость парная, участвует в образовании внутренней стенки глазницы и ограничивает ямку слезной железы. Нижняя носовая раковина - парная кость. Одним краем она соединяется с верхней челюстью и нёбной костью, а другими свисает в полость носа, ограничивает нижний носовой ход. Нижняя челюсть - единственная подвижная кость в черепе человека, состоит из тела и двух ветвей. На теле различают подбородочный выступ, подбородочные отверстия. Альвеолярный край имеет ячейки для 16 зубов. Каждая ветвь кости сверху заканчивается передним венечным и задним мыщелковым (суставный) отростками. Подъязычная кость состоит из тела, пары больших и пары малых рогов и располагается в области шеи, между нижней челюстью и гортанью. Сошник, соединяясь с решетчатой костью, участвует в образовании перегородки носа, разделяет парные отверстия выхода из полости носа - хоаны.
18.	Скелет туловища включает позвоночный столб и грудную клетку. Позвоночный столб выполняет функции: 1. Двигательная 2. Опорная 3. Защитная 4. Кровотворная 5. Участие в обмене кальция Позвоночник имеет отделы: 1. шейный - 7 шейных позвонков 2. грудной - 12 грудных позвонков 3. поясничный - 5 поясничных позвонков 4. крестцовый - 5 крестцовых позвонков 5. копчиковый - 3-5 копчиковых позвонков Позвоночник имеет S-образную форму. Изгибы позвоночного столба: 1) лордоз (шейный, поясничный) - изгиб позвоночника выпуклостью кпереди. 2) кифоз (грудной, крестцовый) - изгиб позвоночника выпуклостью назад. Изгибы позвоночного столба (лордозы и кифозы) выполняют рессорную и амортизационную функции при ходьбе, беге и прыжках. В результате нарушения симметрии в развитии мышечной массы тела человека появляется еще и патологический (боковой) изгиб - сколиоз. Позвонок имеет: 1. тело 2. дуга 3. позвонковое отверстие

	Вместе позвонковые отверстия позвонков образуют позвоночный канал, где находится спинной мозг. 4. отростки (остистый, поперечные, верхние и нижние суставные) Остистый отросток направлен назад, прощупывается, используется для определения номера позвонка. 5. вырезки (верхние и нижние) Верхние и нижние вырезки двух соседних позвонков ограничивают межпозвонковые отверстия, через которые проходят спинномозговые нервы.
19.	К органам дыхательной системы относятся: 1. Полость носа. 2. Гортань. 3. Трахея. 4. Главные бронхи. 5. Легкие. Глотка является перекрестком дыхательных и пищеварительных путей. Воздух из полости носа попадает в носоглотку, затем в рото- и гортаноглотку. Полость носа и носоглотка – это верхние дыхательные пути. Воздухоносные пути имеют жесткий «скелет», образованный хрящами. В полости носа воздух очищается, увлажняется и согревается. В слизистой оболочке полости носа находятся обонятельные рецепторы. Полость носа состоит из наружного носа и собственно полости носа. Полость носа сообщается с внешней средой (ноздри), носоглоткой (хоаны), глазницей (носослезный канал), придаточными пазухами (гайморова, лобная, клиновидная, решетчатая). Гортань находится на передней поверхности шеи на уровне 4-6 шейных позвонков. Имеет хрящевой скелет (щитовидный хрящ, перстневидный хрящ, надгортанник, черпаловидные хрящи) Полость гортани имеет 3 отдела: преддверье гортани, голосовой отдел, подголосовое пространство. В голосовом отделе имеются складки: преддверные и голосовые. Голосовые складки ограничивают голосовую щель, самое узкое место гортани. В голосовых складках гортани есть голосовые связки, при натяжении которых возникает звук. Функции гортани: 1. Проведение воздуха. 2. Звукообразование. Трахея - трубка длиной 10-12 см. Позади трахеи находится пищевод. Трахея состоит из хрящевых полуколец, задняя стенка трахеи перепончатая. На уровне v грудного позвонка делится на: правый и левый главные бронхи. Деление трахеи на 2 главных бронха называется бифуркация трахеи. Главные бронхи идут к воротам легких. Правый главный бронх шире, короче левого и является как бы продолжением трахеи (отходит от трахеи более вертикально). Легкие - парный паренхиматозный орган конусовидной формы. Легкие находятся в грудной полости. Отделы легкого: 1. Верхушка 2. Основание. Поверхности легкого: 1. Реберная. 2. Диафрагмальная. 3. Срединная. Правое легкое состоит из 3-х долей, левое – из 2-х. Левое легкое по объёму меньше правого. Левое легкое имеет сердечную вырезку. Лёгкое имеет ворота, через которые проходят главные бронхи, сосуды, нервы. Лёгкое покрыто плеврой. Плевра – это серозная оболочка, покрывающая легкие и выстилающая стенки грудной полости. Плевра состоит из 2 листков (париетальный и висцеральный), между которыми расположена замкнутая плевральная полость. Структурно – функциональной единицей лёгкого является ацинус. Ацинус представляет собой две респираторные бронхиолы и их разветвления.

	Альвеолы оплетаются капиллярами малого круга кровообращения. Через стенку альвеолы и капилляра осуществляется газообмен: кислород поступает в кровь из альвеолярного воздуха, а углекислый газ поступает из крови в альвеолярный воздух.
20.	Частота дыхания в покое составляет 18-20 в минуту. Дыхательный центр находится в продолговатом мозге. Физиологическим возбудителем дыхательного центра является углекислый газ. К собственно дыхательным мышцам относятся межрёберные мышцы и диафрагма. При вдохе сокращаются наружные межрёберные мышцы и диафрагма. Ребра поднимаются, диафрагма уплощается. Увеличивается объём грудной полости. Растягиваются лёгкие. В легких падает давление. Воздух поступает в лёгкие. Происходит вдох. При выдохе расслабляются наружные межрёберные мышцы и диафрагма. Ребра опускаются, диафрагма поднимается куполом. Уменьшается объём грудной полости. Лёгкие сдавливаются. Воздух выталкивается из легких. Происходит выдох. Дыхательный центр работает автоматически. Его работает руководит кора больших полушарий, что позволяет совершать произвольные дыхательные движения.
21.	Самая крупная пищеварительная железа. Находится в брюшной полости, большей частью в правом подреберье. Покрыта капсулой. Имеет 2 поверхности: диафрагмальную и висцеральную. Диафрагмальная поверхность выпуклая, прилегает к нижней поверхности диафрагмы; висцеральная направлена вниз и к нижележащим органам. Она вогнутая, имеет борозды и вдавленности от прилегающих внутренних органов. Верхняя и нижняя поверхности, соединяясь, образуют нижний острый и задний тупой края. На висцеральной поверхности печени находятся три борозды: правая продольная, левая продольная и поперечная. Поперечная борозда является воротами печени. Печень состоит из долей. Серповидная связка делит печень на 2 большие доли: правая и левая. Структурно – функциональной единицей печени является долька. Долька состоит из гепатоцитов, расположенных радиально вокруг центральной вены. Между печеночными балками расположены желчные и кровеносные капилляры. Основные функции печени: 1. Обезвреживание ядовитых веществ 2. Участие во всех обменах организма 3. Депо крови, гликогена, железа, витаминов 4. Выработка желчи Желчь вырабатывается печенью постоянно. При пищеварении поступает по общему желчному протоку в двенадцатиперстную кишку. Накапливается в желчном пузыре. Желчь содержит желчные кислоты, желчные пигменты (билирубин), холестерин. Значение желчи: 1. Активизирует ферменты поджелудочного и кишечного сока 2. Стимулирует движение кишечника 3. Замедляет гнилостные процессы 4. Эмульгирует жиры 5. Необходима для всасывания жиров и жирорастворимых витаминов.
22.	Является железой смешанной секреции. Расположена в брюшной полости позади желудка. Покрыта капсулой. Поверхность железы неровная. Имеет 3 отдела: головка, тело, хвост Выделяет поджелудочный сок, который содержит ферменты: 1. Трипсин 2. Липаза 3. Амилаза 4. Мальтаза

	Поджелудочный сок выделяется в двенадцатиперстную кишку. Проток поджелудочной железы открывается рядом с общим желчным протоком в области фатерова сосочка.
23.	1. Почки 2. Мочеточники 3. Мочевой пузырь 4. Мочеиспускательный канал Почки - это парный паренхиматозный орган бобовидной формы. Находятся в брюшной полости, забрюшинно в поясничной полости. Функции почек: 1. Образование мочи 2. Регуляция артериального давления 3. Регуляция кроветворения 4. Регуляция водно- солевого обмена 5. Регуляция кислотно – щелочного равновесия Почка состоит из: 1. Кортикального вещества 2. Мозгового вещества Синус (пазуха) почки включает: 1. Малые почечные чашечки 2. Большие почечные чашечки 3. Почечная лоханка Структурно-функциональной единицей почки является нефрон. Нефрон включает: 1. Почечное тельце 2. Капиллярный клубочек 3. Капсула Боумена–Шумлянского 4. Канальцы ☐ проксимальный извитой каналец (Петля Генле) ☐ дистальный извитой каналец ☐ вставочный каналец Моча образуется в нефронах, поступает в собирательные трубочки, затем - в почечный синус.
24.	I. Образование первичной мочи - фильтрация. Образуется первичная моча (120-180 л.) Стадия проходит в почечном тельце. II. Образование вторичной мочи. 1. Реабсорбция – обратное всасывание в кровь нужных организму веществ. 2. Секреция – выделение веществ из крови в просвет канальцев нефрона. Образуется вторичная (конечная) моча 1,5 – 2 л за сутки. В состав мочи входят вода, минеральные соли, продукты распада белка (мочевина, мочевая кислота, креатинин), желчные пигменты, красители, гормоны, ферменты.
25.	Кровь – это жидкая соединительная ткань красного цвета, состоящая из плазмы и форменных элементов. Функции крови: 1. транспортная (переносит O₂, CO₂, питательные вещества, продукты распада) 2. терморегуляторная 3. регуляция процессов жизнедеятельности (гуморальная регуляция) Плазма – прозрачная жидкость, в состав которой входят неорганические вещества (минеральные соли) и органические вещества (белки, глюкоза, витамины, липопротеиды и т.д.) Плазма без фибриногена называется сыворотка.

	Форменные элементы: 1. эритроциты 2. лейкоциты 3. тромбоциты Эритроциты – это красные кровяные безъядерные клетки. Функция эритроцитов - перенос кислорода и углекислого газа. Образуются в красном костном мозге. Норма эритроцитов для мужчин $4,0 \times 10^{12}/л$ – $5,0 \times 10^{12}/л$, для женщин $3,9 \times 10^{12}/л$ – $4,5 \times 10^{12}$ В эритроцитах содержится гемоглобин. При помощи гемоглобина эритроциты переносят кислород и углекислый газ Соединение Hb с O^2 называется оксигемоглобин. Соединение Hb с CO_2 называется карбогемоглобин При отравлении угарным газом образуется карбоксигемоглобин (трудноразрушимое соединение), эритроциты не могут переносить O_2. Лейкоциты – это бесцветные кровяные клетки, выполняющие защитную функцию Норма лейкоцитов $4,0 \times 10^9/л$ - $9,0 \times 10^9/л$ Различают: 1. гранулоциты (зернистые лейкоциты) а) нейтрофилы б) базофилы в) эозинофилы По степени зрелости гранулоциты подразделяются на миелоциты, метамиелоциты, палочкоядерные и сегментоядерные. Миелоциты и метамиелоциты – юные гранулоциты, в крови у здоровых людей отсутствуют 2. агранулоциты (незернистые лейкоциты) а) моноциты б) лимфоциты Лейкоциты образуются в красном костном мозге. Лимфоциты образуются в селезенке, лимфатических узлах, вилочковой железе. Лейкоцитоз – повышение количества лейкоцитов в крови. Наблюдается при воспалительных заболеваниях, у здоровых людей после еды. Лейкопения – уменьшение количества лейкоцитов. Лейкоцитарная формула – это процентное содержание различных видов лейкоцитов в объеме крови. Тромбоциты – это кровяные пластинки, необходимые для свертывания крови. Образуются в красном костном мозге. Норма тромбоцитов $180 \times 10^9/л$ - $320 \times 10^9/л$
26.	К сердечно-сосудистой системе относится сердце и сосуды. Артерии – это сосуды, несущие кровь от сердца к органам. Артерии большого круга кровообращения несут артериальную кровь, а малого круга – венозную кровь. Самая крупная артерия – это аорта. Самые мелкие артерии называются артериолы. Стенка артерий состоит из 3 слоев: внутренняя оболочка, средняя оболочка (гладкая мышечная ткань), наружная оболочка. Между слоями стенки находятся эластические мембраны. Вены – это сосуды, несущие кровь от органов к сердцу. Вены большого круга кровообращения несут венозную кровь, а малого круга артериальную. Самые мелкие вены называются венулы. Самая крупная вена – нижняя полая. В стенке вен отсутствуют эластические мембраны. Вены конечностей имеют клапаны, препятствующие обратному току крови. Капилляры – мельчайшие кровеносные сосуды, через стенки которых проходит обмен веществ между кровью и тканями. Круг кровообращения – это замкнутая система сосудов, по которым кровь движется от сердца к органам и обратно. Различают большой и малый круги кровообращения.
27.	Скорость оседания эритроцитов. В норме у мужчин от 2 до 10 мм/час. У женщин от 3 до 15 мм/час. Увеличение скорости оседания эритроцитов отмечается при воспалительных заболеваниях.
28.	Начало: из левого желудочка начинается аорта. Конец: заканчивается верхней и нижней полыми венами в правом предсердии. Значение: доставка кислорода органам и тканям.
29.	Начало: из правого желудочка начинается легочный ствол. Конец: заканчивается легочными венами в левом предсердии. Значение: обогащение крови кислородом в легких.
30.	Паращитовидные железы находятся на передней поверхности шеи, прилежат к щитовидной железе с боку. Выделяют паратгормон, регулирующий обмен кальция.

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
2.	ОПЦ.02 Основы латинского языка с медицинской терминологией	ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ Тема 1.1. Введение. История развития латинского языка и медицинской терминологии. Алфавит. Буквы и буквосочетания Выберите один или несколько вариантов ответа: 1. Указать термины, в которых буква С произносится [ц]: а. costa б. cito в. caput г. cystis 2. Указать термины, в которых s [з]: а. sirupus б. Glucosum в. sapo г. vesica 3. [ци] встречается в сочетаниях: а. xti б. Sti в. tio г. ci 4. Указать термины, в которых правильно поставлено ударение: а. ampu`lla</li> <li>б. liga`mentum в. aqu`a</li> <li>г. calci`um 5. Указать слова греческого происхождения: а. Glycerinum б. charta в. tibia г. kalium 6. В каких сочетаниях произносится [т]: а. rh б. tio в. ph г. th

	7. В каких терминах С произносится [к]: а. Cerebrum б. costa в. canalis г. cystis 8. В каких сочетаниях произносится [х]: а. rh б. ch в. qu г. ph 9. Указать термины, в которых правильно поставлено ударение: а. soluti`o</p> <p>б. unguent`um в. cra`nium</p> <p>г. verte`bra 10. Указать слова греческого происхождения: а. Morphinum б. Oryza в. uterus г. Clavicular 11. В каких сочетаниях произносится [р]: а. ch б. qu в. ph г. rh 12. В каких терминах произносятся [кв]: а. lingua б. aqua в. liquor г. angulus 13. Какие буквы дают звук [к]: а. с б. g в. K г. q
--	---

	14. Указать термины, в которых правильно поставлено ударение: а. capsu`la  б. tinctu`ra в. palpe`bra  г. Codei`num 15. Указать термины латинского происхождения: а. rhizoma б. Camphora в. diaeta г. pilula 16. Указать, какие сочетания произносятся как [ф]: а. th б. ch в. ph г. rh 17. Указать в каких терминах [с] произносится как [ц]: а. Acidum б. fascia в. Coeliac г. cutis 18. Какие буквы произносятся как [з]: а. c б. s в. z г. xt 19. Указать термины, в которых правильно поставлено ударение: а. cartila`go  б. ruptu`ra в. palpe`bra  г. nervu`s 20. Указать слова латинского происхождения: а. Phtalazolum б. Thea в. Liquor г. caput
--	---

Тема 1.3. Чтение

Выберите один правильный вариант ответа:

1. СЛОВО, В КОТОРОМ БУКВА “I” ПРОИЗНОСИТСЯ КАК ЗВУК “Й”:

- 1) internus
- 2) iliacus
- 3) via
- 4) maior

2. СЛОВО, В КОТОРОМ БУКВА “I” ПРОИЗНОСИТСЯ КАК ЗВУК “И”:

- 1) maius
- 2) iunctura
- 3) iugum
- 4) insula

3. СЛОВО, В КОТОРОМ БУКВА “C” ПРОИЗНОСИТСЯ КАК “К”:

- 1) capsula
- 2) cystis
- 3) centum
- 4) cito

4. СЛОВО, В КОТОРОМ БУКВА “C” ПРОИЗНОСИТСЯ КАК ЗВУК “Ц”:

- 1) capitulum
- 2) corpus
- 3) cauda
- 4) caecus

5. СЛОВО, В КОТОРОМ БУКВА “C” ПРОИЗНОСИТСЯ КАК ЗВУК “Ц”:

- 1) consilium
- 2) coelia
- 3) costa
- 4) contusio

6. СЛОВО, В КОТОРОМ БУКВА “S” ПРОИЗНОСИТСЯ КАК ЗВУК “С”:

- 1) dosis
- 2) incisura
- 3) plasma
- 4) sulcus

7. СЛОВО, В КОТОРОМ БУКВА “S” ПРОИЗНОСИТСЯ КАК ЗВУК “З”:

- 1) fossa
- 2) thymus

	3) schisma 4) sinus 8. СЛОВО, В КОТОРОМ БУКВОСОЧЕТАНИЕ “ngu” ПРОИЗНОСИТСЯ КАК “нгв”: 1) angulus 2) lingua 3) cangustus 4) lingula 9. СЛОВО, В КОТОРОМ БУКВОСОЧЕТАНИЕ “ngu” ПРОИЗНОСИТСЯ КАК “нгу”: 1) unguentum 2) lingula 3) lingua 4) sanguis 10. СЛОВО, В КОТОРОМ БУКВОСОЧЕТАНИЕ “ti” ПРОИЗНОСИТСЯ КАК “ци”: 1) ostium 2) distantia 3) digestio 4) combustio 11. СЛОВО, В КОТОРОМ БУКВОСОЧЕТАНИЕ “ti” ПРОИЗНОСИТСЯ КАК “ти”: 1) bestia 2) articulatio 3) sanatio 4) injection 12. БУКВА “X” В СЛОВЕ “EXEMPLAR” ЗВУЧИТ КАК: 1) [c] 2) [кс] 3) [к] 4) [гз] 13. БУКВА “X” В СЛОВЕ “CERVIX” ЗВУЧИТ КАК: 1) [к] 2) [c] 3) [кс] 4) [гз] 14. СЛОВО, В КОТОРОМ ДИФТОНГ “ae” ПРОИЗНОСИТСЯ КАК ОДИН ЗВУК: 1) aër
--	--

	2) aëratio 3) haema 4) anaërobia 15. СЛОВО, В КОТОРОМ ДИФТОНГ “ОЕ” ПРОИЗНОСИТСЯ РАЗДЕЛЬНО: 1) oedema 2) lagoena 3) oesophagus 4) diploë 16. В ЛАТИНСКОМ ЯЗЫКЕ УДАРЕНИЕ НИКОГДА НЕ ПАДАЕТ НА: 1) второй от конца слог 2) первый слог 3) последний слог 4) третий от конца слог 17. ТЕРМИН С УДАРЕНИЕМ НА ПРЕДПОСЛЕДНЕМ СЛОГЕ: 1) sigmoideus 2) cerebrum 3) apertura 4) mandibula 18. ТЕРМИН С УДАРЕНИЕМ НА ТРЕТЬЕМ СЛОГЕ ОТ КОНЦА: 1) alveolus 2) profundus 3) osseus 4) serratus 19. СЛОВО, ГДЕ ВТОРОЙ СЛОГ С КОНЦА УДАРНЫЙ: 1) quadruplex 2) triquetrum 3) cerebrum 4) cerebellum 20. СЛОВО, ГДЕ ТРЕТИЙ СЛОГ С КОНЦА УДАРНЫЙ: 1) pharyngēus 2) fibrōsus 3) thoracīcus 4) oxydātus
--	---

		Тема 2.1. Имя существительное 1. Указать строку, в которой словарная форма слова записана не по правилам: 1. semilunaris, e 2. lens, lentis f 3. asper, a, um 4. canalis, is m 2. Указать равносложное существительное III склонения: 1. tuberositas, atis f 2. axis, is m 3. impressio, onis f 4. pars, partis f 3. Указать существительное III склонения, у которого словарная форма записана неверно: 1. sapo, onis m 2. frons, ntis f 3. rete, is n 4. chiasma, atis n 4. Указать существительное мужского рода: 1. corpus 2. lumbus 3. pectus 4. crus 5. Указать существительное женского рода: 1. chiasma 2. tegmen 3. margo 4. regio 6. Указать существительное среднего рода: 1. femur 2. gyrus 3. lien 4. pulmo 7. Указать существительное III склонения мужского рода: 1. vas 2. pubes 3. phalanx 4. apex
--	--	---

	8. Установить соответствие между словами и их переводом на русский язык: <table> <tr> <td>1. metatarsus, i m</td><td>A. предплюсна</td></tr> <tr> <td>2. tarsus, i m</td><td>B. плюсна</td></tr> <tr> <td>3. folium, i n</td><td>C. листок</td></tr> <tr> <td>4. abscessus, us m</td><td>D. нарыв, гнойник</td></tr> <tr> <td>5. cilium, i n</td><td>E. ресница</td></tr> </table> 9. Установить соответствие между словами и их переводом на русский язык: <table> <tr> <td>1. cor, cordis n</td><td>A. кровь</td></tr> <tr> <td>2. larynx, ngis m</td><td>B. глотка</td></tr> <tr> <td>3. fornix, icis m</td><td>C. гортань</td></tr> <tr> <td>4. sanguis, inis m</td><td>D. сердце</td></tr> <tr> <td>5. pharynx, ngis m</td><td>E. свод</td></tr> </table> 10. Установить соответствие между словами и их переводом на русский язык: <table> <tr> <td>1. m. extensor</td><td>A. м. приводящая</td></tr> <tr> <td>2. m. supinator</td><td>B. м. вращающая внутрь</td></tr> <tr> <td>3. m. pronator</td><td>C. м. разгибающая</td></tr> <tr> <td>4. m. adductor</td><td>D. м. отводящая</td></tr> <tr> <td>5. m. abductor</td><td>E. м. вращающая наружу</td></tr> </table> 11. Установить соответствие между словами и их переводом на русский язык: <table> <tr> <td>1. peroneus, a, um</td><td>A. продолговатый</td></tr> <tr> <td>2. communis, e</td><td>B. питательный</td></tr> <tr> <td>3. oblongatus, a, um</td><td>C. отпадающий</td></tr> <tr> <td>4. deciduus, a, um</td><td>D. малоберцовый</td></tr> <tr> <td>5. nutricius, a, um</td><td>E. Общий</td></tr> </table> 12. Указать существительное III склонения: 1. cubitus 2. recessus 3. metatarsus 4. glomus 13. Установить соответствие между существительными и их окончаниями в Gen. Sg.: <table> <tr> <td>1. palpebra</td><td>A. -ae</td></tr> <tr> <td>2. testis</td><td>B. -i</td></tr> <tr> <td>3. stratum</td><td>C. -is</td></tr> <tr> <td>4. sensus</td><td>D. -us</td></tr> <tr> <td>5. ureter</td><td>E. -eris</td></tr> </table>	1. metatarsus, i m	A. предплюсна	2. tarsus, i m	B. плюсна	3. folium, i n	C. листок	4. abscessus, us m	D. нарыв, гнойник	5. cilium, i n	E. ресница	1. cor, cordis n	A. кровь	2. larynx, ngis m	B. глотка	3. fornix, icis m	C. гортань	4. sanguis, inis m	D. сердце	5. pharynx, ngis m	E. свод	1. m. extensor	A. м. приводящая	2. m. supinator	B. м. вращающая внутрь	3. m. pronator	C. м. разгибающая	4. m. adductor	D. м. отводящая	5. m. abductor	E. м. вращающая наружу	1. peroneus, a, um	A. продолговатый	2. communis, e	B. питательный	3. oblongatus, a, um	C. отпадающий	4. deciduus, a, um	D. малоберцовый	5. nutricius, a, um	E. Общий	1. palpebra	A. -ae	2. testis	B. -i	3. stratum	C. -is	4. sensus	D. -us	5. ureter	E. -eris
1. metatarsus, i m	A. предплюсна																																																		
2. tarsus, i m	B. плюсна																																																		
3. folium, i n	C. листок																																																		
4. abscessus, us m	D. нарыв, гнойник																																																		
5. cilium, i n	E. ресница																																																		
1. cor, cordis n	A. кровь																																																		
2. larynx, ngis m	B. глотка																																																		
3. fornix, icis m	C. гортань																																																		
4. sanguis, inis m	D. сердце																																																		
5. pharynx, ngis m	E. свод																																																		
1. m. extensor	A. м. приводящая																																																		
2. m. supinator	B. м. вращающая внутрь																																																		
3. m. pronator	C. м. разгибающая																																																		
4. m. adductor	D. м. отводящая																																																		
5. m. abductor	E. м. вращающая наружу																																																		
1. peroneus, a, um	A. продолговатый																																																		
2. communis, e	B. питательный																																																		
3. oblongatus, a, um	C. отпадающий																																																		
4. deciduus, a, um	D. малоберцовый																																																		
5. nutricius, a, um	E. Общий																																																		
1. palpebra	A. -ae																																																		
2. testis	B. -i																																																		
3. stratum	C. -is																																																		
4. sensus	D. -us																																																		
5. ureter	E. -eris																																																		

	14. Выбрать строку, в которой все существительные мужского рода: 1. manus, arcus, sulcus 2. ductus, alveolus, glomus 3. sinus, processus, nasus 15. Существительное в nominativus singularis: 1. cortices 2. nasi 3. foramina 4. thorax Тема 2.2. Имя прилагательное Выберите один правильный вариант ответа: 1. Выбрать строку, в которой прилагательные только мужского рода: a) obliqua, profundum, spurius b) longus, latum, celer c) dexter, latus, inferior 2. Какое латинское прилагательное соответствует значению “косой”: a) latus, a, um b) longus, a, um c) spurius, a, um d) obliquus, a, um e) profundus, a, um 3. Какое латинское прилагательное соответствует значению “белый”: a) flavus, a, um b) durus, a, um c) verus, a, um d) albus, a, um e) cavus, a, um 4. Какое латинское прилагательное соответствует значению “твердый”: a) cavus, a, um b) flavus, a, um c) durus, a, um d) verus, a, um e) albus, a, um 5. Какое латинское прилагательное соответствует значению “левый”: a) dexter, tra, trum
--	--

	b) ruber, bra, brum c) asper, era, erum d) sinister, tra, trum e) niger, gra, grum 6. Какое латинское прилагательное соответствует значению “правый”: a) ruber, bra, brum b) asper, era, erum c) sinister, tra, trum d) niger, gra, grum e) dexter, tra, trum 7. Какое латинское прилагательное соответствует значению “истинный”: a) verus, a, um b) latus, a, um c) albus, a, um d) cavus, a, um e) durus, a, um 8. Какое латинское прилагательное соответствует значению “ложный”: a) obliquus, a, um b) verus, a, um c) spurius, a, um d) cavus, a, um e) profundus, a, um 9. Какое латинское прилагательное соответствует значению “короткий”: a) mollis, e b) molaris, e c) communis, e d) brevis, e e) sacralis, e 10. Какое латинское прилагательное соответствует значению “близкий, приближённый”: a) distalis, e b) proximalis, e c) medialis, e d) molaris, e e) lateralis, e
--	---

	11. Какое латинское прилагательное соответствует значению “отдалённый”: a) lateralis, e b) proximalis, e c) medialis, e d) distalis, e e) molaris, e 12. Какое латинское прилагательное соответствует значению “красный”: a) dexter, tra, trum b) ruber, bra, brum c) asper, era, erum d) sinister, tra, trum e) niger, gra, grum 13. Какое латинское прилагательное соответствует значению “черный”: a) asper, era, erum b) dexter, tra, trum c) ruber, bra, brum d) sinister, tra, trum e) niger, gra, grum 14. Укажите прилагательное второй группы одного окончания: a) sinister, tra, trum b) verus, a, um c) silvester, tris, tre d) cavus, a, um e) biceps, ipitis 15. Какое латинское прилагательное соответствует значению “большой”: a) parvus, a, um b) magnus, a, um c) maximus, a, um d) medius, a, um e) compositus, a, um 16. Какое латинское прилагательное соответствует значению “малый”: a) medius, a, um b) parvus, a, um c) magnus, a, um d) compositus, a, um e) maximus, a, um
--	---

	17. Какое латинское прилагательное соответствует значению “наибольший”: a) minimus, a, um b) medius, a, um c) maximus, a, um d) medullaris, e e) molaris, e 18. Какое латинское прилагательное соответствует значению “круглый”: a) duplex, icis b) simplex, icis c) teres, etis d) brevis, e e) par, paris 19. Какое латинское существительное соответствует значению “сложный”: a) communis, e b) compositus, a, um c) cavus, a, um d) asper, era erum e) obliquus, a, um 20. Укажите прилагательное в котором сохранился беглый гласный: a) niger, gra, grum b) asper, era, erum c) dexter, tra, trum d) ruber, bra, brum e) sinister, tra, trum Тема 2.3. Лексико-грамматические особенности анатомо-гистологической терминологии Выберите один правильный вариант ответа Определить склонение существительного по словарной форме: 1. ductus, us m a) 1 b) 2 c) 3 d) 4 e) 5 2. fossa, ae f a) 1 b) 2
--	---

		c) 3 d) 4 e) 5 3. angulus, i m a) 1 b) 2 c) 3 d) 4 e) 5 4. articulatio, onis f a) 1 b) 2 c) 3 d) 4 e) 5 5. facies, ei f a) 1 b) 2 c) 3 d) 4 e) 5 Указать окончание Gen. Sg. существительных: 6. cerebrum, ... 2 a) ae b) ei c) us d) is e) i 7. canalis, ... 3 a) ae b) ei c) us d) is e) i
--	--	--

		8. genu, ... 4 a) ae b) ei c) us d) is e) i 9. incisura, ... 1 a) ae b) ei c) us d) is e) i 10. res, ... 5 a) us b) ei d) i c) is e) ae Тема 3.1. Способы словообразования Выберите верный вариант ответа: 1. Значение «проявление признака в норме» имеет греческая приставка: a. (an-) b. eu- c. dys- d. anti- e. exo- 2. Научное понятие «пониженный тонус сосудов» обозначается латинским термином: a. angiohypotonia b. angioatonia c. angiohypertonia d. angiodystonia e. angiodystrophia 3. Значение «пониженное содержание» имеет терминологический элемент: a. -penia b. -tonia c. -trophia
--	--	--

	d. -thermia e. –therapia 4. Патологическое состояние, связанное с содержанием желчи в крови: a. cholaemia b. toxaemia c. uraemia d. anaemia e. lipaemia 5. Греческий терминологический элемент -rrhoea имеет значение: a. удаление b. рассечение c. течение жидкости d. уменьшение e. выделение, секреция 6. Понятие «нарушение глотания» обозначается термином: a. dystrophia b. dysmenorrhoea c. dyskinesis d. dysphagia e. dyspepsia 7. Понятие «нарушение дыхания» обозначается термином: a. dysuria b. dysphonia c. dystonia d. dyspnoe e. dysplasia 8. Значение «действие, движение» имеет терминологический элемент: a. -kinesia b. -dynamia c. -penia d. -ergia e. -tonia 9. Понятие «усиление питания» обозначается термином: a. hypertonia b. anaemia
--	--

	c. hyperaemia d. hyperglykaemia e. hypertrophia 10. «Лечение водой» по-латински: a. radiotherapia b. balneotherapia c. urinotherapia d. phytotherapia e. hydrotherapia 11. Значение «отсутствие движения» имеет термин: a. akinesia b. adynamia c. allergia d. synchronia e. synergia 12. Значение «старик» имеет терминологический элемент: a. paed- b. andr- c. gynaec- d. geront- e. infant- 13. «Мочекаменная болезнь» по-латински: a. cholelithiasis b. dysuria c. oliguria d. urolithiasis e. nephrosis 14. «Нарушение питания мышцы сердца» обозначается термином: a. ischaemia b. myocardiodystrophia c. myocarditis d. myopathia e. myelitis 15. Термину «хрящ» соответствует терминологический элемент: a. my-
--	---

	b. chondr- c. aden- d. lip- e. onc- 16. Остеогенная саркома – sarcoma osteogen...: a. us b. a c. is d. um e. e 17. Выбрать греческое соответствие латинским терминам: 1. stenosis vasorum a.encephalopathia 2. morbus encephali b.blepharitis 3. tumor ovarii c.odontalgia 4. inflammatio palpebrae d.oophoroma 5. dolor dentium e.angiostenosis 18. Указать соответствия: 1. glandula a.–cele 2. medulla spinalis b.chylo- 3. nodus lymphaticus c.adeno- 4. hernia d.lymphadeno- 5. medulla ossium e.–myelia 19. Указать соответствия: 1. ren a.opthalm 2. oculus b.somat 3. abdomen c.angi 4. vas d.lapar 5. corpus e.nephro 20. Указать соответствия: 1. auris a.dermo- 2. pulsus b.chole 3. cutis c.haemato- 4. sanguis d.oto- 5. bilis e.sphygmo-
--	--

	Тема 4.1. Химическая номенклатура 1. К группе оксидов (закисей) не имеет отношения термин: 1. Carbonei dioxydum 2. Papaverini hydrochloridum 3. Sulfuris hydroxydum 4. Ferrum oxydulatum 2. Любое название соли (кроме натриевых и калиевых солей) – это: 1. согласованное определение (сущ. + прил.) 2. несогласованное определение (сущ. в И.п + сущ. в Р.п.) 3. несогласованное определение (сущ. в Р.п + сущ. в И.п.) 4. согласованное определение (прил. + сущ.) 3. Среди перечисленных названий слабой кислотой является: 1. acidum arsenicosum 2. acidum arsenicicum 3. acidum hydrocyanicum 4. acidum nitricum 4. Указать правильно составленное название закиси (термины употреблены в N.Sg.): 1. Nitrogenii oxydulatum 2. Nitrogenii oxydulati 3. Nitrogenium oxydulatum 4. Nitrogenii peroxydum 5. К группе солей не имеет отношения термин: 1. Lithii carbonas 2. MetylII salicylas 3. Kalii iodidum 4. Natrii hydrocarbonas 6. Указать правильно составленное название калиевой соли (термины употреблены в N.Sg.): 1. Novocainum-kalium 2. Novocaini-kalium 3. Novocainum-kalii 4. Novocaini-kalii 7. Указать правильно составленный в N.Sg. название эфира «амилнитрит»: 1. Amilium nitritis 2. Amylium-nitritum 3. Amylii nitris
--	---

	4. Amilnitritum 8. Найти название основной соли: 1. Natrii hydrocarbonas 2. Solus basicus 3. Hydrogenii peroxydum 4. Lithii subcarbonas 9. Указать правильно составленный термин (термины употреблены в N.Sg.): 1. Benzylpenicillinum-kalii 2. Natrii hydrocarbonas 3. unguentum Sulfuri 4. Ferri lactatis 10. Указать неправильно составленный термин (термины употреблены в N.Sg.): 1. Calcii gluconas 2. Calcii phthoridum 3. Calcii oxydum 4. Calcii oxydulatum Тема 4.2. Частотные отрезки в названиях лекарственных препаратов 1. Значение частотного отрезка “-mucin-“: a) болеутоляющее b) обезболивающее c) жаропонижающее d) антибиотик e) местное обезболивающее 2. Значение частотного отрезка “-cillin-“: a) обезболивающее b) болеутоляющее c) жаропонижающее d) местное обезболивающее e) антибиотик 3. Значение частотного отрезка “-dol-“: a) жаропонижающее средство b) болеутоляющее c) обезболивающее средство d) антибиотик e) местное обезболивающее
--	--

	4. Значение частотного отрезка “-cyclin-“: a) болеутоляющее b) обезболивающее средство c) жаропонижающее средство d) местное обезболивающее e) антибиотик 5. Значение частотного отрезка “-alg-“: a) жаропонижающее средство b) антибиотик c) болеутоляющее d) обезболивающее e) местное обезболивающее 6. Значение частотного отрезка “-graph-“: a) болеутоляющее b) обезболивающее c) жаропонижающее d) диагностическое, рентгенконтрастное e) местное обезболивающее 7. Значение частотного отрезка “-trast-“: a) местное обезболивающее b) болеутоляющее c) обезболивающее d) жаропонижающее e) диагностическое, рентгенконтрастное 8. Значение частотного отрезка “-aesthes-“: a) диагностическое, рентгенконтрастное b) болеутоляющее c) обезболивающее d) жаропонижающее e) обеззараживающее 9. Значение частотного отрезка “-ruo-“: a) жаропонижающее средство b) диагностическое, рентгенконтрастное c) местное обезболивающее d) болеутоляющее e) обеззараживающее
--	--

	10. Значение частотного отрезка “-post-“: a) диагностическое, рентгенконтрастное b) снотворное c) гипотензивное, понижающее артериальное давление d) обеззараживающее e) жаропонижающее 11. Значение частотного отрезка “-cain-“: a) болеутоляющее b) обеззараживающее c) жаропонижающее d) диагностическое, рентгенконтрастное e) местное обезболивающее 12. Значение частотного отрезка “-press-“: a) болеутоляющее b) снотворное c) жаропонижающее d) диагностическое, рентгенконтрастное e) гипотензивное, понижающее артериальное давление 13. Значение частотного отрезка “-barb-“: a) гипотензивное, понижающее артериальное давление b) обеззараживающее c) жаропонижающее d) диагностическое, рентгенконтрастное e) снотворное 14. Значение частотного отрезка “-oestr-“: a) препарат мужских половых гормонов b) препарат женских половых гормонов c) жаропонижающее d) диагностическое, рентгенконтрастное e) седативное, успокаивающее 15. Значение частотного отрезка “-dorm-“: a) жаропонижающее b) диагностическое, рентгенконтрастное c) гипотензивное, понижающее артериальное давление d) обеззараживающее e) снотворное
--	--

	16. Значение частотного отрезка “-somp-“: a) диагностическое, рентгенконтрастное b) снотворное c) гипотензивное, понижающее артериальное давление d) обеззараживающее e) жаропонижающее 17. Значение частотного отрезка “-andr-“: a) препарат женских половых гормонов b) жаропонижающее c) препарат мужских половых гормонов d) противогрибковое e) успокаивающее 18. Значение частотного отрезка “-test-“: a) препарат женских половых гормонов b) жаропонижающее c) диагностическое, рентгенконтрастное d) препарат мужских половых гормонов e) противогрибковое 19. Значение частотного отрезка “-ster-“: a) жаропонижающее b) диагностическое, рентгенконтрастное c) препарат женских половых гормонов d) успокаивающее e) препарат мужских половых гормонов 20. Значение частотного отрезка “-angi-“: a) сосудорасширяющее b) диагностическое, рентгенконтрастное c) препарат женских половых гормонов d) успокаивающее e) препарат мужских половых гормонов УПРАЖНЕНИЯ Упражнение 1. Перевести термины и поставить в Gen. Sg.: 1) передний рог 2) височное отверстие 3) тело позвонка
--	---

	4) поперечная линия 5) крестцовый гребень 6) ладонь кисти 7) нижняя конечность 8) борозда артерии 9) сосцевидная полость 10) внутренний гребень Упражнение 2. Перевести термины на русский язык: 1) Верхняя поперечная связка лопатки 2) Устье нижней полой вены 3) Верхнечелюстной отросток нижней носовой раковины Упражнение 3. Перевести термины на латинский язык: 1) суставная ямка верхнего суставного отростка 2) верхняя сумка двуглавой мышцы живота 3) простая ножка бокового канала Упражнение 4. Перевести термины на русский язык: 1) nervus cutaneus cruris dorsalis lateralis 2) musculus rectus bulbi oculi superior 3) arcus venosus palmaris profundus Упражнение 5. Перевести термины на латинский язык: 1) латеральная поверхность скуловой кости 2) большая прямая мышца головы 3) канал правого изгиба ободочной кишки Упражнение 6. Перевести термины: syncheilia tachyphagia otorrhoea pseudotumor phrenicoptosis Упражнение 7. Составить однословный термин: нарушение цветового зрения воспаление около зуба создание неподвижности сустава сшивание сухожилий нарушение питания костного мозга
--	---

	Упражнение 8. 1. Возьми: Порошка травы термопсиса 0,01 Кодеина 0,02 Натрия гидрокарбоната Порошка корня солодки по 0,2 Пусть будут выданы такие дозы числом 12 в таблетках. Обозначь. 2. Возьми: Раствора магния сульфата 5 % Раствора глюкозы 20 % по 40,0 Пусть будет простерилизовано! Выдай. Обозначь. ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ Задание № 1 Прочтите предложенный фрагмент научной статьи. Поясните значение клинических терминов. «... В отличие от указанных штаммов стафилококков синегнойная палочка, как доказала К.И. Савицкая, использует белковую фракцию сурфактанта (протеолитическое действие), и ее цитотоксическая активность при способности продуцировать гемолизины, лецитиназу и фосфатазу достигает (in vitro) 42-62%. Цитотоксический эффект стрептококков с набором факторов патогенности выявлен в 48% случаях. Синегнойная палочка разрушает самую поверхностную часть «плаща» легкого, вызывая кровоизлияния, обширные ателектазы, деструкцию мелких бронхов». Задание № 2 На прием пришел пациент, которому отказали в выдаче ЛС по причине неразборчиво написанного текста в рецептурном бланке/рецепт, выписанный с ошибками (рецептурные бланки выписаны другим специалистом). Задача, исправить ошибки. Объяснить пациенту терапевтическую направленность ЛС. 1. Rp.: Extr. Strychni sic. 0,3 Calcii glycerophosphatum. 6,0 M. pil. q.s. ut f. pil. N. 30 D.S. 2. Rp.: Suppositor. vagin. Econaz. N. 10 D.S. 3. Rp.: Extr. Aloëi Pulv. r. Rheumi aa 0,1 Extr. Bellad. 0,015 M.f. pulveris. D.S. Задание № 3 К вам обратился пациент с просьбой объяснить назначения врача. Прочтите выписку из стационара. По названиям ЛС определите терапевтическую группу ЛС. Объясните значения клинических терминов.
--	--

		Диагноз: Хронический гастрит, обострение. Дуодено-гастральный рефлюкс. ДЖВП.^{МКБ} Недостаточность питания. Код по МКБ10: [K29.3] Хронический поверхностный гастрит Назначения и рекомендации: Лабораторная диагностика: Общий анализ крови. Копрограмма: Микроскопическое исследование кала(копрограмма+перевариваемость). Ультразвуковая диагностика: УЗИ органов брюшной полости комплексно. Рекомендации: ведение пищевого дневника 2 недели, повторный осмотр после дообследования. Медикаментозная терапия: -Т. Рабепразол (Разо) 10 мг по 1 кап утром- 2 недели. -Т. Мебеверин (Дюспаталин) 200 мг по 1 таб 2 раза в день после еды- 2 недели. -К. Панкреатин (мезим, микразим, панцитрат, эрмитель) 10000 ед по 1 кап 3 раза в день во время еды- 2 недели. -К. Энтерол по 1 кап 1 раз в день - 7 дней. Питание: диета:элиминационная (ознакомлена) питание:регулярное,дробное,небольшими порциями,5-6 раз в день исключить: -жирное, жареное, копченое, соленья, специи -выпечка, сдоба, -газированные напитки -можно: мясо, рыба нежирных сортов, птицу пища приготовленная на пару, вареная, запеченая кисломолочные продукты низкой % жирности хлеб грубого помола, отрубной, второго дня можно зефир, пастила сухофрукты, орехи, снеки, злаковые батончики Режим: амбулаторный
--	--	--

Эталоны ответов к тестовым заданиям:

Тема 1.1. Введение. История развития латинского языка и медицинской терминологии.									
Алфавит. Буквы и буквосочетания									
№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	б, г	5	а, б, г	9	в	13	а, в	17	а, б, в
2	б, г	6	г	10	а, б	14	б, г	18	б, в
3	г	7	б, в	11	г	15	г	19	а, б
4	а	8	б	12	б, в	16	в	20	г

Тема 1.3. Чтение									
№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	4	5	2	9	2	13	3	17	3
2	4	6	4	10	2	14	3	18	1
3	1	7	3	11	1	15	4	19	4
4	4	8	2	12	4	16	3	20	3

Тема 2.1. Имя существительное					
№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	3	6	1	11	1D2E3A4CB
2	2	7	4	12	4
3	2	8	1B2A3C4D5E	13	1A2C3B4BE
4	2	9	1D2C3E4A5B	14	3
5	4	10	1C2E3B4A5D	15	4

2.2. Имя прилагательное									
№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	с	5	d	9	d	13	e	17	с
2	d	6	e	10	b	14	e	18	с
3	d	7	a	11	d	15	b	19	b
4	с	8	с	12	b	16	b	20	b

Тема 2.3. Лексико-грамматические особенности анатомо-гистологической терминологии			
№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	d	6	e
2	a	7	d
3	b	8	с
4	с	9	a
5	e	10	b

Тема 3.1. Способы словообразования									
№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	b	5	с	9	e	13	d	17	1e2a3d4b5c
2	a	6	d	10	e	14	b	18	1c2b3d4a5e
3	a	7	d	11	a	15	b	19	1e2a3d4c5b
4	a	8	a	12	d	16	d	20	1d2e3a4c5b

Тема 4.1. Химическая номенклатура			
№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	4	6	1
2	3	7	3
3	1	8	4
4	3	9	2
5	2	10	4

Тема 4.2. Частотные отрезки в названиях лекарственных препаратов									
№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	d	5	c	9	e	13	e	17	c
2	e	6	d	10	b	14	b	18	d
3	b	7	e	11	e	15	e	19	e
4	e	8	c	12	e	16	b	20	a

Эталоны ответов:

Упражнение 1. Переведите термины и поставьте их в Gen. Sg.

- 1) Cornu anterius/ cornus anterioris
- 2) Foramen temporale/ foraminis temporalis
- 3) Corpus vertebrae/ corporis verebrae
- 4) Linea transversa/ lineae transversae
- 5) Crista sacralis/ cristae sacralis
- 6) Palma manus/palmae manus
- 7) Membrum inferius/membri inferioris
- 8) Sulcus arteriae/sulci arteriae
- 9) Cavum mastoideum/cavi mastoidei
- 10)Crista interna/ cristae internae

Упражнение 2. Переведите термины на русский язык

- 1) ligamentum transversum scapulae superius
- 2) ostium venae cavae inferioris
- 3) processus maxillaris conchae nasalis inferioris

Упражнение 3. Переведите на латинский язык:

- 1) Fossa articularis processus articularis superioris
- 2) Bursa superior musculi bicipitis abdominis
- 3) Crus simplex canalis lateralis

Упражнение 4. Переведите термины на русский язык

- 1) Латеральный дорсальный кожный нерв голени
- 2) Верхняя прямая мышца луковицы глаза
- 3) Глубокая венозная ладонная дуга arcus

Упражнение 5. Переведите на латинский язык:

- 1) латеральная поверхность скуловой кости
- 2) большая прямая мышца головы
- 3) канал правого изгиба ободочной кишки

Упражнение 6. Переведите термины:

Syncheilia – сращение губ

Tachyphagia - быстрое заглатывание
Otorrhoe - истечение из уха
Pseudotumor – ложная опухоль
Phrenicoptosis – опущение диафрагмы

Упражнение 7. Составьте однословный термин.

Нарушение цветового зрения – dyschromatopsia
Воспаление около зуба – parodontitis
Создание неподвижности сустава – arthrodesis
Сшивание сухожилий – tenorrhaphia
Нарушение питания костного мозга – myelodystrophia

Упражнение 8.

1. Recipe: Pulveris herbae Thermopsisidis 0,01
Codeini 0,02
Natrii hydrocarbonatis
Pulveris radicum Rhei 0,2
Dentur tales doses numero 12 in tabulettis
Signa.
2. Recipe: Solutionis Magnesii sulfatis 5%
Solutionis Glucosae 20% ana 40,0
Sterilisetur!
Da. Signa.

Эталоны ответов к практическим заданиям:

Задание № 1

1. Сурфактант – смесь поверхностно-активных веществ, выстилающая лёгочные альвеолы изнутри. Препятствует спадению стенок альвеол при дыхании за счёт снижения поверхностного натяжения плёнки тканевой жидкости, покрывающей альвеолярный эпителий.
2. Протеолитическое действие – протеолитические ферменты расщепляют белки, добавляя к ним воду или гидролизуя связи между определенными аминокислотами, из которых состоят белки. Разные виды протеолитических ферментов могут отличаться своими способностями разрушать различные связи аминокислот.
3. Цитотоксическая активность, цитотоксичность – это способность вещества оказывать на клетку токсическое воздействие.
4. Продуцировать – породить/порождать, создать/создавать.
5. In vitro – «в пробирке».
6. Патогенность – способность быть причиной патологии.
7. Ателектаз – это спадение легочной ткани с потерей объема легкого.
8. Деструкция – разложение, разрушение (в большинстве случаев противоположное или отрицательное от «конструкция»). Деструкция в биологии – разрушение клеток и тканей в ходе жизнедеятельности организма или после его смерти.

Задание № 2

1. Rp.: Extr. Strychni sicci 0,3
Calcii glycerophosphat. 6,0

- M. pil. q.s. ut f. pil. N. 30
D.S.
2. Rp.: Supp. vag. Econazoli N. 10 (-nazol-ТЭ, казывающий на противогрибковое действие)
D.S.
3. Rp.: Extr. Aloës
Pulv. r. Rhei aa 0,1
Extr. Bellad. 0,015
M.f. pulv.
D.S.

Задание № 3

1. Гастрит - воспаление слизистой желудка
2. Рефлюкс – противоток, обратный заброс
3. Копрограмма – исследование кала
4. Рабепразол –производные омепразола, блокатор протонной помпы
5. Мебеверин -спазмолитик
6. Панкреатин – фермент поджелудочной железы
7. Энтерол - кишечник, пробиотик
8. Элиминационная (исключающая) диета – один из способов распознать чувствительность к продуктам. Ее идея в том, чтобы исключить продукты или группы продуктов в попытке устранить потенциальные раздражители, а затем постепенно вернуть их в рацион и отследить реакцию.

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
3.	ОПЦ.03 Основы патологии	ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ Задание 1. Основные группы экзогенных этиологических факторов патологических процессов: 1. биологические 2. гуманитарные 3. социальные 4. наследственные 5. физические 6. химические Задание 2. Стадии болезни в последовательности их развития: 1. исхода 2. скрытый 3. разгара 4. продромальный

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		Задание 3. Типы конституции: 1. гиперстенический 2. экссудативно-катаральный 3. нормостенический 4. астенический 5. лимфатико-гипопластический 6. нервно-артритический Задание 4. Системы, участвующие в формировании индивидуальной реактивности: 1. иммунная 2. свертывающая 3. нервная 4. эндокринная 5. неспецифических барьеров 6. пищеварительная Задание 5. Причины физиологических лейкоцитозов: 1. беременность 2. диарея 3. прием пищи 4. физическая нагрузка 5. первые сутки периода новорожденности 6. эмоциональная нагрузка 7. пребывание в условиях повышенной температуры воздуха Задание 6. Группы анемий по патогенезу: 1. гемолитические 2. вследствие неукротимой рвоты 3. вследствие кровопотери 4. вследствие нарушения кроветворения 5. вследствие хронической сердечной недостаточности Задание 7. Последовательность стадий воспаления: 1. инкубационная 2. пролиферации 3. альтерации 4. исхода 5. экссудации

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы																		
		Задание 8. Медиаторы воспаления: 1. глюкокортикоиды 2. простагландины 3. тромбоксаны 4. лейкотриены 5. лактат 6. гистамин 7. серотонин 8. брадикинин 9. пируват Задание 9. Последовательность стадий фагоцитоза: 1. переваривание 2. адгезия (прилипание) 3. синтез медиаторов 4. хемотаксис (приближение) 5. пролиферация 6. поглощение Задание 10. Установить соответствие: <table><tr><td>1. Местные признаки воспаления</td><td>1. Лихорадка, интоксикация, лейкоцитоз, ускорение СОЭ, стимуляция фагоцитарной активности</td></tr><tr><td>2. Общие признаки воспаления</td><td>2. гистамин, брадикинин, серотонин, простагландины, лейкотриены, тромбоксаны</td></tr><tr><td>3. Медиаторы воспаления</td><td>3. гипергическое, нормергическое, гиперергическое</td></tr><tr><td>4. Виды воспаления по форме реактивности</td><td>4. жар, покраснение, уплотнение, боль, нарушение функции</td></tr></table> Задание 11. Установить соответствие: <table><tr><th>Вид клеток</th><th>Роль в иммунной защите</th></tr><tr><td>1. Т-лимфоциты</td><td>1. Фагоцитоз (микрофаги)</td></tr><tr><td>2. В-лимфоциты</td><td>2. Гуморальный иммунитет</td></tr><tr><td>3. Нейтрофилы</td><td>3. Клеточный иммунитет</td></tr><tr><td>4. Моноциты</td><td>4. Фагоцитоз (макрофаги), организация клеточной кооперации</td></tr></table> Задание 12. Вставьте пропущенное слово: Лихорадка – типический патологический процесс, в основе которого лежит временная активная перестройка функции центра терморегуляции, направленная на повышение температуры тела, в ответ на действие _____ факторов	1. Местные признаки воспаления	1. Лихорадка, интоксикация, лейкоцитоз, ускорение СОЭ, стимуляция фагоцитарной активности	2. Общие признаки воспаления	2. гистамин, брадикинин, серотонин, простагландины, лейкотриены, тромбоксаны	3. Медиаторы воспаления	3. гипергическое, нормергическое, гиперергическое	4. Виды воспаления по форме реактивности	4. жар, покраснение, уплотнение, боль, нарушение функции	Вид клеток	Роль в иммунной защите	1. Т-лимфоциты	1. Фагоцитоз (микрофаги)	2. В-лимфоциты	2. Гуморальный иммунитет	3. Нейтрофилы	3. Клеточный иммунитет	4. Моноциты	4. Фагоцитоз (макрофаги), организация клеточной кооперации
1. Местные признаки воспаления	1. Лихорадка, интоксикация, лейкоцитоз, ускорение СОЭ, стимуляция фагоцитарной активности																			
2. Общие признаки воспаления	2. гистамин, брадикинин, серотонин, простагландины, лейкотриены, тромбоксаны																			
3. Медиаторы воспаления	3. гипергическое, нормергическое, гиперергическое																			
4. Виды воспаления по форме реактивности	4. жар, покраснение, уплотнение, боль, нарушение функции																			
Вид клеток	Роль в иммунной защите																			
1. Т-лимфоциты	1. Фагоцитоз (микрофаги)																			
2. В-лимфоциты	2. Гуморальный иммунитет																			
3. Нейтрофилы	3. Клеточный иммунитет																			
4. Моноциты	4. Фагоцитоз (макрофаги), организация клеточной кооперации																			

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		Задание 13. Ответьте на вопрос: К вторичным пирогенам относятся? Задание 14. Вставьте пропущенное значение: Перед проведением теста толерантности к глюкозе необходимо воздержаться от приема пищи (кроме воды) в течение _____ часов. Задание 15. Вставьте пропущенное слово Обильное потоотделение приводит к усилению_____. Задание 16. Ответьте на вопрос: Какие системы могут компенсировать экзогенную гипоксию? Задание 17. Вставьте пропущенное слово: При левожелудочковой сердечной недостаточности отеки развиваются_____. Задание 18. Вставьте пропущенное значение: Период восстановления уровня глюкозы после сахарной нагрузки у пациентов с инсулинзависимым сахарным диабетом составляет более _____ часов. Задание 19. Ответьте на вопрос: Что является причиной возникновения опухолей? Задание 20. Ответьте на вопрос: Факторы какой природы могут выступать в роли канцерогенов?

Эталоны ответов:

Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ
1	1356	6	134	11	1 – 3 2 – 2 3 – 1 4 – 4	16	система внешнего дыхания, сердечно-сосудистая система, система красной крови, система тканевого дыхания.
2	2431	7	352	12	факторов	17	в легких
3	134	8	234678	13	ИЛ-1, ФНО, ИЛ-6, интерфероны	18	З
4	1345	9	4261	14	12	19	канцерогены
5	13456	10	1 – 4 2 – 1 3 – 2 4 – 3	15	теплоотдачи	20	Физической, химической, биологической.

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
4.	ОПЦ.04 Генетика человека с основами медицинской генетики	ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ 1. Наука о наследственности и изменчивости: а) генетика б) анатомия в) биология г) евгеника 2. Двухцепочечную спираль ДНК открыли: а) Мендель и Морган б) Де Фриз и Корренс в) Уотсон и Крик г) Харди и Вайнберг 3. Закономерности наследственности и изменчивости с точки зрения патологии изучает: а) биология б) экология в) евгеника г) медицинская генетика 4. Совокупность всех признаков у одной особи: а) фенотип б) генотип в) триплет г) кариотип 5. Совокупность всех генов у одной особи: а) фенотип б) генотип в) триплет г) кариотип 6. Наука о клетке: а) физиология б) цитология в) анатомия г) гистология

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		7. Кольцевая молекула ДНК у эукариот находится в: а) цитоплазме б) митохондриях в) аппарате Гольджи г) рибосомах 8. Гаплоидные клетки образуются в результате: а) митоза б) мейоза в) амитоза г) фрагментации 9. Двухцепочечная спираль ДНК расположена в: а) ядре б) цитоплазме в) митохондриях г) аппарате Гольджи 10. В норме кариотип человека включает в себя: а) 45 хромосом б) 46 хромосом в) 47 хромосом г) 48 хромосом 11. Одну аминокислоту кодируют: а) 2 нуклеотида б) 3 нуклеотида в) 4 нуклеотида г) 5 нуклеотидов 12. Число хромосом кариотипа человека: а) 48 б) 23 в) 46 г) 44 13. В молекуле ДНК отсутствует: а) урацил б) тимин

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		в) цитозин г) аденин 14. В молекуле РНК отсутствует: а) урацил б) тимин в) цитозин г) аденин 15. Организм, в котором пара аллельных генов одинакова, является: а) гомозиготным б) гетерозиготным в) гибридом г) мутантом 16. Азотистое основание, которое отсутствует в молекуле ДНК: а) аденин б) урацил в) тимин г) гуанин 17. Азотистое основание, которое отсутствует в молекуле ДНК: а) аденин б) урацил в) тимин г) гуанин 18. Молекула, транспортирующая аминокислоту из цитоплазмы к рибосоме: а) ДНК б) иРНК в) тРНК г) рРНК 19. Процесс синтеза молекулы и РНК в ядре: а) репликация б) транскрипция в) трансляция г) элонгация

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		20. Органоид с кольцевой молекулой ДНК: а) ядро б) ЭПС в) аппарат Гольджи г) митохондрия 21. К аутосомно-доминантному признаку относится: а) праворукость б) леворукость в) голубой цвет глаз г) гемофилия 22. При моногибридном скрещивании гетерозигот соотношение генотипов будет: а) 1:2:1 б) 9:3:3:1 в) 3:1 г) 9:7 23. Организм с генотипом АаВв (гены в разных парах хромосом) образует гаметы: а) аа, аа, вв, вв б) ав, ав, ав, ав в) ав, ав, ав, ав г) а, В, а, в. 24. Система групп крови АВ0 включает в себя: а) 1 группу крови б) 2 группы крови в) 3 группы крови г) 4 группы крови 25. Наследственное заболевание, характеризующееся нарушением цветового зрения: а) ихтиоз б) полидактилия в) дальтонизм г) альбинизм 26. Мутагены физической природы: а) источники ионизирующего излучения б) ртуть

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		в) микоплазмы г) все ответы верны 27. Мутагены химической природы: а) источники ионизирующего излучения б) ртуть в) микоплазмы г) все ответы верны 28. Гены, расположенные в одинаковых локусах гомологичных хромосом: а) оперон б) локус в) аллель г) геном 29. Мутации, происходящие в неполовых клетках: а). вегетативные б) соматические в) генеративные г) спонтанные 30. Изменение числа и структуры хромосом в результате влияния различных факторов характерно для: а) наследственности б) изменчивости в) мутационного процесса г) кроссинговера 31. Геномные мутации: а) инверсии, дупликации б) полисоми в) внутрихромосомные перестройки г) межхромосомные перестройки 32. Кариотип при синдроме Шерешевского-Тернер: а) 45, x0 б) 46, xx в) 46, xy г) 47, xxx

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		33. Схема, отражающая дупликацию внутри гена: а). ABCCDEF б) ADEF в) ABCFED г) ABCDEF 34. Заболевание, при котором изменено количество хромосом в кариотипе: а) альбинизм б) синдром Дауна в) синдром кошачьего крика г) гемофилия 35. Выпадение участка гена или хромосомы: а) дупликация б) делеция в) инверсия г) транслокация 36. Метод, изучающий отпечатки ладоней: а) генеалогический б) цитогенетический в) биохимический г) дерматоглифического метода 37. Неонатальный скрининг является примером: а) генеалогического метода б) цитогенетического метода в) биохимического метода г) дерматоглифического метода 38. Построение родословного древа характерно для: а) генеалогического метода б) цитогенетического метода в) популяционно-статистического метода г) дерматоглифического метода 39. Изучение кариотипа характерно для: а) генеалогического метода б) цитогенетического метода в) популяционно-статистического метода г) дерматоглифического метода

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		40. Применение закона Харди-Вайнберга характерно для: а) генеалогического метода б) цитогенетического метода в) популяционно-статистического метода г) дерматоглифического метода 41. Мультифакториальное заболевание: а) сахарный диабет б) фенилкетонурия в) синдром Эдвардса г) синдром кошачьего крика 42. Признак с аутосомно-доминантным типом наследования: а) полидактилия б) фенилкетонурия в) гемофилия г) гипертрихоз ушной раковины 43. Признак с аутосомно-рецессивным типом наследования: а) полидактилия б) фенилкетонурия в) гемофилия г) гипертрихоз ушной раковины 44. Признак с Х-сцепленным рецессивным типом наследования: а) полидактилия б) фенилкетонурия в) гемофилия г) гипертрихоз ушной раковины 45. Признак с У-сцепленным типом наследования: а) полидактилия б) фенилкетонурия в) гемофилия г) гипертрихоз ушной раковины 46. Ультразвуковое исследование плода применяется при: а) пренатальной диагностике б) генеалогическом методе

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		в) цитогенетическом методе г) близнецовом методе 47. Пенетрантность при мультифакториальных заболеваниях: а) полная (100%) б) средняя (60-80%) в) очень низкая (ниже 50%) г) высокая (80-90%) 48. Первый этап медико-генетического консультирования: а) уточнение диагноза б) составление родословного древа в) определение генетического прогноза для потомства г) разъяснение риска возникновения психического заболевания в потомстве и помощь в принятии решения семьей 49. Неинвазивные методы пренатальной диагностики: а) фетоскопия б) УЗИ в) хорионбиопсия г) кардоцентез 50. Амниоцентез – это метод: а) генеалогический б) дерматоглифический в) пренатальной диагностики г) близнецовый УПРАЖНЕНИЯ Упражнение 1. Дана кодирующая цепь ДНК: АЦЦ-ТГА-ЦТГ-ГТА. Достройте матричную цепь ДНК по принципу комплементарности, посчитайте количество водородных связей, образованных между этими цепями. кДНК: А Ц Ц – Т Г А – Ц Т Г – Г Т А мДНК: Т Г Г – А Ц Т – Г А Ц – Ц А Т

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		Упражнение 2. В состав молекулы гемоглобина человека входят две α-цепи (α-цепь закодирована в 16-ой хромосоме) и две β-цепи (β-цепь закодирована в 11-ой хромосоме). В состав β-цепи входит 146 аминокислотных остатков, при этом в нормальной β-цепи шестым аминокислотным остатком является глутаминовая кислота. С участием нормальной β-цепи образуется нормальный гемоглобин – HbA. В нетранскрибируемой нити участка ДНК, кодирующего β-цепь, глутаминовая кислота закодирована триплетом ГАА. Если же в результате мутации в ДНК произойдет замена триплета ГАА на триплет ГТА, то на месте глутаминовой кислоты в молекуле гемоглобина в соответствии с генетическим кодом появится валин. В итоге вместо гемоглобина HbA появится новый гемоглобин – HbS. Такая замена всего лишь одного нуклеотида и одной аминокислоты приводит к развитию тяжелого заболевания – серповидноклеточной анемии. Определите тип мутации. Упражнение 3. В брак вступают голубоглазая женщина-правша, отец которой был левшой, и кареглазый мужчина-правша, мать которого была голубоглазой левшой. Составьте схему решения задачи. Определите генотипы родителей, возможные генотипы и фенотипы детей в этом браке. Какова вероятность рождения кареглазого ребёнка-левши в этом браке? Гены обоих признаков не сцеплены. Голубые глаза и леворукость – аутосомные рецессивные признаки. Дано: А – ген карего цвета глаз а – ген голубого цвета глаз В – ген праворукости b – ген леворукости Решение: Р: ♀ aaBb × ♂ AaBb G: aB, ab AB, Ab, aB, ab F₁: 2AaBb, AaBB – 37.5% кареглазые правши 2aaBB, aaBb – 37.5% голубоглазые правши Aabb – 12,5% кареглазые левши aabb – 12,5% голубоглазые левши Упражнение 4. Мужчина фенотипически здоров, но у него была обнаружена сбалансированная транслокация хромосомы 21 на хромосому 15. Может ли эта мутация отразиться на его потомстве? Упражнение 5. Определите тип наследования признака. Ответ обоснуйте.

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы															
		Упражнение 6. Проанализируйте приведенные в таблице данные и сделайте заключение об относительной роли наследственности и факторов среды в развитии указанных заболеваний человека. Таблица. Конкордантность некоторых заболеваний, установленная при исследовании пар моно- и дизиготных близнецов. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Заболевание</th><th>Конкордантность у монозиготных близнецов, %</th><th>Конкордантность у дизиготных близнецов, %</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Шизофрения</td><td>80</td><td>13</td></tr> <tr> <td>Эпилепсия</td><td>56</td><td>10</td></tr> <tr> <td>Сахарный диабет</td><td>84</td><td>37</td></tr> <tr> <td>Туберкулез</td><td>32,8</td><td>20,6</td></tr> </tbody> </table>	Заболевание	Конкордантность у монозиготных близнецов, %	Конкордантность у дизиготных близнецов, %	Шизофрения	80	13	Эпилепсия	56	10	Сахарный диабет	84	37	Туберкулез	32,8	20,6
Заболевание	Конкордантность у монозиготных близнецов, %	Конкордантность у дизиготных близнецов, %															
Шизофрения	80	13															
Эпилепсия	56	10															
Сахарный диабет	84	37															
Туберкулез	32,8	20,6															

Эталоны ответов к тестовым заданиям:

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	а	11	б	21	а	31	б	41	а
2	в	12	в	22	а	32	а	42	а
3	г	13	а	23	б	33	а	43	б
4	а	14	б	24	г	34	б	44	в
5	б	15	а	25	в	35	б	45	г
6	б	16	б	26	а	36	г	46	а
7	б	17	в	27	б	37	в	47	а
8	б	18	в	28	в	38	а	48	а
9	а	19	б	29	б	39	б	49	б
10	б	20	г	30	в	40	в	50	в

Эталоны ответов:

Упражнение 1.

Ответ: 30 водородных связей.

Упражнение 2.

Ответ: миссенс-мутация.

Упражнение 3.

Ответ: вероятность рождения кареглазого левши 12,5%.

Упражнение 4.

Ответ: Есть риск рождения ребенка с синдромом Дауна, т.к. при гаметогенезе в один сперматозоид могут попасть 21 хромосома и хромосома с транслокацией 15/21.

Упражнение 5.

Ответ. Аутосомно-рецессивный тип наследования. Носители признака оба пола. Признак проявляется не в каждом поколении. Близкородственный брак увеличивает риск рождения ребенка с данным признаком.

Упражнение 6.

Ответ: Данные заболевания являются мультифакториальными, т.к. на их развитие оказывают влияние факторы внешней среды и наследственность.

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
5.	ОПЦ.05 Основы микробиологии и иммунологии	ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ 1. СМЫВЫ С ПОВЕРХНОСТИ КОЖИ ПРОВОДЯТ: 1) на наличие кишечной палочки 2) на наличие протей 3) посевом на среду Эндо 4) посевом на среду Сабуро 5) посевом на среду Кесслера 2. САНИТАРНЫЙ НАДЗОР ОСУЩЕСТВЛЯЕТ: 1) взятие смывов с рук персонала 2) взятие смывов с рабочих поверхностей 3) взятие соскобов с рабочих поверхностей 4) взятие проб воздуха методом принудительной седиментации 5) взятие проб воды на наличие кишечной палочки 3. СВЕТОВАЯ МИКРОСКОПИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СЛЕДУЮЩИЕ РАЗНОВИДНОСТИ: А) ФАЗОВО-КОНТРАСТНУЮ Б) ЭЛЕКТРОННУЮ В) ТЕМНОПОЛЬНУЮ Г) В ЗАТЕМНЕННОМ ПОЛЕ ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ: 1) а, в, г

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		2) а, б, г 3) б, в, г 4) б, в, г. 5) в, г 4. РОД КОЛИФОРМНЫХ БАКТЕРИЙ, ИМЕЮЩИЙ НАИБОЛЬШЕЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ: 1) Escherichia 2) Klebsiella 3) Proteus 4) Citrobacter 5) Serratia 5. САНИТАРНЫЙ НАДЗОР ОСУЩЕСТВЛЯЕТ: 1) взятие смывов с рук персонала 2) взятие смывов с рабочих поверхностей 3) взятие соскобов с рабочих поверхностей 4) взятие проб воздуха методом принудительной седиментации 5) взятие проб воды на наличие кишечной палочки 6. САНИТАРНО-ПОКАЗАТЕЛЬНЫЙ МИКРОБ ДЛЯ ОЦЕНКИ ВОЗДУХА В ЛЕЧЕБНОМ УЧРЕЖДЕНИИ: 1) золотистый стафилококк 2) менингококк 3) протей 4) кишечная палочка 5) дифтерийная палочка 7. ЗНАНИЯ ОБ ОСОБЕННОСТЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ: 1) предупреждать инфекционные болезни 2) ликвидировать некоторые инфекционные болезни 3) участвовать в превращении веществ в природе 4) помогать в усвоении их растениями и животными 8. ЧЕРЕЗ ВОДУ МОЖНО ЗАРАЗИТЬСЯ: 1) возбудителями кишечных инфекций 2) возбудителями гриппа 3) возбудителями туберкулеза 4) возбудителями столбняка

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		9. В ВОДЕ ПОСТОЯННО ПРОИСХОДЯТ ПРОЦЕССЫ САМООЧИЩЕНИЯ – МИКРООРГАНИЗМЫ ПОГИБАЮТ: 1) от действия солнечных лучей и химических веществ 2) воздействия антибиотических веществ, вырабатываемых грибами 3) загрязнения водоема органическими веществами 4) загрязнения водоема отбросами, сточными водами 10. ВОДА – ЕСТЕСТВЕННАЯ СРЕДА ОБИТАНИЯ: 1) спирохет 2) вирусов 3) холерных вибрионов 4) кишечных бактерий 11. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО В ВОЗДУХЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ: 1) споры грибов и бактерий 2) различные кокки 3) возбудители столбняка 4) возбудители холеры 12. БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО МИКРОБОВ СОДЕРЖИТСЯ В: 1) верхних слоях атмосферы 2) нижних слоях атмосферы 3) сельской местности 4) плохо проветриваемых помещениях при отсутствии влажной уборки 13. ПАТОГЕННЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ ПОПАДАЮТ В ВОЗДУХ ЗАКРЫТЫХ ПОМЕЩЕНИЙ: 1) с продуктов питания 2) вместе с каплями слюны и мокроты 3) при кашле, чиханье, разговоре больных людей 4) с инфицированной почвы 14. ВДЫХАЯ ВОЗДУХ, ЗАГРЯЗНЕННЫЙ ПАТОГЕННЫМИ МИКРООРГАНИЗМАМИ, ЧЕЛОВЕК МОЖЕТ ЗАБОЛЕТЬ: 1) дизентерией 2) столбняком 3) холерой 4) гриппом 15. ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ЧЕРЕЗ ВОЗДУХ, ЗАГРЯЗНЕННЫЙ ПАТОГЕННЫМИ МИКРООРГАНИЗМАМИ С ЖИДКОСТЬЮ: 1) воздушно-пылевой 2) воздушно-капельный

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3) алиментарный 4) фекально-оральный 16. ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНЫМ ПУТЕМ ПЕРЕДАЮТСЯ: 1) возбудители гриппа 2) возбудители кори 3) возбудители туберкулеза 4) возбудители сибирской язвы ТЕМЫ СООБЩЕНИЙ: 1. Структура и функции иммунной системы. 2. Имунокомпетентные клетки. Т- и В- лимфоциты, макрофаги, их кооперации. 3. Классы Ig, их характеристика. 4. Основные этапы развития микробиологии. Работа Л. Пастера, Р. Коха. Роль отечественных ученых в развитии микробиологии. И. И. Мечникова, Д. И. Ивановского, З. В. Ермольевой. 5. Влияние абиотических факторов на жизнеспособность микроорганизмов (действие света, ультразвука, лучистой энергии, ионизирующей радиации, высоких и низких температур, давления). СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ Задача 1. В родильном доме возникли случаи внутрибольничной инфекции: нагноение пупочного кольца у новорожденного и послеоперационного шва у роженицы. Из гноя выделены штаммы St aureus. 1. Как установить механизм заражения? 2. Назовите методы изучения санитарно-бактериологического состояния воздуха. Задача 2. В послеоперационной палате хирургического отделения у больного развилось гнойное осложнение. Произведено бактериологическое исследование отделяемого раны. Для выявления источника госпитальной инфекции был обследован медперсонал на стафилококковое носительство. Сделать соответствующие выводы, ответив на вопросы: 1. Каким способом был выделен стафилококк у больного и мед персонала? 2. Каким методом выявляют источник инфекции? Задача 3. В лабораторию поступила вода для определения возможного присутствия в воде фекальных кишечных палочек. Необходимо определить наличие фагов бактерий группы кишечных палочек. 1. Какой метод исследования следует применять с этой целью? 2. Какие ингредиенты необходимо подготовить для этого?

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		Задача 4. Что изображено на фотографии? Цель применения устройства? Какие питательные среды используют? Дать классификацию микробов по типу дыхания. 

Эталоны ответов:

Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ
1	1,3,5	5	1,2,4,5	9	1	13	2,3
2	1,2,4,5	6	1	10	1,3,4	14	4
3	1	7	1,2	11	1,2	15	2
4	1	8	1	12	4	16	1,2,3

Эталоны ответов:

Задача № 1.

1. В целях выяснения механизма заражения необходимо провести бактериологическое исследование воздуха родильного зала, операционной, палаты новорожденных, послеоперационной палаты. 2. Для оценки санитарно-бактериологического состояния воздуха определяют следующих показателей: микробного числа воздуха, наличие зеленеющего *S. ruogepes* путем посева воздуха на кровяной агар с добавлением генцианового фиолетового, для обнаружения *S. aureus* – на желточно-солевой агар, для обнаружения других патогенных бактерий – соответствующие элективные питательные среды. Этапы определения микробного числа воздуха методом Коха:

1 этап. Отбор пробы воздуха. Стерильные чашки Петри с МПА открывают в месте отбора проб воздуха и выдерживают в течение 10 мин, после чего закрывают и инкубируют при 370С в течение 48 часов.

2 этап. Учет результатов и определение количества микробов в 1м3 воздуха (X), пользуясь правилом Омелянского:

$X = a \cdot 100 \cdot 5 \cdot 1000 \cdot v \cdot 10$ а – число колоний, выросших на чашке Петри; в – площадь чашки Петри. Метод Кротова является более точным методом определения микробного числа воздуха с помощью специального прибора.

Задача № 2.

1) Для выделения чистой колонии стафилококка, требуется сначала провести посев исследуемого материала на элективную среду ЖСА (Желточно-солевой агар). У больного посев гнойного отделяемого, у мед персонала мазок из нозоглотки. Так как ЖСА является элективной средой (из-за большого содержания соли 10%), на ней вырастает только стафилококк. Для остальных микроорганизмов такая среда является неблагоприятной.

2) Выделенные культуры стафилококка исследуют методом фаготипирования (определение принадлежности выделенного бактериального штамма к тому или иному фаготипу). Используют типовые диагностические бактериофаги.

Если в результате фаготипирования у пациента и сотрудника будет обнаружен один штамм стафилококка, то он и будет являться источником инфекции.

Задача № 3. 1. Для определения наличия фагов бактерий группы кишечных палочек используют метод агаровых слоев по Грация. 2. Для его реализации необходимо подготовить культуру фаголизависимого штамма кишечных палочек, МПА.

Задача №4.

1) На фотографии изображен прибор Анаэроостат.

2) Прибор используют для культивирования микроорганизмов в анаэробных условиях. Для микроорганизмов, которым кислород губителен.

3) Используют бескислородные питательные среды с низким окислительно -восстановительным потенциалом: Среда Вильсона-Блера, Анаэробный кровяной агар, Тиогликолевая среда.

4) Облигатные аэробы – нуждаются в кислороде (Микобактерия туберкулеза).

Облигатные анаэробы – кислород губителен (клостридии газовой гангрены).

Факультативные анаэробы – могут развиваться и при кислороде, и при его отсутствии (бактерии группы кишечной палочки).

Микроаэрофилы – нуждаются в кислороде, но в меньшей степени (актиномицеты).

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы	
6.	ОПЦ.06 Фармакология	ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ	
		Наименование темы	Оценочные материалы
		Тема 1. Основные вопросы общей фармакологии	I. Индукторы и ингибиторы микросомальных ферментов печени: примеры ЛС II. Виды антагонизма: определение, примеры ЛС III. Основные виды лекарственной терапии
		Тема 2. Общая рецептура. Средства, влияющие на эфферентную иннервацию	I. Выписать в рецепте: 1. Средство для создания «управляемой гипотонии» в анестезиологии 2. Средство для купирования почечной колики 3. Средство при острой гипотензии II. Классификация β-адреномиметиков III. Побочные эффекты атропина
		Тема 3. Средства, влияющие на афферентную иннервацию. Наркотические и ненаркотические анальгетики, НПВС.	I. Выписать в рецепте: 1. Анальгетик при травматическом шоке 2. Антидот при остром отравлении наркотическими анальгетиками 3. Анальгетик при гипертермии II. Перечислить избирательные и неизбирательные ингибиторы ЦОГ III. Побочные эффекты морфина

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы	
		Тема 4. Средства для наркоза. Снотворные, противосудорожные и противопаркинсонические средства.	I. Выписать в рецепте: 1. Средство при бессоннице 2. Средство для купирования приступа судорог 3. Комбинированное противопаркинсоническое средство II. Классификация снотворных средств III. Побочные эффекты производных бензодиаземина
		Тема 5. Нейролептики, транквилизаторы, седативные средства. Психостимуляторы, антидепрессанты.	I. Выписать в рецепте: 1. Средство при неврозе 2. Средство для нейролептанальгезии 3. Средство для повышения умственной работоспособности II. Классификация психостимуляторов III. Показания к назначению нейролептиков
		Тема 6. Маточные и контрацептивные средства. Противовирусные средства. Витаминные препараты.	I. Выписать в рецепте: 1. Средство для стимуляции родов 2. Противогерпетическое средство 3. Средство для профилактики гриппа типа А II. Перечислить токолитики III. Индукторы интерферона, примеры препаратов
		Тема 7. Сердечные гликозиды, антиаритмические и антиангинальные средства.	I. Выписать в рецепте: 1. Антагонист кальция при тахикардии 2. Сердечный гликозид при хрон.сердечной недостаточности 3. Средство для купирования приступа стенокардии II. Антиаритмические ЛС – блокаторы ионных каналов III. Побочные эффекты верапамила
		Тема 8. Антигипертензивные средства. Диуретики.	I. Выписать в рецепте: 1. Ингибитор АПФ для купирования гипертонического криза 2. Блокатор ангиотензиновых рецепторов при артериальной гипертензии 3. Тиазидный диуретик II. Классификация ЛС, влияющих на РААС III. Побочные эффекты фуросемида
		Тема 9. Средства, влияющие на кроветворение; свертывание крови и фибринолиз.	I. Выписать в рецепте: 1. Средство при избыточном фибринолизе 2. Низкомолекулярный гепарин при тромбозе глубоких вен 3. Ингибитор ЦОГ для профилактики острого инфаркта миокарда II. Классификация антикоагулянтов III. Перечислить препараты, стимулирующие лейкопоэз
		Тема 10. Антигистаминные средства.	I. Выписать в рецепте: 1. «Дневной» антигистаминный препарат 2. Диметилксантин для купирования приступа бронхоспазма

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы	
		Средства, влияющие на функции органов дыхания (бронхолитики, отхаркивающие и противокашлевые).	3. Отхаркивающее средство II. Бронхолитики, влияющие на эфферентную иннервацию III. Побочные эффекты антигистаминных средств 1 поколения
	Тема 11. Средства, влияющие на функции желудочно-кишечного тракта.	I. Выписать в рецепте: 1. Антигистаминный препарат при гиперацидном гастрите 2. Антисекреторный препарат для эрадикационной терапии ЯБЖ 3. Средство при хроническом панкреатите II. Классификация ингибиторов протонной помпы III. Перечислить комплексные ферментные препараты	
	Тема 12. Гормональные препараты белково-полипептидной структуры.	I. Выписать в рецепте: 1. Производное сульфонилмочевины при сахарном диабете 2 типа 2. Средство при сахарном диабете 1 типа 3. Средство при сахарном диабете 2 типа (бигуанид) II. Классификация антигиперлипидемических средств III. Побочные эффекты инсулина	
	Тема 13. Гормональные препараты стероидной структуры.	I. Выписать в рецепте: 1. Гормональный препарат при астматическом статусе 2. Гормональный препарат при ревматоидном артрите 3. Гормональный препарат при атопическом дерматите II. Побочные эффекты ингаляционных глюкокортикоидов III. Показания к назначению глюкокортикоидов системного действия	
	Тема 14. Антибиотики – I часть (β-лактамы, гликопептиды).	I. Выписать в рецепте: 1. Цефалоспорины при инфекции, вызванной стафилококками, продуцирующими β-лактамазу 2. Бета-лактамы, устойчивые к БЛРС при нозокомиальной пневмонии 3. Ингибиторзащищенный пенициллин II. Классификация карбапенемов III. Побочные эффекты цефалоспоринов	
	Тема 15. Антибиотики – II часть (макролиды и азалиды, аминогликозиды, тетрациклины, оксалиндионы, гликопептиды, липогликопептиды, циклические липопептиды, полимиксины, линкозамиды, левомицетины. Противогрибковые, противотуберкулезные, противосифилитические антибиотики	I. Выписать в рецепте: 1. Антибиотик с антихеликобактерной активностью 2. Антибиотик при MRSA-инфекции 3. Антибиотик с антисинегной активностью II. Классификация аминогликозидов III. Побочные эффекты тетрациклинов	

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы	
		Тема 16. Синтетические противомикробные средства. Антисептики, дезинфицирующие средства.	I. Выписать в рецепте: 1. СПМС при пневмоцистной пневмонии у ВИЧ-инфицированных 2. Фторхинолон при остром бронхите 3. СПМС с антихеликобактерной активностью II. Классификация фторхинолонов III. Побочные эффекты производных 5-нитроимидазола
ПРАКТИЧЕНСКИЕ ЗАДАНИЯ. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ. ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ Тема 1. Основные вопросы общей фармакологии I. Ситуационные задачи 1. Анаприлин связывается с β_1 и β_2-адренорецепторами, при этом нарушается проведение импульсов по симпатическим волокнам. Агонистом или антагонистом является анаприлин? Является ли анаприлин селективным препаратом? 2. Одному больному прописали ферментный препарат при хроническом панкреатите, сопровождающемся недостаточностью собственных пищеварительных ферментов, другому пациенту назначили жаропонижающее средство при острой респираторной вирусной инфекции (ОРВИ), третьему больному назначили антибиотики при бактериальной инфекции верхних дыхательных путей. Как называется вид лекарственной терапии при дефиците ферментативной функции поджелудочной железы? Определить вид лекарственной терапии при ОРВИ. Как называется вид противомикробной терапии? 3. Посетителю стоматологической клиники врач предложил перед лечением зубов сделать инъекцию местного анестетика артикаина в комбинации с сосудосуживающим средством эпинефрином. Как называется эффект совместного применения артикаина и эпинефрина? Ответ обосновать. 4. Определить терапевтические и токсические виды действия морфина: - анальгезия; - угнетение дыхательного центра; - угнетение кашлевого центра; - снижение перистальтики желудочно-кишечного тракта; - возникновение зависимости. 5. Для лечения нейродегенеративных расстройств головного мозга в старческом возрасте применяются антихолинэстеразные препараты. Какие биологические барьеры Вы знаете? Какой химической структуры необходимо применить антихолинэстеразное средство? Ответ обосновать. Тема 2. Общая рецептура. Средства, влияющие на эфферентную иннервацию I. Выписать в рецепте: 1. Средство при анафилактическом шоке 2. Средство для купирования приступа бронхоспазма			

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3. Средство для создания «управляемой гипотонии» в анестезиологии 4. Средство для купирования почечной колики 5. Средство при острой гипотензии II. Ситуационные задачи 1. Больному после перенесенного клещевого энцефалита было назначено лекарственное средство для повышения тонуса скелетных мышц. Состояние больного улучшилось, но появились жалобы на гиперсаливацию, потливость, усиленную перистальтику кишечника. Какой препарат был назначен? Каков механизм осложнений? Какими лекарственными средствами можно предупредить их развитие? 2. Пациенту для лечения язвы желудка назначен лекарственный препарат. Боль и изжога исчезли, однако больной обратил внимание на нарушение зрения, сухость во рту, через несколько дней после приема препарата развился запор. При назначении какой группы препаратов высока вероятность перечисленных побочных эффектов? Какой групповой аналог предпочтителен при язвенной болезни желудка (ответ обосновать). 3. Больной для купирования приступа бронхиальной астмы применил препарат в виде дозированного аэрозоля. Приступ не был купирован. Повторная ингаляция, приступ купировала, но у больного появились боли в области сердца, тахикардия. Определить препарат, групповую принадлежность. Причина побочного эффекта. Назвать групповые аналоги с минимальным риском кардиотоксичности. 4. Определить препарат: относится к адrenoблокаторам, основной эффект – гипотензивный, применяют для лечения гипертонической болезни. На адrenoрецепторы сердца не влияет. Может вызвать "феномен первой дозы". Групповая принадлежность препарата, аналоги. Назвать другие группы адrenoблокаторов для лечения гипертонической болезни. 5. Определить группу препаратов: уменьшают силу сердечных сокращений, вызывают брадикардию, снижают А-V проводимость, применяют в кардиологии при ИБС, гипертонии, тахикардиях. Повышают тонус бронхов и могут спровоцировать бронхоспазм, могут вызвать «синдром отмены». Назвать препараты с минимальным влиянием на тонус бронхов. Перечислить другие побочные эффекты этой группы препаратов. Тема 3. Средства, влияющие на афферентную иннервацию. Ненаркотические и наркотические анальгетики, НПВС I. Выписать в рецепте: 1. Средство при ревматоидном артрите 2. Анальгетик для обезболивания родов 3. Анальгетик при травматическом шоке 4. Антидот при остром отравлении наркотическими анальгетиками 5. Анальгетик при гипертермии II. Ситуационные задачи 1. У роженицы 35 лет определяется болевой синдром, связанный с задержкой первого периода родов. Какому препарату следует отдать предпочтение и почему? Какие анальгетики противопоказаны для обезболивания родов (ответ обосновать)?

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		2. У больного с инфарктом миокарда состояние продолжало ухудшаться. На этом фоне возникла брадикардия. Для купирования боли был введен морфин вместе с атропином. Почему в данном случае обязателен атропин? Можно ли заменить морфин на пентазоцин или буторфанол (ответ обосновать)? 3. Определить наркотические анальгетики А, Б, В, Г (омнопон, кодеин, промедол, фентанил): А - алкалоид опия, применяют при головной боли, для успокоения кашля Б - сумма алкалоидов опия (морфин + папаверин), применяют при болях спастического характера В - синтетик, применяют для нейролептанальгезии Г - синтетик, применяют при коликах, для обезболивания родов, при травмах, операциях. 4. Больной, перенесший инфаркт миокарда, длительное время принимал препарат. При очередном обследовании пожаловался врачу на боль в эпигастрии. Какой препарат и с какой целью был назначен больному? Причина боли в эпигастрии. 5. Ребенку 2 лет с вирусной инфекцией мать давала в качестве жаропонижающего средства препарат Х. У ребенка развился синдром Рея. Какой препарат мог спровоцировать данное состояние? Перечислить симптомы синдрома Рея. Препарат выбора при гипертермии у детей (ответ обосновать). Тема 4. Средства для наркоза. Снотворные, противосудорожные и противопаркинсонические средства I. Выписать в рецепте: 1. Средство для неингаляционного наркоза из группы барбитуратов 2. Противосудорожное средство – ингибитор трансферазы ГАМК 3. Средство при бессоннице 4. Средство для купирования приступа судорог 5. Комбинированное противопаркинсоническое средство II. Ситуационные задачи 1. Определить препарат. Вводят ингаляционно, обладает высокой наркотической активностью, вызывает брадикардию, снижает артериальное давление, сенситизирует миокард к катехоламинам. Аналоги препарата. Назвать препарат выбора для повышения давления (ответ обосновать). 2. Определить препарат: относится к бензодиазепинам, применяют при неврозах, бессоннице, а также для купирования приступа судорог различной этиологии. Механизм действия препарата. Назвать основные синонимы препарата. 3. Больному паркинсонизмом был назначен препарат леводопы, однако прием препарата не принес больному облегчения. Причина низкой эффективности препарата. Какие комплексные препараты, содержащие леводопу, будут более эффективны, чем монопрепарат? 4. Больной эпилепсией, длительно принимавший препарат, обратил внимание на набухание и покраснение десен. Какой препарат принимал больной?

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		Назвать другие побочные эффекты препарата. 5. Определить препарат. Обладает выраженным местным анальгезирующим эффектом. Действие развивается быстро и продолжается в течение одного часа; метаболизируется в печени с образованием неактивных метаболитов. Применяют, как правило, в комбинации с вазоконстриктором. Назвать групповую принадлежность. С какой целью добавляют вазоконстриктор? Тема 5. Нейролептики, транквилизаторы, седативные средства. Психостимуляторы, антидепрессанты I. Выписать в рецепте: 1. Средство при депрессии 2. Средство при острой гипотензии 3. Средство при неврозе 4. Средство для нейролептанальгезии 5. Средство для повышения умственной работоспособности II. Ситуационные задачи 1. У больного шизофренией после длительного приема нейролептика наряду с положительным терапевтическим эффектом появились дрожание пальцев, скованность движений. Прием каких нейролептиков мог вызвать экстрапирамидные нарушения (назвать 3-4 препарата)? Какая группа нейролептиков не вызывает указанных осложнений? 2. Определить препарат: относится к транквилизаторам, снижает нейрональную активность путем воздействия на серотониновые рецепторы (агонист 5-HT_{1A}-рецепторов). По анксиолитической активности близок к диазепаму. Снотворным и противосудорожным действием не обладает. Действует медленно, лекарственной зависимости не вызывает. Назвать группу транквилизаторов, наиболее широко применяемых в клинической практике (группа, название препаратов). 3. У больного неврастения, по поводу которой ему был назначен седуксен. Однако при приеме препарата у больного появились признаки аллергической реакции: зуд, кожная сыпь. Какими транквилизаторами можно заменить седуксен в данном случае? Назвать другие побочные эффекты препарата. 4. Больной обратился к врачу с жалобами на быструю утомляемость, снижение работоспособности, дневную сонливость. При осмотре – АД снижено. Какой препарат можно назначить больному для устранения утомляемости и нормализации АД? Групповая принадлежность препарата. 5. Определить препарат: производное адамантана; применяют при астенических состояниях различного генеза, в т.ч. при соматических заболеваниях и после перенесенных инфекционных заболеваний, неврастении. Назвать групповую принадлежность, перечислить эффекты препарата. Тема 6. Маточные и контрацептивные средства. Противовирусные средства. Витаминные препараты I. Выписать в рецепте: 1. Витаминный препарат при полиневрите

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		2. Витаминный препарат в период реконвалесценции после тяжелых заболеваний 3. Средство для стимуляции родов 4. Противогерпетическое средство 5. Средство для профилактики гриппа типа А II. Ситуационные задачи 1. На прием к врачу дерматовенерологу обратился пациент с жалобами на пузырьковые высыпания на головке полового члена. Жалобы появились через 5 дней после случайной половой связи. После осмотра и проведения лабораторных исследований диагностирован герпес наружных половых органов. Какой противовирусный препарат (препараты) показан больному? Укажите его лекарственные формы. 2. ИЧ-инфицированному пациенту назначен препарат синтетический аналог тимидина, подавляющий репликацию ВИЧ. Какой препарат был назначен больному? Укажите побочные эффекты препарата. 3. Определить препарат: гормональный препарат белково-пептидной структуры, применяют при слабости родовой деятельности, субинволюции миометрия в послеродовом периоде, маточных кровотечений; вводят внутривенно капельно или внутримышечно. Указать групповую принадлежность. 4. Пациент поступил в стационар с жалобами на одышку при ходьбе, слабость, быструю утомляемость. При обследовании в анализе крови выявлена анемия, в пунктате костного мозга – мегалобластный тип кроветворения, в анамнезе – резекция желудка. После курса медикаментозной терапии все симптомы исчезли. Какой препарат был назначен? Перечислить побочные эффекты препарата. 5. Определить водорастворимый витаминный препарат: обладает антиоксидантными свойствами, участвует в синтезе стероидных гормонов, коллагена, регенерации тканей, снижает проницаемость сосудистой стенки, усиливает детоксикационную функцию печени. Показания к назначению препарата. Тема 7. Сердечные гликозиды, антиаритмические и антиангинальные средства I. Выписать в рецепте: 1. Средство при брадиаритмии 2. Органический нитрат для лечения стенокардии с высокой биодоступностью 3. Антагонист кальция при тахикардии 4. Сердечный гликозид при хронической сердечной недостаточности 5. Средство для купирования приступа стенокардии II. Ситуационные задачи 1. Больному 16 лет с сердечной недостаточностью, имеющего в анамнезе токсический гепатит, проводился курс дигитализации в клинике. В течение 3 суток он получил обычную дозу дигитоксина, в связи с чем застойные явления стали менее выраженными. Однако на 4 сутки у него появилась тошнота, рвота, брадикардия, на фоне которой развилась экстрасистолия. Причина возникновения перечисленных осложнений. Фармакинетика дигитоксина. 2. Больному с атриовентрикулярной блокадой проводили лекарственную терапию. Вскоре у больного появились сухость кожных покровов,

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		задержка мочеиспускания, запор. Какой препарат назначен? Какой групповой аналог (по клиническому применению) не вызывает подобные осложнения? 3. Определить препарат: облегчает проводимость в проводящей системе сердца, стимулирует деятельность сердца, снижает тонус бронхов, применяют при сердечных блокадах, бронхоспазме. Групповая принадлежность препарата. 4. Определить препарат: снижает работу сердца, при длительном применении снижает общее периферическое сопротивление, повышает тонус бронхов, применяют как антиангинальное, гипотензивное и антиаритмическое средство. Групповая принадлежность препарата. При каких формах аритмии назначают этот препарат? 5. Больному врач назначил верапамил для лечения ишемической болезни сердца. Через три дня состояние больного улучшилось (исчезли боли в сердце, нормализовался пульс), но развился запор. Объяснить возможную причину побочного эффекта. Назвать фармакологические эффекты препарата. Тема 8. Антигипертензивные средства. Диуретики I. Выписать в рецепте: 1. Производное дигидропиридина при гипертонической болезни 2. Калийсберегающий диуретик 3. Ингибитор АПФ для купирования гипертонического криза 4. Блокатор ангиотензиновых рецепторов при артериальной гипертензии 5. Тиазидный диуретик II. Ситуационные задачи 1. Больному для купирования гипертонического криза внутримышечно введен препарат. АД снизилось, самочувствие больного улучшилось. Больной встал с постели, но вдруг резко побледнел и упал, теряя сознание. Какой препарат введен больному? Групповая принадлежность. Какие сопутствующие заболевания должны быть исключены при назначении препарата? 2. Больной, длительно принимавший комплексный препарат для лечения гипертонической болезни, обратил внимание на боль в эпигастрии, легкий тремор, отечность слизистой носа. Какое гипотензивное средство, входящее в состав многих комплексных препаратов, могло вызвать побочные эффекты? Механизм возникших побочных эффектов? 3. Больной, страдающий гипертонической болезнью, длительно принимал диуретик. АД заметно снизилось, однако у больного появились слабость, вялость, головокружение, головная боль, аритмии. Какой препарат принимал больной? Причина побочных эффектов препарата. Рекомендации по профилактике осложнений (назначение препаратов). 4. Больному для купирования гипертонического криза был внутривенно введен препарат, механизм которого связан с угнетением сосудодвигательного центра. Какой препарат был введен пациенту, групповая принадлежность?

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		5. Препарат метаболизируется с образованием α-метилнорадреналина, проникает через ГЭБ, действует на центральные постсинаптические адренорецепторы, применяется при артериальной гипертензии. Назвать препарат. Возможно ли применение препарата для купирования гипертонического криза? (Ответ обосновать) Тема 9. Средства, влияющие на кроветворение; свертывание крови и фибринолиз I. Выписать в рецепте: 1. Коагулянт системного действия 2. Антикоагулянт непрямого действия 3. Средство при избыточном фибринолизе 4. Низкомолекулярный гепарин при тромбозе глубоких вен 5. Ингибитор ЦОГ для профилактики острого инфаркта миокарда II. Ситуационные задачи 1. Больной поступил в стационар с жалобами на одышку при ходьбе, слабость, быструю утомляемость. При обследовании в анализе крови выявлена анемия, в пунктате костного мозга – мегалобластный тип кроветворения, в анамнезе – резекция желудка. После курса медикаментозной терапии все симптомы исчезли. Какой препарат был назначен? Механизм действия препарата. Групповая принадлежность препарата. 2. Определить группу препаратов, назвать препараты: в организме образуют комплексы с плазминогеном, активируют переход плазминогена в плазмин, применяют для лечения тромбозов. 3. Определить препарат: необходим для синтеза в печени факторов свертывания крови; применяют при патологических состояниях, сопровождающихся гипопротромбинемией, при передозировке антикоагулянтами непрямого действия. Какой препарат был назначен? Групповая принадлежность препарата. Механизм действия препарата. 4. Пациент поступил в отделение реанимации с острым инфарктом миокарда. В комплексной терапии назначено ежедневное введение препарата. На фоне проводимой терапии состояние пациента улучшилось, но на 4-й день госпитализации у больного развился геморрагический синдром: выявлена гематурия, в анализе крови – тромбоцитопения. Определите препарат, вызвавший данное состояние. Какой антидот необходимо применить? 5. Пациенту с тромбозом вен нижних конечностей в амбулаторных условиях назначен препарат в таблетированной форме для уменьшения содержания в крови проконвертина, протромбина. Назвать препарат, групповую принадлежность. Какой антидот необходимо назначить при появлении симптомов передозировки? Тема 10. Антигистаминные средства. Средства, влияющие на функции органов дыхания (бронхолитики, отхаркивающие и противокашлевые) I. Выписать в рецепте: 1. Средство при сухом непродуктивном кашле 2. Комбинированный бронхолитик 3. «Дневной» антигистаминный препарат 4. Диметилксантин для купирования приступа бронхоспазма

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		5. Отхаркивающее средство II. Ситуационные задачи 1. У больного, принимавшего антибиотик, появилась кожная сыпь. Врач назначил антигистаминное средство. Кожная сыпь постепенно исчезла, однако больной обратил внимание на дневную сонливость, заторможенность, головокружение. Прием каких антигистаминных препаратов мог вызвать подобное состояние? Назовите «дневные» антигистаминные препараты. 2. Больной А. 50 лет необходимо назначить антигистаминный препарат по поводу крапивницы, вызванной пищевым аллергеном. Из анамнеза известно, что больная страдает глаукомой. Какие антигистаминные препараты будут противопоказаны в данном случае? Ответ обосновать. 3. Определить препарат: блокирует Са-каналы тучных клеток, уменьшает их дегрануляцию, снижает активность фосфолипазы А2 и клеток воспаления, уменьшает высвобождение ФАТ. Оказывает противовоспалительное действие, уменьшает гиперреактивность бронхов на действие спазмирующих факторов. Назовите основное показание к назначению препарата и его современный аналог, близкий по действию и применению. 4. Больному для лечения бронхиальной астмы назначен холиноблокатор (дозированный аэрозоль). Определить препарат, указать преимущество его перед другими холиноблокаторами. 5. Определить препарат: адренотропное средство относится к бронхолитикам, применяют для купирования приступа бронхиальной астмы, входит в состав препарата «Беродуал». Групповая принадлежность препарата. Тема 11. Средства, влияющие на функции желудочно-кишечного тракта I. Выписать в рецепте: 1. Гастропротектор 2. Средство при изжоге 3. Антигистаминный препарат при гиперацидном гастрите 4. Антисекреторный препарат для эрадикационной терапии ЯБЖ 5. Средство при хроническом панкреатите II. Ситуационные задачи 1. Больному с язвенной болезнью желудка назначен лекарственный препарат. Наступило улучшение: изжога и боли в области желудка исчезли. Однако у больного появились сухость во рту, сердцебиение, снизилась острота зрения. Какой препарат назначен больному? Причина возникших осложнений. Какой групповой аналог предпочтителен и почему? 2. Больной, длительно лечившийся по поводу язвенной болезни желудка, обратился к врачу с жалобами на нарушение половой функции, увеличение молочных желез. При обследовании в анализе крови – лейкопения. Какой препарат назначен больному? Назвать другие побочные эффекты препарата. 3. Какой групповой аналог является препаратом выбора? Определить препарат: снижает секрецию желез желудка за счет ингибирования протонного насоса (H⁺-K⁺-АТФазы), действует на H₂pylogi. Перечислить показания к назначению. 4. Пациенту с язвенной болезнью желудка, ассоциированной с H₂pylogi, назначили гастропротектор. Какому препарату следует отдать предпочтение? Ответ обосновать.

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		5. Определить препарат: относится к антацидам, входит в состав комплексных препаратов, обладает цитопротекторным действием. Возможные побочные эффекты: запор, гипопаратиреоз. Назвать комплексные антациды. Тема 12. Гормональные препараты белково-полипептидной структуры I. Выписать в рецепте: 1. Антитиреоидное средство 2. Производное сульфаниламидов при сахарном диабете 3. Средство при сахарном диабете 2 типа с сопутствующим ожирением 4. Средство при сахарном диабете 1 типа II. Ситуационные задачи 1. Определить препарат: назначают при гиперфункции щитовидной железы, механизм действия связан с нарушением синтеза трийодтиронина и тироксина. Перечислить побочные эффекты препарата. 2. Определить препарат: гормональный препарат, назначают с целью заместительной терапии при сахарном диабете 1 типа подкожно, внутримышечно и внутривенно – при диабетической коме, эффект наступает через 30 минут. Длительность действия - 4-6 часов. Перечислить аналоги препарата (по длительности действия). 3. Пациенту микседемой и ИБС был назначен препарат. Через несколько дней лечения пульс нормализовался, масса тела и отеки начали уменьшаться. Какой препарат был назначен, групповая принадлежность? С какой целью назначен? 4. Определить препарат: синтетический гормональный препарат белково-пептидной структуры, применяют при энурезе, несахарном диабете. Перечислить побочные эффекты и противопоказания к назначению. 5. Определить препарат: гормональный препарат белково-пептидной структуры, применяют при слабости родовой деятельности, субинволюции миометрия в послеродовом периоде, маточных кровотечениях; вводят внутривенно капельно или внутримышечно. Указать групповую принадлежность. Тема 13. Гормональные препараты стероидной структуры I. Выписать в рецепте: 1. Гормональный препарат при анафилактическом шоке 2. Гормональный препарат при ревматоидном артрите 3. Гормональный препарат при atopическом дерматите II. Ситуационные задачи 1. Пациент 42 года, проведена операция по трансплантации печени. Какой препарат необходимо назначить для предупреждения отторжения трансплантата? 2. Определить препарат: является гормоном желтого тела, применяют при аменорее, бесплодии, привычном и угрожающем выкидыше. Групповая принадлежность, аналоги.

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3. Больной ревматоидным артритом длительное время в комплексной терапии принимал триамцинолон. Какое осложнение может возникнуть при резкой отмене препарата и почему? 4. Больному системной красной волчанкой был назначен гормональный препарат. После длительного лечения появился комплекс осложнений: гипергликемия, повышение АД, отеки, отложение жира под кожей лица. Какой препарат был назначен? Групповые аналоги? 5. Определить препарат: гормональный препарат стероидной структуры, применяют для лечения бронхиальной астмы в виде дозированного аэрозоля, действие препарата развивается постепенно, почти не вызывает системных эффектов. Перечислить аналоги препарата, указать их групповую принадлежность. Тема 14. Антибиотики. – I часть (β-лактамы антибиотики) I. Выписать в рецепте: 1. Ингибиторзащищенный пенициллин 2. Антибиотик для лечения сифилиса 3. Антибиотик при инфекции, вызванной стафилококками, продуцирующими бета-лактамазу 4. Бета-лактамы антибиотик, при нозокомиальной инфекции 5. Цефалоспорины при менингите II. Ситуационные задачи 1. Пациент обратился в кожно-венерологический диспансер с жалобами на диссеминированные кожные высыпания (папулы) на фоне подъема температуры тела до 38° С. Диагностирован вторичный сифилис. Назначен противомикробный препарат внутримышечно 4 раза в сутки. На фоне назначения препарата появился кожный зуд, крапивница. Какой противомикробный препарат назначен больному? Какой побочный эффект развился на фоне антибиотикотерапии? Какие антибиотики можно использовать в качестве альтернативной терапии сифилиса? 2. Определить препарат: является резервным комбинированным препаратом, в состав которого входит циластатин. Применяют при инфекциях вызванных полирезистентными микроорганизмами, микст-инфекциях, вызванных анаэробами, при внутрибольничных инфекциях. Указать групповую принадлежность. Цель комбинации с циластатином. 3. Пациенту был поставлен диагноз хронический тонзиллит. При обследовании отделяемого зева выделен золотистый стафилококк, продуцирующий пенициллиназу. Назначен β-лактамы антибиотик. Какой антибиотик назначен? Механизм и тип действия препарата. 4. Больной Р., 40 лет, в течение нескольких лет наблюдается по поводу язвенной болезни желудка. Проведенный бактериологический анализ выявил в желудке наличие <i>Helicobacter pylori</i>. Какой β-лактамы антибиотик активен в отношении <i>H.pylori</i>? Групповая принадлежность препарата. 5. Определить антибиотик: цефалоспорины, обладает устойчивостью к β-лактамазам, высокоактивен в отношении Гр- бактерий (в том числе синегнойная палочка), менее активен в отношении кокковой микрофлоры, назначают парентерально. Механизм действия препарата, побочные эффекты.

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		Тема 15. Антибиотики – II часть I. Выписать в рецепте: 1. Гликопептидный антибиотик при MRSA-инфекции 2. Антибиотик при микоплазменной пневмонии 3. Антибиотик при особо опасной инфекции 4. Антибиотик с антихеликобактерной активностью 5. Антибиотик с антисинегнойной активностью II. Ситуационные задачи 1. Больному брюшным тифом был назначен антибиотик. Через 2 недели приема препарата обнаружена гипохромная анемия, ретикулоцитопения, лейкопения, а через один месяц после приема препарата – апластическая анемия. Какой антибиотик был назначен больному? Механизм и спектр действия препарата 2. Для лечения язвенной болезни желудка, ассоциированной с <i>H.pylori</i>, назначен антибиотик. Назвать антимикробные препараты, обладающие антихеликобактерной активностью, указав их групповую принадлежность. 3. Больному менингококковым менингитом (возраст ребенка - 6 месяцев) был назначен внутривенно антибиотик. На третий день после начала лечения у ребенка появились рвота, вздутие живота, серая окраска кожи, понос, цианоз, коллапс, остановка сердца и дыхания. Какой антибиотик мог вызвать данное осложнение? Какое осложнение возникло после введения препарата? Какое токсическое действие лежит в основе его развития? 4. Больному ребенку с диагнозом бронхопневмония был назначен антибиотик, который он принимал в течение длительного времени. Это привело к нарушению развития скелета ребенка, позднему прорезыванию зубов, в дальнейшем – кариесу. Антибиотики какой группы могли вызвать нарушение в развитии костной ткани? (назвать препараты). Механизм их антибактериального действия. 5. Для лечения сепсиса, вызванного синегнойной палочкой, больному назначен парентерально антибиотик. Наступило улучшение, но было обнаружено понижение слуха. Отмена препарата не привела к восстановлению слуха. Какой антибиотик назначен больному? (Назвать группу, перечислить аналоги). Какие побочные эффекты характерны для антибиотиков этой группы? Тема 16. Синтетические противомикробные средства. Антисептики, дезинфицирующие средства I. Выписать в рецепте: 1. Фторхинолон с антисинегнойной активностью 2. Антисептик для обработки слизистой оболочки ротовой полости 3. СПМС при пневмоцистной пневмонии у ВИЧ-инфицированных 4. Фторхинолон при остром бронхите 5. СПМС с антихеликобактерной активностью

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		II. Ситуационные задачи 1. Определить препарат: обладает широким антипротозойным спектром действия - эффективен при амебиазе, трихомониазе, лямблиозе, лейшманиозе, хорошо проникает через гистогематические барьеры, применяют также в комплексной противоязвенной терапии, при анаэробной инфекции, назначают внутрь и парентерально. Перечислить побочные эффекты препарата. Групповая принадлежность и аналоги препарата. 2. У больного на фоне лечения сульфадимезином в дозе 0,5 г 2 раза в день на 5-й день от начала лечения возникли приступы почечноколики, гематурия, олигурия. Какая причина возникших осложнений? Какие мероприятия необходимы для профилактики осложнений? 3. Больной с диагнозом «Гнойная язва роговицы» назначено лечение: глазные капли сульфацил-натрия (по 2 капли 4-6 раз в день в полость конъюнктивы). Через 3 дня после начала лечения сохраняются сильные режущие боли, слезо- и гноетечение, светобоязнь. К какой группе антибактериальных средств относится применяемый препарат? С чем связана неэффективность лечения данным препаратом? 4. Определить препарат: относится к фторхинолонам, обладает высокой биодоступностью, длительным действием и широким спектром действия, включая возбудителей «респираторных» инфекций. Групповая принадлежность препарата. Побочные эффекты фторхинолонов. 5. Определить препарат: относится к производным 8-оксихинолина, быстро всасывается в кишечнике, выделяется в неизменном виде почками, применяют при инфекциях мочеполовых путей. Спектр антимикробной активности препарата. ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ Выбрать один или несколько правильных ответов Тема 1. Основные вопросы общей фармакологии 1. ПОНЯТИЕ «ФАРМАКОКИНЕТИКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ» ВКЛЮЧАЕТ: 1) всасывание 2) распределение 3) взаимодействие с рецепторами 4) метаболизм 5) выведение 2. В ПОНЯТИЕ «ФАРМАКОДИНАМИКА» ВХОДЯТ: 1) биотрансформация 2) виды действия 3) фармакологические эффекты 4) механизмы действия

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3. ПРИ КОМБИНИРОВАННОМ ПРИМЕНЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ: 1) суммирование 2) антагонизм 3) потенцирование 4) тахифилаксия 4. ДЕЙСТВИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА, ВЫЗЫВАЮЩЕЕ УРОДСТВО ПЛОДА: 1) токсическое 2) тератогенное 3) идиосинкразия 4) тахифилаксия 5. ТАХИФИЛАКСИЯ – ЭТО: 1) атипичная реакция на введение препарата 2) лекарственная зависимость 3) быстрое снижение эффекта при повторном применении 4) повышенная чувствительность к препарату 6. НАКОПЛЕНИЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА ПРЕПАРАТА ПРИ ПОВТОРНЫХ ВВЕДЕНИЯХ – ЭТО: 1) материальная кумуляция 2) функциональная кумуляция 3) привыкание 4) идиосинкразия 7. ВИДЫ СИНЕРГИЗМА: 1) привыкание 2) суммирование 3) антагонизм 4) потенцирование 8. ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ ХАРАКТЕРНО: 1) медленное развитие эффекта 2) быстрое действие 3) лекарственное вещество попадает в общий кровоток, минуя печень 4) действие на лекарственное вещество ферментов ЖКТ 9. КАКОЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ КЛИНИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ИНДУКТОРОМ МИКРОСОМАЛЬНЫХ ФЕРМЕНТОВ ПЕЧЕНИ: 1) фенobarбитал

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		2) циметидин 3) эритромицин 4) сукцинилхолин 10. ПОКАЗАТЕЛЬ «ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ» ХАРАКТЕРИЗУЕТ: 1) скорость всасывания 2) скорость метаболизма 3) выраженность эффекта 4) способность препарат проникать в органы и ткани 11. ДЛЯ ПУТЕЙ ВВЕДЕНИЯ С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ПОКРОВОВ ХАРАКТЕРНО: 1) быстрое развитие эффекта 2) медленное действие 3) точность дозировки 4) стерильность лекарственных форм 12. БИОДОСТУПНОСТЬ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ПРЕСИСТЕМНОЙ ЭЛИМИНАЦИИ: 1) уменьшается 2) увеличивается 3) не изменяется 4) увеличивается, а затем – уменьшается Тема 2. Общая рецептура. Средства, влияющие на эфферентную иннервацию 1. ПРИ ГЛАУКОМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ ХОЛИНОТРОПНЫЕ СРЕДСТВА: 1) N-холиномиметики 2) M-холиномиметики 3) антихолинэстеразные средства 4) M-холиноблокаторы 2. ГИПОТЕНЗИВНЫЙ ЭФФЕКТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПРЕПАРАТОВ: 1) мезатон 2) метопролол 3) клонидин 4) празозин 3. ЛОКАЛИЗАЦИЯ M-ХОЛИНОРЕЦЕПТОРОВ: 1) клетки эффекторных органов в области окончаний холинергических волокон 2) нейроны симпатических и парасимпатических ганглиев 3) нейроны ЦНС 4) клетки мозгового слоя надпочечников

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		4. ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИХОЛИНЭСТЕРАЗНЫХ СРЕДСТВ: 1) миастения 2) бронхиальная астма 3) почечная колика 4) атония мочевого пузыря 5. ЛОКАЛИЗАЦИЯ N-ХОЛИНОРЕЦЕПТОРОВ: 1) каротидные клубочки 2) гладкая мускулатура внутренних органов 3) скелетная мускулатура 4) ганглии симпатической и парасимпатической нервной системы 6. ПРАВИЛЬНЫЕ УТВЕРЖДЕНИЯ: 1) через ГЭБ проходят физостигмин, галантамин 2) при отравлении ФОС применяют прозерин, ацетилхолин 3) неостигмин, нивалин снижают внутриглазное давление 4) при парезах, параличах применяют пиридостигмин, дистигмин 7. ПРЕИМУЩЕСТВЕННАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ β_1-АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ: 1) гладкомышечные клетки кровеносных сосудов 2) клетки миокарда и проводящей системы сердца 3) гладкомышечные клетки бронхов, миометрия 4) клетки юкстагломерулярного аппарата почек 8. ЭФФЕКТЫ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ М-ХОЛИНОМИМЕТИКОВ: 1) сужение зрачков и снижение внутриглазного давления 2) тахикардия 3) снижение тонуса гладких мышц 4) усиление секреции бронхиальных и пищеварительных желез 9. М-ХОЛИНОМИМЕТИК: 1) галантамин 2) ацеклидин 3) дипироксим 4) цититон 10. К N-ХОЛИНОМИМЕТИКАМ ОТНОСЯТСЯ: 1) пентамин 2) цититон

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3) лобелин 4) атропин 11. ЭФФЕКТЫ ГАНГЛИОБЛОКАТОРОВ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ БЛОКАДОЙ ПАРАСИМПАТИЧЕСКИХ ГАНГЛИЕВ: 1) мидриаз, повышение внутриглазного давления 2) повышение секреции экзокринных желез 3) бронхоспазм 4) атония кишечника 12. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ α-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ : 1) расширение кровеносных сосудов 2) повышение артериального давления 3) снижение тонуса гладких мышц простатической части уретры и предстательной железы 4) тахикардия Тема 3. Средства, влияющие на афферентную иннервацию. Ненаркотические и наркотические анальгетики, НПВС 1. МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ ПРИМЕНЯЮТ В СОЧЕТАНИИ С ВАЗОКОНСТРИКТОРАМИ ДЛЯ: 1) замедления всасывания местных анестетиков в системный кровоток 2) снижения риска возникновения побочных эффектов, связанных с резорбтивным действием местных анестетиков 3) увеличения продолжительности действия местных анестетиков 4) стабилизации растворов местных анестетиков 2. МЕСТНЫЙ АНЕСТЕТИК ИЗ ГРУППЫ ЭФИРОВ: 1) лидокаин 2) артикаин 3) новокаин 4) мепивакаин 3. ЛИДОКАИН: 1) эффективен при всех видах анестезии 2) по активности и длительности действия уступает новокаину 3) по активности и длительности действия превосходит новокаин 4) менее токсичен, чем новокаин 4. МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ: 1) блокируют натриевые каналы мембран нейронов 2) препятствуют деполяризации клеточных мембран и генерации нервного импульса 3) специфически блокируют болевые рецепторы 4) препятствуют возбуждению нервных окончаний за счет поверхностной коагуляции белков, образующих защитную пленку

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		5. БЕЗОПАСНЫЙ ЖАРОПонижающий препарат для детей: 1) аспирин 2) имесулид 3) метамизол 4) ацетаминофен 6. Побочный эффект аспирина, отличающийся от НПВС: 1) бронхоспазм 2) геморрагический синдром 3) синдром Рейя 4) раздражение слизистой оболочки желудка 7. Механизм противовоспалительного действия НПВС связан: 1) с воздействием на опиатные рецепторы и изменением эмоциональной окраски боли 2) с блокадой фосфолипазы-A2 и угнетением синтеза арахидоновой кислоты 3) с блокадой ЦОГ-2 и угнетением синтеза простагландинов 4) с блокадой липоксигеназы и угнетением синтеза лейкотриенов 8. К селективным ингибиторам ЦОГ-2 относятся: 1) диклофенак натрия, индометацин 2) мелоксикам, нимесулид 3) ибупрофен, кетопрофен 4) метамизол, ацетилсалициловая кислота 9. Анальгезирующее действие опиоидных анальгетиков связывают: 1) с торможением образования простагландинов в периферических тканях 2) с нарушением синаптической передачи в путях проведения болевых импульсов спинного и головного мозга 3) с изменением эмоционального отношения к боли 4) с повышением синтеза катехоламинов 10. При инфаркте миокарда противопоказаны: 1) буторфанол 2) пентазоцин 3) бупренорфин 4) омнопон 11. При поносе неинфекционного характера применяют: 1) промедол 2) кодеин

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3) лоперамид 4) левомицетин 12. НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ МОРФИНА: 1) снижение АД 2) угнетение дыхания 3) привыкание 4) брадикардия Тема 4. Средства для наркоза. Снотворные, противосудорожные и противопаркинсонические средства 1. ФТОРОТАН (ГАЛОТАН): 1) обладает высокой наркотической активностью 2) сенситизирует миокард к действию катехоламинов 3) усиливает действие антидеполяризующих миорелаксантов 4) огнеопасен 2. АЗОТА ЗАКИСЬ: 1) обладает низкой наркотической активностью 2) вызывает значительное расслабление скелетных мышц 3) раздражает слизистые оболочки дыхательных путей 4) обладает выраженной анальгетической активностью 3. ТИОПЕНТАЛ НАТРИЯ: 1) вызывает наркоз через 1 – 2 мин после введения в вену 2) действует в течение 20 – 30 мин 3) действует в течение 1,5 – 3 ч. 4) депонируется в жировой ткани 5) обладает выраженными анальгетическими свойствами 4. ПРОПОФОЛ: 1) вызывает наркоз через 30 – 40 с после введения в вену 2) обладает выраженным анальгетическим эффектом 3) действует коротковременно (3-10 мин) 4) выход из наркоза быстрый 5. В КАЧЕСТВЕ СНОТВОРНОГО СРЕДСТВА ЧАЩЕ ПРИМЕНЯЮТ: 1) фенobarбитал 2) нитразепам 3) медазепам 4) бромизовал

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		6. ДЛЯ НИТРАЗЕПАМА ХАРАКТЕРНО: 1) снотворный эффект сочетается с противотревожным 2) противосудорожное и мышечно-расслабляющее действие 3) усиливает действие общих анестетиков 4) применяют при миастении 7. СНОТВОРНЫЕ СРЕДСТВА С МИНИМАЛЬНЫМ ВЛИЯНИЕМ НА СТРУКТУРУ СНА: 1) фенobarбитал, реладорм 2) корвалол, препараты валерианы 3) нитразепам, зопиклон, золпидем 4) димедрол, дипразин 8. ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ МАЛЫХ ПРИПАДКАХ ЭПИЛЕПСИИ: 1) фенobarбитал 2) диазепам 3) этосуксимид 4) дифенин 9. ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАРКИНСОНИЗМА: 1) мадопар 2) фенobarбитал 3) дифенин 4) диазепам 10. ПРЕИМУЩЕСТВА СНОТВОРНЫХ ИЗ ГРУППЫ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВ ПЕРЕД БАРБИТУРАТАМИ: 1) обладают большей терапевтической широтой 2) менее опасны в отношении развития лекарственной зависимости 3) меньше влияют на структуру сна 4) не усиливают действие других средств, угнетающих ЦНС 11. ФЛУМАЗЕНИЛ: 1) агонист бензодиазепиновых рецепторов 2) антагонист бензодиазепиновых рецепторов 3) применяется в качестве антагониста снотворных, стимулирующих бензодиазепиновые рецепторы 4) применяется при остром отравлении фенobarбиталом 12. ПРЕПАРАТ, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПРЕДШЕСТВЕННИКОМ ДОФАМИНА: 1) карбидопа 2) метилдопа

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3) леводопа 4) циклодол Итоговый тестовый контроль 1. ОТМЕТИТЬ ЭФФЕКТЫ АЦЕТИЛХОЛИНА, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ СТИМУЛЯЦИЕЙ М-ХОЛИНОРЕЦЕПТОРОВ: 1) брадикардия 2) повышение тонуса гладкой мускулатуры внутренних органов 3) повышение тонуса скелетной мускулатуры 4) миоз, спазм аккомодации 2. ЭФФЕКТЫ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ М-ХОЛИНОМИМЕТИКОВ: 1) сужение зрачков и снижение внутриглазного давления 2) тахикардия 3) снижение тонуса гладких мышц 4) усиление секреции бронхиальных и пищеварительных желез 3. ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ АТРОПИНА В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВА НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ: 1) анафилактический шок 2) АВ-блокада 3) передозировка периферических миорелаксантов 4) гипогликемическая кома 4. ДЛЯ АДРЕНАЛИНА СПРАВЕДЛИВЫ УТВЕРЖДЕНИЯ: 1) относится к $\alpha\beta$-адреноблокаторам 2) усиливает действие местных анестетиков 3) применяют для лечения бронхиальной астмы 4) стимулирует гликогенолиз 5. ТАМСУЛОЗИН: 1) обладает выраженной избирательностью действия в отношении α-адренорецепторов гладких мышц простатической части уретры и предстательной железы 2) применяют при гипертонической болезни 3) применяют при аденоме предстательной железы 4) часто вызывает ортостатическую гипотензию 6. ФТОРОТАН (ГАЛОТАН): 1) обладает высокой наркотической активностью 2) сенситизирует миокард к действию катехоламинов 3) усиливает действие антидеполяризующих миорелаксантов

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		4) огнеопасен 7. МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ: 1) блокируют натриевые каналы мембран нейронов 2) препятствуют деполяризации клеточных мембран и генерации нервного импульса 3) специфически блокируют болевые рецепторы 4) препятствуют возбуждению нервных окончаний за счет поверхностной коагуляции белков, образующих защитную пленку 8. ВВОДИТСЯ ИНГАЛЯЦИОННО, ОБЛАДАЕТ НИЗКОЙ НАРКОТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ, ОКАЗЫВАЕТ ВЫРАЖЕННОЕ АНАЛЬГЕТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ, ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА: 1) фторотан 2) кетамин 3) тиопентал натрия 4) азота закись 9. ПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ ПРОЗЕРИНА: 1) язва желудка, гиперацидный гастрит 2) бронхиальная астма, ХОБЛ 3) атония кишечника 4) миастения 5) острое отравление ФОС 10. ЛОКАЛИЗАЦИЯ N-ХОЛИНОРЕЦЕПТОРОВ: 1) каротидные клубочки 2) гладкая мускулатура внутренних органов 3) скелетная мускулатура 4) ганглии симпатической и парасимпатической нервной системы 11. БЕЗОПАСНЫЙ ЖАРОПОНИЖАЮЩИЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ДЕТЕЙ: 1) аспирин 2) нимесулид 3) метамизол 4) ацетаминофен 12. К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ АСПИРИНА ОТНОСЯТСЯ: 1) "аспириновая" астма 2) ulcerогенное действие 3) геморрагический синдром 4) лекарственная зависимость

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		13. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СРЕДСТВ: 1) жаропонижающий и противовоспалительный 2) анальгетический и противоаллергический 3) противовоспалительный и противорвотный 4) противорвотный и жаропонижающий 14. К СЕЛЕКТИВНЫМ ИНГИБИТОРАМ ЦОГ-2 ОТНОСЯТСЯ: 1) диклофенак натрия, индометацин 2) мелоксикам, нимесулид 3) ибупрофен, кетопрофен 4) метамизол, ацетилсалициловая кислота 15. АСПИРИН В МАЛЫХ ДОЗАХ: 1) анальгетик 2) антиагрегант 3) противовоспалительное средство 4) жаропонижающее средство 16. ПРИ ОСТРОМ ОТРАВЛЕНИИ ПАРАЦЕТАМОЛОМ В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА ПРИМЕНЯЮТ: 1) налоксон 2) флумазенил 3) бемеград 4) ацетилцистеин 17. АНАЛЬГЕТИКИ – ПОЛНЫЕ АГОНИСТЫ ОПИОИДНЫХ МЮ-РЕЦЕПТОРОВ ВЫЗЫВАЮТ: 1) лекарственную зависимость 2) эйфорию 3) жаропонижающий эффект 4) миоз 18. АНАЛЬГЕЗИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ ОПИОИДНЫХ АНАЛЬГЕТИКОВ СВЯЗЫВАЮТ: 1) с торможением образования простагландинов в периферических тканях 2) с нарушением синаптической передачи в путях проведения болевых импульсов спинного и головного мозга 3) с изменением эмоционального отношения к боли 4) с повышением синтеза катехоламинов 19. МОРФИН: 1) агонист опиоидных мю-рецепторов 2) антагонист опиоидных мю-рецепторов

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3) угнетает дыхание 4) вызывает привыкание, лекарственную зависимость 20. ПРИЧИНЫ ОБСТИПАЦИИ ПРИ ВВЕДЕНИИ МОРФИНА: 1) угнетение секреции пищеварительных желез 2) расслабление гладкой мускулатуры кишечника 3) спазм сфинктеров ЖКТ 4) угнетение перистальтики кишечника Тема 5. Нейролептики, транквилизаторы, седативные средства. Психостимуляторы, антидепрессанты 1. ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕВРОЗОВ: 1) диазепам 2) морфин 3) дроперидол 4) кордиамин 5) афобазол 2. ОСНОВНОЙ ЭФФЕКТ АМИНАЗИНА: 1) обезболивающий 2) аналептический 3) психостимулирующий 4) антипсихотический 3. ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ТИПИЧНЫХ НЕЙРОЛЕПТИКОВ: 1) бронхоспазм 2) гипертензия 3) экстрапирамидные расстройства 4) алоpecia 4. ЭФФЕКТЫ АНКСИОЛИТИКОВ-БЕНЗОДИАЗЕПИНОВ: 1) противосудорожный 2) усиление действия снотворных, средств для наркоза, анальгетиков 3) антагонизм со средствами для наркоза, снотворными, анальгетиками 4) устранение беспокойства, тревоги, страха 5. ПРАВИЛЬНЫЕ УТВЕРЖДЕНИЯ: 1) буспирон относится к транквилизаторам 2) этаперазин оказывает противорвотное действие

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3) аминазин ослабляет действие анальгетиков 4) натрия бромид усиливает процессы торможения в коре головного мозга 6. ПРАВИЛЬНЫЕ УТВЕРЖДЕНИЯ: 1) нейролептики применяют для лечения шизофрении 2) препараты валерианы относятся к седативным средствам 3) большинство бензодиазепинов – «дневные» транквилизаторы 4) нейролептики являются ГАМК-миметиками 7. ПРЕПАРАТЫ С АНТИПСИХОТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ: 1) клоназепам, феназепам, афобазол 2) клозапин, тиоридазин, тизерцин 3) пропופол, кетамин, оланзапин 4) буспирон, сульпирид, бромизовал 8. НООТРОПНЫЕ СРЕДСТВА: 1) пиридитол 2) пирацетам 3) аминалон 4) амитриптилин 9. ПСИХОСТИМУЛЯТОРЫ: 1) повышают настроение 2) снижают АД 3) повышают психомоторную активность 4) усиливают чувство усталости 10. ВЛИЯНИЕ КОФЕИНА НА ЦЕНТРЫ ПРОДОЛГОВАТОГО МОЗГА: 1) угнетает сосудодвигательный центр 2) возбуждает сосудодвигательный центр 3) угнетает дыхательный центр 4) возбуждает дыхательный центр 11. ДЛЯ НООТРОПНЫХ СРЕДСТВ ХАРАКТЕРНЫ: 1) угнетающее влияние на ЦНС 2) нормализация энергетического обмена в ЦНС 3) эффективность при заболеваниях сердца 4) улучшение памяти

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		12. ПСИХОСТИМУЛИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА: 1) сиднокарб, сиднофарм, сиднофен 2) афобазол, буспирон, амфетамин 3) ладастен, кофеин, сиднокарб 4) бемеGRID, кофеин, аминалон Тема 6. Маточные и контрацептивные средства. Противовирусные средства. Витаминные препараты 1. ОКСИТОЦИН: 1) наиболее активен в ранние сроки беременности 2) применяется для прерывания беременности 3) гормон задней доли гипофиза 4) используют для стимуляции родов 2. СРЕДСТВО, ПОВЫШАЮЩЕЕ ТОНУС МАТКИ: 1) дихлотиазид 2) неодикумарин 3) пентоксил 4) эргометрин 5) фуросемид 3. ОСНОВНОЙ ЭФФЕКТ ОКСИТОЦИНА: 1) регулирует реабсорбцию в дистальной части нефрона 2) стимулирует продукцию глюкокортикостероидов 3) повышает тонус и сократимость миометрия 4) способствует овуляции 4. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИМЕНЯЮТ: 1) окситоцин 2) ретаболил 3) диане-35 4) метилтестостерон 5. ЖИРОРАСТВОРИМЫЕ ВИТАМИНЫ: 1) никотиновая кислота 2) тиамин 3) эргокальциферол 4) ретинол

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		6. ВОДОРАСТВОРИМЫЕ ВИТАМИНЫ: 1) тиамин 2) эргокальциферол 3) рибофлавин 4) ретинол 7. ФОЛИЕВАЯ КИСЛОТА: 1) участвует в синтезе пуринов 2) участвует в синтезе пиримидинов 3) участвует в синтезе жирных кислот 4) применяется при лейкозах 8. В СОСТАВЕ РЫБЬЕГО ЖИРА ПРИСУТСТВУЮТ: 1) рибофлавин 2) аскорбиновая кислота 3) ретинол 4) эргокальциферол 9. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА ПРИМЕНЯЮТ: 1) мидантан 2) ремантадин 3) интерферон 4) идоксуридин 5) видарабин 6) зидовудин 10. АЦИКЛОВИР: 1) угнетает синтез РНК 2) ингибирует ДНК-полимеразу 3) применяется только наружно 4) применяется при гриппе 5) применяется при герпетических заболеваниях 11. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЮТ: 1) зидовудин 2) саквинавир 3) оксолин 4) ацикловир 5) полудан

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		12. АРБИДОЛ ОБЛАДАЕТ: 1) противовирусной активностью 2) интерферогенной активностью 3) противоспирохетозным действием 4) противотуберкулезным действием Тема 7. Сердечные гликозиды, антиаритмические и антиангинальные средства 1. СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ДОЗАХ ЧСС: 1) уменьшают 2) увеличивают 3) не влияют 4) однозначно сказать нельзя 2. ОСОБЕННОСТЬ НОВОКАИНАМИДА: 1) снижает сократительную активность миокарда 2) повышает сократительную активность миокарда 3) не влияет на артериальное давление 4) применяется только внутрь 3. ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА 1 КЛАССА (БЛОКАТОРЫ НАТРИЕВЫХ КАНАЛОВ): 1) прокаинамид и верапамил 2) лидокаин и пропранолол 3) хинидин и прокаинамид 4) хинидин и верапамил 4. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ АРИТМИИ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПРИМЕНЯЮТ: 1) лидокаин 2) атропин 3) пропранолол 4) верапамил 5. СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ: 1) допамин 2) дигоксин 3) адреналин 4) пропранолол 6. ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БЛОКАДЫ ПРОВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ СЕРДЦА: 1) новокаинамид

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		2) анаприлин 3) хинидин 4) изадрин 5) атропин 7. СРЕДСТВО ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ: 1) хинидин 2) атропин 3) верапамил 4) амлодипин 5) кордарон 8. РАЗВИТИЕ ОРТОСТАТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕНЗИИ ВОЗМОЖНО ПРИ ВВЕДЕНИИ: 1) гидрохлоротиазида 2) пропранолола 3) верапамила 4) нитроглицерина 9. ПРЕПАРАТ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ: 1) коргликон 2) сустак 3) нитроглицерин 4) эринит 10. ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ СТЕНОКАРДИИ У БОЛЬНОГО С БРАДИКАРДИЕЙ: 1) амлодипин 2) бисопролол 3) верапамил 4) дилтиазем 5) эналаприл 11. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПРИСТУПОВ У БОЛЬНЫХ С ВАРИАНТНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА БУДУТ: 1) нитраты 2) нифедипины 3) β – адреноблокаторы 4) метилксантины 5) недигидроперидины

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		12. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СТЕНОКАРДИЯ НАПРЯЖЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАН: 1) нифедипин 2) метопролол 3) каптоприл 4) верапамил 5) кораксан Тема 8. Антигипертензивные средства. Диуретики 1. КАПТОПРИЛ: 1) блокирует β-адренорецепторы 2) ингибирует ангиотензин-превращающий фермент 3) может вызывать артериальную гипертензию 4) применяют для лечения бронхиальной астмы 2. КАЛИЙСБЕРЕГАЮЩИЕ ДИУРИТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА: 1) фуросемид 2) гидрохлортиазид 3) индапамид 4) спиронолактон 5) амилорид 3. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИМЕНЯЮТ: 1) пропранолол 2) клонидин 3) гидрохлортиазид 4) резерпин 4. МОЧЕГОННОЕ СРЕДСТВО, ПРИМЕНЯЕМОЕ ДЛЯ ФОРСИРОВАННОГО ДИУРЕЗА: 1) дихлотиазид 2) триампур композитум 3) фуросемид 4) спиронолактон 5. ГИПОТЕНЗИВНОЕ СРЕДСТВО – ИНГИБИТОР АПФ: 1) анаприлин 2) каптоприл 3) резерпин 4) апрессин 6. ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ АНАПРИЛИНА: 1) тахикардия

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		2) блокада проводящей системы сердца 3) повышение артериального давления 4) глаукома 5) брадикардия 6) бронхоспазм 7. ОСНОВНОЙ ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ «ПЕТЛЕВЫХ» ДИУРЕТИКОВ: 1) сухость во рту 2) тахикардия 3) ацидоз 4) гипокалиемия 8. ГИПОТЕНЗИВНЫЙ ПРЕПАРАТ – ГАНГЛИОБЛОКАТОР: 1) натрия нитропруссид 2) резерпин 3) эналаприл 4) пентамин 9. ИНГИБИТОРЫ АНГИОТЕНЗИН-ПРЕВРАЩАЮЩЕГО ФЕРМЕНТА (АПФ): 1) доксазозин 2) карведилол 3) эналаприл 4) лозартан 10. ДЛЯ ФУРОСЕМИДА ХАРАКТЕРНО: 1) медленное развитие эффекта 2) быстрое развитие эффекта 3) продолжительное действие (12-14ч). 4) низкая диуретическая активность 5) высокая диуретическая активность 11. МЕТОПРОЛОЛ: 1) блокирует β-адренорецепторы сердца 2) блокирует М-холинорецепторы сердца 3) блокирует кальциевые каналы 4) блокирует Na каналы 12. ВЕРАПАМИЛ: 1) оказывает прямое мембраностабилизирующее действие на миокард

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		2) блокирует аденозиновые рецепторы 3) блокирует β_1 –адренорецепторы сердца 4) блокирует кальциевые каналы Итоговый тестовый контроль 1. «ДНЕВНОЙ» АНКСИОЛИТИК: 1) диазепам 2) нитразепам 3) феназепам 4) мезепам 2. ДРОПЕРИДОЛ: 1) «атипичный» нейролептик 2) нейролептик с пролонгированным действием 3) действует быстро, сильно, кратковременно 4) применяют для нейролептанальгезии 3. ВЛИЯНИЕ КОФЕИНА НА ЦЕНТРЫ ПРОДОЛГОВАТОГО МОЗГА: 1) угнетает сосудодвигательный центр 2) возбуждает сосудодвигательный центр 3) угнетает дыхательный центр 4) возбуждает дыхательный центр 4. ПСИХОСТИМУЛЯТОРЫ ПРИМЕНЯЮТ: 1) при невротических расстройствах с явлениями астении 2) при психических нарушениях, сопровождающихся бредом, галлюцинациями 3) при нарколепсии 4) для временного повышения физической, умственной работоспособности 5. ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ТИПИЧНЫХ НЕЙРОЛЕПТИКОВ: 1) бронхоспазм 2) гипертензия 3) экстрапирамидные расстройства 4) алопеция 6. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА СУДОРОГ ПРИМЕНЯЮТ: 1) диазепам 2) фенитоин 3) мезепам 4) диприван

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		7. ТОКОЛИТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ: 1) пропранолол 2) партусистен 3) прогестерон 4) неостигмин 8. КОМБИНИРОВАННЫЕ ЭСТРОГЕН-ГЕСТАГЕННЫЕ КОНТРАЦЕПТИВНЫЕ СРЕДСТВА: 1) стимулируют овуляцию 2) препятствуют имплантации яйцеклетки 3) изменяют состав цервикальной слизи и снижают активность сперматозоидов 4) обладают низкой эффективностью 9. ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЮТ: 1) изониазид 2) сульфацил натрия 3) ацикловир 4) идоксуридин 10. ПРИ ПЕЛЛАГРЕ НАЗНАЧАЮТ: 1) токоферол 2) тиамин 3) никотиновая кислота 4) никотинамид 11. ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ РИБОФЛАВИНА: 1) ангулярный стоматит 2) глоссит 3) неврит 12. СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ДОЗАХ ЧСС: 1) уменьшают 2) увеличивают 3) не влияют 4) однозначно сказать нельзя 13. ПРОТИВОАРИТМИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА 1 КЛАССА (БЛОКАТОРЫ НАТРИЕВЫХ КАНАЛОВ): 1) прокаинамид и верапамил 2) лидокаин и пропранолол 3) хинидин и прокаинамид 4) хинидин и верапамил

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		14. ВЕРАПАМИЛ: 1) блокирует α-адренорецепторы 2) блокирует натриевые каналы 3) оказывает противоаритмическое и антигипертензивное действие 4) вызывает синдром «отмены» 15. ПРЕПАРАТ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ: 1) нитронг 2) молсидомин 3) нифедипин 4) каптоприл 5) нитроглицерин 16. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ПРИМЕНЯЮТ: 1) пропранолол 2) клонидин 3) гидрохлортиазид 4) резерпин 17. КАПТОПРИЛ: 1) блокирует β-адренорецепторы 2) ингибирует ангиотензин-превращающий фермент 3) может вызывать артериальную гипертензию 4) применяют для лечения бронхиальной астмы 18. К ИНГИБИТОРАМ АПФ ОТНОСИТСЯ: 1) доксазозин 2) карведилол 3) эналаприл 4) лозартан 19. ОСОБЕННОСТЬ ДИХЛОТИАЗИДА: 1) действует быстро и коротко 2) угнетает реабсорбцию ионов Na, Cl, HCO₃ 3) уменьшает выделение ионов K⁺ из организма 4) не влияет на АД 20. ДЛЯ ФУРОСЕМИДА ХАРАКТЕРНО: 1) медленное развитие эффекта 2) быстрое развитие эффекта

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3) продолжительное действие (12-14ч). 4) низкая диуретическая активность 5) высокая диуретическая активность Тема 9. Средства, влияющие на кроветворение; свертывание крови и фибринолиз 1. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ АНЕМИЙ: 1) пентоксил 2) цианокобаламин 3) меркаптопурин 4) ферковен 5) феррумлек 6) фенюльс 2. СРЕДСТВО, ПРИМЕНЯЕМОЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРХРОМНЫХ АНЕМИЙ: 1) пентоксил 2) коамид 3) цианокобаламин 4) ферроплекс 3. ПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ ФИЛГРАСТИМА: 1) апластическая анемия 2) миелодиспластический синдром 3) анемия после трансплантации почек 4) угнетение лейкопоэза, связанного с химиотерапией опухоли 4. СИМПТОМЫ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ФЕРКОВЕНА: 1) боли в желудке 2) боли в пояснице 3) гиперемия кожи лица, шеи 4) ощущение сдавления в области груди 5) тошнота рвота 5. МЕХАНИЗМ АНТИАГРЕГАНТНОГО ДЕЙСТВИЯ АСПИРИНА: 1) угнетает циклооксигеназу и препятствует образованию тромбоксана 2) стимулирует циклооксигеназу и препятствует образованию простагличина 3) блокирует фосфодиэстеразу тромбоцитов 4) стимулирует аденилатциклазу тромбоцитов 6. АНТИКОАГУЛЯНТЫ ПРЯМОГО ДЕЙСВИЯ: 1) неодикумарин

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		2) эноксапарин 3) синкумар 4) викасол 5) гепарин 7. АНТИКОАГУЛЯНТЫ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ: 1) фраксипарин 2) викасол 3) стрептокиназа 4) варфарин 8. ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИМЕНЯЮТ: 1) этамзилат 2) фраксипарин 3) стрептокиназа 4) фенилин 5) аминапроповую кислоту 9. ДЛЯ НЕОДИКУМАРИНА ХАРАКТЕРНО: 1) вводят парентерально 2) вводят только внутрь 3) действие развивается быстро и продолжается 2-4 часа 4) не кумулирует 10. АМИНОПРОПОНОВАЯ КИСЛОТА: 1) активатор фибринолиза 2) ингибитор фибринолиза 3) антиагрегант 4) антикоагулянт 11. К АНТИАГРЕГАНТАМ ОТНОСЯТСЯ: 1) неодикумарин, варфарин 2) гепарин, фраксипарин 3) аспирин, клопидогрел 4) аминапроповая кислота 12. АНТАГОНИСТ ГЕПАРИНА: 1) аминапроповая кислота 2) протамина сульфат

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3) викасол 4) синкумар Тема 10. Антигистаминные средства. Средства, влияющие на функции органов дыхания (бронхолитики, отхаркивающие и противокашлевые) 1. АНТИГИСТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ БЕЗ СЕДАТИВНОГО ЭФФЕКТА: 1) димедрол 2) супрастин 3) дипразин 4) диазолин 5) фексофенадин 6) левоцетиризин 2. ТЕОФИЛЛИН ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ: 1) эуфилонг 2) беродуал 3) динатрия кромогликат 4) эуфиллин 3. ПРЕПАРАТЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ МУКОЛИТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ: 1) кодеин 2) бромгексин 3) окселадин 4) цититон 4. «ДНЕВНЫЕ» АНТИГИСТАМИНЫ: 1) димедрол, дипразин 2) кетотифен, динатрия кромогликат 3) супрастин, тавегил 4) лоратадин, фексофенадин 5. АНТИГИСТАМИННЫЙ ПРЕПАРАТ 2 ПОКОЛЕНИЯ: 1) димедрол 2) супрастин 3) цетиризин 4) диазолин 6. СЕЛЕКТИВНЫЕ β_2-АДРЕНОМИМЕТИКИ: 1) изадрин

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		2) адреналин 3) сальбутамол 4) мезатон 5) формотерол 7. ПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ ФЕНОТЕРОЛА: 1) угроза выкидыша 2) стимуляция родов 3) гипертония 4) тахикардия 5) бронхиальная астма 8. β-АДРЕНОМИМЕТИКИ: 1) вызывают брадикардию 2) вызывают бронхоспазм 3) купируют бронхоспазм 4) повышают АД 9. ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ β-АДРЕНОМИМЕТИКОВ, ОБУСЛОВЛЕННЫЙ ДЕЙСТВИЕМ НА β_1-РЕЦЕПТОРЫ: 1) брадикардия 2) тахикардия 3) бронхоспазм 4) гипогликемия 10. АНАЛОГ БРОМГЕКСИНА ПО ДЕЙСТВИЮ И ПРИМЕНЕНИЮ: 1) ацетилцистеин 2) мукалтин 3) лазолван 4) либексин 11. ПРОТИВОКАШЛЕВОЕ СРЕДСТВО: 1) бромгексин 2) амброксол 3) ацетилцистеин 4) либексин 12. ПРЕПАРАТ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ: 1) каптоприл 2) нитроглицерин

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3) эуфиллин 4) диазепам Тема 11. Средства, влияющие на функции желудочно-кишечного тракта 1. ФАМОТИДИН: 1) блокирует H1-рецепторы гистамина 2) блокирует H2-рецепторы гистамина 3) антацидное средство 4) гастропротектор 2. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ЯДА ПРИ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ ПРИМЕНЯЮТ: 1) солевые слабительные 2) гутталакс 3) препараты сенны 4) лактулоза 3. ПАНКРЕАТИН ПРИМЕНЯЮТ: 1) для стимуляции секреции поджелудочной железы 2) в качестве средства заместительной терапии при хроническом панкреатите 3) для снижения секреции поджелудочной железы 4) при остром панкреатите 4. СРЕДСТВО ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ СЕКРЕЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРИАТИТЕ: 1) атропин 2) альмагель 3) контрикал 4) магния сульфат 5. ДЛЯ СОЛЕВЫХ СЛАБИТЕЛЬНЫХ ХАРАКТЕРНО: 1) увеличивают объем кишечного содержимого 2) используют при хроническом запоре 3) оказывают послабляющее действие через 12-16 ч. 4) действуют на толстый сегмент кишечника 6. СЛАБИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ВЛИЯНИЕ НА ТОЛСТЫЙ КИШЕЧНИК: 1) магния сульфат 2) масло касторовое 3) препараты сенны 4) натрия сульфат

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		7. АНТАЦИДНОЕ СРЕДСТВО: 1) кетотифен 2) маалокс 3) гутталакс 4) лактулоза 8. ДЛЯ ОМЕПРАЗОЛА ХАРАКТЕРНО: 1) активные метаболиты ингибируют протонный насос (H^+, K^+-АТФазу) необратимо 2) образует активные метаболиты при нейтральном pH 3) является пролекарством 4) образует активные метаболиты в кислой среде канальцев париетальных клеток 9. ДРОТАВЕРИН (НО-ШПА) ПРИМЕНЯЮТ: 1) для уменьшения секреции желудочного сока 2) в качестве желчегонного средства 3) в качестве слабительного средства 4) при спастических состояниях кишечника и желудка 10. ГАСТРОПРОТЕКТОР – СИНТЕТИЧЕСКИЙ АНАЛОГ ПРОСТАГЛАНДИНА: 1) сукралфат 2) висмута трикалия дицитрат 3) мизопростол 11. УРСОДЕЗОКСИХОЛЕВУЮ КИСЛОТУ НАЗНАЧАЮТ: 1) для повышения аппетита 2) для растворения небольших холестериновых камней в желчном пузыре 3) в качестве средства заместительной терапии при недостаточной функции поджелудочной железы 12. МЕТОКЛОПРАМИД ПРИМЕНЯЮТ: 1) при укачивании 2) при рвоте в послеоперационном периоде 3) при рвоте, вызванной действием ионизирующей радиации 4) при задержке эвакуации содержимого желудка 5) при диарее 6) при гастроэзофагеальном рефлюксе Итоговый тестовый контроль по занятиям №№ 9-11. 1. «ДНЕВНЫЕ» АНТИГИСТАМИНЫ: 1) димедрол, дипразин 2) кетотифен, динатрия кромогликат

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3) супрастин, тавегил 4) лоратадин, фексофенадин 2. АНТИГИСТАМИННЫЙ ПРЕПАРАТ 2 ПОКОЛЕНИЯ: 1) димедрол 2) супрастин 3) цетиризин 4) диазолин 3. АНТИГИСТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ БЕЗ СЕДАТИВНОГО ЭФФЕКТА: 1) димедрол 2) супрастин 3) дипразин 4) диазолин 5) фексофенадин 6) левоцетиризин 4. ПРАВИЛЬНЫЕ УТВЕРЖДЕНИЯ ДЛЯ ЭУФИЛЛИНА: 1) относится к пуринам 2) механизм действия связан с блокадой ФДЭ и накоплением цАМФ 3) применяют при бронхиальной астме 4) применяют при легочно-сердечной недостаточности 5) все перечисленное верно 5. АЦЕТИЛЦИСТЕИН – СПРАВЕДЛИВО ВСЕ, КРОМЕ: 1) оказывает прямое стимулирующее действия на бронхиальные железы 2) снижает вязкость мокроты за счет разрушения дисульфидных связей в структуре сульфомуцинов 3) действует на гнойную мокроту 4) антидот парацетомола 6. СЕЛЕКТИВНЫЕ β2-АДРЕНОМИМЕТИКИ: 1) изадрин 2) адреналин 3) сальбутамол 4) мезатон 5) формотерол 7. СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ АНЕМИЙ: 1) фенюльс

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		2) венофер 3) молграмостим 4) цианокобаламин 8. МОЛГРАМОСТИМ ПРИМЕНЯЮТ: 1) при железодефицитной анемии 2) для стимуляции лейкопоза при химиотерапии онкозаболеваний 3) при апластической анемии 4) при пересадке костного мозга 5) при макроцитарной анемии 9. ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ДЛЯ ПРИЕМА ВНУТРЬ: 1) сорбифер дурулес 2) фенюльс 3) венофер 4) феррум лек 10. АНТИДОТ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА: 1) налоксон 2) флумазенил 3) ацетилцистеин 4) дефероксамин 11. ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ: 1) мальтофер 2) венофер 3) феррум лек 4) тардиферон 12. СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЗОВ: 1) кардиомагнил 2) клопидогрел 3) аминокaproновая кислота 4) викасол 5) фраксипарин 13. АНТИКОАГУЛЯНТЫ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ: 1) гепарин 2) неодикумарин

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3) альтеплаза 4) эноксапарин 14. ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИМЕНЯЮТ: 1) ингибиторы фибринолиза 2) антикоагулянты 3) фибринолитики 4) антиагреганты 15. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕГАЛОБЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ПРИМЕНЯЮТ: 1) филграстим 2) мальтофер 3) эпоэтин бета 4) цианокобаламин 16. ЖЕЛЧЕГОННЫЕ СРЕДСТВА – ХОЛЕКИНЕТИКИ: 1) атропин 2) холосал 3) аллохол 4) дротаверин 17. АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ: 1) гастропепин 2) фамотидин 3) висмута трикалия дицитрат 4) омепразол 18) ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ ПРИМЕНЯЮТ: 1) фамотидин 2) фестал 3) адеметионин 4) сукаральфат 19. ПРОТИВОРВОТНОЕ СРЕДСТВО С ПРОКИНЕТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ: 1) торекан 2) димедрол 3) метоклопрамид 4) этаперазин

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		20. ГАСТРОПРОТЕКТОРЫ: 1) де-нол 2) гептрал 3) вентер 4) алюминия гидроокись Тема 12. Гормональные препараты белково-полипептидной структуры 1. ПРИ ГИПЕРТИРЕОЗЕ ПРИМЕНЯЮТ: 1) мерказолил 2) преднизолон 3) L-тироксин 4) тиреокOMB 2. ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ (ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ) КОМЕ ПРИМЕНЯЮТ: 1) глибенкламид 2) метформин 3) препараты инсулина короткого действия 4) препараты инсулина длительного действия 3. ИНСУЛИН: 1) препятствует всасыванию глюкозы 2) блокирует калиевые каналы β-клеток поджелудочной железы 3) способствует проникновению глюкозы в клетки и ее утилизации 4) назначают внутрь 4. ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ ПРИМЕНЯЮТ: 1) мерказолил 2) тиреокOMB 3) пропилтиоурацил 4) дийодтирозин 5) тиреотом 5. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ КОМЫ ПРИМЕНЯЮТ: 1) преднизолон 2) 40% раствор глюкозы 3) глюкагон 4) инсулин для инъекций 6. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ПРИМЕНЯЮТ: 1) глюкагон и тироксин 2) инсулин для инъекций

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3) адреналин и преднизолон 4) инсулин и глюкагон 7. ПРЕПАРАТ КАЛЬЦИТОНИНА: 1) миакальчик 2) десмопрессин 3) паратиреоидин 4) кальция хлорид 8. ДЕСМОПРЕССИН: 1) увеличивает диурез 2) применяется при несахарном диабете 3) применяется для стимуляции родов 4) гормональный препарат передней доли гипофиза 9. ОСНОВНОЙ ЭФФЕКТ ОКСИТОЦИНА: 1) регулирует реабсорбцию в дистальной части нефрона 2) стимулирует продукцию глюкокортикостероидов 3) повышает тонус и сократимость миометрия 4) способствует овуляции 10. МЕРКАЗОЛИЛ: 1) снижает синтез тиреоидных гормонов 2) применяется при гипертиреозе 3) применяется при гипофункции щитовидной железы 11. РАЗВИТИЕ ФОЛЛИКУЛОВ ЯИЧНИКОВ И СИНТЕЗ ЭСТРОГЕНОВ СТИМУЛИРУЕТ: 1) гонадотропин хорионический 2) гонадотропин менопаузный 3) гонадолиберин 12. ЛАКТАЦИДОЗ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ПРИ ПРИМЕНЕНИИ: 1) глибенкламида 2) метформина 3) инсулина Тема 13. Гормональные препараты стероидной структуры 1. ПРЕПАРАТ МИНЕРАЛОКОРТИКОИДА: 1) флуметазон

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		2) флудрокортизон 3) триамцинолон 4) флунизол 2. ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ: 1) гидрокортизон 2) преднизолон 3) дексаметазон 4) дезоксикортикостерона ацетат 5) флудрокортизон 3. ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ: 1) хроническая недостаточность надпочечников 2) аллергические реакции немедленного типа 3) анафилактический, травматический шок 4) профилактика реакции отторжения трансплантата 5). сахарный диабет 6) аутоиммунные заболевания 4. ПРЕПАРАТЫ ЭСТРОГЕНОВ: 1) эстрон 2) прогестерон 3) эстрадиол 4) синестрол 5. ЭСТРАДИОЛ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ: 1) гипофункции яичников 2) климактерических расстройств 3) угрозе выкидыша 4) бесплодии 6. ПРОГЕСТЕРОН НАЗНАЧАЮТ: 1) для стимуляции развития молочных желез и лактации 2) при угрозе выкидыша 3) при недоразвитии фолликулов яичников 4) при бесплодии 7. ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ГЕСТАГЕНОВ: 1) нарушение менструального цикла

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		2) тромбоэмболии 3) гипергликемия 4) повышение АД 8. ТЕСТОСТЕРОН ПРИМЕНЯЮТ У МУЖЧИН ПРИ: 1) половом недоразвитии (гипогонадизме) 2) остеопорозе 3) бесплодии, вызванном нарушением сперматогенеза 4) раке предстательной железы 9. ИНГАЛЯЦИОННЫЕ ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОИДЫ: 1) бекотид (беклометазон) 2) пульмикорт 3) ингакорт 4) синаflan 10. ЭФФЕКТЫ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ, ИСПОЛЗУЕМЫЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ: 1) противовоспалительный 2) антигистаминный 3) иммунодепрессивный 4) гипергликемический 11. ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ ДЛЯ МЕСТНОГО ДЕЙСТВИЯ: 1) флуметазон 2) синаflan 3) дексаметазон 12. ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ: 1) аллергическая реакция 2) синдром Иценко-Кушинга 3) гипогликемия 4) гипотензия 5) гипергликемия Тема 14. Антибиотики – I часть (β-лактамыные антибиотики) 1. ГРУППОВАЯ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ОКСАЦИЛЛИНА: 1) полусинтетический пенициллины, устойчивые к β-лактамазе стафилококков 2) тетрациклины 3) аминогликозиды

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		4) полимиксины 2. ЦЕФАЛОСПОРИНЫ, АКТИВНЫЕ В ОТНОШЕНИИ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКИ: 1) цефтазидим 2) цефотаксим 3) ампициллин 4) цефоперазон 5) тиенам 3. ЦЕФАЛОСПОРИНЫ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ДЕЙСТВИЕМ НА ГРАМПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ: 1) цефазолин 2) цефотаксим 3) цефпиром 4) цефтазидим 5) цефалотин 4. ИНГИБИТОР β-ЛАКТАМАЗЫ ВХОДИТ В СОСТАВ ПРЕПАРАТА: 1) ампиокс 2) бисептол 3) амоксиклав 4) тиенам 5. ПОЛУСИНТЕТИЧЕСКИЕ ПЕНИЦИЛЛИНЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ В ОТНОШЕНИИ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКИ: 1) ампициллин 2) оксациллин 3) карбенициллин 4) азлоциллин 6. ПРЕПАРАТЫ УСТОЙЧИВЫЕ К ДЕЙСТВИЮ БЛРС: 1) амоксиклав 2) меропенем 3) сульперазон 4) пиперациллин 7. ЦЕФАЛОСПОРИНЫ НАРУШАЮТ У МИКРООРГАНИЗМОВ: 1) включение аминокислот в растущую полипептидную цепь 2) присоединение транспортной РНК к акцепторному участку рибосом 3) поперечную полимеризацию пептидогликана в клеточной стенке 4) проницаемость цитоплазматической мембраны

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		8. В ОТЛИЧИЕ ОТ НАТРИЕВОЙ СОЛИ БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА БИЦИЛЛИН-1 И БИЦИЛЛИН-5: 1) обладают более широким спектром действия 2) кислотоустойчивы 3) устойчивы к β-лактамазам грамположительных бактерий 4) действуют более продолжительно 9. КАРБАПЕНЕМЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ АКТИВНОСТЬЮ В ОТНОШЕНИИ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКИ: 1) тиенам 2) эртапенем 3) меропенем 4) имипенем 10. КОНЦЕНТРАЦИЯ ИМИПЕНЕМА В МОЧЕ ПОД ВЛИЯНИЕМ ЦИЛАСТАТИНА: 1) уменьшается 2) не изменяется 3) повышается 11. ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ БИОСИНТЕТИЧЕСКИХ ПЕНИЦИЛЛИНОВ: 1) аллергические реакции 2) снижение слуха и вестибулярные нарушения 3) местнораздражающее действие 4) нефротоксичность 5) фотосенсибилизация 12. КАРБАПЕНЕМЫ: 1) обладают широким спектром действия 2) влияют в основном на грамположительные бактерии 3) эффективны в отношении хламидий 4) влияют в основном на грамотрицательные бактерии 5) устойчивы к действию БЛРС 6) все препараты действуют на синегнойную палочку Тема 15. Антибиотики – II часть 1. РЕЗЕРВНЫЙ АНТИБИОТИК В ЛЕЧЕНИИ СИФИЛИСА: 1) левомецетин 2) гентамицин 3) доксициклин 4) стрептомицин

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		2. ОСНОВНЫЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ГЕНТАМИЦИНА: 1) гепатотоксичность 2) ототоксичность 3) аллергические реакции 4) нефротоксичность 5) нервно-мышечный блок 3. НАИБОЛЕЕ ОПАСНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ХЛОРАМФЕНИКОЛА: 1) нервно-мышечный блок 2) апластическая анемия 3) аллергические реакции 4) ототоксичность 5) диспепсические расстройства 4. ПРИ ПСЕВДОМЕМБРАНОЗНОМ КОЛИТЕ ПРИМЕНЯЮТ: 1) линкомицин 2) эритромицин 3) доксициклин 4) ванкомицин 5. АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ: 1) амикацин 2) доксициклин 3) кларитромицин 4) полимиксин 6. ДЛЯ ТЕТРАЦИКЛИНОВ ХАРАКТЕРНО: 1) действуют преимущественно на грамположительную флору 2) действуют бактерицидно 3) нарушают внутриклеточный синтез белка 4) имеют широкий спектр действия 5) депонируются в костной ткани 6) широко применяются в детской практике 7. ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ ОСТЕОМИЕЛИТЕ: 1) стрептомицин 2) линкомицин 3) полимиксина М сульфат 4) бициллин-1

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		8. ОСОБЕННОСТИ МАКРОЛИДОВ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ: 1) нарушают синтез клеточной стенки МО 2) высокая биодоступность 3) действуют кратковременно 4) действуют преимущественно на грамотрицательные МО 5) нарушают синтез белка 9. ТЕТРАЦИКЛИНЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ: 1) сифилисе 2) особо опасных инфекциях 3) пневмонии 4) остеомиелите 10. МАКРОЛИДЫ II ПОКОЛЕНИЯ: 1) эритромицин 2) доксициклин 3) кларитромицин 4) тобрамицин 5) рокситромицин 11. ОТОТОКСИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ: 1) пенициллины 2) цефалоспорины 3) тетрациклины 4) аминогликозиды 12. НАИБОЛЕЕ ОПАСНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЛЕВОМИЦЕТИНА: 1) «синдром серого младенца» (кардиогенный шок) 2) дисбактериоз 3) диспепсические расстройства 4) нефротоксичность Тема 16. Синтетические противомикробные средства. Антисептики, дезинфицирующие средства 1. СУЛЬФАНИАМИДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ НАЗНАЧАЮТ В ДОЗЕ: 1) ударной 2) поддерживающей 3) минимальной 4) летальной

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		2. ПРИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОМ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ПРИМЕНЯЮТ: 1) бисептол (котримоксазол) 2) сульфосалазин 3) сульфадимезин 4) сульфален 3. СУЛЬФАНИЛАМИДНЫЙ ПРЕПАРАТ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БАКТЕРИАЛЬНОГО КОНЬЮКТИВИТА: 1) сульфален 2) уросульфан 3) сульфацил-натрий 4) фталазол 4. ФТОРХИНОЛОНЫ МОГУТ ВЫЗВАТЬ: 1) аллергические реакции 2) синдром отмены 3) снижение слуха и вестибулярные нарушения 4) фотосенсибилизацию 5. ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ СУЛЬФАНИЛАМИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ: 1) кристаллурия 2) гематологические нарушения (анемия, лейкопения) 3) гипергликемия 4) бронхоспазм 6. ФУАЗОЛИДОН АКТИВЕН В ОТНОШЕНИИ: 1) возбудителей кишечных инфекций 2) трихомонад 3) лямблей 4) синегнойной палочки 7. ОБЛАДАЮТ АНТИСИНЕГНОЙНОЙ АКТИВНОСТЬЮ: 1) ципрофлоксацин 2) кислота налидиксовая 3) диоксидин 4) фуразолидон 8. ПРОИЗВОДНЫЕ 8-ОКСИХИНОЛИНА: 1) фуразолидон 2) нитроксолин

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3) хлорхинальдол 4) офлоксацин 9. ГАЛОГЕНСОДЕРЖАЩИЕ АНТИСЕПТИКИ: 1) пероксид водорода 2) борная кислота 3) препараты хлора и йода 4) фурацилин 10. ОКИСЛИТЕЛИ: 1) фурацилин 2) этиловый спирт 3) пероксид водорода 4) этакридина лактат 5) перманганат калия 11. СРЕДСТВО ИЗ ГРУППЫ ДЕТЕРГЕНТОВ: 1) фурацилин 2) бриллиантовый зеленый 3) спиртовой раствор йода 4) церигель 12. СРЕДСТВО ИЗ ГРУППЫ КРАСИТЕЛЕЙ: 1) фурацилин 2) спиртовой раствор йода 3) бриллиантовый зеленый 4) борная кислота Итоговый тестовый контроль по занятиям №№ 12-16 1. ОСНОВНОЙ ЭФФЕКТ ОКСИТОЦИНА: 1) регулирует реабсорбцию в дистальной части нефрона 2) стимулирует продукцию глюкокортикостероидов 3) повышает тонус и сократимость миометрия 4) способствует овуляции 2. ОСНОВНОЕ ПОКАЗАНИЕ К НАЗНАЧЕНИЮ КОРТИКОТРОПИНА (АКТГ): 1) гипергликемическая кома 2) анафилактический шок 3) стимуляция родов 4) предупреждение «синдрома отмены» при длительной терапии ГКС

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3. ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ: 1) гипогликемия и тахикардия 2) кахексия и остеопороз 3) остеопороз и гипергликемия 4) гипогликемия и остеопороз 4. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ ПРИМЕНЯЮТ: 1) глюкагон и тироксин 2) инсулин для инъекций 3) адреналин и преднизолон 4) инсулин и глюкагон 5. МЕХАНИЗМ АНТИМИКРОБНОГО ДЕЙСТВИЯ ОФЛОКСАЦИНА: 1) блок ДНК-полимеразы и нарушение синтеза ДНК 2) блок ДНК-гиразы и нарушение сверхспирализации ДНК 3) блок транспептидазы и нарушение синтеза клеточной стенки 4) нарушение целостности ЦПМ 6. ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ СУЛЬФАНИЛАМИДНЫХ ПРЕПАРАТОВ: 1) кристаллурия 2) гематологические нарушения (анемия, лейкопения) 3) гипергликемия 4) бронхоспазм 7. НИТРОФУРАНЫ НАРУШАЮТ: 1) синтез клеточной стенки 2) проницаемость цитоплазматической мембраны 3) репликацию ДНК 4) образование РНК 8. ПРОИЗВОДНЫЕ 8-ОКСИХИНОЛИНА: 1) фуразолидон 2) нитроксолин 3) хлорхинальдол 4) офлоксацин 9. ГАЛОГЕНСОДЕРЖАЩИЕ АНТИСЕПТИКИ: 1) перексид водорода 2) борная кислота

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3) препараты хлора и йода 4) фурацилин 10. ОТЩЕПЛЕНИЕМ АТОМАРНОГО КИСЛОРОДА ОБЪЕСНЯЕТСЯ ДЕЙСТВИЕ: 1) спирта этилового 2) пероксида водорода 3) хлорамина Б 4) перманганата калия 11. АНТИСЕПТИК, СПОСОБСТВУЮЩИЙ ГРАНУЛЯЦИИ ТКАНЕЙ И ЗАЖИВЛЕНИЮ РАН: 1) бриллиантовый зеленый 2) фурацилин 3) кислота борная 4) деготь березовый 12. СПИРТОВОЙ РАСТВОР ЙОДА ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ: 1) обработки операционного поля и рук хирурга 2) лечения гнойничковых заболеваний кожи 3) обработки краев раны 4) дезинфекции мединструментов 13. β-ЛАКТАМНЫЕ АНТИБИОТИКИ, АКТИВНЫЕ В ОТНОШЕНИИ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКИ: 1) оксациллин 2) цефотаксим 3) ампициллин 4) цефоперазон 5) тиенам 14. ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ ПЕНИЦИЛЛИНОВ: 1) синдром отмены 2) поражение слуха и вестибулярные нарушения 3) аллергические реакции 4) нарушение формирования скелета 15. ОСНОВНЫЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ГЕНТАМИЦИНА: 1) ототоксичность, нервно-мышечный блок, нефротоксичность 2) анемия, лейкопения 3) аллергические реакции 4) диспепсические расстройства

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		16. ОСОБЕННОСТИ МАКРОЛИДОВ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ: 1) нарушают синтез клеточной стенки МО 2) высокая биодоступность 3) действуют кратковременно 4) действуют преимущественно на грамотрицательные МО 5) нарушают синтез белка 17. КАРБАМЕНЕМ БЕЗ АНТИСИНЕГНОЙНОЙ АКТИВНОСТИ: 1) эртапенем 2) тиенам 3) меропенем 4) имипенем 18. АКТИВНЫ В ОТНОШЕНИИ H.PYLORI: 1) нифурател 2) нифуроксазид 3) кларитромицин 4) ампициллин 5) амоксициллин 19. ЧЕРЕЗ ГЭБ ПРОХОДЯТ ЦЕФАЛОСПОРИНЫ: 1) цефотаксим 2) цефоперазон 3) цефтриаксон 4) цефтазидим 20. ЭФФЕКТИВНЫ ПРИ MRSA-ИНФЕКЦИИ: 1) цефтаролин 2) моксифлоксацин 3) линезолид 4) ванкомицин 5 все перечисленное

Эталоны ответов к практическим заданиям:

Тема № 1.

Задание	ответ
I	Индукторы микросомальных ферментов печени: фенобарбитал, рифампицин, диазепам; ингибиторы микросомальных ферментов печени: кларитромицин, ципрофлоксацин, левомицетин.

II	Синергизм – однонаправленное действие двух или нескольких ЛВ, при котором развивается фармакологический эффект, превышающий действие каждого вещества в отдельности. Суммированный синергизм: синергизм средств для наркоза; парацетамола и ибупрофена - при хронической боли; Потенцированный синергизм – потенцированный наркоз с использованием миорелаксантов, транквилизаторов, анальгетиков.
III	Этиотропная терапия – устранение причины болезни: применение противомикробных, противовирусных и противопаразитарных средств; патогенетическая – воздействие на патогенетические механизмы заболеваний: антигипертензивные средства, сердечные гликозиды психотропные препараты; симптоматическая – обезболивающие, жаропонижающие средства; заместительная — восполнение недостаточного количества естественных метаболитов организма: применение витаминных, гормональных, ферментных средств и др.; профилактическая — проводится с целью предупреждения заболеваний: антисептики, противовирусные средства.

Тема № 2.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Sol. Pentamini 5%-1 ml D.t.d.N.10 in amp. S. По В/в медленно, предварительно растворив в 0,9% растворе хлорида натрия 2. Rp.: Sol. Atropini sulfatis 0,1%-1 ml D.t.d.N.10 in amp. S. По 1 мл п/к 3. Rp.: Sol. Mesatoni 1%-1 ml D.t.d.N.10 in amp. S. По 1мл п/к
II	β_1 -адреномиметики: Добутамин β_2 -адреномиметики: Фенотерол, Сальбутамол, Салметерол, Формотерол $\beta_1 \beta_2$: изопреналин, орципреналин
III	▶ Тахикардии (синусовая тахикардия, желудочковая тахикардия, фибрилляция желудочков). ▶ Мидриаз (фотофобия), повышение ВГД, нарушение зрения (паралич аккомодации). ▶ Сухость кожи и слизистых оболочек, дизартрия, дисфагия, ксеро стомя. ▶ Обстипация, задержка мочеиспускания.

Тема № 3.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Sol. Morphini hydrochloridi 1%-1 ml D.t.d.N.6 in amp. S. По 1 мл п/к 2. Rp.: Sol. Naloxoni hydrochloridi 0,04%-1 ml D.t.d.N.10 in amp. S. По 1 мл в/в 3. Rp.: Tab. Paracetamoli 0,5 D.t.d.N.10 S. По 1 таб. 2 раза в день

II	Ингибиторы ЦОГ-1,2: индометацин, диклофенак натрия, ибупрофен Ингибиторы ЦОГ-2: мелоксикам, нимесулид
III	Лекарственная зависимость, привыкание; угнетение дыхания, брадикардия, бронхоспазм; обстипация, снижение диуреза, нарушение оттока мочи; спутанность сознания, зуд, сыпь

Тема № 4.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Zopicloni 0,0075 D.t.d.N.5 in tab. S. По 1 таб. на ночь 2. Rp.: Sol. Relanii 0,5%-2 ml D.t.d.N.5 in amp. S. По 2 мл в/в медленно 3. Rp.: Caps. «Madopar-250» N. 100 D.S. По 1 капсуле 3 раза в день
II	1. Агонисты бензодиазепиновых рецепторов. А. Производные бензодиазепаина Нитразепам, Флунитразепам Б. Небензодиазепиновые соединения: Зопиклон, Золпидем 2. Разные средства: бромизовал, доксиламин, глицин, мелатонин
III	Вялость, сонливость, повышенная утомляемость, атаксия, парадоксальные реакции антероградная амнезия; повышение активности печеночных трансаминаз и щелочной фосфатазы; нарушение менструального цикла, понижение либидо; привыкание, лекарственная зависимость, синдром отмены, синдром последствий, нарушение дыхания; тератогенное действие.

Тема № 5.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Tinct. Valerianae 30 ml D.S. По 30 капель 3 раза в день 2. Rp.: Rp.: Sol. Droperidoli 0,25%-5 ml D.t.d.N.5 in amp. S. По 2 мл в/м 3. Rp.: Coffeinum- natrii benzoatis 0,1 D.t.d.N.10 in tab. S. По 1 таблетке утром и днем
II	- Производные сидномина: Мезокарб - Метилксантины: Кофеин - Производное адамантана: Ладастен
III	-Бред, галлюцинации, шизофрения, маниакально-депрессивный психоз, ажитированная депрессия, алкогольный психоз, а также другие заболевания с продуктивной симптоматикой и возбуждением. -Повышение мышечного тонуса, эпилептический статус (при неэффективности других препаратов). - Потенцирование наркоза, создание управляемой гипотензии, нейролептанальгезия (дроперидол в комплексе с фентанилом). - Искусственная гипотермия (операции на сердце, головном мозге), злокачественная гипертермия.

	- Купирование гипертонического криза при неэффективности антигипертензивных средств. - Торпидный болевой синдром, в том числе каузалгия (в сочетании с анальгетиками); невралгия тройничного нерва (левомепромазин).
--	---

Тема № 6.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Oxytocini 1 ml (5 ME) D.t.d.N.10 in amp. S. По 1 мл в/в капельно, растворив содержимое ампулы в 500 мл 5% раствора глюкозы 2. Rp.: Ung. «Aciclovir» 5%-30 ml D.S. Наносить на пораженный участок 5 раз в день 3. Rp.: Remantadini 0,1 D.t.d.N.10 in tab. S. По 1 таблетке 2 раза в день
II	Партусистен, сальбутарт, гинипрал, папаверин, но-шпа, магния сульфат, закис азота
III	Стимулируют синтез собственных ИНФ, обладающих противовирусным действием, за счет воздействия на все звенья вирусного процесса: увеличивают клеточную цитотоксичность, синтез антител, ИЛ, фагоцитарную активность: амиксин, циклоферон

Тема № 7.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Sol. Verapamili 0,25% - 2 ml D.t.d.N.10 in amp. S. В/в капельно, растворив содержимое ампулы в 100 мл изотонического раствора. 2. Rp. : Tab. Digoxini 0,00025 D.t.d.N.30 S. Внутрь по 1 таб. 1 раз в день. 3. Rp.: Tab. Nitroglycerini 0,0005 D.t.d.N.10 S. По 1 таб. под язык
II	Блокаторы натриевых каналов – новокаиномид, лидокаин; блокаторы кальциевых каналов – верапамил; блокаторы калиевых каналов – амиодарон
III	Брадикардия, СА- и АВ-блокады, гиперемия кожи лица, повышенная утомляемость, развитие периферических отеков, запоры атонического характера, гипотензия, сердечная недостаточность

Тема № 8.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Tab. Captoprili 0,025 D.t.d.N.20 S. По 1 таб. 1 раза в день. 2. Rp.: Losartani 0,05 D.t.d.N.30 in tab. S. По 1 таб. 1 раза в день

	3. Rp.: Tab. Dichlothiazidi 0,025 D.t.d.N.20 S. По 1 таб. 1 раз в день
II	1. Ингибиторы ренина: Алискирен 2. Ингибиторы АПФ: Каптоприл, Эналаприл 3. Блокаторы ангиотензиновых рецепторов: Лозартан
III	Гипокалиемия, гипомagneмизм, гипокальциемия; гипохлоремический алкалоз; дегидратация, гиповолемия; ортостатическая гипотензия; тахикардия; ототоксические нарушения; гиперурикемия с обострением подагры; гипергликемия; интерстициальный нефрит.

Тема № 9.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Sol. Acidi aminocapronici 5% - 100 ml D.S. По 100 мл в/в капельно. 2. Rp.: Sol. Enoxaparin 10% - 0,2 ml D.t.d. № 10 in amp. S. По 0,2 мл п/к 1 раз в день. 3. Rp.: Tab. «Aspirin-cardio» 0,1 D.t.d. № 20 S. По 1 таб. 1 раз в день
II	Препараты прямого действия: гепарин, фраксипарин, эноксапарин, ривароксабан, дабигатран. Непрямого действия: варфарин, неодикумарин, фенилин
III	Натрия нуклеинат, пентоксил, метилурацил, лейкоген, филграстим, молграмостим.

Тема № 10.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Loratadini 0,01 D.t.d.N.10 in tab. S. По 1 таблетке 1 раз в день 2. Rp.: Sol. Euphyllini 2,4%-10 ml D.t.d.N.10 in amp. S. В/в – медленно по 10 мл, предварительно развести в 200 мл 0,9% NaCl. 3. Rp.: Tab. Lasolvani 0,03 D.t.d.N.20 S. По 1 таб. 3 раза в день
II	Адреналин, изопреналин, орципреналин, фенотерол, сальбутамол, сальметерол, формотерол, беродуал
III	Тахикардия, гипотензия; сухость слизистых оболочек, повышение вязкости мокроты; сонливость, снижение внимания, работоспособности; обстипация, задержка мочеиспускания; онемение слизистой оболочки полости рта.

Тема № 11.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Famotidini 0,01 D.t.d.N.10 in tab. S. По 1 таблетке 1 раз в день 2. Rp.: Omeprazoli 0,02 D.t.d.N.10 in tab. S. По 1 таб. 1 раза в день 3. Rp.: Pancreatini 0,2 D.t.d.N.10 in tab. S. По 1 таблетке 2 раза в день во время еды
II	I поколение: Омепразол II поколение: Лансопразол III поколение: Пантопразол IV поколение: Рабепразол V поколение: Эзомепразол Комбинированные ЛС: Омез Д (домперидон, омепразол)
III	Фестал, панзинорм, дигестал, мезим, панкурмен

Тема № 12.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Glibenclamidi 0.005 D.t.d. № 20 in tab. S. По 1 таб 2 р/день (за 1 час до еды). 2. Rp.: Insulini 5ml (1 ml-40ЕД) D.t.d. № 10 S. Вводить п/кожно за 30 мин до еды 3. Rp.: Metformini 0.5 D.t.d. № 20 in tab. S. По 1 таблетке 3 раза в день
II	1. Угнетающие продукцию тиреотропного гормона: Йод, Дийодтирозин 2. Угнетающие синтез тиреоидных гормонов: Мерказолил 3. Нарушающие поглощение йода щитовидной железой: Калия перхлорат 4. Разрушающие клетки фолликулов щитовидной железы: Радиоактивный йод
III	Гипогликемия, постинъекционная липодистрофия, боль и воспалительные реакции в месте инъекции, инсулинорезистентность (связана с уменьшением числа рецепторов, снижением их аффинитета; выработка к инсулину антител), аллергические реакции.

Тема № 13.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Sol. Prednisoloni 3%-1 ml D.t.d.N.10 in amp. S. По 1 мл в/в медленно, растворив содержимое ампулы в 10 мл изотонического раствора 2. Rp.: Prednisoloni 0,005 D.t.d. № 10 in tab. S. По 1 таблетке на прием 3. Rp.: Ung. Prednisoloni 0,5%-15,0 D.S. Наносить на пораженный участок кожи.
II	Кандидоз полости рта и верхних дыхательных путей, охриплость голоса, першение в горле.
III	Заместительная терапия при первичной или вторичной надпочечниковой недостаточности, врожденной гиперплазии надпочечников; системные заболевания соединительной ткани; бронхиальная астма, астматический статус; аллергические реакции немедленного типа, требующие оказания экстренной медицинской помощи; шок (ожоговый, анафилактический, посттравматический, послеоперационный и др.); заболевания ЖКТ (язвенный колит, болезнь Крона); лейкозы, лимфомы; профилактика реакции отторжения трансплантата в комплексной терапии.

Тема № 14.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Cephazolini 0,5 D.t.d.N.20 S. В/м 3 раза в день, растворив содержимое флакона в 5 мл изотонического раствора 2. Rp.: «Tienam» 0,5 D.t.d.N.10 S. В/в 3 раза в день, растворив содержимое флакона в 50 мл изотонического раствора 3. Rp.: Rp.: Tab. «Amoxycлав» 1,0 D.t.d.N.14 S. По 1 таб. 3 раза в день
II	I поколение: имипенем, Тиенам II поколение: меропенем, дорипенем III поколение: эртапенем, биापенем
III	Аллергические реакции (реже, чем у пенициллинов), болезненность и инфильтраты при внутримышечном введении, внутривенном – флебиты, рег ос – диспепсические расстройства, дисбактериоз и суперинфекция (кандидоз), нефротоксичность (препараты I поколения), угнетение кроветворения, повышение активности печеночных трансаминаз.

Тема № 15.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Doxycyclini hydrochloridi 0,1 D.t.d.N.10 in amp. S. В/в капельно 2 раза в день, растворив содержимое флакона в 10 мл изотонического раствора 2. Rp.: Vancomycini 1,0

	D.t.d.N.20 S. В/в капельно 2 раз в день, растворив содержимое флакона в 200 мл изотонического раствора 3. Rp.: Sol. Gentamycini sulfatis 4%-1 ml D.t.d.N.10 in amp. S. В/м по 1мл 2 раза в день
II	I поколение: стрептомицин, канамицин, неомидин II поколение: гентамицин III поколение: амикацин, тобрамицин, сизомицин, нетилмицин
III	Образуют хелатные комплексы с ионами Ca^{2+} , откладываются в зоне кальцификации костной и зубной эмали, нарушают образование костной и зубной ткани, тератогенное действие, угнетают синтез белка, лейкопения, тромбоцитопения, гемолитическая и апластическая анемия, фотосенсибилизация, дисбактериоз, кандидоз, гепатотоксичность, нефротоксичность, тромбофлебит (внутривенно).

Тема № 16.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Tab. «Biseptol-480» N. 20 D.S. По 2 таб. 2 раза в день. 2. Rp.: Tab. Levofloxacin 0,5 obd. D.t.d.N.5 S. По 1 таб. 1 раз в день. 3. Rp.: Metronidasol 0,5 D.t.d.N.20 in tab. S. По 1 таб. 3 раза в день
II	I поколение: Ципрофлоксацин, Офлоксацин, Ломефлоксацин, Норфлоксацин, Пефлоксацин II поколение (респираторные): Левофлоксацин III поколение (респираторно-анаэробные): Моксифлоксацин
III	Тошнота, рвота, диарея, анорексия, металлический привкус во рту, боль в эпигастрии; головная боль, головокружение, повышенная возбудимость, нарушения сна; артралгии, лейкопения, аллергические реакции; дисульфирамоподобные реакции (метронидазол и тинидазол)

Эталонные ответы к практическим заданиям и ситуационным задачам:

Тема № 1.

Задание	ответ
I	1. Анаприлин –антагонист β_1 и β_2 -адренорецепторов. Препарат неселективного действия. 2. При дефиците ферментативной функции поджелудочной железы – заместительная терапия. Симптоматическая терапия – при ОРВИ. Назначение антибиотиков при бактериальной инфекции – этиотропная терапия. 3. Эффект, возникающий при совместном применении артикаина и эпинефрина – потенцированный синергизм: эпинефрин, являясь вазоконстриктором, уменьшает всасывание и токсичность местного анестетика; усиливает и пролонгирует его действие. 4. Терапевтические виды действия морфина: - анальгезия; - угнетение кашлевого центра. Токсические виды действия морфина:

	- угнетение дыхательного центра; - снижение перистальтики желудочно-кишечного тракта; - возникновение зависимости. 5. Биологические барьеры: гематоэнцефалический барьер (ГЭБ), плацентарный, гистофтальмический, гистотестикулярный. Необходимо назначить антихолинэстеразные средства, имеющие в химической структуре третичный атом азота, т.к. они хорошо проходят через ГЭБ. Например: ривастигмин, галантамин.
--	---

Тема № 2.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Sol. Adrenalini hydrochloridi 0,1%-1 ml D.t.d.N.10 in amp. S. По 0,5 мл п/к 2. Rp.: Aerosolum «Fenoterolum» 10 ml D.S. Для ингаляций, по 2 дозы 3 раза в день 3. Rp.: Sol. Pentamini 5%-1 ml D.t.d.N.10 in amp. S. По В/в медленно, предварительно растворив в 0,9% растворе хлорида натрия 4. Rp.: Sol. Atropini sulfatis 0,1%-1 ml D.t.d.N.10 in amp. S. По 1 мл п/к 5. Rp.: Sol. Mesatoni 1%-1 ml D.t.d.N.10 in amp. S. По 1мл п/к
II	1. Назначен галантамин, имеющий в химической структуре третичный атом азота, проходит через ГЭБ. Механизм осложнений: стимуляция М-холинорецепторов вследствие накопления эндогенного АЦХ за счет блокады холинэстеразы. Предупредить возникшие осложнения можно, назначив М-холиноблокаторы, например, атропин. 2. При назначении неселективных М-холиноблокаторов (атропин, метацин и др.) высока вероятность перечисленных побочных эффектов. Предпочтителен пиренцепин, избирательно блокирующий М₁-холинорецепторы желез желудка. 3. β₁, β₂-адреномиметик орципреналина сульфат. Причина побочного эффекта: стимуляция β₁-адренорецепторов сердца. Групповые аналоги с минимальным риском кардиотоксичности – β₂-адреномиметики: сальбутамол, фенотерол. 4. Празозин, аналоги: доксазозин, теразозин. Группы адреноблокаторов для лечения гипертонической болезни: β₁β₂-адреноблокаторы, кардиоселективные адреноблокаторы, αβ-адреноблокаторы, симпатолитики. 5. β₁, β₂-адреноблокаторы: пропранолол, окспренолол. С минимальным влиянием на тонус бронхов – кардиоселективные адреноблокаторы: метопролол, талинолол, бисопролол и др. Другие побочные эффекты: повышение тонуса миометрии, пролонгирование действия гипогликемических препаратов, спазм периферических сосудов, депрессия.

Тема № 3.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Sol. Promedoli 1%-1 ml D.t.d.N.5 in amp. S. По 1 мл п/к 2. Rp.: Sol. Ortopheni 2,5%-3 ml D.t.d.N.5 in amp. S. По 3 мл в/м 2 раза в день 3. Rp.: Sol. Morphini hydrochloridi 1%-1 ml D.t.d.N.6 in amp. S. По 1 мл п/к 4. Rp.: Sol. Naloxoni hydrochloridi 0,04%-1 ml D.t.d.N.10 in amp. S. По 1 мл в/в 5. Rp.: Tab. Paracetamoli 0,5 D.t.d.N.10 S. По 1 таб. 2 раза в день
II	1. Промедол – препарат выбора, так как в сравнении с морфином меньше угнетает дыхательный центр, повышает тонус и усиливает сокращения миометрия. Противопоказаны для обезболивания родов: морфин, фентанил, так как значительно угнетают дыхательный центр. 2. Атропин устранил брадикардию и предупредит спазмогенное действие морфина. Заменить морфин на пентазоцин или буторфанол нельзя, так как эти препараты, повышая давление в легочной артерии, увеличивают преднагрузку на миокард. 3. А – кодеин, Б – омнопон, В – фентанил, Г – промедол 4. Был назначен аспирин в малой дозе (суточная доза 75-300мг) в качестве антиагреганта. Причина боли в эпигастрии: ulcerогенное действие препарата, связанное с нарушением синтеза простагландинов в слизистой желудка, где они выполняют цитопротекторную функцию (ингибирование ЦОГ-1). 5. Синдром Рея возник на фоне приема аспирина. Симптомы: тяжелое поражение ЦНС и печени (печеночная энцефалопатия: летальность до 40%): неукротимая рвота, галлюцинации, судороги, нарушение дыхания, острая печеночная недостаточность. Препарат выбора – парацетамол, избирательно ингибирующий ЦОГ-3.

Тема № 4.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Thiopentali natrii 1,0 D.t.d. № 10 S. Содержимое флакона растворить в 20 мл воды для инъекций. Вводить внутривенно по 2 мл 2. Rp.: Acediproli 0.3 D.t.d. N. 10 in tab. S. По 1 таблетке 3 раза в день 3. Rp.: Zopicloni 0,0075 D.t.d.N.5 in tab. S. По 1 таб. на ночь 4. Rp.: Sol. Relanii 0,5%-2 ml D.t.d.N.5 in amp.

	S. По 2 мл в/в медленно 5. Rp.: Caps. «Madopar-250» N. 100 D.S. По 1 капсуле 3 раза в день
II	1. Средство для ингаляционного наркоза, летучие жидкости. Аналоги: изофлуран, энфлуран, севофлуран. Для повышения АД применяют фенилэфрин, не являющийся катехоламином. 2. Диазепам. Механизм действия: активация ГАМК-ергической системы через бензодиазепиновые рецепторы и ионофоры хлора. Синонимы препарата: седуксен, сибазон, реланиум, апаурин, валиум. 3. Причина низкой эффективности препарата: инактивация препарата под влиянием периферической ДОФА-декарбоксилазы. Комплексные препараты, содержащие леводопу: мадопар, синемет. Мадопар и синемет содержат ингибиторы периферической ДОФА-декарбоксилазы (бенсеразид, карбидопа). 4. Фенитоин. Другие побочные эффекты: нейротоксичность (атаксия, головокружение, дизартрия, диплопия, нистагм, периферическая нейропатия), гепатотоксичность, кожные аллергические реакции, угнетение кроветворения. 5. Артикаин: замещенные амиды. Артикаин расширяет сосуды. В стоматологии используется с вазоконстриктором. Вазоконстриктор обеспечивает медленное всасывание анестетика, более низкую концентрацию анестетика в плазме крови: снижает токсичность, пролонгирует действие анестетика, уменьшает кровотечение в месте введения анестетика.

Тема № 5.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Tab. Amitriptylini 0,025 D.t.d.N.20 S. По 1 таб. 2 раза в день 2. Rp.: Sol. Coffeinum-natrii benzoatis 10%-1 ml D.t.d.N.10 in amp. S. По 1 мл п/к 3. Rp.: Tinct. Valerianae 30 ml D.S. По 30 капель 3 раза в день 4. Rp.: Sol. Droperidoli 0,25%-5 ml D.t.d.N.5 in amp. S. По 2 мл в/м 5. Rp.: Coffeinum- natrii benzoatis 0,1 D.t.d.N.10 in tab. S. По 1 таблетке утром и днем
II	1. Экстрапиримидные нарушения вызывают типичные нейролептики: аминазин, галоперидол, левомепромазин и др. Не вызывают экстрапиримидные нарушения «атипичные» нейролептики: азапептин, оланзапин, сульпирид и др. 2. Буспирон. Анксиолитики, широко применяемые в клинической практике – бензодиазепины: диазепам, феназепам, мезапам, лоразепам. 3. Замена на транквилизаторы других химических групп: мебикар, буспирон, афобазол. Другие побочные эффекты препарата: седативный, снотворный, миорелаксирующий, амнестический эффекты, привыкание, лекарственная зависимость, кумуляция, синдром отмены, угнетение кроветворения, эндокринные нарушения. 4. Кофеин: психоаналептик, производное триметилксантина. 5. Ладастен: психостимулятор. Эффекты: активирующий, анксиолитический, иммуностимулирующий, актопротекторный.

Тема № 6.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Sol. Thiamini bromidi 2.5% -1 ml D.t.d.N.10 in amp. S. Ввести в/м 1 мл 2. Rp.: Sol. Acidi ascorblnici 5% - 1 ml D.t.d.N.10 in amp. S. Ввести в/м 1 мл 3. Rp.: Oxytocini 1 ml (5 ME) D.t.d.N.10 in amp. S. По 1 мл в/в капельно, растворив содержимое ампулы в 500 мл 5% раствора глюкозы 4. Rp.: Ung. «Aciclovir» 5%-30 ml D.S. Наносить на пораженный участок 5 раз в день 5. Rp.: Remantadini 0,1 D.t.d.N.10 in tab. S. По 1 таблетке 2 раза в день
II	1. Ацикловир, фамцикловир, валацикловир. Таблетки, мазь, крем, раствор для инъекций, глазная мазь. 2. Зидовудин (азидотимидин, ретровир). Побочные эффекты: анемия, лейкопения, тромбоцитопения, головная боль, возбуждение, лихорадка, бессонница, диарея, высыпания на коже. 3. Окситоцин – гормональный препарат задней доли гипофиза. 4. Цианокобаламин (витамин В₁₂). Побочные эффекты: аллергические реакции, психическое возбуждение, кардиалгия, тахикардия, диарея, головная боль. 5. Аскорбиновая кислота. Применение: геморрагические диатезы, кровотечения различной локализации, инфекционные заболевания, интоксикации, заболеваниях печени, болезнь Аддисона, вяло заживающие раны и др.

Тема № 7.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Sol. Atropini sulfatis 0,1% - 1 ml D.t.d.N.10 in amp. S. В/в медленно, растворив содержимое ампулы в 10 мл изотонического раствора 2. Rp.: Isosorbidi mononitranis 0,05 D.t.d.N.5 in caps. S. По 1 таб. 1 раз в день. 3. Rp.: Sol. Verapamili 0,25% - 2 ml D.t.d.N.10 in amp. S. В/в капельно, растворив содержимое ампулы в 100 мл изотонического раствора. 4. Rp. : Tab. Digoxini 0,00025 D.t.d.N.30 S. Внутрь по 1 таб. 1 раз в день. 5. Rp.: Tab. Nitroglycerini 0,0005 D.t.d.N.10 S. По 1 таб. под язык

II.	1. Сопутствующая патология: токсический гепатит, а биотрансформация препарата идет главным образом в печени, произошла кумуляция дигитоксина. Дигитоксин обладает выраженной кумуляцией ($t_{1/2}$ - 160 ч.) и длительностью действия. Препарат хорошо всасывается из ЖКТ (90%). После всасывания распределяется по всем органам и тканям. В сердце обнаруживается не более 1%. Выводится в основном почками и желчью. 2. Атропин – неселективный М-холиноблокатор. Групповой аналог по клиническому применению – кардиоселективный адреномиметик - добутамин. 3. Изадрин – $\beta_1\beta_2$- дреномиметик. 4. Пропранолол – неселективный β-адреноблокатор, назначают при суправентрикулярной тахикардии, суправентрикулярной и желудочковой экстрасистолии. 5. Причина обстипации – блокада кальциевых каналов L-типа гладкомышечных клеток стенки кишечника. Фармакологические эффекты препарата: антиаритмический, антиангинальный, антигипертензивный.
-----	---

Тема № 8.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Tab. Nifedipini 0,01 D.t.d.N.20 S. По 1 таб. 3 раза в день 2. Rp.: Spironolactoni 0,05 D.t.d.N.30 in tab. S. По 1 таб. 1 раз в день утром 3. Rp.: Tab. Captoprili 0,025 D.t.d.N.20 S. По 1 таб. 1 раз в день. 4. Rp.: Losartani 0,05 D.t.d.N.30 in tab. S. По 1 таб. 1 раз в день 5. Rp.: Tab. Dichlothiazidi 0,025 D.t.d.N.20 S. По 1 таб. 1 раз в день
II	1. Препарат: Пентамин – ганглиоблокатор. Должны быть исключены: глаукома, атония кишечника, атония мочевого пузыря, аденома предстательной железы, так как препарат блокирует и вегетативные ганглии парасимпатической нервной системы. 2. Препарат: Резерпин – симпатолитик. Механизм возникших побочных эффектов: повышение тонуса парасимпатической нервной системы на фоне симпатолитического действия препарата. 3. Препарат: гидрохлортиазид. Побочный эффект препарата – гипокалиемия. Рекомендации по профилактике осложнений: диета богатая калием, калийсберегающие диуретики. 4. Клонидин – α_2-адреномиметик центрального действия. 5. Метилдофа – α_2-адреномиметик центрального действия. Для купирования гипертонического криза препарат применять нельзя, т.к. он имеет длительный латентный период: необходимо время для образования активного метаболита.

Тема № 9.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Sol. Vikasoli 1% - 1 ml D.t.d. № 10 in amp. S. По 1 мл в/м 2 раз в день

	2. Rp.: Tab. Warfarini 0,0025 D.t.d. № 50 S. По 1 таб. 1 раз день 3. Rp.: Sol. Acidi aminocapronici 5% - 100 ml D.S. По 100 мл в/в капельно. 4. Rp.: Sol. Enoxaparin 10% - 0,2 ml D.t.d. № 10 in amp. S. По 0,2 мл п/к 1 раз в день. 5. Rp.: Tab. «Aspirin-cardio» 0,1 D.t.d. № 20 S. По 1 таб. 1 раз день
II	1. Препарат: Цианокобаламин. Групповая принадлежность препарата: препарат, стимулирующий эритропоэз, применяемые при гиперхромной анемии 2. Групповая принадлежность: Фибринолитики непрямого действия. Препараты: Стрептокиназа, Урокиназа, Альтеплаза, Тенектеплаза 3. Препарат: Викасол. Групповая принадлежность: Коагулянт системного действия. Представляет собой синтетический аналог витамина К. Является кофактором синтеза протромбина и других факторов свертывания крови (VII, IX, X) в печени, способствует нормализации процесса свертывания крови. 4. Антикоагулянт прямого действия гепарин. Антидот гепарина – протамина сульфат. 5. Антикоагулянт непрямого действия варфарин. Антидот варфарина – викасол.

Тема № 10.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Libexini 0,1 D.t.d.N.10 in tab. S. По 1 таблетке 2 раза в день 2. Rp.: Aerosolum «Berodual» 15 ml D.S. Для ингаляций, по 2 дозы во время приступа 3. Rp.: Loratadini 0,01 D.t.d.N.10 in tab. S. По 1 таблетке 1 раз в день 4. Rp.: Sol. Euphyllini 2,4%-10 ml D.t.d.N.10 in amp. S. В/в – медленно по 10 мл, предварительно развести в 200 мл 0,9% NaCl. 5. Rp.: Tab. Lasolvani 0,03 D.t.d.N.20 S. По 1 таб. 3 раза в день
II	1. Димедрол, дипразин, супрастин, тавегил. «Дневные» антигистаминные средства: диазолин, зиртек, лоратадин, кестин, фексофенадин, дезлоратадин, левоцетиризин 2. Димедрол, дипразин, супрастин, тавегил, так как обладают М-холиноблокирующим эффектом. 3. Профилактика приступов бронхиальной астмы. Аналог: недокромил натрий.

	4. Назначен относительно селективный М₃-холиноблокатор тиотропия бромид (спирива). Преимущество препарата: длительность действия до 24 часов; благодаря особенностям химической структуры (четвертичный атом азота, низкая липофильность) и лекарственной форме (аэрозоль) препарат избирательно блокирует М₃-холинорецепторы гладкой мускулатуры бронхов и не влияет на М-холинорецепторы другой локализации. 5. Фенотерол – селективный β₂- адреномиметик короткого действия.
--	--

Тема № 11.

Задание	ответ
I	1. Rp.: «De-Nol» 0,12 D.t.d.N.10 in tab. obd. S. По 1 таб. 3 раза в день за 30 мин до еды и перед сном, спустя 2 ч после еды 2. Rp.: Susp. «Almagel» 200 ml D.S. По 1 чайной ложке 4 раза в день (до еды и перед сном) 3. Rp.: Famotidini 0,01 D.t.d.N.10 in tab. S. По 1 таблетке 1 раз в день 4. Rp.: Omeprazo1i 0,02 D.t.d.N.10 in tab. S. По 1 таб. 1 раза в день 5. Rp.: Pancreatini 0,2 D.t.d.N.10 in tab. S. По 1 таблетке 2 раза в день во время еды
II	1. Атропина сульфат. Препарат неселективного действия, блокирует М-холинорецепторы различной локализации. Гастроцепин – М₁-холиноблокатор. 2. Циметидин – блокатор Н₂-рецепторов гистамина. Побочные эффекты: гепато-, кардиотоксичность, синдром «рикошета». Препараты выбора: препараты 2 и 3 поколений: ранитидин, фамотидин, низатидин 3. Омепразол. Применение: язвенная болезнь желудка, гиперацидный гастрит. 4. Висмута трикалия дицитрат, т.к. обладает антихеликобактерной активностью. 5. Алюминия гидроксид. Комплексные антациды: альмагель, маалокс.

Тема № 12.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Mercazolili 0,005 D.t.d. № 10 in tab. S. По 1 таб. 2 р/день 2. Rp.: Glibenclamidi 0,005 D.t.d. № 20 in tab. S. По 1 таб 2 р/день (за 1 час до еды) 3. Rp.: Metformini 0,5 D.t.d. № 10 in tab. S. По 1 таб. 2 р/день (во время еды) 4. Rp.: Insulini 5ml (1 ml-40ЕД) D.t.d. № 10

	S. Вводить п/кожно за 30 мин до еды
II	1. Мерказолил. Побочные эффекты препарата: зобогенный эффект, угнетение кроветворения (лейкопения), гепатотоксичность, диспепсические расстройства, кожные аллергические реакции. Аналоги препарата (по применению): пропилтиоурацил, калия перхлорат. 2. Актрапид. Аналоги препарата – инсулины короткого действия: хумулин, хумалог, хоморап, апидра. 3. Тирекомб – комбинированный препарат гормонов щитовидной железы; назначен с целью заместительной терапии при гипофункции щитовидной железы. 4. Десмопрессин: - побочные эффекты: транзиторная тахикардия, периферические отеки, увеличение массы тела. - противопоказания: Сердечная недостаточность и другие состояния, требующие назначения диуретиков, Почечная недостаточность, детский возраст до 4 лет 5. Окситоцин – гормональный препарат задней доли гипофиза.

Тема № 13.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Sol. Prednisoloni 3%-1 ml D.t.d.N.10 in amp. S. По 1 мл в/в медленно, растворив содержимое ампулы в 10 мл изотонического раствора 2. Rp.: Prednisoloni 0,005 D.t.d. № 10 in tab. S. По 1 таблетке на прием 3. Rp.: Ung. Prednisoloni 0,5%-15,0 D.S. Наносить на пораженный участок кожи.
II	1. Преднизолон, обладает иммуносупрессивным действием 2. Гестагены: прогестерон – препарат естественных гормонов, синтетические аналоги: медроксипрогестерон, дюфастон, норколут. 3. После длительной терапии и резкой отмене препарата – «синдром отмены». Профилактика: постепенное уменьшение дозы и назначение кортикотропина. 4. Преднизолон – синтетический глюкокортикоид системного действия нефторированный. Глюкокортикоиды системного действия: метилпреднизолон, дексаметазон, триамцинолон. Причины возникших осложнений: нарушения углеводного, водно-электролитного, липидного обмена. 5. Ингаляционные ГКС: беклометазон, будесонид, флутиказон.

Тема № 14.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Tab. «Amoxyclav» 1,0 D.t.d.N.14 S. По 1 таб. 3 раза в день 2. Rp.: Benzylpenicilinum-natrii 500 000ЕД D.t.d.N.20 S. В/м 4 раза в день, растворив содержимое флакона в 2 мл 0,5% р-ра новокаина 3. Rp.: Cephalosporini 0,5 D.t.d.N.20 S. В/м 3 раза в день, растворив содержимое флакона в 5 мл изотонического раствора 4. Rp.: «Tienam» 0,5 D.t.d.N.10 S. В/в 3 раза в день, растворив содержимое флакона в 50 мл изотонического раствора

	5. Rp.: Cefotaximi 1,0 D.t.d.N.20 S. В/м 2 раза в день, растворив содержимое флакона в 5 мл изотонического раствора
II	1. Препарат: бензилпенициллин. Побочный эффект: аллергическая реакция. Альтернативная терапия: азитромицин, доксициклин. 2. Препарат: тиенам. Групповая принадлежность: беталактамный антибиотик, карбапенем. Циластатин – специфический фермент-ингибитор, тормозящий метаболизм имипенема в почках и значительно увеличивающий концентрацию неизмененного имипенема в мочевыводящих путях. 3. Оксациллин: ингибирует транспептидазные ферменты, нарушает синтез клеточной стенки, тип действия – бактерицидный. 4. Полусинтетический пенициллин, аминопенициллин – амоксициллин. 5. Цефоперазон – цефалоспорины 3 поколения, ингибирует транспептидазные ферменты, нарушает синтез клеточной стенки. Побочные эффекты: болезненность и инфильтраты при в/м введении, в/в – флебиты, рег ос – диспепсические расстройства, дисбактериоз и суперинфекция, гипопротромбинемия, обратимая нейтропения, лейкопения, тромбоцитопения, тетрамоноподобный эффект, повышение активности печеночных трансаминаз.

Тема № 15.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Vancomycini 1,0 D.t.d.N.20 S. В/в капельно 2 раз в день, растворив содержимое флакона в 200 мл изотонического раствора 2. Rp.: Azithromycini 0,5 D.t.d. № 10 in tab. S. По 1 таб. 1 р/день в течение 3 дней (до еды) 3. Rp.: Doxycyclini hydrochloridi 0,1 D.t.d.N.10 in amp. S. В/в капельно 2 раза в день, растворив содержимое флакона в 10 мл изотонического раствора 4. Rp.: Doxycyclini hydrochloridi 0,1 D.t.d.N.10 in amp. S. В/в капельно 2 раза в день, растворив содержимое флакона в 10 мл изотонического раствора 5. Rp.: Sol. Gentamycini sulfatis 4% -1 ml D.t.d.N.10 in amp. S. В/м по 1мл 2 раза в день
II	1. Препарат: левомецитин. Механизм действия: фиксируется на 50S-субъединице рибосом микроорганизмов, ингибирует фермент пептидилтрансферазу, нарушает синтез белка микроорганизмов. Спектр действия: грамположительные и грамотрицательные кокки, гемофильная палочка, возбудители кишечных инфекций, особо опасных инфекций (бруцеллез, чума), клостридии, бактероиды. 2. Амоксициллин (полусинтетический пенициллин, аминопенициллин), кларитромицин (макролид), доксициклин (полусинтетический тетрациклин). 3. Препарат: хлорамфеникол. Возникло осложнение: синдрома «серого коллапса» (кардиогенный шок): метеоризм, рвота, гипотермия, серо-голубой цвет кожи, прогрессирующий цианоз, диспноэ, сердечно-сосудистая недостаточность. Причина: незрелость ферментных систем печени, метаболизирующих хлорамфеникол, препарат кумулируется и оказывает кардиотоксическое действие. 4. Антибиотики группы тетрациклина: метациклин, доксициклин, миноциклин. Механизм действия: угнетают синтез белка, связываясь с 30S-субъединицей бактериальных рибосом (бактериостатический тип действия). 5. Аминогликозид 2 поколения гентамицин; аналоги: тобрамицин, сизомицин, нетилмицин, амикацин. Побочные эффекты: ототоксичность, нефротоксичность, нервно-мышечный блок.

Тема № 16.

Задание	ответ
I	1. Rp.: Ciprofloxacin 0,5 D.t.d.N.20 in tab. obd. S. По 1 таб. 2 раза в день 2. Rp.: Sol. Chlorhexidini 0,05% -50 ml D.t.d.N.2 S. Для обработки слизистой оболочки ротовой полости 1. Rp.: Tab. «Biseptol-480» N. 20 D.S. По 2 таб. 2 раза в день. 2. Rp.: Tab. Levofloxacin 0,5 obd. D.t.d.N.5 S. По 1 таб. 1 раз в день. 3. Rp.: Metronidasol 0,5 D.t.d.N.20 in tab. S. По 1 таб. 3 раза в день
II	1. Метронидазол. Побочные эффекты: диспепсические явления, тремор, нарушение координации, кожные аллергические реакции. Групповая принадлежность и аналоги препарата: 5-нитроимидазолы: тинидазол, орнидазол. 2. Ацетилированные метаболиты выделяются почками и при кислой pH мочи образуют кристаллы, нарушая проходимость канальцев почек. Профилактика: обильное щелочное питье для подщелачивания мочи. 3. Сульфаниламидный препарат для местного применения. Сульфаниламиды являются конкурентными антагонистами парааминобензойной кислоты, поэтому в присутствии гноя, который содержит большое количество парааминобензойной кислоты они не эффективны. 4. Левофлоксацин – фторхинолон 2 поколения. Побочные эффекты: артропатия, артралгия, миалгия, тендинит, тендовагинит, разрывы сухожилий; кристаллурия, транзиторный нефрит; кардиотоксичность; нарушения зрения, парестезии; сыпь, зуд, ангионевротический отек; фотосенсибилизация; кандидоз слизистой оболочки полости рта и/или вагинальный кандидоз; псевдомембранозный колит. 5. Нитроксолин. Спектр антимикробной активности препарата: Активен в отношении ряда грамположительных бактерий - Staphylococcus spp., Streptococcus spp.; грамотрицательных бактерий - Escherichia coli, Proteus spp., Klebsiella spp., Salmonella spp., Shigella spp., Enterobacter spp., и некоторых других микроорганизмов.

Эталонные ответы к заданиям тестовой формы:
Тема № 1.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1.	1,2,4,5	4.	2	7.	2,4	10.	4
2.	2,3,4	5.	3	8.	1,4	11.	1,3,4
3.	1,2,3	6.	1,2,3	9.	1	12.	1

Тема № 2.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1.	4	4.	1,4	7.	2,4	10.	2,3
2.	2,3,4	5.	1,3,4	8.	1,4	11.	1,4
3.	1,3	6.	1,3,4	9.	2	12.	1,3,4

Тема № 3.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1.	1,2,3	4.	1,2	7.	3	10.	1,2
2.	3	5.	4	8.	2	11.	3
3.	1,3	6.	3	9.	2,3	12.	2

Тема № 4.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1.	1,2,3	4.	1,3,4	7.	3	10.	1,2,3
2.	1,4	5.	2	8.	3	11.	2,3
3.	1,2,4	6.	1,2,3	9.	1	12.	3

Итоговый тестовый контроль

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1.	1,2,4	6.	1,2,3	11.	4	16.	4
2.	1,4	7.	1,2	12.	1,2,3	17.	1,2,4
3.	2	8.	4	13.	1	18.	2,3
4.	2,4	9.	3,4	14.	2	19.	1,2,4
5.	1,3	10.	1,3,4	15.	2	20.	1,3,4

Тема № 5.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1.	1,5	4.	1,2,4	7.	2	10.	2,4
2.	4	5.	1,2,4	8.	1,2,3	11.	2,4
3.	3	6.	1,2	9.	1,3	12.	3

Тема № 6.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1.	3,4	4.	3	7.	1,2	10.	2,5
2.	4	5.	3,4	8.	3,4	11.	1,2
3.	3	6.	1,3	9.	1,2,3	12.	1,2

Тема № 7.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1.	1	4.	1	7.	1,3,5	10.	1
2.	1	5.	2	8.	4	11.	2
3.	3	6.	4,5	9.	3	12.	2

Тема № 8.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1.	2	4.	3	7.	4	10.	2,5
2.	4,5	5.	2	8.	4	11.	1
3.	1,2	6.	2,5,6	9.	3	12.	4

Итоговый тестовый контроль

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1.	4	6.	1	11.	1	16.	1,2
2.	3,4	7.	2,3	12.	1	17.	2
3.	2,4	8.	2,3	13.	3	18.	3
4.	1,3,4	9.	3	14.	3	19.	2
5.	3	10.	2	15.	5	20.	2,5

Тема № 9.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1.	4,5,6	4.	2,3,4	7.	4	10.	2
2.	3	5.	1	8.	1,5	11.	3
3.	2,4	6.	2,5	9.	2	12.	2

Тема № 10.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1.	4,5	4.	4	7.	1,5	10.	3
2.	1	5.	3	8.	3	11.	4
3.	2	6.	3,5	9.	2	12.	3

Тема № 11.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1.	2	4.	3	7.	2	10.	3
2.	1	5.	1	8.	1,3,4	11.	2
3.	2	6.	3	9.	2,4	12.	2,3

Итоговый тестовый контроль

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1.	4	6.	3,5	11.	1,2,3	16.	1,4
2.	3	7.	1,2	12.	1,2,5	17.	3,4
3.	4,5,6	8.	2,3,4	13.	1,4	18.	1
4.	5	9.	1,2	14.	1	19.	3
5.	3	10.	4	15.	4	20.	1,3

Тема № 12.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1.	1	4.	2,5	7.	1	10.	1,2
2.	3	5.	4	8.	2	11.	2
3.	3	6.	3	9.	3	12.	2

Тема № 13.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1.	2	4.	1,3,4	7.	1,2,4	10.	1,2,3
2.	1,2,3	5.	1,2,4	8.	1,3	11.	1,2
3.	1,2,3,4,6	6.	1,2,4	9.	1,2,3	12.	2,5

Тема № 14.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1.	1	4.	3	7.	3	10.	3
2.	1,4	5.	3,4	8.	4	11.	1,3
3.	1,5	6.	1,2,3	9.	1,3,4	12.	1,5

Тема № 15.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1.	3	4.	4	7.	2	10.	3,5
2.	2,4,5	5.	2,3	8.	2,5	11.	4
3.	2	6.	3,4,5	9.	2	12.	1

Тема № 16.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1.	1	4.	1,4	7.	1,3	10.	3,5
2.	2	5.	1,2,4	8.	2,3	11.	4
3.	3	6.	1,2,3	9.	3	12.	3

Итоговый тестовый контроль

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1.	3	6.	1,2,4	11.	2	16.	2,5
2.	4	7.	3,4	12.	3	17.	1
3.	1	8.	2,3	13.	4,5	18.	1,3,5
4.	2	9.	3	14.	1	19.	1,3
5.	2	10.	4	15.	1	20.	5

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
7.	ОПЦ.07 Здоровый человек и его окружение	ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ 1. Период новорожденности продолжается: 1. от рождения до 10 дней жизни 2. от рождения до 28 дней жизни 3. от 10 дней до года 4. от месяца до 3 месяцев 2. Фетальный период характеризуется: 1. закладкой клеток и тканей 2. формированием клеток и тканей 3. формированием органов и систем 4. созреванием органов и систем 3. Доношенному новорожденному складки тела обрабатывают: 1. физиологическим раствором 2. раствором фурацилина 3. раствором бриллиантовой зелени 4. стерильным растительным маслом 4. Вакцина БЦЖ новорожденному вводится в область: 1. ягодичную 2. подлопаточную 3. верхней трети плеча 4. предплечья 5. Быстрее всего стареет система: 1. дыхательная 2. пищеварительная 3. сердечно-сосудистая 4. опорно-двигательная 6. Обработку глаз новорожденному проводят раствором сульфацида натрия для профилактики: 1. Сифилиса 2. Хламидиоза 3. Гонорейи 4. Трихомониаза 7. При рождении состояние доношенного новорожденного оценивают по: 1. массе тела 2. росту

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3. шкале Григорьева 4. шкале Апгар 8. Для выхаживания недоношенных используют: 1. вентилятор 2. возвышенное положение в кровати 3. пузырь со льдом 4. кювез 9. Из родильного дома недоношенного новорожденного выписывают домой при достижении массы тела (г): 1. 1000 2. 2500 3. 3000 4. 4000 10. Анатомо-функциональные особенности дыхательной системы у лиц пожилого и старческого возраста: 1. расширение просвета бронхов 2. увеличение жизненной ёмкости лёгких 3. гиперплазия реснитчатого эпителия бронхов 4. уменьшение жизненной ёмкости лёгких 11. Типичная психосоциальная проблема лиц пожилого и старческого возраста: 1. одиночество 2. злоупотребление алкоголем 3. склонность к суициду 4. отказ от участия в общественной жизни 12. Биологический возраст: 1. видовая продолжительность жизни 2. количество прожитых лет по паспорту 3. степень истинного старения организма 4. возраст выхода на пенсию

Эталоны ответов:

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	2	2	4	3	4
4	3	5	3	6	3
7	4	8	4	9	2
10	4	11	1	12	3

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
8.	ОПЦ.08 Информационные технологии в профессиональной деятельности	ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ 1. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ИНФОРМАЦИИ ПО ЕЕ ФОРМЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ И СПОСОБАМ КОДИРОВАНИЯ: а) текстовая б) поисковая в) числовая г) звуковая д) буквенная е) социальная ж) графическая 2. В ИНФОРМАТИКЕ СУЩЕСТВУЮТ ВЗАИМОСВЯЗАННЫЕ ЧАСТИ: а) технические средства б) физические средства в) информационные средства г) программные средства д) алгоритмические средства е) практические средства 3. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СПОСОБА ИЗОБРАЖЕНИЯ ЧИСЕЛ СИСТЕМЫ СЧИСЛЕНИЯ ДЕЛЯТСЯ НА: а) позиционные и непозиционные б) арабские и римские в) представленные в виде ряда и в виде разрядной сетки 4. УСЛОВИЯ СОЗДАНИЯ АВТОМАТИЧЕСКОГО ОГЛАВЛЕНИЯ В ТЕКСТОВЫХ ПРОЦЕССОРАХ: а) абзацы, предназначенные для размещения в оглавлении, собраны в одном разделе б) абзацы будущего оглавления имеют одинаковый отступ в) абзацы будущего оглавления выровнены по центру страницы г) абзацы, предназначенные для размещения в оглавлении, отформатированы стандартными стилями заголовков 5. ТАБЛИЧНЫЙ ПРОЦЕССОР — ЭТО ПРОГРАММНЫЙ ПРОДУКТ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЙ ДЛЯ: а) обеспечения работы с таблицами данных б) управления большими информационными массивами в) создания и редактирования текстов 6. ГРАФИК ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ: а) изображения переменных в виде ломаной линии б) изображения значений каждой из переменных в виде столбцов в) графической интерпретации одной переменной

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		7. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПОВОЙ ДИАГРАММОЙ В ТАБЛИЦЕ: а) круговая б) гистограмма в) сетка г) график г) пузырьковая 8. ИНФОРМАТИКА – ЭТО... а) наука о количественных отношениях и пространственных формах действительного мира б) наука о способах получения, накопления, хранения, преобразования, передачи, защиты и использования информации в) наука, которая изучает использование различных ограниченных ресурсов с целью обеспечения удовлетворения потребностей человека 9. ИНФОРМАЦИЯ В ЭВМ КОДИРУЕТСЯ: а) в двоичной системе счисления б) в десятичной системе счисления в) в символах 10. СИСТЕМА СЧИСЛЕНИЯ – ЭТО: а) представление чисел в экспоненциальной форме б) представление чисел с постоянным положением запятой в) способ представления чисел с помощью символов, имеющих определенные количественные значения 11. ДВОИЧНАЯ СИСТЕМА СЧИСЛЕНИЯ ИМЕЕТ ОСНОВАНИЕ P: а) $P = 2$ б) $P = 0$ в) $P = 1$ 12. ДЛЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ЧИСЕЛ В ВОСЬМЕРИЧНОЙ СИСТЕМЕ СЧИСЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ЦИФРЫ: а) 1 - 8 б) 0 - 8 в) 0 - 7 13. ДЛЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ЧИСЕЛ В ШЕСТНАДЦАТЕРИЧНОЙ СИСТЕМЕ СЧИСЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ: а) цифры 0 - 9 и буквы A - F б) буквы A - Q в) числа 0 - 15 14. МИНИМАЛЬНАЯ ЕДИНИЦА ИНФОРМАЦИИ В ДВОИЧНОМ КОДЕ – ЭТО: а) бит

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		б) байт в) параграф 15. БАЙТ СОДЕРЖИТ: а) 8 бит б) 2 бита в) 16 бит 16. ПО КОНСТРУКТИВНЫМ ОСОБЕННОСТЯМ ПК ДЕЛЯТСЯ НА: а) блокноты и электронные записные книжки б) карманные компьютеры в) игровые компьютеры г) стационарные и портативные 17. ФРАЗА ИЗ 20 СИМВОЛОВ В ПАМЯТИ КОМПЬЮТЕРА ЗАЙМЕТ: а) 20 бит б) 160 байт в) 20 байт г) 20 машинных слов 18. ТЕКСТОВЫЙ РЕДАКТОР – ЭТО: а) прикладное программное обеспечение, используемое для создания текстовых документов и работы с ними б) прикладное программное обеспечение, используемое для создания таблиц и работы с ними в) прикладное программное обеспечение, используемое для автоматизации задач бухгалтерского учета г) программное обеспечение, используемое для создания приложений 19. ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ДОКУМЕНТА MS WORD ВЫПОЛНЯЮТ: а) команду Сохранить меню Файл б) щелчок по кнопке Сохранить на панели инструментов в) команду Сравнить и объединить исправления меню Сервис г) команду Параметры – Сохранение меню 20. ШАБЛОНЫ В MS WORD ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ: а) вставки в документ графики б) замены ошибочно написанных слов в) создания подобных шаблону документов г) копирования одинаковых частей документа

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		21. ДЛЯ ФОРМАТИРОВАНИЯ ФРАГМЕНТА ТЕКСТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ: а) команды меню Главная – Шрифт б) команды меню Разработчик в) встроенные стили приложения г) команды меню Вид 22. В MS WORD КОМАНДА СОЗДАТЬ ПРЕДНАЗНАЧЕНА: а) для создания новой таблицы в документе б) для создания колонок в документе в) для создания нового рисунка г) для создания нового документа д) для вставки рисунка в документ 23. В РЕДАКТОРЕ MS WORD ОТСУТСТВУЮТ СПИСКИ: а) нумерованные б) многоколоночные в) многоуровневые г) маркированные 24. В ТЕКСТОВОМ ПРОЦЕССОРЕ WORD НЕОБХОДИМЫЕ УСЛОВИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ОПЕРАЦИИ КОПИРОВАНИЯ, ФОРМАТИРОВАНИЯ – ЭТО: а) выделение фрагмента текста б) распечатка файла в) сохранение файла г) установка курсора в определенное положение 25. ПРИ ЗАПУСКЕ MICROSOFT WORD ПО УМОЛЧАНИЮ СОЗДАЕТСЯ НОВЫЙ ДОКУМЕНТ С НАЗВАНИЕМ: а) Книга1 б) Текст1 в) Новый документ1 г) Документ д) Документ1 26. МЕЖЗНАКОВЫЙ ИНТЕРВАЛ ВЫСТАВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ДИАЛОГОВОГО ОКНА: а) Главная + Шрифт + Дополнительно б) Файл + Параметры таблицы в) Файл + Абзац г) Вставка + Интервал

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		27. МЕЖДУСТРОЧНЫЙ ИНТЕРВАЛ ВЫСТАВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ДИАЛОГОВОГО ОКНА: а) Файл + Параметры интервала б) Главная + Абзац в) Вставка + Интервал 28. ОТСТУП ПЕРВОЙ СТРОКИ ПОЗВОЛЯЕТ УСТАНОВИТЬ ДИАЛОГОВОЕ ОКНО: а) Главная + Абзац б) Главная + Шрифт в) Рецензирование + Правописание г) Вид + Режим просмотра документа 29. РАЗБИТЬ ТЕКСТ НА ДВЕ КОЛОНКИ МОЖНО В РАЗДЕЛЕ: а) Вид + Колонки б) Вставка + Колонки в) Главная + Разбить текст г) Разметка страницы + Колонки 30. ДОБАВИТЬ СТОЛБЕЦ В ТАБЛИЦУ MS WORD МОЖНО: а) Щелчок правой кнопкой мыши + Вставить столбец б) Вставка + Таблица + Преобразовать в таблицу в) Работа с таблицами + Макет + Вставить столбец г) Вид + Структура 31. ЯЧЕЙКА ЭЛЕКТРОННОЙ ТАБЛИЦЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ: а) областью пересечения строк и столбцов б) именами столбцов в) номерами строк 32. АДРЕС ЯЧЕЙКИ В ЭЛЕКТРОННОЙ ТАБЛИЦЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ: а) номером листа и именем столбца б) названием столбца и номером строки в) номером листа и номером строки 33. К ТАБЛИЧНЫМ ПРОЦЕССОРАМ ОТНОСЯТСЯ: а) Ms Publisher б) Adobe Photoshop в) Ms Word г) Ms Excel 34. АДРЕС В ЭЛЕКТРОННОЙ ТАБЛИЦЕ УКАЗЫВАЕТ КООРДИНАТУ: а) ячейки в электронной таблице

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		б) данных в строке в) перемещения столбца 35. СТАТИСТИЧЕСКИЕ ФУНКЦИИ ТАБЛИЧНЫХ ПРОЦЕССОРОВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ: а) вычисления среднего значения, стандартного отклонения б) построения логических выражений в) определения размера ежемесячных выплат для погашения кредита, расчета норм амортизационных отделений г) изображения значений переменной в виде вертикальных столбцов 36. НАД ДАННЫМИ В ЭЛЕКТРОННОЙ ТАБЛИЦЕ ВОЗМОЖНО ВЫПОЛНЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ ДЕЙСТВИЙ: а) ввод данных в таблицу б) преобразование данных в блоках таблицы в) перемещение данных в ячейках г) формирование столбцов и деление ячеек 37. ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ РАСЧЕТОВ ПОЯВЛЕНИЕ ##### ОЗНАЧАЕТ: а) ошибка в формуле вычислений б) отсутствие результата в) выбранная функция не может осуществить подсчет г) ширина ячейки меньше длины полученного результата 38. ЛОГИЧЕСКАЯ КОМАНДА В EXCEL ЗАПИСЫВАЕТСЯ: а) ЕСЛИ (условие, действие 1, действие 2) б) =ЕСЛИ (условие, действие 1, действие 2) в) ЕСЛИ условие, действие 1, действие 2 г) (ЕСЛИ условие, действие 1, действие 2) д) ЕСЛИ условие, то (действие 1), иначе (действие 2) 39. ОСНОВНЫЕ ТИПЫ ДАННЫХ В EXCEL: а) текст, числа, формулы б) цифры, даты в) последовательность действий г) функции 40. РАБОЧАЯ КНИГА EXCEL СОСТОИТ ИЗ...: а) нескольких рабочих страниц б) нескольких ячеек в) нескольких рабочих листов г) одной рабочей таблицы

Эталоны ответов:

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	а,в,г,ж	11	а	21	а,в	31	а
2	а,г,д	12	в	22	г	32	б
3	а	13	а	23	б	33	г
4	г	14	а	24	а	34	а
5	а	15	а	25	д	35	а
6	а	16	г	26	а	36	а
7	в	17	в	27	б	37	г
8	б	18	а	28	а	38	б
9	а	19	а,б	29	г	39	а
10	в	20	в	30	а,в	40	в

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
9.	ОПЦ.09 Гигиена с экологией человека	ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ Раздел 1. Здоровье населения и окружающая среда. Основы экологии человека Тема 1.1. Гигиена окружающей среды. Антропоэкология 1. ПОВЫШЕННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ОРГАНИЗМА К СМЕНЕ КЛИМАТА И ПОГОДЫ: А) метеолабильность Б) акклиматизация В) климатозависимость Г) сензитивность 2. КЕССОННАЯ БОЛЕЗНЬ ВОЗНИКАЕТ ПРИ: А) нормальном атмосферном давлении Б) повышенном атмосферном давлении В) пониженном атмосферном давлении Г) при резком подъеме с глубины 3. ПРИБОРЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АТМОСФЕРНОГО ДАВЛЕНИЯ: А) анемометр Б) барометр В) гигрометр Г) психрометр Д) барограф 4. МИКРОКЛИМАТ ПО СТЕПЕНИ ЕГО ВЛИЯНИЯ НА ТЕПЛОВОЙ БАЛАНС ЧЕЛОВЕКА ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА: А) нейтральный

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		Б) охлаждающий В) нагревающий Г) оптимальный Д) допустимый 5. ИНСОЛЯЦИЯ – ЭТО: А) высокая освещенность помещений Б) затененность помещений В) облучение помещения через оконные проемы солнечным светом Г) тепловое действие солнечных лучей 6. КОЭФФИЦИЕНТ ЕСТЕСТВЕННОЙ ОСВЕЩЕННОСТИ – ЭТО: А) выраженная в % степень задержки света стеклами Б) отношение естественной освещенности рабочего места к одновременной горизонтальной освещенности под открытым небосводом в % В) отношение застекленной поверхности окон к площади помещения. 7. ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ РАЦИОНАЛЬНОГО РАБОЧЕГО МЕСТА УГОЛ ПАДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ: А) не менее 27° Б) не более 27 ° В) не более 26 ° Г) не более 25 ° 8. СЛОЙ АТМОСФЕРЫ, ГДЕ ОБРАЗУЕТСЯ ОЗОН: А) в тропосфере В) в стратосфере Г) в мезосфере Д) в ионосфере 9. ЕСТЕСТВЕННОЕ ОСВЕЩЕНИЕ В ПОМЕЩЕНИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЯМИ: А) коэффициент естественного освещения Б) коэффициент светопоглощения В) коэффициент светотражения Г) световой коэффициент 10. Ответьте на вопрос: КОМПЛЕКС ФИЗИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ВОЗДУХА В ОПРЕДЕЛЕННЫЙ МОМЕНТ ВРЕМЕНИ В КОНКРЕТНОМ ПОМЕЩЕНИИ ИЛИ НА ДРУГОЙ СТРОГО ОГРАНИЧЕННОЙ ТЕРРИТОРИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОНЯТИЕМ. 11. Ответьте на вопрос: КАКИЕ ИСТОЧНИКИ ИСКУССТВЕННОГО ОСВЕЩЕНИЯ (ЛАМПЫ) СОДЕРЖАТ РТУТЬ?

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		12. Ответьте на вопрос: ЧАСТЬ СОЛНЕЧНОГО СПЕКТРА, ОКАЗЫВАЮЩАЯ БАКТЕРИЦИДНОЕ ДЕЙСТВИЕ. 13. Ответьте на вопрос: ОПТИМАЛЬНАЯ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ВЛАЖНОСТЬ ВОЗДУХА В ЖИЛОМ ПОМЕЩЕНИИ В%. 14. Ответьте на вопрос: В КАКОМ СЛОЕ АТМОСФЕРЫ ПОСТОЯННО ПРИСУТСТВУЮТ ПЫЛЬ, САЖА, ТОКСИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА, ГАЗЫ, МИКРООРГАНИЗМЫ? 15. ГОСПОДСТВУЮЩЕЕ НАПРАВЛЕНИЕ ВЕТРА В РОЗЕ ВЕТРОВ ПОКАЗЫВАЕТ: А) куда дует ветер Б) откуда дует ветер В) где дует ветер Г) зачем дует ветер Тема 1.2. Гигиена воды и почвы 16. ХИМИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОДЫ: А) кипячение Б) хлорирование В) УФ – облучение Г) ионизирующее излучение Д) озонирование 17. Ответьте на вопрос: ПЕСТИЦИДЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ УНИЧТОЖЕНИЯ СОРНЫХ РАСТЕНИЙ, НАЗЫВАЮТСЯ. 18. Ответьте на вопрос: ДЕФТОРИРОВАНИЕ ВОДЫ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ. 19. ПОКАЗАТЕЛЬ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ВОДОПРОВОДНОЙ ВОДЫ: А) общее микробное число Б) общая жесткость В) цветность Г) химический состав 20. ПОКАЗАТЕЛИ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ: А) общая γ– радиоактивность Б) общая α – радиоактивность В) общая β– радиоактивность 21. ЦЕЛЬ, ПРЕСЛЕДУЕМАЯ ПРИ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИИ ВОДЫ: А) полное уничтожение микрофлоры Б) уничтожение патогенных микроорганизмов

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		В) нормализация химического состава воды Г) обеспечение органолептических свойств воды 22. ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ ВОДНЫМ ПУТЕМ: А) холера Б) туляремия В) сибирская язва Г) гепатиты В и С Д) афлатоксикоз, эрготоксикоз Е) корь, эпидемический паротит 23. ДОПОЛНИТЕ ЧЕТВЕРТЫЙ КРИТЕРИЙ КАЧЕСТВА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ: 1) безопасность в эпидемическом отношении 2) безвредность по химическому составу; 3) обеспечение благоприятных органолептических свойств; 4) безопасность в (каком?) отношении 24. Ответьте на вопрос: УКАЖИТЕ ДОПУСТИМОЕ НОРМАМ МИКРОБНОЕ ЧИСЛО (КОЛИЧЕСТВО КОЛОНИЙ В 1 МЛ) В ПРОБЕ ВОДОПРОВОДНОЙ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ. 25. В БИОГЕОХИМИЧЕСКИХ ПРОВИНЦИЯХ ОТМЕЧАЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ ХИМИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ В ПОЧВЕ: А) недостаточное Б) избыточное В) соответствующее норме 26. КАКОЙ ИСТОЧНИК СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДЛЯ ХОЗЯЙСТВЕННО-ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ? А) реки Б) грунтовые воды В) артезианские воды Г) водохранилища 27. БАЛЬНЕОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ВОДЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ: А) в использовании звуков льющейся воды (звуки дождя, и др.) в психотерапии Б) в использовании минеральной воды для питья и физиотерапевтических процедур В) для занятий водными видами спорта Г) в использовании воды в качестве сырья на промышленных предприятиях 28. НА ПУНКТЕ ВОДОСНАБЖЕНИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ: А) разведка водонисточника

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		Б) добыча, хранение воды В) добыча, очистка и выдача воды Г) добыча, очистка, обеззараживание, хранение и выдача воды 29. ЗАБОЛЕВАНИЯ, ИМЕЮЩИЕ ВОДНЫЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ: А) гепатит А Б) гепатит В В) гепатит С Г) гепатит D Д) гепатит Е 30. НАИБОЛЕЕ ДЛИТЕЛЬНО ВЫЖИВАЮТ В ПОЧВЕ ВОЗБУДИТЕЛИ: А) столбняка Б) газовой гангрены В) дизентерии Г) брюшного тифа Раздел 2. Гигиена питания Тема 2.1. Гигиеническая и экологическая адекватность 31. ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ ПРЕДНАЗНАЧЕНО ДЛЯ: А) больных Б) здоровых В) работников, работающих во вредных условиях Г) населения, проживающего в экологически неблагополучных районах 32. БОТУЛИЗМ СВЯЗАН С УПОТРЕБЛЕНИЕМ: А) консервированных продуктов Б) вяленой, сушеной рыбы В) домашних колбас Г) овощей, фруктов, сухофруктов Д) термически обработанных продуктов 33. НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ИСТОЧНИКОМ ЗАРАЖЕНИЯ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ ЗОЛОТИСТЫМ СТАФИЛОКОККОМ ЯВЛЯЮТСЯ РАБОТНИКИ ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ С: А) нагноившимися порезами, ожогами, Б) заболеваниями верхних дыхательных путей В) заболеваниями печени Г) сердечно-сосудистыми заболеваниями

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		34. ГАФФСКАЯ БОЛЕЗНЬ СВЯЗАНА С УПОТРЕБЛЕНИЕМ В ПИЩУ: А) озерной рыбы Б) речной рыбы В) морской рыбы Г) океанической рыбы 35. ТРИ ГРУППЫ В КЛАССИФИКАЦИИ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ: А) вирусной, бактериальной, паразитарной этиологии Б) микробной, немикробной, неустановленной этиологии В) токсикологической, химической, биологической этиологии 36. ОБОЗНАЧЬТЕ ВИДЫ ПИЩЕВОГО СТАТУСА: А) рациональный, диетический, лечебно-профилактический Б) оптимальный, избыточный, недостаточный В) здоровый, вредный, лечебный 37. Ответьте на вопрос: СКОЛЬКО ЭНЕРГИИ (ккал) ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ СГОРАНИИ 1 гр. БЕЛКА? 38. ПИЩЕВЫЕ ТОКСИКОИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТ К ПИЩЕВЫМ ОТРАВЛЕНИЯМ: А) микробной этиологии Б) немикробной этиологии В) этиологии 39. Ответьте на вопрос: КФА – ЭТО: 40. СУТОЧНЫЕ ЭНЕРГОТРАТЫ СКЛАДЫВАЮТСЯ ИЗ: А) величины основного обмена Б) специфически-динамического действия пищи В) регулируемых энерготрат Г) объема употребляемой пищи 41. Ответьте на вопрос: ПИЩЕВЫЕ ДОБАВКИ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ДЛИТЕЛЬНОМУ ХРАНЕНИЮ ПРОДУКТОВ, НАЗЫВАЮТСЯ... 42. ВЕЛИЧИНА ОСНОВНОГО ОБМЕНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК: А) 1 ккал на 1 кг массы тела Б) 2 ккал на 1 кг массы тела В) 10 ккал на 1 кг массы тела

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		43. ПРОДУКТ, ВЫЗЫВАЮЩИЙ ОТРАВЛЕНИЕ СОЛАНИНОМ: А) проросший картофель Б) позеленевший картофель В) заплесневелый хлеб Г) сырая фасоль 44. Ответьте на вопрос: КАКОЙ РЕЖИМ ПИТАНИЯ (СКОЛЬКО РАЗ) ЯВЛЯЕТСЯ ОПТИМАЛЬНЫМ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ? 45. Ответьте на вопрос: КАКОЙ ТОКСИН ЯВЛЯЕТСЯ САМЫМ СИЛЬНЫМ ИЗ ВСЕХ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ТОКСИНОВ И ОТЛИЧАЕТСЯ ВЫСОКОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ К ДЕЙСТВИЮ КОНСЕРВИРУЮЩИХ ФАКТОРОВ – СОЛЕНИЮ, ЗАМОРАЖИВАНИЮ, МАРИНОВАНИЮ? Раздел 3. Гигиена детей и подростков Тема 3.1. Оценка состояния здоровья детского населения. Гигиена образовательной деятельности 46. Ответьте на вопрос: К КАКОЙ ГРУППЕ (ЦИФРА) ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ С НОРМАЛЬНЫМ ФИЗИЧЕСКИМ И ПСИХИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ? 47. Ответьте на вопрос: УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ДЕТЕЙ, НЕ БОЛЕВШИХ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА, СРЕДИ ВСЕХ ОБСЛЕДОВАННЫХ (В ПРОЦЕНТАХ) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК? 48. Ответьте на вопрос: ЧАСТОТА ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ОТКЛОНЕНИЙ В ПРОЦЕНТАХ К ОБЩЕМУ ЧИСЛУ ОБСЛЕДОВАННЫХ НАЗЫВАЕТСЯ... 49. КАЧЕСТВЕННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ЗДОРОВЬЯ ДЕТСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ НА: А) 3 группы Б) 4 группы В) 5 групп Г) 2 группы 50. ДЛЯ ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ШКОЛЬНИКОВ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА МЕДИЦИНСКИЕ ГРУППЫ: А) основная Б) подготовительная В) вспомогательная Г) специальная 51. К ФИЗИОМЕТРИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТ: А) длину тела Б) жизненную емкость легких

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		В) мышечную силу степень развития подкожно- жирового слоя 52. БИОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ – ЭТО: А) период, прожитый от рождения до момента обследования Б) период от зачатия до момента рождения В) совокупность морфофункциональных особенностей организма, зависящих от индивидуального темпа роста и развития Г) паспортный возраст 53. УМЕНЬШЕНИЕ ВСЕХ ШИРОТНЫХ И ОБХВАТНЫХ РАЗМЕРОВ ТЕЛА НАЗЫВАЕТСЯ: А) ретардацией Б) децелерацией В) акселерацией Г) грацилизацией 54. УТОМЛЕНИЕ – ЭТО ПРОЦЕСС: А) физиологический Б) патологический В) биологический Г) рефлекторный 55. Ответьте на вопрос: УСКОРЕНИЕ ТЕМПА РОСТА И РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПО СРАВНЕНИЮ С ТЕМПОМ ПРОШЛЫХ ПОКОЛЕНИЙ ПОЛУЧИЛО НАЗВАНИЕ... 56. Ответьте на вопрос: МЕТОД СИГМАЛЬНЫХ ОТКЛОНЕНИЙ ПРЕДПОЛАГАЕТ ГРАФИЧЕСКОЕ ИЗОБРАЖЕНИЕ ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (ДЛИНА ТЕЛА, МАССА ТЕЛА И ОКРУЖНОСТЬ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ) ПОСЛЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО СРАВНЕНИЯ ИХ С СТАНДАРТНЫМИ. КАК НАЗЫВАЕТСЯ ЭТОТ ГРАФИК? 57. Ответьте на вопрос: КАКУЮ ГРУППУ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ ВЫ РЕКОМЕНДУЕТЕ ОБУЧАЮЩИМСЯ, ИМЕЮЩИМ НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫЕ ОТКЛОНЕНИЯ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ, НЕДОСТАТОЧНО ФИЗИЧЕСКИ ПОДГОТОВЛЕННЫМ? 58. Ответьте на вопрос: КУМУЛИРОВАННОЕ СОСТОЯНИЕ УТОМЛЕНИЯ, ПРИЗНАКИ КОТОРОГО НЕ ЛИКВИДИРУЮТСЯ НИ ПРИ ЕЖЕДНЕВНОМ, НИ ПРИ ЕЖЕНЕДЕЛЬНОМ ОТДЫХЕ НАЗЫВАЕТСЯ... 59. Ответьте на вопрос: СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА НА 50% ЗАВИСИТ ОТ... 60. Ответьте на вопрос: ОБУЧАЮЩИЙСЯ 5 КЛАССА СТРАДАЕТ ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ В СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ. НА ПРОТЯЖЕНИИ ГОДА ОСТРЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НЕ БОЛЕЛ. К КАКОЙ (ЦИФРА) ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ МАЛЬЧИК?

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		Раздел 4. Гигиена медицинских организаций Тема 4.1. Гигиенические аспекты функционирования медицинских организаций (МО) 61. ИЗОЛИРОВАННЫЕ ПРИЕМНЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ ПРЕДУСМАТРИВАЮТСЯ ДЛЯ ОТДЕЛЕНИЙ БОЛЬНИЦЫ: А) детского Б) гинекологического В) хирургического Г) терапевтического Д) инфекционного 62. МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО КОЕК В ПАЛАТАХ НЕ БОЛЕЕ: А) 6 Б) 4 В) 3 Г) 8 63. МЕЖДУ ПРОМЫШЛЕННЫМИ ПРЕДПРИЯТИЯМИ И УЧАСТКОМ ООМД УСТАНОВЛИВАЮТСЯ: А) санитарно-защитные зоны Б) санитарно-охранные зоны В) особо охраняемые зоны Г) рекреационные зоны 64. Ответьте на вопрос: СТРУКТУРНАЯ И ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ЕДИНИЦА БОЛЬНИЧНОГО ЗДАНИЯ, ВКЛЮЧАЮЩАЯ НЕОБХОДИМЫЙ НАБОР ПОМЕЩЕНИЙ ДЛЯ АВТОНОМНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ БОЛЬНЫХ НА 25 – 30 КОЕК НАЗЫВАЕТСЯ... 65. ДЕЗИНФЕКЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ НАПРАВЛЕНЫ НА: А) источник инфекции Б) восприимчивость населения В) пути передачи инфекции Г) факторы передачи инфекции 66. Ответьте на вопрос: ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ МИКРООРГАНИЗМОВ И ИХ СПОР НАЗЫВАЕТСЯ... 67. Ответьте на вопрос: ПОМЕЩЕНИЕ ИНФЕКЦИОННОГО СТАЦИОНАРА, В КОТОРОЕ БОЛЬНОЙ ПОСТУПАЕТ С УЛИЦЫ ЧЕРЕЗ ВХОДНОЙ ТАМБУР, НАЗЫВАЕТСЯ... 68. Ответьте на вопрос: СЛУЧАИ ИНФИЦИРОВАНИЯ БОЛЬНОГО ИЛИ МЕДПЕРСОНАЛА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ НАЗЫВАЮТСЯ... 69. СЛУЧАИ ИНФИЦИРОВАНИЯ БОЛЬНОГО ИЛИ МЕДПЕРСОНАЛА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ: А) ВБИ

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		Б) ИСМП В) ООМД Г) ГСИ 70. ВЕДУЩИЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ГЕПАТИТОМ В И С И ВИЧ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ: А) контактно- бытовой Б) фекально-оральный В) парентеральный Г) вертикальный 71. Ответьте на вопрос: ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОТОРЫМИ ПАЦИЕНТЫ ЗАРАЖАЮТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, А ПЕРСОНАЛ В ПРОЦЕССЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НАЗЫВАЮТСЯ... 72. ФАЗА МИКРОБНОГО АЭРОЗОЛЯ С РАЗМЕРОМ ЧАСТИЦ ОТ 1 ДО 100 МКМ: А) крупноядерная Б) мелкоядерная В) бактериальная пыль 73. Ответьте на вопрос: ПЛОЩАДЬ НА ОДНОГО СОТРУДНИКА В ЗУБОТЕХНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ СОСТАВЛЯЕТ... 74. Ответьте на вопрос: В ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЬНИЦЕ НАЛИЧИЕ ОТДЕЛЬНОГО НАРУЖНОГО ВХОДА ЯВЛЯЕТСЯ ТРЕБОВАНИЕМ ДЛЯ ПЛАНИРОВКИ... 75. Ответьте на вопрос: СИСТЕМА СТРОИТЕЛЬСТВА ООМД, ПРИ КОТОРОЙ ОТДЕЛЕНИЯ РАСПОЛОЖЕНЫ В ОТДЕЛЬНО СТОЯЩИХ МАЛОЭТАЖНЫХ (1-3 ЭТАЖА) ЗДАНИЯХ, НАЗЫВАЕТСЯ... Раздел 5. Гигиена труда Тема 5.1. Гигиена и охрана труда медицинских работников 76. ПДК ДЛЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНО ОПАСНЫХ ВЕЩЕСТВ: А) менее 0,1 мг/куб.м Б) 0,1 -1 мг/куб.м. В) 1-10 мг/куб.м. 77. МЕСТНЫЕ УСТРОЙСТВА ВЕНТИЛЯЦИИ В ЗУБОТЕХНИЧЕСКИХ ЛАБОРАТОРИЯХ НА РАБОЧИХ МЕСТАХ ЗУБНЫХ ТЕХНИКОВ: А) вытяжные Б) приточные В) общеобменные 78. ФАКТОРЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ ПО ПРИРОДЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ РАБОТАЮЩЕГО ВКЛЮЧАЮТ: А) физические

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		Б) химические В) биологические Г) механические 79. Ответьте на вопрос: ХАРАКТЕРИСТИКА ТРУДОВОГО ПРОЦЕССА, ОТРАЖАЮЩАЯ НАГРУЗКУ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА ЦЕНТРАЛЬНУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ, ОРГАНЫ ЧУВСТВ, ЭМОЦИОНАЛЬНУЮ СФЕРУ РАБОТНИКА НАЗЫВАЕТСЯ... 80. Ответьте на вопрос: ВРЕДНЫЕ ВЕЩЕСТВА ВЫЗЫВАЮЩИЕ ДЕФЕКТЫ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА В ОРГАНИЗМЕ МАТЕРИ НАЗЫВАЮТСЯ... 81. Ответьте на вопрос: УКАЖИТЕ НОМЕР КЛАССА УСЛОВИЙ ТРУДА: ОПАСНЫЕ (ЭКСТРЕМАЛЬНЫЕ) УСЛОВИЯ ТРУДА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ УРОВНЯМИ ФАКТОРОВ РАБОЧЕЙ СРЕДЫ, ВОЗДЕЙСТВИЕ КОТОРЫХ В ТЕЧЕНИЕ РАБОЧЕЙ СМЕНЫ (ИЛИ ЕЕ ЧАСТИ) СОЗДАЕТ УГРОЗУ ДЛЯ ЖИЗНИ, ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ ОСТРЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЙ, В Т. Ч. И ТЯЖЕЛЫХ ФОРМ... 82. Ответьте на вопрос: В КАКИХ ЕДИНИЦАХ ИЗМЕРЯЮТСЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ВРЕДНЫХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ... 83. Ответьте на вопрос: КАКОЙ КЛАСС ОПАСНОСТИ У ЧРЕЗВЫЧАЙНО ОПАСНЫХ ВЕЩЕСТВ? 84. Ответьте на вопрос: В КЛАССИФИКАЦИИ ВРЕДНЫХ ВЕЩЕСТВ, ГРУППА ВЕЩЕСТВ ВЫЗЫВАЮЩИХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ИЛИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ НАЗЫВАЕТСЯ... 85. Ответьте на вопрос: УКАЖИТЕ КЛАСС УСЛОВИЙ ТРУДА, ПРИ КОТОРЫХ МОГУТ ВОЗНИКАТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ... 86. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ТУГОУХОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ПРИ УРОВНЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ШУМА: А) 60 дБ Б) 80 дБ В) 120 дБ Г) 140 дБ 87. Ответьте на вопрос: КАКИЕ МЕДОСМОТРЫ ПРОВОДЯТСЯ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ? 88. Ответьте на вопрос: КАКОЕ ОТРАВЛЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КРАТКОВРЕМЕННОСТЬЮ, ПОСТУПЛЕНИЕМ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ВРЕДНОГО ВЕЩЕСТВА, ЯРКИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ? 89. Ответьте на вопрос: КАКОЕ ОТРАВЛЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНЫМ ПОСТЕПЕННЫМ ПОСТУПЛЕНИЕМ НЕБОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ВРЕДНОГО ВЕЩЕСТВА? 90. Ответьте на вопрос: КАКИЕ МЕДОСМОТРЫ ПРОВОДЯТСЯ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ 1 РАЗ В 1-2 ГОДА?

Эталоны ответов:

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	А	24	50	46	1	68	ИСМП
2	Б, Г	25	А, Б	47	индекс здоровья	69	Б
3	Б, Д	26	В	48	патологическая поражаемость	70	В
4	А, Б, В	27	Б	49	В	71	ИСМП
5	В	28	Г	50	А, Б, Г	72	В
6	Б	29	А, Д	51	Б, В	73	4 кв.м.
7	А	30	А, Б	52	В	74	бокса
8	В	31	В, Г	53	Г	75	децентрализованной
9	А, Г	32	А, Б, В	54	А	76	А
10	микроклимат	33	А, Б	55	акселерация	77	А
11	люминисцентные	34	А	56	профиль	78	А, Б, В
12	ультрафиолетовая	35	Б	57	подготовительную	79	напряженность труда
13	40-60	36	Б	58	переутомлением	80	тератогенными
14	в тропосфере	37	4	59	образа жизни	81	4
15	Б	38	А	60	3	82	мг/м ³
16	Б, Д	39	коэффициент физической активности	61	А, Д	83	1
17	гербицидами	40	А, Б, В	62	Б	84	канцерогенными
18	флюороза	41	консервантами	63	А	85	3,3
19	А	42	А	64	палатная секция	86	Б
20	Б, В	43	А, Б	65	В, Г	87	предварительные
21	Б	44	4	66	стерилизация	88	острое
22	А, Б, В	45	ботулотоксин	67	бокс	89	хроническое
23	радиационном					90	периодические

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
10.	ОПЦ.10 Биомедицинская этика	ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ Тема 1. Этика как наука о морали и нравственности 1. Медицину и этику объединяет: 1. человек как предмет изучения 2. методы исследования 3. ориентация на достижение целостного благополучия человека

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		4. нравственная ориентация в жизни и поведении 2. Основной отличительный признак профессиональной этики врача: 1. право на отклоняющееся поведение 2. осознанный выбор моральных принципов и правил поведения 3. безусловная необходимость подчинять личные интересы корпоративным 4. приоритет интересов медицинской науки над интересами конкретного больного 3. Термин “биоэтика” был введен американским биологом В. Поттером в: 1. 1969 г. 2. 1929 г. 3. 1879 г. 4. 1980 г. 4. Главная цель профессиональной деятельности врача: 1. спасение и сохранение жизни человека 2. социальное доверие к профессии врача 3. уважение коллег 4. материальная выгода 5. Ценность человеческой жизни в биомедицинской этике определяется: 1. возрастом (количество прожитых лет) 2. психической и физической полноценностью 3. расовой и национальной принадлежностью 4. уникальностью и неповторимостью личности Тема 2. Медицинская этика как форма профессиональной этики. Исторические модели медицинской этики 1. Биомедицинская этика и медицинское право должны находиться в соотношении: 1. независимости 2. медицинское право приоритетно 3. биомедицинская этика приоритетна 4. биомедицинская этика – критерий корректности медицинского права 2. Принципы: автономия личности, компетентность пациента, информированное согласие, конфиденциальность лежат в основе следующих моделей взаимоотношений врача и пациента: 1. авторитарная 2. патерналистская 3. коллегиальная 4. контрактная

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3. Принцип современной модели профессиональной морали - биоэтики: 1. принцип “соблюдения долга” 2. принцип приоритета науки 3. принцип приоритета прав и уважения достоинства пациента 4. принцип невмешательства 4. Главный принцип медицинской деонтологии: 1. гуманизма 2. справедливости 3. нравственности 4. воспитанности 5. Профессиональная этика врача относится к одному из следующих типов этических теорий: 1. антропоцентристскому (натуралистически-прагматическому) 2. онтоцентристскому (идеалистическо-деонтологическому) 3. занимает промежуточное положение 4. кеационистскому (полностью исходит из религии) Тема 3. Биомедицинская этика: теоретические основы, принципы и правила. Этические нормы во взаимоотношениях медицинской сестры с врачами, коллегами и пациентами 1. Ключевые позиции этического кодекса медсестры: 1. профессиональная компетентность 2. внешняя опрятность 3. качество медицинской помощи 4. экономическая эффективность 2. Вмешательство в сферу здоровья человека может осуществляться: 1. на основании свободного, осознанного и информированного согласия пациента 2. на основании редкости картины заболевания и его познавательной ценности 3. на основании требования родственников 4. на основании извлечения финансовой выгоды 3. Моральное регулирование медицинской деятельности от правового отличает: 1. свобода выбора действия 2. произвольность мотива деятельности 3. уголовная безнаказанность 4. социальное одобрение.

		4. Принцип «не навреди» предполагает следующие постулаты поведения: 1. полезность действий должна быть доказана опытом 2. можно делать то, что может быть полезным, несмотря на высокий риск вреда 3. нельзя делать то, что априори вредит пациенту 4. допускаются действия, полезность которых не доказана 5. Основное содержание врачебного долга: 1. квалифицированное выполнение врачом своих профессиональных обязанностей 2. обязанность врача ставить интересы пациента выше своих личных интересов 3. соблюдение врачебной тайны 4. добросовестное выполнение врачом своих профессиональных обязанностей Тема 4. Этические и правовые проблемы экспериментальной деятельности 1. Информированное согласие должно быть получено: 1. устно 2. письменно 3. в присутствии нотариуса 4. в присутствии родственников 2. Информированное согласие при проведении медицинского эксперимента необходимо для: 1. устранения опасности для здоровья пациента 2. профессиональной защиты врача 3. юристов 4. общественности 3. Медицинский эксперимент – это: 1. опыты над животными 2. обычное обследование и лечение пациента 3. обследование пациента в целях науки 4. испытание на пациенте различных лекарственных средств 4. Наиболее полно вопросы морального обеспечения медицинского эксперимента представлены в: 1. ФЗ 323 «Об основах охраны здоровья граждан РФ» 2. решениях ВОЗ 3. Хельсинкской декларации Всемирной медицинской ассоциации 4. Конвенции Совета Европы 5. При проведении медицинского эксперимента с участием пациента необходимо: 1. получение добровольного информированного согласия от пациента 2. получение такого же согласия от его родственников 3. эксперимент может быть проведен без согласия пациента при его недееспособности
--	--	--

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		4. получение согласия от супруга/супруги/родителей Тема 5. Этико-правовые проблемы медицинского вмешательства в репродукцию человека 1. В христианской этике аборт, как вынужденная мера, допустим, поскольку: 1. уничтожение жизни становится убийством только после рождения ребенка 2. в случае внематочной беременности эмбрион изначально обречен на гибель 3. вместо того, чтобы “плодить нищету”, лучше лишить ее жизни 4. врач не несет ответственности за исполнение решения матери 2. Критери, определяющие начало человеческой жизни: 1. формирование нервной ткани плода 2. формирование дыхательной системы плода 3. моральный статус человеческого эмбриона, включенного в систему нравственных взаимоотношений между людьми 4. слияние женской и мужской половых клеток 3. Этическая неприемлемость «аномальной техники деторождения» связана с: 1. обесцениванием ценности и значения материнства и материнской любви в случаях легализации «суррогатного материнства» 2. признанием и осуждением неполноценности супруга (супруги) и попыткой найти ему (ей) замену (в случае использования донорского материала) 3. легализацией неполных и нетрадиционных семей 4. уничтожением «лишних» человеческих эмбрионов 4. Сведения о болезни и жизни пациента: 1. могут быть разглашены 2. не могут быть разглашены, потому, что этим можно нанести вред пациенту 3. не могут быть разглашены, так как это нарушает автономию пациента 4. могут быть предоставлены родственникам и близким пациента 5. Информированное согласие должно быть получено: 1. устно 2. письменно 3. в присутствии нотариуса 4. в присутствии родственников Тема 6. Этико-правовые проблемы трансплантологии 1. Изъятие органов донора: 1. требует строгого выполнения исследований по установлению «смерти мозга» донора 2. требует согласования изъятия органов с родственниками 3. не требует согласования с родственниками при наличии завещания умершего

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		4. недопустимо при отсутствии согласия родственников по религиозным и иным соображениям 2. Этическая оправданность гомологической (от человека к человеку) трансплантации определяется: 1. Видовой идентичностью 2. Свободным и информированным согласием донора 3. Финансовой состоятельностью реципиента 4. Желанием спасти человеческую жизнь 3. Пересадка каких органов максимально связана с этической проблемой личностной и репродуктивной идентичности человека: 1. Печень 2. Сердце 3. Головной мозг 4. Половые железы 4. В Российской Федерации пересадка органов регулируется: 1. концепцией «испрошенного согласия» 2. презумпцией согласия (концепцией «неиспрошенного согласия») 3. Конституцией РФ 4. Всеобщей декларацией прав человека 5. Изъятие органов и тканей от мертвого донора осуществляется в РФ: 1. беспрепятственно в интересах науки и общества 2. согласно принципу «презумпция несогласия» 3. согласно принципу «презумпция согласия» 4. в соответствии с морально-религиозными ценностями Тема 7. Смерть и умирание как биоэтическая проблема 1. Смерть пациента наступила в результате принятия им превышенной дозы обезболивающего препарата, предписанной врачом по просьбе пациента. Это действие классифицируется как: 1. пассивная добровольная непрямая эвтаназия 2. активная добровольная прямая эвтаназия 3. активная добровольная непрямая эвтаназия 4. пассивная добровольная прямая эвтаназия 2. Недопустимость эвтаназии с позиций нравственной антропологии христианства связана с: 1. нарушением заповеди «не убий» 2. спасительностью страданий 3. невозможностью приобщения человека к опыту воскрешения 4. возможностью постижения смысла жизни

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3. Отношение законодательства к эвтаназии в России: 1. законодательно разрешена активная эвтаназия 2. законодательно разрешена пассивная эвтаназия 3. запрещен любой вид эвтаназии 4. квалифицируется, как умышленное убийство 4. Паллиативная помощь – это: 1. терминальным онкологическим больным 2. в хосписах престарелым людям 3. тяжело больным 4. обычным больным 5. Эвтаназия – это: 1. внезапная смерть 2. длительная, мучительная смерть 3. смерть в результате отказа больного от лечения 4. легкая смерть, связанная с действиями врача или самого больного

Эталоны ответов:

Тема 1 № теста	ответ	Тема 2 № теста	ответ	Тема 3 № теста	ответ	Тема 4 № теста	ответ	Тема 5 № теста	ответ	Тема 6 № теста	ответ	Тема 7 № теста	ответ
1	1	1	4	1	1,2	1	1,2	1	2	1	1,2,3	1	3
2	2	2	3,4	2	1	2	1	2	3,4	2	2	2	1
3	1	3	3	3	1	3	3	3	4	3	4	3	3,4
4	1	4	1	4	1,3	4	3	4	2,3	4	2	4	1
5	4	5	2	5	2	5	1	5	1,2	5	3	5	1

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
11.	ОПЦ.11 Основы проектной деятельности	ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ 1. ПРОЕКТ – ЭТО: 1. ограниченное во времени мероприятие, направленное на создание уникальных продуктов, услуг или результатов 2. работа, имеющая нулевую продолжительность 3. отслеживание определенных параметров, которые должны сохраняться в заданных пределах 4. область менеджмента, охватывающая те сферы производственной деятельности, в которых создание продукта или услуги реализуется как уникальный комплекс взаимосвязанных целенаправленных мероприятий при определённых требованиях к срокам, бюджету и характеристикам ожидаемого результата

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		2. ПРОЕКТНЫЙ МЕНЕДЖМЕНТ – ЭТО: 1. совокупность методов, форм и средств управления производством, позволяющая использовать его наиболее эффективно 2. ограниченное во времени мероприятие, направленное на создание уникальных продуктов, услуг или результатов 3. методология достижения успеха с применением современных научных методов для достижения оптимальных результатов по стоимости, времени и качеству, а также удовлетворению интересов всех участников проекта 4. разработка и создание, максимально эффективное использование и контроль социально-экономических систем 3. ЗАДАЧИ ПРОЕКТНОГО МЕНЕДЖМЕНТА – ЭТО: 1. стимулирование сотрудников организации путем создания для них соответствующих условий труда и системы его оплаты 2. формулирование цели проекта и его обоснование 3. выработка системы мероприятий для достижения намеченных целей 4. переход к использованию работников, обладающих высокой квалификацией 4. УПРАВЛЕНИЕ ПРОЕКТАМИ – ЭТО: 1. разработка и создание, максимально эффективное использование и контроль социально-экономических систем 2. способ достижения какой-либо цели, решения конкретной задачи; или же совокупность приемов освоения действительности 3. это процесс, направленный на постановку целей организации и определение путей их достижения посредством планирования, организации, мотивации и контроля 4. это область менеджмента, охватывающая те сферы производственной деятельности, в которых создание продукта или услуги реализуются как уникальный комплекс взаимосвязанных мероприятий при определенных требованиях к срокам, бюджету и характеристикам ожидаемого результата 5. ПРОЕКТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ – ЭТО: 1. соединение отдельных частей системы управления проектом для обеспечения ее нормального функционирования 2. работа, направленная на решение конкретных задач, для достижения поставленной цели, которая позволяет использовать знания, полученные во время учебного процесса 3. процесс сознательного активного взаимодействия субъекта с объектом, во время которого субъект целенаправленно воздействует на объект, удовлетворяя какие-либо свои потребности, достигая цели 4. временное предприятие, направленное на создание уникального продукта, услуги или результата 6. НЕПОСРЕДСТВЕННОЕ ИНИЦИИРОВАНИЕ ПРОЕКТА ВКЛЮЧАЕТ: 1. анализ проблемы и потребности в проекте 2. сбор исходных данных 3. утверждение окончательного сводного плана управления проектом 4. принятие решения о начале проекта 7. ПЛАНИРОВАНИЕ ПРОЕКТА НЕ ВКЛЮЧАЕТ: 1. Планирование целей и содержания проекта 2. Планирование качества

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		3. Планирование времени 4. Планирование коммуникаций 8. УЧАСТНИКИ ПРОЕКТА – ЭТО: 1. команда, управляющая проектом 2. заказчик, инвестор, менеджер проекта и команда проекта 3. конечные потребители результатов проекта 4. физические лица и организации, которые непосредственно вовлечены в проект или чьи интересы могут быть затронуты при осуществлении проекта 9. СОВОКУПНОСТЬ ПРОДУКТОВ И УСЛУГ, НАМЕЧЕННЫХ К ПРОИЗВОДСТВУ В ПРОЕКТЕ: 1. цели 2. предметная область 3. объем проекта 4. затраты проекта 10. ЦЕЛЬ ПРОЕКТА – ЭТО: 1. утверждение, формулирующее общие результаты, которых хотелось бы добиться в процессе выполнения проекта 2. сформулированная проблема, с которой придется столкнуться в процессе выполнения проекта 3. комплексная оценка исходных условий и конечного результата по итогам выполнения проекта 4. создание условий, требующихся для выполнения проекта за нормативный период 11. ЗАДАЧИ ПРОЕКТА – ЭТО: 1. шаги, которые необходимо сделать для достижения цели 2. цели проекта 3. результат проекта 4. путь создания проектной папки 12. ТИП ПРОЕКТА, ИЗНАЧАЛЬНО НАПРАВЛЕННЫЙ НА СБОР ИНФОРМАЦИИ О ВЫБРАННОМ ОБЪЕКТЕ, ОЗНАКОМЛЕНИЕ УЧАСТНИКА ПРОЕКТА ИНФОРМАЦИЕЙ ПО ВЫБРАННОЙ ТЕМЕ, ЕЁ АНАЛИЗ, ОБОБЩЕНИЕ ФАКТОВ: 1. прикладной проект 2. конструкторский проект 3. исследовательский проект 4. инженерный проект 13. ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ ПРОЕКТА СОСТАВЛЯЕТ: 1. совокупность операций в ходе его реализации 2. время от начала проекта до его полного завершения 3. время от зарождения идеи до утилизации результатов

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		4. запланированные работы проекта 14. СТРУКТУРНАЯ ДЕКОМПОЗИЦИЯ РАБОТ ПРОЕКТА – ЭТО: 1. графическое изображение иерархической структуры всех работ проекта 2. направления и основные принципы осуществления проекта 3. дерево ресурсов проекта 4. организационная структура команды проекта 15. ОСВОЕННЫЙ ОБЪЕМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ: 1. плановой стоимостью работ 2. фактической стоимостью работ 3. дополнительной стоимостью работ 4. фактической стоимостью выполненных работ 16. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОЕКТА – ЭТО СТАДИЯ ПРОЦЕССА УПРАВЛЕНИЯ ПРОЕКТОМ, РЕЗУЛЬТАТОМ КОТОРОЙ ЯВЛЯЕТСЯ: 1. осуществление проектных работ и достижение проектных целей 2. санкционирование начала проекта 3. утверждение сводного плана 4. архивирование проектной документации и извлеченные уроки 17. ЗАВЕРШЕНИЕ ПРОЕКТА – ЭТО СТАДИЯ УПРАВЛЕНИЯ ПРОЕКТОМ, ВКЛЮЧАЮЩАЯ ПРОЦЕССЫ: 1. формирования концепции проекта 2. формирования концепции проекта и сводного плана проекта 3. осуществления всех запланированных проектных работ 4. ввода в эксплуатацию и принятия проекта заказчиком, документирования и анализа опыта реализации проекта 18. ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ – ЭТО: 1. перечень основных эксплуатационных, технологических, экономических и других требований, которым должен удовлетворять проектируемый объект на всех этапах его существования 2. перечень основных эксплуатационных, технологических, экономических и других задач, которые должны быть выполнены на соответствующих этапах разработки проекта 3. перечень всех программных и аппаратных средств, необходимых для разработки проекта 4. пошаговая инструкция разработки проекта 19. НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ПРОЕКТ ОКАЗЫВАЮТ: 1. экологические факторы и инфраструктура 2. экономические и правовые факторы 3. культурно-социальные факторы 4. политические и экономические факторы

№ п/п	Дисциплина	Оценочные материалы
		20. УПРАВЛЯЕМЫЕ ПАРАМЕТРЫ ПРОЕКТА: 1. объемы и виды работ 2. стоимость, издержки, расходы по проекту 3. объемы и виды работ, и стоимость, издержки, расходы по проекту, качество проектных решений, применяемых ресурсов, компонентов проекта 4. качество проектных решений, применяемых ресурсов, компонентов проекта Примерная тематика проектных работ: Совершенствование проектного управления в здравоохранении Организация труда в здравоохранении Управление ресурсами в здравоохранении Управление ресурсами медицинской организации Реализация политики пациентоориентированности Бережливая поликлиника (стационар, подразделение) Эффективная медицинская организация Информационные ресурсы здравоохранения (медицинской организации) Цифровая медицинская организация Информационные технологии в медицине История развития здравоохранения (в регионе, населенном пункте) Популяризация здорового образа жизни Правильное питание Профилактика заболеваний Социологическое исследование проблем... Исследование проблем

Эталоны ответов:

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	1	6	4	11	1	16	1
2	3	7	3	12	3	17	4
3	2	8	4	13	2	18	1
4	4	9	1	14	1	19	2
5	2	10	1	15	4	20	3

4. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ С ЭТАЛОНАМИ ОТВЕТОВ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ ЦИКЛУ (ПЦ)

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы			
1.	ПМ.01 Осуществление профессионального ухода за пациентами				
ПК 1.1. ОСУЩЕСТВЛЯТЬ РАЦИОНАЛЬНОЕ ПЕРЕМЕЩЕНИЕ И ТРАНСПОРТИРОВКУ МАТЕРИАЛЬНЫХ ОБЪЕКТОВ И МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ					
Задание		Эталон ответа	Уровень сложности	Время (мин)	Критерии оценивания
Задание 1. 1) Прочитать текст, выбрать правильные ответы. 2) Записать ответ без пробелов и знаков препинания (например, 135). Условия, при которых возможно обращение с отходами класса Б и класса В как с отходами класса А 1. после применения аппаратных способов обеззараживания 2. только в поликлинике 3. с применением физических методов обеззараживания 4. с изменением внешнего вида отходов 5. только в стационаре 6. выполнении правильной маркировки упаковки		Ключ 1: 1346	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 2. 1) Прочитать текст, выбрать правильные ответы. 2) Записать ответ без пробелов и знаков препинания (например, 135). Размещение одноразовых пакетов для медицинских отходов 1. на специальных стойках-тележках 2. внутри многоразовых контейнеров 3. на полу помещения (рабочей зоны) 4. на полу за пределами помещения (рабочей зоны)		Ключ 2: 12	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 3. 1) Прочитать текст, выбрать правильные ответы. 2) Записать ответ без пробелов и знаков препинания (например, 135). Емкости для сбора органических, жидких медицинских отходов класса Б должны быть 1. одноразовыми 2. многоразовыми 3. непрокальваемыми 4. влагостойкими 5. с крышкой 6. мягкими		Ключ 3: 1345	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов

Задание 4. 1) Прочитать текст, выбрать правильные ответы. 2) Записать ответ без пробелов и знаков препинания (например, 135). Требования к контейнерной площадке для медицинских отходов 1. должна располагаться не менее чем в 25 метрах от лечебных корпусов и пищеблока 2. должна располагаться за пределами территории медицинской организации 3. должна иметь твердое покрытие 4. размер должен превышать площадь основания контейнеров на 0,5 метра во все стороны 5. должна иметь ограждение	Ключ 4: 1345	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 5. 1) Прочитать текст, выбрать правильные ответы. 2) Записать ответ без пробелов и знаков препинания (например, 135). Смена перчаток медицинским работником проводится 1. при нарушении целостности даже одной перчатки 2. при нарушении целостности только обеих перчаток 3. при попадании влаги под перчатку 4. при образовании «перчаточного сока» 5. при переходе от одного пациента к другому 6. при работе в разных анатомических областях у одного пациента 7. при переходе от «грязного» этапа процедуры к «чистому» этапу	Ключ 5: 134567	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 6. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2) Внимательно прочитать предложенные варианты ответов. 3) Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4) Записать цифры вариантов ответов в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, 135). Последовательность действий медицинского работника в случае рассыпания (разливания) необеззараженных потенциально инфицированных отходов 1. поставить администрацию медицинской организации в известность об аварийной ситуации 2. надеть защитную спецодежду и средства индивидуальной защиты 3. провести дезинфекцию отходов на месте аварии с использованием соответствующих дезинфицирующих средств 4. транспортировать медицинские отходы в комнату временного хранения 5. произвести сбор обеззараженных отходов после выдержки экспозиции в пакет с маркировкой, соответствующей классу опасности отходов 6. обработать поверхность в месте рассыпания (розлива) отходов ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе	Ключ 6: 235641	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов

Задание 7. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2) Внимательно прочитать предложенные варианты ответов. 3) Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4) Записать цифры вариантов ответов в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, 135). Последовательность мероприятий системы сбора, хранения, размещения и транспортирования, обеззараживания (обезвреживания) медицинских отходов 1. обеззараживание (обезвреживание) отходов 2. перемещение отходов из подразделений и хранение отходов на территории организации, образующей отходы 3. сбор отходов внутри организаций, осуществляющих медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность 4. размещение, обезвреживание или утилизация медицинских отходов 5. транспортирование отходов с территории организации, образующей отходы	Ключ 7: 32154	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 8. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2) Внимательно прочитать предложенные варианты ответов. 3) Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4) Записать цифры вариантов ответов в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, 135). Последовательность использования медицинской маски 1. адаптировать положение маски на лице так, чтобы она покрывала нос, рот и подбородок 2. проверить маску на наличие повреждений 3. после использования снять маску за завязки (резинки) с ушей, не касаясь себя и поверхностей 4. обработать руки после снятия маски 5. определить верхний край маски по расположению пластинки 6. утилизировать маску после использования в медицинские отходы 7. обработать руки перед тем, как взять маску 8. зафиксировать маску плотно на спинке носа с помощью пластинки 9. проверить, что более темно окрашенная сторона маски находится снаружи	Ключ 8: 725918364	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 9. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2) Внимательно прочитать предложенные варианты ответов. 3) Построить верную последовательность из предложенных элементов.	Ключ 9: 719628354	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов

4) Записать цифры вариантов ответов в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, 135). Последовательность использования стерильных перчаток перед наложением стерильной повязки 1. вскрыть наружную упаковку стерильных перчаток 2. надеть стерильные перчатки, соблюдая установленную последовательность 3. после перевязки снять использованные перчатки, соблюдая установленную последовательность 4. после снятия перчаток провести гигиеническую обработку рук спиртовым кожным антисептиком не менее 30 секунд 5. утилизировать использованные перчатки в емкость с медицинскими отходами 6. развернуть внутреннюю упаковку со стерильными перчатками на манипуляционном столе 7. проверить срок сохранения стерильности, герметичность упаковки и размер перчаток 8. расправить манжеты перчаток на рукава халата 9. провести гигиеническую обработку рук спиртовым кожным антисептиком не менее 30 секунд												
Задание 10. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2) Внимательно прочитать оба списка: список 1 – объект; список 2 – свойства объекта. 3) Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов. Соответствие класса отходов и его морфологического состава <table><tr><td>Класс отходов</td><td>Морфологический состав отходов</td></tr><tr><td>А) Класс отходов А</td><td>1. ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование; лекарственные (в том числе цитостатики), диагностические, дезинфекционные средства; отходы от эксплуатации оборудования, транспорта, систем освещения, а также другие токсикологически опасные отходы, образующиеся в процессе осуществления медицинской, фармацевтической деятельности, деятельности по производству лекарственных средств и медицинских изделий</td></tr><tr><td>Б) Класс отходов Б</td><td>2. отходы микробиологических, клинико-диагностических лабораторий; отходы, инфицированные и потенциально инфицированные микроорганизмами 1 - 2 групп патогенности; отходы сырья и продукции от деятельности по производству лекарственных средств и медицинских изделий, от производства и хранения биомедицинских клеточных продуктов; биологические отходы вивариев; живые вакцины, непригодные к использованию</td></tr><tr><td>В) Класс отходов В</td><td>3. использованные средства личной гигиены и предметы ухода однократного применения больных неинфекционными заболеваниями; канцелярские принадлежности, упаковка, мебель, инвентарь, потерявшие потребительские свойства; сметы от уборки территории; пищевые отходы центральных пищеблоков, столовых для работников медицинских организаций, а также</td></tr></table>	Класс отходов	Морфологический состав отходов	А) Класс отходов А	1. ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование; лекарственные (в том числе цитостатики), диагностические, дезинфекционные средства; отходы от эксплуатации оборудования, транспорта, систем освещения, а также другие токсикологически опасные отходы, образующиеся в процессе осуществления медицинской, фармацевтической деятельности, деятельности по производству лекарственных средств и медицинских изделий	Б) Класс отходов Б	2. отходы микробиологических, клинико-диагностических лабораторий; отходы, инфицированные и потенциально инфицированные микроорганизмами 1 - 2 групп патогенности; отходы сырья и продукции от деятельности по производству лекарственных средств и медицинских изделий, от производства и хранения биомедицинских клеточных продуктов; биологические отходы вивариев; живые вакцины, непригодные к использованию	В) Класс отходов В	3. использованные средства личной гигиены и предметы ухода однократного применения больных неинфекционными заболеваниями; канцелярские принадлежности, упаковка, мебель, инвентарь, потерявшие потребительские свойства; сметы от уборки территории; пищевые отходы центральных пищеблоков, столовых для работников медицинских организаций, а также	Ключ 10: А3 Б5 В2 Г1 Д4	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Класс отходов	Морфологический состав отходов											
А) Класс отходов А	1. ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование; лекарственные (в том числе цитостатики), диагностические, дезинфекционные средства; отходы от эксплуатации оборудования, транспорта, систем освещения, а также другие токсикологически опасные отходы, образующиеся в процессе осуществления медицинской, фармацевтической деятельности, деятельности по производству лекарственных средств и медицинских изделий											
Б) Класс отходов Б	2. отходы микробиологических, клинико-диагностических лабораторий; отходы, инфицированные и потенциально инфицированные микроорганизмами 1 - 2 групп патогенности; отходы сырья и продукции от деятельности по производству лекарственных средств и медицинских изделий, от производства и хранения биомедицинских клеточных продуктов; биологические отходы вивариев; живые вакцины, непригодные к использованию											
В) Класс отходов В	3. использованные средства личной гигиены и предметы ухода однократного применения больных неинфекционными заболеваниями; канцелярские принадлежности, упаковка, мебель, инвентарь, потерявшие потребительские свойства; сметы от уборки территории; пищевые отходы центральных пищеблоков, столовых для работников медицинских организаций, а также											

	структурных подразделений организаций, осуществляющих медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность, кроме подразделений инфекционного, в том числе фтизиатрического профиля				
Г) Класс отходов Г	4. виды отходов в любом агрегатном состоянии, в которых содержание радионуклидов превышает допустимые уровни, установленные нормами радиационной безопасности				
Д) Класс отходов Д	5. материалы и инструменты, предметы, загрязненные кровью и (или) другими биологическими жидкостями; патологоанатомические отходы; органические операционные отходы (органы, ткани); пищевые отходы и материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, вызванными микроорганизмами 3 - 4 групп патогенности				
4) Записать в ответ цифры, расположив их в порядке, соответствующем буквам:					
А	Б	В	Г	Д	
Задание 11. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2) Внимательно прочитать оба списка: список 1 – объект; список 2 – свойства объекта. 3) Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов. Соответствие класса отходов и его характеристики		Ключ 11: А2 Б4 В5 Г3 Д1	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Класс отходов	Характеристика отходов				
А) Класс отходов А	1. радиоактивные отходы				
Б) Класс отходов Б	2. эпидемиологически безопасные отходы, по составу приближенные к ТКО				
В) Класс отходов В	3. токсикологически опасные отходы				
Г) Класс отходов Г	4. эпидемиологически опасные отходы				
Д) Класс отходов Д	5. чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы				
4) Записать в ответ цифры, расположив их в порядке, соответствующем буквам:					
А	Б	В	Г	Д	
Задание 12. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. В организации, осуществляющей медицинскую и (или) фармацевтическую деятельность, утверждается _____ обращения с медицинскими отходами, в которой определены ответственные за обращение с медицинскими отходами работники и процедура обращения с медицинскими отходами в данной		Ключ 12: схема	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов

организации.				
Задание 13. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. К работам по обращению с медицинскими отходами не допускается привлечение лиц, не прошедших предварительный _____ по безопасному обращению с медицинскими отходами.	Ключ 13: инструктаж	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 14. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное значение, чтобы получилось верное утверждение. Обязательная смена пакетов для медицинских отходов должна производиться не реже 1 раза в _____ часов.	Ключ 14: 8	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 15. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное значение, чтобы получилось верное утверждение. Обязательная смена одноразовых контейнеров для острого инструментария должна производиться не реже 1 раза в _____ часа.	Ключ 15: 72	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 16. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное значение, чтобы получилось верное утверждение. Одноразовые пакеты, используемые для сбора медицинских отходов классов Б и В должны обеспечивать возможность безопасного сбора в них не более _____ кг отходов.	Ключ 16: 10	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 17. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. Все процессы перемещения отходов от мест их образования к местам их временного хранения, обезвреживания и (или) обеззараживания, выгрузки и загрузки многоразовых контейнеров должны быть _____.	Ключ 17: механизированы	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 18. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное значение, чтобы получилось верное утверждение. В соответствии с санитарным законодательством время ношения медицинской маски составляет не более _____ часов.	Ключ 18: 3	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 19. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа.	Ключ 19: Обращение с медицинскими	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный

3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. В каком случае обращение с медицинскими отходами классов Б и В после их обеззараживания осуществляется в соответствии с требованиями к медицинским отходам класса Г?	отходами классов Б и В после их обеззараживания осуществляется в соответствии с требованиями к медицинским отходам класса Г, если они содержат в своем составе токсичные вещества 1-2 классов опасности			ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 20. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Какого цвета должны быть пакеты или контейнеры для сбора медицинских отходов класса Б?	Ключ 20: Пакеты или контейнеры для сбора медицинских отходов класса Б должны быть желтого цвета	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 21. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Какими методами подлежат обязательному обеззараживанию (обезвреживанию) медицинские отходы класса В?	Ключ 21: Медицинские отходы класса В подлежат обязательному обеззараживанию (обезвреживанию) физическими методами	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 22. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Какого цвета должны быть пакеты или контейнеры для сбора медицинских отходов класса В?	Ключ 22: Пакеты или контейнеры для сбора медицинских отходов класса В должны быть	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов

	красного цвета			
Задание 23. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Что использует медицинский работник для обработки рук перед инвазивной манипуляцией?	Ключ 23: Медицинский работник для обработки рук перед инвазивной манипуляцией использует спиртосодержащий кожный антисептик	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 24. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Какова продолжительность гигиенической обработки рук антисептиком?	Ключ 24: Продолжительность гигиенической обработки рук антисептиком 30 секунд	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 25. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Какие дополнительные средства индивидуальной защиты необходимо применить при инвазивных вмешательствах с риском разбрызгивания биологических жидкостей?	Ключ 25: При инвазивных вмешательствах с риском разбрызгивания биологических жидкостей необходимо применить защитные очки, фартук, нарукавники	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 26. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное значение, чтобы получилось верное утверждение. В соответствии с санитарным законодательством каждый медработник должен иметь не менее _____ комплектов спецодежды.	Ключ 26: 3	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов

ПК 1.2. ОБЕСПЕЧИВАТЬ СОБЛЮДЕНИЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ПРАВИЛ И НОРМАТИВОВ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ				
Задание 27. 1) Прочитать текст, выбрать правильные ответы. 2) Записать ответ без пробелов и знаков препинания (например, 135). Медицинский работник при проведении генеральной уборки перевязочного кабинета с использованием портативного генератора аэрозоля должен подготовить 1. промаркированный уборочный инвентарь 2. дезинфицирующее средство, воду и мерные емкости 3. медицинскую маску и шапочку 4. респиратор, защитные очки, резиновые перчатки 5. спецодежду и обувь из влагостойких материалов	Ключ 27: 1245	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 28. 1) Прочитать текст, выбрать правильные ответы. 2) Записать ответ без пробелов и знаков препинания (например, 135). Меры безопасности при хранении дезинфицирующих средств в подразделении медицинской организации 1. в кабинете старшей медицинской сестры отделения 2. отдельно от лекарственных средств 3. отдельно от продуктов питания 4. в таре (упаковке) поставщика (производителя) с этикеткой 5. в специально предназначенном помещении, закрываемом на ключ	Ключ 28: 2345	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 29. 1) Прочитать текст, выбрать правильные ответы. 2) Записать ответ без пробелов и знаков препинания (например, 135). Смена дезинфицирующего раствора, приготовленного в контейнере для обеззараживания медицинских изделий, подлежит замене 1. еженедельно 2. при помутнении 3. при выпадении осадка 4. при изменении цвета 5. каждую рабочую смену	Ключ 29: 2345	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 30. 1) Прочитать текст, выбрать правильные ответы. 2) Записать ответ без пробелов и знаков препинания (например, 135). Ингредиенты для приготовления исходного раствора аэопирама 1. этиловый спирт 95% 2. этиловый спирт 70%	Ключ 30: 156	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов

3. перекись водорода 3% 4. перекись водорода 6% 5. амидопирин 6. солянокислый анилин				
Задание 31. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2) Внимательно прочитать предложенные варианты ответов. 3) Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4) Записать цифры вариантов ответов в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, 135). Последовательность этапов приготовления дезинфицирующего раствора с целью обеззараживания контаминированного перевязочного набора 1. поместить дезинфицирующее средство в контейнер и перемешать раствор при помощи перфорированного поддона 2. закрыть контейнер крышкой 3. приготовить маркированный контейнер (ёмкость с крышкой), дезинфицирующее средство, воду и мерные ёмкости 4. налить часть необходимого количества воды в контейнер 5. надеть спецодежду и средства индивидуальной защиты 6. снять средства индивидуальной защиты, вымыть и осушить руки 7. отмерить необходимое количество дезинфицирующего средства, используя мерную ёмкость (или отсчитать необходимое количество таблеток) 8. изучить инструкцию по приготовлению дезинфицирующего раствора (при необходимости сделать расчёт количества дезсредства и воды) 9. оформить паспорт на дезинфицирующий раствор (дата, время приготовления, подпись ответственного работника)	Ключ 31: 853741269	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 32. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2) Внимательно прочитать предложенные варианты ответов. 3) Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4) Записать цифры вариантов ответов в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, 135). Последовательность соблюдения санитарно-противоэпидемического режима в палате 1. проветривание 2. смена грязного белья 3. проведение текущей уборки 4. дезинфекция воздуха	Ключ 32: 2341	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов

Задание 33. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2) Внимательно прочитать предложенные варианты ответов. 3) Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4) Записать цифры вариантов ответов в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, 135). Последовательность обработки столовой посуды после пациента с признаками инфекционного заболевания 1. дезинфекция 2. промывание в горячей воде 3. обезжиривание 4. сушка в специальных ячейках без вытирания 5. ополаскивание под проточной водой	Ключ 33: 32154	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 34. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2) Внимательно прочитать предложенные варианты ответов. 3) Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4) Записать цифры вариантов ответов в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, 135). Последовательность этапов ручного способа предстерилизационной очистки в централизованном стерилизационном отделении 1. ополаскивание под проточной водой 2. мойка каждого изделия с помощью ерша, салфетки 3. погружение в моющий раствор 4. сушка горячим воздухом 5. контроль качества очистки с помощью проб 6. ополаскивание дистиллированной водой 7. документирование результатов	Ключ 34: 3216457	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 35. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2) Внимательно прочитать предложенные варианты ответов. 3) Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4) Записать цифры вариантов ответов в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, 135).	Ключ 35: 426513	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов

Последовательность действий фельдшера при выполнении дезинфекции пузыря со льдом способом протирания 1. вымыть пузырь под проточной водой до исчезновения запаха дезинфицирующего средства 2. протереть пузырь влажной ветошью так, чтобы не оставалось необработанных участков 3. высушить и поместить по месту хранения 4. взять чистую ветошь и смочить ее в дезинфицирующем растворе 5. использованную ветошь сбросить в специальную емкость 6. через 15 минут снова протереть пузырь влажной ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе																										
Задание 36. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2) Внимательно прочитать оба списка: список 1 – термин; список 2 – определения. 3) Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов. Соответствие термина и его определения <table><tr><th>Термин</th><th>Определение</th></tr><tr><td>А) дезинфекция</td><td>1. уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов, в том числе споровых форм</td></tr><tr><td>Б) дератизация</td><td>2. удаление белковых, жировых и механических загрязнений, а также остатков лекарственных средств</td></tr><tr><td>В) дезинсекция</td><td>3. уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов</td></tr><tr><td>Г) предстерилизационная очистка</td><td>4. уничтожение вредных для человека насекомых</td></tr><tr><td>Д) стерилизация</td><td>5. уничтожение вредных для человека грызунов</td></tr></table> 4) Записать в ответ цифры, расположив их в порядке, соответствующем буквам: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Термин	Определение	А) дезинфекция	1. уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов, в том числе споровых форм	Б) дератизация	2. удаление белковых, жировых и механических загрязнений, а также остатков лекарственных средств	В) дезинсекция	3. уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов	Г) предстерилизационная очистка	4. уничтожение вредных для человека насекомых	Д) стерилизация	5. уничтожение вредных для человека грызунов	А	Б	В	Г	Д						Ключ 36: А3 Б5 В4 Г2 Д1	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Термин	Определение																									
А) дезинфекция	1. уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов, в том числе споровых форм																									
Б) дератизация	2. удаление белковых, жировых и механических загрязнений, а также остатков лекарственных средств																									
В) дезинсекция	3. уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов																									
Г) предстерилизационная очистка	4. уничтожение вредных для человека насекомых																									
Д) стерилизация	5. уничтожение вредных для человека грызунов																									
А	Б	В	Г	Д																						
Задание 37. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2) Внимательно прочитать оба списка: список 1 – объект; список 2 – свойства объекта. 3) Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов. Соответствие вида профилактической дезинфекции и клинической ситуации <table><tr><th>Вид профилактической дезинфекции</th><th>Клиническая ситуация</th></tr><tr><td>А) плановая</td><td>1. проводят с целью предотвращения распространения возбудителей ИСМП и их переносчиков в отделениях (палатах) из соседних отделений (палат)</td></tr></table>	Вид профилактической дезинфекции	Клиническая ситуация	А) плановая	1. проводят с целью предотвращения распространения возбудителей ИСМП и их переносчиков в отделениях (палатах) из соседних отделений (палат)	Ключ 37: А3 Б1 В2	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов																		
Вид профилактической дезинфекции	Клиническая ситуация																									
А) плановая	1. проводят с целью предотвращения распространения возбудителей ИСМП и их переносчиков в отделениях (палатах) из соседних отделений (палат)																									

Б) по эпидемиологическим показаниям	2. проводят как разовое мероприятие в помещениях МО, находящихся в неудовлетворительном санитарном содержании по методике проведения генеральных уборок				
В) по санитарно-гигиеническим показаниям	3. проводят систематически с целью снижения микробной обсемененности объектов внутрибольничной среды и предупреждения возможности накопления и распространения микроорганизмов				
4) Записать в ответ цифры, расположив их в порядке, соответствующем буквам:					
А	Б	В			
Задание 38. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. При проведении дезинфекции вакуумных систем в кабинете забора крови поликлиники дезинфицирующий раствор должен обладать _____ действием.		Ключ 38: вирулицидным	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 39. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. При проведении дезинфекции кушетки в кабинете терапевта поликлиники дезинфицирующий раствор должен обладать _____ действием.		Ключ 39: бактерицидным	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 40. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. Метод дезинфекции, основанный на применении веществ, вызывающих гибель микроорганизмов на поверхности и внутри объектов и предметов окружающей среды, а также в воздухе и различных субстратах, называется _____.		Ключ 40: химическим	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 41. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. При проведении генеральной уборки с использованием генератора аэрозоля для защиты органов дыхания медицинская сестра должна использовать _____.		Ключ 41: респиратор	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 42. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное значение, чтобы получилось верное утверждение.		Ключ 42: 4	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его

В медицинских организациях для текущей дезинфекции в присутствии пациентов допускается применение дезинфицирующих средств _____ класса опасности.				отсутствие – 0 баллов
Задание 43. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. При проведении текущей дезинфекции в присутствии пациентов и персонала запрещается применять способ _____ поверхностей дезинфицирующими растворами.	Ключ 43: орошения	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 44. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. При способе протирания в присутствии пациентов и персонала не допускается применять средства, обладающие _____ действием, вызывающие аллергические реакции.	Ключ 44: раздражающим	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 45. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное значение, чтобы получилось верное утверждение. В ЦСО контролю качества предстерилизационной очистки подлежит _____ % от каждого наименования изделий, обработанных за смену.	Ключ 45: 1	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 46. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. Дезинфекцию способом _____ допускается применять для тех медицинских изделий, которые не соприкасаются непосредственно с пациентом или конструкционные особенности, которых не позволяют применять способ погружения.	Ключ 46: протирания	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 47. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. Индикаторы серии «Дезиконт» позволяют определить _____ дезинфицирующего раствора.	Ключ 47: концентрацию	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 48. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Каким оборудованием должно быть оснащено помещение с асептическим режимом для обеззараживания воздуха в присутствии пациентов?	Ключ 48: Помещение с асептическим режимом для обеззараживания воздуха в присутствии пациентов	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов

	должно быть оснащено рециркулятором			
Задание 49. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Какой тип бактерицидного облучателя применяется для обеззараживания воздуха в помещениях медицинской организации в отсутствии пациентов?	Ключ 49: Для обеззараживания воздуха в помещениях медицинской организации в отсутствии пациентов применяется бактерицидный облучатель открытого типа	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 50. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Укажите кратность проведения генеральной уборки в помещениях с асептическим режимом?	Ключ 50: Кратность проведения генеральной уборки в помещениях с асептическим режимом 1 раз в неделю (7 дней)	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 51. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Укажите кратность проведения текущей уборки в помещениях медицинской организации?	Ключ 51: Кратность проведения текущей уборки в помещениях медицинской организации не менее 2 раз в день	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 52. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Что в себя включает маркировка уборочного инвентаря (ведро, таз)?	Ключ 52: Маркировка уборочного инвентаря (ведро, таз) включает в себя наименование	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов

	помещения и видов работ			
Задание 53. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Допускается ли применение в медицинской организации дезинфицирующих средств, обладающих только бактериостатическим действием?	Ключ 53: Применение в медицинской организации дезинфицирующих средств, обладающих только бактериостатическим действием не допускается	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
ПК 1.3. ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СОВРЕМЕННЫХ СРЕДСТВ И ПРЕДМЕТОВ УХОДА				
Задание 54. 1) Прочитать текст, выбрать правильные ответы. 2) Записать ответ без пробелов и знаков препинания (например, 135). Проблема пролежней у пациентов рассматривается в следующих аспектах 1. как неизбежная проблема маломобильных и тяжелобольных пациентов 2. как причина удлинения сроков госпитализации 3. как показатель дефекта сестринского ухода 4. как фактор риска развития ИСМП 5. как причина снижения качества жизни пациента	Ключ 54: 2345	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 55. 1) Прочитать текст, выбрать правильные ответы. 2) Записать ответ без пробелов и знаков препинания (например, 135). Внешние факторы риска развития пролежней 1. истощение, недержание мочи и/или кала, ограничение подвижности 2. плохой гигиенический уход, складки на постельном и/или нательном белье, неправильная техника массажа 3. неврологические расстройства, истонченная кожа, старческий возраст 4. неправильная техника перемещения пациента в кровати, обширное хирургическое вмешательство продолжительностью более 2 часов	Ключ 55: 24	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 56. 1) Прочитать текст, выбрать правильные ответы. 2) Записать ответ без пробелов и знаков препинания (например, 135). Внутренние факторы риска развития пролежней	Ключ 56: 13	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие –

1. истощение, недержание мочи и/или кала, ограничение подвижности 2. плохой гигиенический уход, складки на постельном и/или нательном белье, неправильная техника массажа 3. неврологические расстройства, истонченная кожа, старческий возраст 4. неправильная техника перемещения пациента в кровати, обширное хирургическое вмешательство продолжительностью более 2 часов				0 баллов
Задание 57. 1) Прочитать текст, выбрать правильные ответы. 2) Записать ответ без пробелов и знаков препинания (например, 135). Кратность смены постельного и нательного белья тяжелобольному пациенту в отделении реанимации 1. один раз в день 2. один раз в три дня 3. один раз в неделю 4. один раз в две недели 5. по мере необходимости	Ключ 57: 15	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 58. 1) Прочитать текст, выбрать правильные ответы. 2) Записать ответ без пробелов и знаков препинания (например, 135). Требования к постельному белью пациента 1. новое 2. хлопковое 3. шелковое 4. без складок 5. без грубых швов и заплаток 6. без пуговиц со стороны пациента 7. без крошек и посторонних предметов	Ключ 58: 24567	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 59. 1) Прочитать текст, выбрать правильные ответы. 2) Записать ответ без пробелов и знаков препинания (например, 135). Пациентам с проблемой недержания необходимо использовать 1. впитывающие абсорбирующие пеленки 2. судно 3. урологические прокладки 4. подгузники для взрослых 5. многоразовый мочеприемник	Ключ 59: 134	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 60.	Ключ 60: 34268517	высокий	7	Верный ответ – 1 балл;

1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2) Внимательно прочитать предложенные варианты ответов. 3) Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4) Записать цифры вариантов ответов в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, 135). Последовательность этапов измерения артериального давления механическим тонометром 1. провести дезинфекцию тонометра дезинфицирующей салфеткой 2. придать пациенту необходимое положение, расположить манжету на руке 3. представиться, сообщить цель манипуляции, получить согласие пациента 4. подготовить оснащение, провести гигиеническую обработку рук 5. сообщить пациенту результаты измерения 6. после накачивания воздуха в манжету, спустить воздух и выслушать тоны Короткова 7. вымыть и осушить руки 8. записать полученные результаты в медицинскую документацию				Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 61. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2) Внимательно прочитать предложенные варианты ответов. 3) Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4) Записать цифры вариантов ответов в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, 135). Последовательность этапов измерения температуры тела максимальным ртутным термометром 1. осмотреть состояние кожи в подмышечной области, осушить кожу тканевой салфеткой 2. представиться, сообщить цель манипуляции, получить согласие пациента 3. провести гигиеническую обработку рук 4. подготовить оснащение, проверить целостность термометра 5. установить термометр в подмышечной впадине на 5-10 минут 6. провести дезинфекцию термометра 7. записать полученные результаты в медицинскую документацию 8. вымыть и осушить руки 9. сообщить пациенту результаты измерения	Ключ 61: 243157968	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 62. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2) Внимательно прочитать предложенные варианты ответов. 3) Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4) Записать цифры вариантов ответов в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, 135).	Ключ 62: 263541897	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов

Последовательность этапов смены калоприемника 1. измерить диаметр стомы и вырезать отверстие нужного диаметра в клеевой пластине 2. представиться, сообщить цель манипуляции, получить согласие пациента 3. провести гигиеническую обработку рук и надеть перчатки 4. провести осмотр состояния кожи вокруг стомы 5. снять заполненный калоприемник, провести очищение кожи 6. подготовить оснащение, проверить целостность нового калоприемника 7. провести утилизацию отходов, вымыть и осушить руки 8. нанести средство, защищающее кожу вокруг стомы 9. согреть клеевую пластину и приклеить новый калоприемник																
Задание 63. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2) Внимательно прочитать предложенные варианты ответов. 3) Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4) Записать цифры вариантов ответов в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, 135). Последовательность оказания неотложной помощи при обмороке 1. обеспечить доступ свежего воздуха 2. уложить пациента с приподнятым ножным концом 3. обрызгать лицо пациента холодной водой 4. повернуть голову на бок 5. дать вдохнуть пары нашатырного спирта	Ключ 63: 24135	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов												
Задание 64. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2) Внимательно прочитать оба списка: список 1 – объект; список 2 – свойства объекта. 3) Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов. Соответствие характеристики пульса и ее описания <table><tr><td>Характеристика пульса</td><td>Описание</td></tr><tr><td>А) симметричность</td><td>1. количество пульсовых волн за 1 минуту</td></tr><tr><td>Б) ритмичность</td><td>2. зависит от уровня артериального давления и определяется силой прижатия лучевой артерии для прекращения пульсации</td></tr><tr><td>В) частота</td><td>3. одинаковость пульса на обеих руках</td></tr><tr><td>Г) напряжение</td><td>4. зависит от ОЦК и характеризует наполненность сосудов кровью</td></tr><tr><td>Д) наполнение</td><td>5. пульсовые волны идут через равные промежутки времени</td></tr></table>	Характеристика пульса	Описание	А) симметричность	1. количество пульсовых волн за 1 минуту	Б) ритмичность	2. зависит от уровня артериального давления и определяется силой прижатия лучевой артерии для прекращения пульсации	В) частота	3. одинаковость пульса на обеих руках	Г) напряжение	4. зависит от ОЦК и характеризует наполненность сосудов кровью	Д) наполнение	5. пульсовые волны идут через равные промежутки времени	Ключ 64: А3 Б5 В1 Г2 Д4	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Характеристика пульса	Описание															
А) симметричность	1. количество пульсовых волн за 1 минуту															
Б) ритмичность	2. зависит от уровня артериального давления и определяется силой прижатия лучевой артерии для прекращения пульсации															
В) частота	3. одинаковость пульса на обеих руках															
Г) напряжение	4. зависит от ОЦК и характеризует наполненность сосудов кровью															
Д) наполнение	5. пульсовые волны идут через равные промежутки времени															

4) Записать в ответ цифры, расположив их в порядке, соответствующем буквам:																		
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					А	Б	В	Г	Д									
А	Б	В	Г	Д														
Задание 65. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2) Внимательно прочитать оба списка: список 1 – объект; список 2 – свойства объекта. 3) Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов. Соответствие наименования давления его нормам					Ключ 65: А2 Б1	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов										
<table><tr><td>Наименование давления</td><td>Нормы</td></tr><tr><td>А) систолическое давление</td><td>1. 60 – 89 мм рт. ст.</td></tr><tr><td>Б) диастолическое давление</td><td>2. 100 – 139 мм рт. ст.</td></tr></table>									Наименование давления	Нормы	А) систолическое давление	1. 60 – 89 мм рт. ст.	Б) диастолическое давление	2. 100 – 139 мм рт. ст.				
Наименование давления	Нормы																	
А) систолическое давление	1. 60 – 89 мм рт. ст.																	
Б) диастолическое давление	2. 100 – 139 мм рт. ст.																	
4) Записать в ответ цифры, расположив их в порядке, соответствующем буквам:																		
<table><tr><td>А</td><td>Б</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>					А	Б												
А	Б																	
Задание 66. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2) Внимательно прочитать оба списка: список 1 – объект; список 2 – свойства объекта. 3) Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов. Соответствие стадии пролежней и ее характеристики					Ключ 66: А3 Б4 В1 Г2	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов										
<table><tr><td>Стадия пролежней</td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А) первая стадия</td><td>1. некроз достигает мышечного слоя, язва выглядит как кратер с подрытыми или плоскими краями</td></tr><tr><td>Б) вторая стадия</td><td>2. обширный некроз с повреждением толщины мышц, надкостницы, дно язвы представлено темной твердой омертвевшей тканью</td></tr><tr><td>В) третья стадия</td><td>3. стойкое покраснение или побледнее кожи, целостность эпидермиса не нарушена</td></tr><tr><td>Г) четвертая стадия</td><td>4. целостность кожи нарушена, повреждение распространяется на подкожно-жировую клетчатку</td></tr></table>									Стадия пролежней	Характеристика	А) первая стадия	1. некроз достигает мышечного слоя, язва выглядит как кратер с подрытыми или плоскими краями	Б) вторая стадия	2. обширный некроз с повреждением толщины мышц, надкостницы, дно язвы представлено темной твердой омертвевшей тканью	В) третья стадия	3. стойкое покраснение или побледнее кожи, целостность эпидермиса не нарушена	Г) четвертая стадия	4. целостность кожи нарушена, повреждение распространяется на подкожно-жировую клетчатку
Стадия пролежней	Характеристика																	
А) первая стадия	1. некроз достигает мышечного слоя, язва выглядит как кратер с подрытыми или плоскими краями																	
Б) вторая стадия	2. обширный некроз с повреждением толщины мышц, надкостницы, дно язвы представлено темной твердой омертвевшей тканью																	
В) третья стадия	3. стойкое покраснение или побледнее кожи, целостность эпидермиса не нарушена																	
Г) четвертая стадия	4. целостность кожи нарушена, повреждение распространяется на подкожно-жировую клетчатку																	
4) Записать в ответ цифры, расположив их в порядке, соответствующем буквам:																		
<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					А	Б	В	Г										
А	Б	В	Г															

Задание 67. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2) Внимательно прочитать оба списка: список 1 – объект; список 2 – свойства объекта. 3) Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов. Соответствие вида мочевого катетера и его назначения <table><tr><td>Мочевой катетер</td><td>Назначение</td></tr><tr><td>А) Нелатона</td><td>1. применяется у пациентов с обструктивной патологией уретры, при смещении шейки мочевого пузыря вверх</td></tr><tr><td>Б) Фолея</td><td>2. применяется для диагностической или интермиттирующей катетеризации</td></tr><tr><td>В) Тиманна</td><td>3. применяется для пролонгированной катетеризации</td></tr></table> 4) Записать в ответ цифры, расположив их в порядке, соответствующем буквам: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Мочевой катетер	Назначение	А) Нелатона	1. применяется у пациентов с обструктивной патологией уретры, при смещении шейки мочевого пузыря вверх	Б) Фолея	2. применяется для диагностической или интермиттирующей катетеризации	В) Тиманна	3. применяется для пролонгированной катетеризации	А	Б	В				Ключ 67: A2 Б3 В1	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Мочевой катетер	Назначение																	
А) Нелатона	1. применяется у пациентов с обструктивной патологией уретры, при смещении шейки мочевого пузыря вверх																	
Б) Фолея	2. применяется для диагностической или интермиттирующей катетеризации																	
В) Тиманна	3. применяется для пролонгированной катетеризации																	
А	Б	В																
Задание 68. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. При стрижке ногтей на ногах им придают _____ форму.	Ключ 68: прямую	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов														
Задание 69. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. При стрижке ногтей на руках им придают _____ форму.	Ключ 69: округлую	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов														
Задание 70. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. Для туалета глаз нужно использовать _____ шарики.	Ключ 70: марлевые	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов														
Задание 71. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. При нарушении функции жевания, но сохранении глотания, пациенту показано кормление с помощью _____	Ключ 71: поильника	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие –														

_____.				0 баллов
Задание 72. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное значение, чтобы получилось верное утверждение. Для профилактики пролежней изменять положение тела пациента необходимо каждые ____ часа.	Ключ 72: 2	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 73. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. Подготовка к операции на органах ЖКТ, к эндоскопическим исследованиям органов ЖКТ требует проведения _____ клизмы.	Ключ 73: очистительной	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 74. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. Удаление продуктов гниения и брожения, необходимость выведения из кишечника ядовитых веществ, подозрение на кишечную непроходимость требует проведения _____ клизмы.	Ключ 74: сифонной	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 75. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. Угрожающее жизни состояние, характеризующееся падением кровяного давления и ухудшением кровоснабжения жизненно важных органов, называется _____.	Ключ 75: коллапсом	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 76. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. Внезапная потеря сознания, которая возникает вследствие нарушения мозгового кровообращения и гипоксии мозга называется _____.	Ключ 76: обмороком	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 77. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. В каком направлении необходимо проводить обработку ресниц и век ослабленному пациенту?	Ключ 77: Обработку ресниц и век ослабленному пациенту необходимо проводить в направлении от наружного угла глаза к	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов

	внутреннему			
Задание 78. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. В каком положении рекомендуется проводить обработку полости рта ослабленному пациенту в сознании?	Ключ 78: Обработку полости рта ослабленному пациенту в сознании рекомендуется проводить в положении Фаулера	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 79. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. В каком положении рекомендуется проводить обработку полости рта ослабленному пациенту без сознания?	Ключ 79: Обработку полости рта ослабленному пациенту без сознания рекомендуется проводить в положении на боку	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 80. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Какое медицинское изделие необходимо для искусственного кормления пациента через пищевод?	Ключ 80: Для искусственного кормления пациента через пищевод необходим тонкий желудочный зонд	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 81. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Какое положение придать пациенту при оказании неотложной помощи при обмороке и коллапсе?	Ключ 81: Пациенту при оказании неотложной помощи при обмороке и коллапсе придать положение с приподнятым	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов

	ножным концом			
Задание 82. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Какое осложнение возможно у пациента при неправильном введении зонда?	Ключ 82: При неправильном введении зонда у пациента возможна асфиксия	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
ПК 1.4. ОСУЩЕСТВЛЯТЬ УХОД ЗА ТЕЛОМ ЧЕЛОВЕКА				
Задание 83. 1) Прочитать текст, выбрать правильные ответы. 2) Записать ответ без пробелов и знаков препинания (например, 135). Терминальные состояния – это 1. клиническая смерть 2. агония 3. предагональное состояние 4. биологическая смерть	Ключ 83: 123	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 84. 1) Прочитать текст, выбрать правильные ответы. 2) Записать ответ без пробелов и знаков препинания (например, 135). Достоверные признаки смерти 1. появление трупных пятен 2. отсутствие дыхания 3. появление трупного окоченения 4. помутнение роговицы 5. отсутствие сердцебиения 6. симптом «кошачьего глаза» 7. снижение температуры тела	Ключ 84: 13467	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 85. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2) Внимательно прочитать предложенные варианты ответов. 3) Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4) Записать цифры вариантов ответов в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, 135). Последовательность действий при смерти пациента в отделении медицинской организации 1. закрыть глаза, подвязать нижнюю челюсть 2. вывезти кровать с телом умершего в другое помещение	Ключ 85: 243615	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов

3. снять одежду с тела умершего 4. убрать подушку из-под головы умершего 5. укрыть тело простыней 6. уложить умершего на спину, разогнуть конечности																		
Задание 86. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2) Внимательно прочитать предложенные варианты ответов. 3) Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4) Записать цифры вариантов ответов в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, 135). Последовательность эмоциональных этапов горевания 1. торг 2. отрицание 3. депрессия 4. агрессия 5. принятие	Ключ 86: 24135	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов														
Задание 87. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2) Внимательно прочитать оба списка: список 1 – объект; список 2 – свойства объекта. 3) Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов. Соответствие терминального состояния и его характеристики <table><tr><td>Терминальное состояние</td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А) предагональное состояние</td><td>1. происходит активизация компенсаторных механизмов, направленных на борьбу с угасанием жизненных сил организма</td></tr><tr><td>Б) агония</td><td>2. происходит остановка дыхания, кровообращения, сознание отсутствует</td></tr><tr><td>В) клиническая смерть</td><td>3. происходит угасание деятельности организма, когда процессы настолько изменены, что не в состоянии обеспечить нормальное поддержание жизнедеятельности организма</td></tr></table> 4) Записать в ответ цифры, расположив их в порядке, соответствующем буквам: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Терминальное состояние	Характеристика	А) предагональное состояние	1. происходит активизация компенсаторных механизмов, направленных на борьбу с угасанием жизненных сил организма	Б) агония	2. происходит остановка дыхания, кровообращения, сознание отсутствует	В) клиническая смерть	3. происходит угасание деятельности организма, когда процессы настолько изменены, что не в состоянии обеспечить нормальное поддержание жизнедеятельности организма	А	Б	В				Ключ 87: А3 Б1 В2	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Терминальное состояние	Характеристика																	
А) предагональное состояние	1. происходит активизация компенсаторных механизмов, направленных на борьбу с угасанием жизненных сил организма																	
Б) агония	2. происходит остановка дыхания, кровообращения, сознание отсутствует																	
В) клиническая смерть	3. происходит угасание деятельности организма, когда процессы настолько изменены, что не в состоянии обеспечить нормальное поддержание жизнедеятельности организма																	
А	Б	В																
Задание 88.	Ключ 88: А3	Высокий	7	Верный ответ – 1 балл;														

1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2) Внимательно прочитать оба списка: список 1 – объект; список 2 – свойства объекта. 3) Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов. Соответствие стадии горевания и ее характеристики <table><tr><td>Стадия горевания</td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А) отрицание</td><td>1. человек теряет житейский интерес, избегает встреч, высок риск суицида</td></tr><tr><td>Б) агрессия</td><td>2. человек подготавливает себя к смерти, смиряется</td></tr><tr><td>В) торг</td><td>3. человек не может поверить в услышанное</td></tr><tr><td>Г) депрессия</td><td>4. человек пытается совершить сделку с собой и с другими, выиграть дополнительное время на жизнь</td></tr><tr><td>Д) принятие</td><td>5. человека охватывает гнев, который может переходить в возмущение и ярость</td></tr></table> 4) Записать в ответ цифры, расположив их в порядке, соответствующем буквам: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td><td>Д</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					Стадия горевания	Характеристика	А) отрицание	1. человек теряет житейский интерес, избегает встреч, высок риск суицида	Б) агрессия	2. человек подготавливает себя к смерти, смиряется	В) торг	3. человек не может поверить в услышанное	Г) депрессия	4. человек пытается совершить сделку с собой и с другими, выиграть дополнительное время на жизнь	Д) принятие	5. человека охватывает гнев, который может переходить в возмущение и ярость	А	Б	В	Г	Д						Б5 В4 Г1 Д2			Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Стадия горевания	Характеристика																													
А) отрицание	1. человек теряет житейский интерес, избегает встреч, высок риск суицида																													
Б) агрессия	2. человек подготавливает себя к смерти, смиряется																													
В) торг	3. человек не может поверить в услышанное																													
Г) депрессия	4. человек пытается совершить сделку с собой и с другими, выиграть дополнительное время на жизнь																													
Д) принятие	5. человека охватывает гнев, который может переходить в возмущение и ярость																													
А	Б	В	Г	Д																										
Задание 89. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное значение, чтобы получилось верное утверждение. Тело умершего пациента оставляют в отделении до появления достоверных признаков смерти на _____ часа.					Ключ 89: 2	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов																						
Задание 90. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. В палате, в которой умер пациент, проводят _____ дезинфекцию в виде генеральной уборки.					Ключ 90: заключительную	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов																						
Задание 91. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. Постельные принадлежности (матрас, одеяло, подушка) после смерти пациента подлежат отправке в _____ камеру.					Ключ 91: дезинфекционну ю	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов																						
Задание 92. 1) Внимательно прочитать текст задания.					Ключ 92: необратимым	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл;																						

2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. Биологическая смерть является _____ этапом умирания.				Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 93. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное значение, чтобы получилось верное утверждение. При внезапной остановке кровообращения необратимые изменения в коре полушарий головного мозга наступают через _____ минут.	Ключ 93: 5	повышенный	3	
Задание 94. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Как правильно поступить с личными вещами и ценностями умершего пациента?	Ключ 94: Личные вещи и ценности умершего пациента подлежат описи и временному хранению в сейфе до выдачи родственникам	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 95. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Чьей обязанностью является констатация факта смерти, даты и времени смерти?	Ключ 95: Констатация факта смерти, даты и времени смерти является обязанностью лечащего врача	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
ОК 01. ВЫБИРАТЬ СПОСОБЫ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРИМЕНИТЕЛЬНО К РАЗЛИЧНЫМ КОНТЕКСТАМ				
Задание 96. 1) Прочитать текст, выбрать правильные ответы. 2) Записать ответ без пробелов и знаков препинания (например, 135). Меры, необходимые для профилактики падений у пожилых пациентов - ограничение физической активности - безопасность быта и жилища - приём успокаивающих средств - занятия гимнастикой	Ключ 96: 24	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 97. 1) Прочитать текст, выбрать правильные ответы. 2) Записать ответ без пробелов и знаков препинания (например, 135).	Ключ 97: 13	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный

Для улучшения эффекта очистки кишечника в воду для очистительной клизмы можно добавить 1-2 столовые ложки поваренной соли 30 мл 6% раствора перекиси водорода 2-3 столовые ложки глицерина 1 стакан отвара коры дуба 1 стакан отвара ромашки				ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 98. 1) Прочитать текст, выбрать правильные ответы. 2) Записать ответ без пробелов и знаков препинания (например, 135). Энтеральные раздражители для дуоденального зондирования 1. раствор магния сульфата 25-33% 2. раствор перекиси водорода 3% 3. раствор перманганата калия 0,5% 4. раствор глюкозы 40%	Ключ 98: 14	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 99. 1) Прочитать текст, выбрать правильные ответы. 2) Записать ответ без пробелов и знаков препинания (например, 135). Профилактика аспирации при рвоте 1. повернуть пациента на бок (если возможно) 2. повернуть голову пациента на бок (если возможно) 3. усадить пациента и наклонить голову вперед 4. оставить пациента в горизонтальном положении на спине	Ключ 99: 123	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 100. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2) Внимательно прочитать предложенные варианты ответов. 3) Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4) Записать цифры вариантов ответов в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, 135). Последовательность подготовки к очистительной клизме 1. обработать руки гигиеническим способом, надеть фартук и перчатки 2. подготовить необходимое оснащение 3. идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры 4. убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру 5. подвесить кружку Эсмарха на штатив высотой 75-100 см, открыть зажим и заполнить трубку системы водой, вытесняя воздух 6. налить в кружку Эсмарха рекомендуемый объем воды определенной температуры	Ключ 100: 341276598	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов

7. вскрыть упаковку с кружкой Эсмарха, закрыть трубку системы зажимом 8. смазать наконечник вазелином 9. закрыть зажим																						
Задание 101. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2) Внимательно прочитать предложенные варианты ответов. 3) Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4) Записать цифры вариантов ответов в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, 135). Последовательность процедуры ухода за назогастральным зондом 1. очистить наружные носовые ходы увлажненными изотоническим раствором марлевыми салфетками 2. осмотреть место введения зонда на предмет признаков раздражения или сдавления 3. подсоединить шприц с 10-20 см³ воздуха к зонду и ввести воздух, одновременно выслушивая звуки в области эпигастрия при помощи стетоскопа (булькающие звуки) 4. проверить месторасположение зонда: попросить пациента открыть рот, чтобы увидеть зонд в глотке 5. промыть зонд 20-30 мл изотонического раствора 6. нанести вазелин на слизистую оболочку носа, соприкасающуюся с зондом 7. снять пластырь (при отклеивании и/или загрязнении) и наклеить новую пластырную повязку 8. выполнить уход за полостью рта: увлажнить полость рта и губы	Ключ 101: 24316587	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов																		
Задание 102. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2) Внимательно прочитать оба списка: список 1 – объект; список 2 – свойства объекта. 3) Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов. Соответствие режима двигательной активности и его характеристики <table><tr><td>Режим двигательной активности</td><td>Характеристика</td></tr><tr><td>А) строгий постельный</td><td>1. пациенту разрешается сидеть и ходить рядом с кроватью</td></tr><tr><td>Б) постельный</td><td>2. у пациента нет ограничений в передвижении</td></tr><tr><td>В) палатный</td><td>3. пациенту запрещается самостоятельно осуществлять движения в постели</td></tr><tr><td>Г) общий</td><td>4. пациенту разрешается осуществлять движения в постели под контролем или с помощью медперсонала</td></tr></table> 4) Записать в ответ цифры, расположив их в порядке, соответствующем буквам: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Режим двигательной активности	Характеристика	А) строгий постельный	1. пациенту разрешается сидеть и ходить рядом с кроватью	Б) постельный	2. у пациента нет ограничений в передвижении	В) палатный	3. пациенту запрещается самостоятельно осуществлять движения в постели	Г) общий	4. пациенту разрешается осуществлять движения в постели под контролем или с помощью медперсонала	А	Б	В	Г					Ключ 102: А3 Б4 В1 Г2	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Режим двигательной активности	Характеристика																					
А) строгий постельный	1. пациенту разрешается сидеть и ходить рядом с кроватью																					
Б) постельный	2. у пациента нет ограничений в передвижении																					
В) палатный	3. пациенту запрещается самостоятельно осуществлять движения в постели																					
Г) общий	4. пациенту разрешается осуществлять движения в постели под контролем или с помощью медперсонала																					
А	Б	В	Г																			

Задание 103. 1) Внимательно прочитайте текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2) Внимательно прочитайте оба списка: список 1 – объект; список 2 – свойства объекта. 3) Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов. Соответствие положения пациента и его характеристики <table><tr><th>Положение пациента</th><th>Характеристика</th></tr><tr><td>А) активное</td><td>1. пациент малоподвижен, и не может выполнять активные движения</td></tr><tr><td>Б) пассивное</td><td>2. пациент занимает определенное положение для облегчения своего состояния</td></tr><tr><td>В) вынужденное</td><td>3. пациент способен без ограничений осуществлять разнообразные движения и менять положение тела</td></tr></table> 4) Записать в ответ цифры, расположив их в порядке, соответствующем буквам: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Положение пациента	Характеристика	А) активное	1. пациент малоподвижен, и не может выполнять активные движения	Б) пассивное	2. пациент занимает определенное положение для облегчения своего состояния	В) вынужденное	3. пациент способен без ограничений осуществлять разнообразные движения и менять положение тела	А	Б	В				Ключ 103: А3 Б1 В2	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Положение пациента	Характеристика																	
А) активное	1. пациент малоподвижен, и не может выполнять активные движения																	
Б) пассивное	2. пациент занимает определенное положение для облегчения своего состояния																	
В) вынужденное	3. пациент способен без ограничений осуществлять разнообразные движения и менять положение тела																	
А	Б	В																
Задание 104. 1) Внимательно прочитайте текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2) Внимательно прочитайте оба списка: список 1 – объект; список 2 – свойства объекта. 3) Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов. Соответствие функционального положения пациента и его характеристики <table><tr><th>Функциональное положение пациента</th><th>Характеристика</th></tr><tr><td>А) Фаулера</td><td>1. лежа горизонтально на спине, без подушки, с приподнятыми ногами</td></tr><tr><td>Б) Симса</td><td>2. полусидя/полулежа</td></tr><tr><td>В) Тренделенбурга</td><td>3. промежуточное между положением лежа на животе и на боку</td></tr></table> 4) Записать в ответ цифры, расположив их в порядке, соответствующем буквам: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Функциональное положение пациента	Характеристика	А) Фаулера	1. лежа горизонтально на спине, без подушки, с приподнятыми ногами	Б) Симса	2. полусидя/полулежа	В) Тренделенбурга	3. промежуточное между положением лежа на животе и на боку	А	Б	В				Ключ 104: А2 Б3 В1	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Функциональное положение пациента	Характеристика																	
А) Фаулера	1. лежа горизонтально на спине, без подушки, с приподнятыми ногами																	
Б) Симса	2. полусидя/полулежа																	
В) Тренделенбурга	3. промежуточное между положением лежа на животе и на боку																	
А	Б	В																
Задание 105. 1) Внимательно прочитайте текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2) Внимательно прочитайте оба списка: список 1 – объект; список 2 – свойства объекта. 3) Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2, сформировать пары элементов.	Ключ 105: А3 Б1 В2	высокий	7	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие –														

Соответствие средства физиотерапии и его действия					0 баллов
Средство простейшей физиотерапии	Характеристика основного действия				
А) грелка	1. сужение кровеносных сосудов				
Б) пузырь со льдом	2. раздражающее действие на рецепторы в коже				
В) горчичники	3. расширение кровеносных сосудов				
4) Записать в ответ цифры, расположив их в порядке, соответствующем буквам:					
А		Б		В	
Задание 106. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. Под _____ понимают применение кислорода с лечебной целью.		Ключ 106: оксигенотерапией	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 107. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенное слово по смыслу, чтобы получилось верное утверждение. Показатель насыщения крови кислородом называется _____.		Ключ 107: сатурацией	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 108. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенные цифры, чтобы получилось верное утверждение. В норме частота дыхательных движений у взрослого человека в покое в вертикальном положении составляет _____ раз в минуту.		Ключ 108: 16-20	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 109. 1) Внимательно прочитать текст задания. 2) Вставить пропущенные цифры, чтобы получилось верное утверждение. В норме пульс на лучевой артерии у взрослого человека в покое составляет _____ ударов в минуту.		Ключ 109: 60-80	повышенный	3	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 110. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Какой тип калоприемника предпочтителен для пациента с илеостомой?		Ключ 110: Для пациента с илеостомой предпочтителен дренируемый тип калоприемника	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов

Задание 111. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Как должен размещаться одноразовый градуированный мочеприемник у пациента с катетером Фолея при постельном режиме?	Ключ 111: Мочеприемник у пациента с катетером Фолея при постельном режиме должен размещаться на раме кровати	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 112. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Как может размещаться одноразовый градуированный мочеприемник у пациента с катетером Фолея при палатном и общем режиме?	Ключ 112: Мочеприемник у пациента с катетером Фолея при палатном и общем режиме может размещаться на ноге пациента	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 113. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Что такое «ходунки»?	Ключ 113: Ходунки – медицинское приспособление, обеспечивающее самостоятельное перемещение пациента с опорой на четыре точки	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 114. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Как называются ходунки на колесах, количество которых варьируется от 2 до 4?	Ключ 114: Ходунки на колесах называются роллатором	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 115. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Назовите угрожающие состояния для пожилых пациентов?	Ключ 115: Угрожающие состояния для пожилых пациентов – это травмы, обездвиженность и потеря зрения	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов

ОК.09 ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ НА ГОСУДАРСТВЕННОМ И ИНОСТРАННОМ ЯЗЫКАХ				
Задание 116. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Как называется документ медицинской организации, содержащий основные требования к проводимым манипуляциям с позиций эпидемиологической безопасности и критериев оценки качества медицинской помощи?	Ключ 116: Документ медицинской организации, содержащий основные требования к проводимым манипуляциям с позиций эпидемиологической безопасности и критериев оценки качества медицинской помощи, называется стандартной операционной процедурой	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 117. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. В каком документе проводится регистрация каждого выявленного случая ИСМП?	Ключ 117: Регистрация каждого выявленного случая ИСМП проводится в журнале учета инфекционных заболеваний	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 118. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. В соответствии с каким документом в медицинской организации осуществляется выполнение требований санитарного законодательства?	Ключ 118: Выполнение требований санитарного законодательства в медицинской организации осуществляется в соответствии с планом	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов

	производственного контроля			
Задание 119. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. В каком документе необходимо сделать отметку о проведенном осмотре пациента на педикулез и чесотку?	Ключ 119: Отметку о проведенном осмотре пациента на педикулез и чесотку необходимо сделать в истории болезни	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 120. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Какой документ заполняется в приемном отделении в случае выявления у пациента педикулеза?	Ключ 120: В приемном отделении в случае выявления у пациента педикулеза заполняется экстренное извещение	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 121. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. В каком документе отражают результаты второго этапа обработки медицинских изделий?	Ключ 121: Результаты второго этапа обработки медицинских изделий отражают в журнале учета качества предстерилизационной очистки	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 122. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. В каком документе отражают результаты третьего этапа обработки медицинских изделий?	Ключ 122: Результаты третьего этапа обработки медицинских изделий отражают в журнале	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов

	контроля работы стерилизатора			
Задание 123. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. В каком документе отражают проведение дезинфекции поверхностей в помещениях медицинской организации?	Ключ 123: Проведение дезинфекции поверхностей в помещениях медицинской организации отражают в журнале учета генеральных уборок	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 124. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Как часто заполняется температурный лист пациента в отделении стационара?	Ключ 124: Температурный лист пациента в отделении стационара заполняется ежедневно утром и вечером	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов
Задание 125. 1) Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2) Продумать логику и полноту ответа. 3) Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. Какой документ, определяющий лечение, является составной частью медицинской карты стационарного больного (истории болезни)?	Ключ 125: Документом, являющимся составной частью медицинской карты стационарного больного (истории болезни), и определяющим лечение, будет лист врачебных назначений	высокий	10	Верный ответ – 1 балл; Неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
2.	ПМ.02 Осуществление лечебно- диагностической деятельности	ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ Часть 1. 1. ЖАЛОБЫ НА ПОЗДНИЕ, НОЧНЫЕ, ГОЛОДНЫЕ БОЛИ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ: А. язвенной болезни ДПК Б. язвенной болезни желудка В. Хронического холецистита 2. МУЖЧИНА ПОЛУЧИЛ ТРАВМУ БЕДРА, ЖАЛУЕТСЯ НА РЕЗКУЮ БОЛЬ, УСИЛИВАЮЩУЮСЯ ПРИ ДВИЖЕНИИ. ПРИ ОСМОТРЕ БЕДРО ДЕФОРМИРОВАНО. ПРИ ПОПЫТКЕ ДВИГАТЬСЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОДВИЖНОСТЬ В СРЕДНЕЙ ТРЕТИ БЕДРА. О КАКОМ ПОВРЕЖДЕНИИ МОЖНО ДУМАТЬ? А: перелом бедра Б. ушиб бедра В. перелом шейки бедра 3. КАКОЙ ПРИЗНАК НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ СТУЛА РЕБЕНКА НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ? А. плотной консистенции Б. кашицеобразный В. золотисто-желтого цвета Г. имеет кислую реакцию 4. У МОЛОДОЙ ЖЕНЩИНЫ ЧЕТЫРЕ ЧАСА НАЗАД ВОЗНИКЛИ ОСТРЫЕ БОЛИ ВНИЗУ ЖИВОТА. ЗАТЕМ ПОЯВИЛОСЬ ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, "МЕЛЬКАНИЕ МУШЕК" ПЕРЕД ГЛАЗАМИ, ОЩУЩЕНИЕ НЕХВАТКИ ВОЗДУХА. ИЗВЕСТНО, ЧТО У БОЛЬНОЙ ЗАДЕРЖКА МЕНСТРУАЦИИ НА 2- 3 НЕДЕЛИ. ПРИ ОСМОТРЕ БОЛЬНАЯ РЕЗКО БЛЕДНА, ПУЛЬС 110 УДАРОВ В МИНУТУ. ЖИВОТ НАПРЯЖЕН, ПАЛЬПАЦИЯ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ БОЛЕЗНЕННАЯ. КАКУЮ ПАТОЛОГИЮ МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ У ДАННОЙ БОЛЬНОЙ? А. внематочная беременность Б. анемия В. острый аппендицит Г. мочекаменная болезнь 5. ДЕВОЧКА 4-Х ЛЕТ БОЛЬНА В ТЕЧЕНИЕ 5 ДНЕЙ. ОТМЕЧАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ, ТОШНОТА, ОТСУТСТВИЕ АППЕТИТА. ПРИ ОСМОТРЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ИКТЕРИЧНОСТЬ СКЛЕР И СЛИЗИСТЫХ, ЖЕЛТУШНОСТЬ КОЖИ. ВАШ ДИАГНОЗ: А. вирусный гепатит Б. гломерулонефрит В. дизентерия Г. пищевая токсикоинфекция 6. ПРИ ДИАГНОСТИКЕ НЕВРОЗА СЛЕДУЕТ РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ НАЛИЧИЕМ: А. психотравмирующей ситуации

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		Б. особенностей структуры личности больного В. психического конфликта Г. особенностей клинического симптомокомплекса Д. всего перечисленного 7. БОЛЬНАЯ 56 ЛЕТ, ЗАБОЛЕЛА 2 ДНЯ НАЗАД, ПОВЫСИЛАСЬ ТЕМПЕРАТУРА ДО 38-38,5°, ЖАЛУЕТСЯ НА БОЛИ В ПРАВОМ БОКУ. ПРИ ОСМОТРЕ В ОБЛАСТИ 4-5-6 РЕБРА НА ГИПЕРЕМИРОВАННОМ ФОНЕ КОЖИ ТЕСНО РАСПОЛОЖЕНЫ ГРУППЫ ПУЗЫРЬКОВ С ПРОЗРАЧНЫМ СОДЕРЖИМЫМ, СЫПЬ ИМЕЕТ ТЕНДЕНЦИЮ К СЛИЯНИЮ. ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ БОЛЕЛА В ДЕТСТВЕ. О КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ МОЖНО ПОДУМАТЬ? А. опоясывающий лишай Б. атопический дерматит В. экзема Г. псориаз 8. КАКОЙ ПРИЗНАК НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ КАТАРАЛЬНОЙ АНГИНЫ? А. гнойные выделения на задней стенке глотки; Б. боль в горле при глотании; В. гиперемия небных миндалин и дужек Г. выраженная гипертермия; 9. КАКОЙ ИЗ СИМПТОМОВ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ КЕРАТИТОВ? А. радужные круги перед глазами Б. блефароспазм В. боли в области глазного яблока Г. выраженное слезотечение Д. светобоязнь 10. БЕЛЫЕ ТВОРОЖИСТЫЕ ВЫСЫПАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ: А. молочницы Б. язвенного гингивита В. герпетического стоматита Г. контактного стоматита Часть 2. 1. ДЛЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ХАРАКТЕРНЫ: 1) Давящие загрудинные боли с иррадиацией в левую руку, снимающиеся нитроглицерином 2) Колющие боли в области сердца при волнении 3) Ощущение «кома» в горле 4) Длительность болей свыше 40 минут, холодный пот.

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		2. ОСНОВНЫЕ ЖАЛОБЫ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ: 1) Головные боли, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, тошнота 2) Приступ удушья, кашель с пенистой мокротой 3) Головные боли, судороги 4) Колющие боли в области сердца, сердцебиение 3. В ВЫСОХШЕЙ МОКРОТЕ НА РАЗЛИЧНЫХ ПРЕДМЕТАХ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА МОГУТ СОХРАНЯТЬ СВОИ СВОЙСТВА В ТЕЧЕНИЕ: 1) Нескольких месяцев 2) Нескольких дней 3) Несколько лет 4) Несколько часов 4. «ДЕЗИНФЕКЦИЯ» – ЭТО: 1) Комплекс мероприятий, направленных на уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний и разрушение токсинов на объектах внешней среды. 2) Уничтожение патогенных микроорганизмов 3) Уничтожение грибов 4) Уничтожение вирусов 5. АНТИСЕПТИКА – ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА: 1) Ликвидацию микроорганизмов в ране и в организме в целом 2) Предупреждение попадания микробов в рану 3) Полное уничтожение микробов и их спор 4) Предупреждение проникновения микроорганизмов в рану и в организм в целом 6. СЫПЬ ПРИ КОРИ ПОЯВЛЯЕТСЯ НА: 1) 4–5 день 2) 1–2 день 3) 2–3 день 4) 6–7 день 7. ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ПРОТИВОПОКАЗАНЫ: 1) Морфин 2) Противостолбнячная сыворотка 3) Антибиотики 4) Противорвотные препараты 8. ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ РАЗВИВАЕТСЯ: 1) Медленно 1-3 дня

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		2) Быстро 3) Внезапно 4) В любое время суток 9. ЧЕСОТОЧНЫЙ КЛЕЩ ВНЕ ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА ЖИВЕТ: 1) До 5 суток 2) До 5 часов 3) До 2 суток 4) До 2 недель 10. ДЛЯ ПСОРИАЗА НЕ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ: 1) Волос 2) Кожы туловища и конечностей 3) Кожы волосистой части головы 4) Суставов 11. ОСТРЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ЧРЕВАТЫ РАЗВИТИЕМ: 1) Гнойного перитонита 2) Геморрагического шока 3) Гангрены органа 4) Анафилактического шока 12. ДЛИТЕЛЬНОЕ РАЗДАВЛИВАНИЕ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ВЕДЕТ К РАЗВИТИЮ ВСЕГО, КРОМЕ: 1) Перелома 2) Краш - синдрома 3) Травматического токсикоза 4) Острой почечной недостаточности 13. ПОЛНОЕ СМЕЩЕНИЕ СУСТАВНЫХ КОНЦОВ КОСТЕЙ ПО ОТНОШЕНИЮ ДРУГ К ДРУГУ – ЭТО: 1) Вывих 2) Перелом 3) Краш -синдром 4) Растяжение 14. КОЛОНОСТОМУ НАКЛАДЫВАЮТ ПРИ РАКЕ: 1) Прямой кишки 2) Желудка

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		3) Мочевого пузыря 4) Пищевода 15. ЗАБОЛЕВАНИЕ ГОРТАНОГЛОТКИ: 1) Фарингит 2) Ларингит 3) Стеноз 4) Тонзиллит 16. БОЛЬНОМУ С ПОВРЕЖДЕННОЙ БАРАБАННОЙ ПЕРЕПОНКОЙ НЕОБХОДИМО: 1) Госпитализация 2) Промывание наружного слухового прохода фурациллином 3) Удаление сгустков крови 4) Закапывание в ухо спиртового раствора борной кислоты 17. ВЫДЕЛЕНИЕ ГНОЯ ПРИ НАДАВЛИВАНИИ НА ОБЛАСТЬ СЛЕЗНОГО МЕШКА ОЗНАЧАЕТ: 1) Воспаление слезного мешка 2) Воспаление гайморовой пазухи 3) Гнойный конъюнктивит 4) Острый ринит 18. ЖАЛОБЫ НА РЕЗЬ В ГЛАЗАХ, СВЕТОБОЯЗНЬ, СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ, ЧУВСТВО ИНОРОДНОГО ТЕЛА, СКЛЕИВАНИЕ ВЕК ПО УТРАМ, ОБИЛЬНОЕ ОТДЕЛЯЕМОЕ – ЭТО СИМПТОМЫ: 5) Конъюнктивита 6) Катаракты 7) Халязиона 8) Кератита 19. ПРОЯВЛЕНИЯ СПИДА В ПОЛОСТИ РТА: 1) Кандидозный стоматит, волосистая лейкоплакия 2) Афты 3) Пузыри, гнойники 4) Атрофия десен 20. ДЛЯ ОЧИСТКИ И ПОЛИРОВАНИЯ ПОВЕРХНОСТИ ЗУБА ИСПОЛЬЗУЮТ: 1) Микрощеточки из натуральной щетины 2) Силиконовые полиры

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		3) Боры 4) Диски Часть 3. 1. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ, ПРОИСХОДЯЩИЕ В ЛОНН СОЧЛЕНЕНИИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ, ПРИВОДЯТ К РАСХОЖДЕН ЛОННЫХ КОСТЕЙ В СТОРОНЫ НЕ БОЛЕЕ: 1) 0,4 – 0,6 см; 2) 0,1 – 0,3 см; 3) 0,7 – 0,9 см 4) 1,0 – 1,2 см; 2. ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ЗАРОДЫШЕВЫЙ ПЕРИОД И НАЧИНАЕТСЯ ПЛОДОВЫЙ ПЕРИОД ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ЧЕЛОВЕКА: 1) в начале третьего месяца; 2) в конце первого месяца; 3) в середине второго месяца; 4) в конце третьего месяца; 3. ПЕРВЫМ ПРИЕМОМ НАРУДНОГО АКУШЕРСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ: 1) высота стояния дна матки; 2) позиция плода; 3) вид плода; 4) предлежащая часть. 4. ВТОРЫМ ПРИЕМОМ НАРУДНОГО АКУШЕРСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ: 1) позиция плода; 2) предлежащая часть; 3) членорасположение плода; 4) высота стояния дна матки; 5. МЕТОД ИНСТРУМЕНТАЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И В РОДАХ: 1) осмотр шейки матки в зеркалах; 2) зондирование матки; 3) аспирационная биопсия; 4) гистерография; 6. В ЗАДАЧИ ВЛАГАЛИЩНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НЕ ВХОДИТ: 1) оценка состояния плода; 2) выяснение степени раскрытия шейки матки;

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		3) определение целостности плодного пузыря; 4) определение особенностей вставления головки; 7. ЧИСЛО СЕРДЦЕБИЕНИЙ ПЛОДА В МИНУТУ В НОРМЕ: 1) 120-140 ударов; 2) 80-90 ударов; 3) 100-110 ударов; 4) 100-200 ударов; 8. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВЛАГАЛИЩА, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ БОЛЯМИ В 37 НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ СЛЕДУЕТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ: 1) вызвать дежурного врача; 2) провести родовозбуждение; 3) провести исследование системы гемостаза; 4) вскрыть плодный пузырь; СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ Задача 1. На ФАП обратился больной Б. 32-х лет, с жалобами на боли в области живота, периодического характера, иногда появляются ночью, натощак, при употреблении острой пищи, боли возникают через 3-4 часа. Улучшение отмечает после приема молока с содой в ночное время. Считает себя больным в течение 3-х лет, лечился отварами трав, прополисом, облепихой, состояние улучшалось. Но весной и осенью наступали обострения. Живет в тайге, охотник (лечиться нет времени). Из анамнеза выяснилось, что больной много курит, употребляет алкоголь (самогон). Объективно: общее состояние удовлетворительное, плотного телосложения, физически развит. Кожные покровы бледные чистые. Язык влажный, обложен белым налетом. В легких везикулярное дыхание, сердце-тоны ритмичные до 74 ударов в минуту. АД – 120/70 мм рт. ст. Живот овальной формы, симметричный, при пальпации болезнен справа от средней линии выше пупка. Симптомов разрыва брюшины нет. Печень, селезенка не пальпируются. Вопросы: 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 2. Назовите необходимые дополнительные исследования. Задача 2. К фельдшеру здравпункта обратилась пациентка 55 лет с жалобами на внезапное появление резких, острых болей в правом подреберье после нарушения диеты (ела жаренные пирожки). Боли иррадиируют в правую половину грудной клетки. Больная возбуждена, стонет, пытается найти удобное положение. Кожа бледная, покрыта потом. Пульс 70 уд./мин. АД 130/80 мм рт.ст. При пальпации болезненность в правом подреберье. Желчный пузырь не пальпируется. Выявляется френитус-симптом. В анамнезе желчнокаменная болезнь. Вопросы: 1. Какой предварительный диагноз? 2. Какие методы диагностики необходимо назначить?

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		Задача 3. Пациент А., 1942 г. рождения, поступил в клинику на обследование. Предварительный диагноз Центральный рак легкого. При сестринском обследовании медицинская сестра выявила жалобы на кашель с отделением мокроты слизистого характера, резкую слабость, боли в грудной клетке, усиливающиеся при кашле и физической нагрузке, периодическое повышение температура тела до субфебрильных цифр. Объективно: состояние пациента средней тяжести. Кожные покровы бледные. Грудная клетка обычной формы, участвует в акте дыхания. Пациент пониженного питания, температура 36,9 С, ЧДД 22 в минуту, пульс 92 в минуту удовлетворительных качеств, АД 120/70 мм. рт.ст. Пациент обеспокоен своим состоянием, утверждает, что мать умерла от онкозаболевания и ожидает такого же исхода. Пациенту назначено: 1. Бронхоскопия с биопсией 2. Р-р анальгина 50% - 20 внутримышечно при болях 3. Анализ мокроты на атипичные клетки. Задания: 1. Определите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и выявите проблемы. 2. Выявите приоритетные проблемы, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств. Задача 4. Пациентка Г., 1945 года рождения доставлена в приемное отделение машиной скорой помощи с диагнозом "Экссудативный плеврит слева". При сестринском обследовании медицинская сестра выявила жалобы на слабость, сухой приступообразный кашель, одышку при небольшой физической нагрузке, фебрильную лихорадку, тупые боли в левой половине грудной клетки, усиливающиеся во время кашля. Объективно: сознание ясное, больная контактна, состояние средней тяжести, положение активное, кожные покровы и видимые слизистые бледные, лимфоузлы не увеличены. Температура 37,8 град., грудная клетка ассиметрична, отмечается сглаженность межреберных промежутков слева, левая половина резко отстает в акте 6 дыхания. ЧДД - 24 в минуту, пульс 96 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт.ст. Пациентке назначено: 1. Общий анализ мокроты. 2. Анализ мокроты на флору и чувствительность к антибиотикам. 3. Плевральная пункция Задания: 1. Определите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациентки и выявите проблемы. 2. Выявите приоритетные проблемы, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств

Эталоны ответов:

Часть 1.

№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	А	6	Д
2	А	7	А
3	А	8	А
4	А	9	А
5	А	10	А

Часть 2.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	1	6	1	11	1	16	1
2	1	7	1	12	1	17	1
3	1	8	1	13	1	18	1
4	1	9	1	14	1	19	1
5	1	10	1	15	1	20	1

Часть 3.

№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	1	5	1
2	1	6	1
3	1	7	1
4	1	8	1

Задача 1.

1. Язвенная болезнь 12-перстной кишки в стадии обострения. Обоснование:

1. данные анамнеза: боли в животе "поздние", "голодные", "ночные", проходят после приема молока; склонность к запорам, похудание на фоне сохраненного аппетита; вредные привычки: курение, злоупотребление алкоголем;
2. объективные данные: при осмотре: бледность кожи, обложенность языка; при пальпации: резкая болезненность живота в проекции двенадцатиперстной кишки. Общий анализ крови: может быть анемия, фракционное желудочное зондирование: повышенная кислотность, анализ кала на скрытую кровь, рентгенологическое исследование: симптом «ниши», эндоскопическое исследование.

Задача 2.

1. ЖКБ. Печеночная колика?
2. ОАК, биохимический анализ крови, УЗИ внутренних органов, консультация хирурга.

Задача 3.

У пациента нарушено удовлетворение потребностей: дышать, есть, быть здоровым, быть в безопасности.

Настоящие проблемы пациента: кашель с отделением мокроты, резкая слабость, боль в грудной клетке, похудание, страх за свое будущее. Потенциальные проблемы: высокая степень риска из-за неустойчивости жизнедеятельности.

Приоритетная проблема: боль в грудной клетке.

Цель: пациент отметит уменьшение боли до терпимой к концу недели.

План:

1. Для уменьшения боли обеспечить удобное положение пациента в постели.
2. Для ограничения подвижности плевры и уменьшения боли обеспечить пациенту физический и психический покой.
3. Для уменьшения боли при ограничении подвижности плевры объяснить пациенту преимущества поверхностного дыхания и ограничения физической активности.
4. Для успокоения больного и адаптации к его состоянию обучение приемам самовнушения и релаксации ежедневно в течение 15 минут в течение недели.
5. Для купирования болевого синдрома прием обезболивающих средств по назначению врача.
6. Для контроля за развитием заболевания и профилактикой развития осложнений контроль за состоянием пациента: цветом кожных покровов, температуры, пульса, ЧДД, АД, состоянием мокроты.

Оценка эффективности: Пациент отметил уменьшение болей до терпимых. Цель достигнута.

Задача 4.

У пациентки нарушено удовлетворение потребностей: дышать, есть, быть здоровым, быть в безопасности, работать, поддерживать нормальную температуру тела.

Настоящие проблемы пациента: слабость, сухой кашель, одышка, лихорадка, боль в грудной клетке, похудание, страх за свое будущее.

Потенциальные проблемы: высокий риск развития эмпиемы плевры и дыхательной недостаточности.

Приоритетная проблема: сухой кашель.

Цель: уменьшить частоту и длительность кашля к концу недели. Долгосрочная цель – отсутствие кашля к моменту выписки.

План:

Для уменьшения раздражения слизистой бронхов обеспечить пациентку теплым питьем.

Для улучшения кровоснабжения органов грудной клетки обеспечить выполнение назначенных врачом физиопроцедур, если не будет лихорадки.

Для уменьшения раздражения слизистой бронхов и уменьшения кашля обеспечить проведение ингаляций по назначению врача, обучить пациентку самостоятельному проведению ингаляций.

Для угнетения кашлевого центра и уменьшения кашля обеспечить прием противокашлевых средств по назначению врача.

Для контроля за динамикой заболевания и профилактикой развития осложнений обеспечить контроль за состоянием пациентки (температура тела, ЧДД, ЧСС, АД).

Для улучшения состояния пациентки подготовить пациентку и инвентарий для проведения плевральной пункции по назначению врача.

Оценка эффективности: Пациентка отметила уменьшение кашля. Цель достигнута.

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
3.	ПМ.03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации	ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ 1. ДЛЯ ОЦЕНКИ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОД: 1) стандартов 2) соматоскопии 3) электрокардиографии 4) спирографии 2. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СИСТЕМЫ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ: 1) проба Штанге 2) проба Ромберга 3) Гарвардский степ – тест 4) проба Миньковского 3. РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ НАПРЯМУЮ ЗАВИСИТ ОТ: 1) общего состояния пациента, в частности его сердечно-сосудистой системы, мышечного тонуса, степени активности головного мозга и т.д. 2) от поведения пациента и его общего состояния 3) от качества помощи 4) от неврологического состояния пациента 4. РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ИМЕЕТ УРОВНИ ОЦЕНКИ: 1) 4

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		2) 3 3) 5 4) 2 5. НА ОСНОВАНИИ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ДИАГНОЗА ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ: 1) цели и задачи реабилитации 2) прогноз заболевания 3) методы реабилитации 4) лечение 6. РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ДИАГНОЗ ОПИСЫВАЕТСЯ В КАТЕГОРИЯХ МКФ С ПОМОЩЬЮ: 1) кодов 2) символов 3) формул 4) цифр 7. МЕДИЦИНСКИЙ АСПЕКТ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПРОЦЕССА: 1) восстановление (коррекция/компенсация) утраченных функций 2) коррекция психического статуса 3) обучение 4) восстановление утраченных общественных отношений 8. РАБОТОЙ МДРК РУКОВОДИТ: 1) врач физической и реабилитационной медицины 2) врач невролог 3) врач ЛФК 4) врач физиотерапевт 9. МАГНИТОТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ: 1) вегетативная полинейропатия 2) инфаркт миокарда 3) тиреотоксикоз 4) остеопороз 10. БИОДОЗА ИЗМЕРЯЕТСЯ В: 1) минутах 2) ваттах 3) амперах 4) см²

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		11. ПОЛУЧИТЬ САНАТОРНО-КУРОРТНУЮ ПУТЕВКУ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ БЮДЖЕТА В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ МОГУТ: 1) граждане, которым показано долечивание (реабилитация) 2) федеральные льготники с отказом от соц.пакета 3) работающие граждане 4) территориальные льготники за счет средств субъектов РФ 12. САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПОМОЩЬ, ОКАЗЫВАЕМУЮ: 1) в плановом порядке 2) в экстренном порядке 3) в специализированном порядке 4) в комбинированном порядке 13. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЛФК НЕОБХОДИМО: 1) определить диагноз, уточнить лечебные задачи, провести исследования функционального состояния и физической подготовленности больного 2) провести дополнительные исследования, подобрать средства медикаментозного лечения, уточнить лечебные задачи 3) подобрать средства медикаментозного лечения, уточнить лечебные задачи 4) уточнить лечебные задачи, провести дополнительные исследования 14. МЕТОДИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ ПРИМЕНЕНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ ИСКЛЮЧАЮТ: 1) применение максимальных физических нагрузок 2) постепенность возрастания физической нагрузки 3) системность воздействия 4) регулярность занятий СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ Ситуационная задача № 1. Пациент А., 28 лет. При осмотре: антропометрические данные: рост – 188 см; вес – 77 кг; окружность грудной клетки в покое 106 см, на фазе выдоха 102 см, на фазе вдоха 111 см, ЖЕЛ – 4100 мл. Вопросы: 1) Оцените крепость телосложения. 2) Оцените экскурсию грудной клетки. 3) Рассчитайте и оцените показатель развития грудной клетки. 4) Оцените ИМТ. Ситуационная задача № 2. На приеме у врача спортивной медицины подросток 16 лет, проведена проба Мартине-Кушелевского. Исходное значение АД – 115/75 мм рт. Ст., ЧСС – 76 уд/мин. После выполнения физической нагрузки получены следующие показатели: после нагрузки АД – 135/80 мм рт. Ст., ЧСС

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		– 112 уд/мин, в конце 1 минуты АД – 130/80 мм рт. Ст., ЧСС – 98 уд/мин, в конце 2 минуты АД – 120/80 мм рт. Ст., ЧСС – 82 уд/мин, в конце 3 минуты АД – 110/75 мм рт. Ст., ЧСС – 74 уд/мин. Вопросы: 1) Оцените функциональное состояние сердечно-сосудистой системы, дайте оценку пробы Мартине-Кушелевского. 2) Укажите тип реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку. 3) Является ли данная нагрузка для пациента адекватной? Ситуационная задача № 3. Пациент К., 89 лет. Находится на первом этапе реабилитации. Перенес обширный ишемический инсульт. На ИВЛ. В анамнезе: неконтролируемая АГ, ХОБЛ в стадии обострения, фибрилляция предсердий. До болезни работал преподавателем, женат. Вопросы: 1) Определите уровень реабилитационного потенциала. 2) Назовите внешние индивидуальные ресурсы пациента. Ситуационная задача № 4. Пациентка З., 46 лет. Перенесла ишемический инсульт, в клинической картине гемиплегия. В результате 1 и 2 этапа реабилитации достигнута положительная динамика в виде умеренного гемипареза, преимущественно сохраняющегося в ноге. Замужем, есть дети, по профессии продавец. Вопрос: Сформулируйте краткосрочную и долгосрочную реабилитационные цели. Ситуационная задача № 5. Пациент С., 54г. Получает стационарное лечение по поводу перенесенного 2 недели назад крупноочагового инфаркта миокарда. В анамнезе неконтролируемая АГ, ФП. По профессии врач. Женат, есть дети. Вопросы: 1) Какие функции организма нарушены, согласно МКФ? 2) Какие структуры организма нарушены, согласно МКФ? Ситуационная задача № 6. На диспансерный осмотр вызван пациент К., 45 лет, с диагнозом: «Бронхиальная астма, межприступный период, легкое персистирующее течение, ДН I». Болеет в течение 5-ти лет, в отпуске состояние улучшается. Работает инструктором в школе конного спорта. При аллергологическом обследовании была выявлена сенсибилизация к перхоти лошадей. Объективно: температура 36,7оС; АД 120/90 мм рт.ст.; пульс 90 в минуту, ритмичный; ЧДД в покое 21 в минуту. Вопросы: 1) Какие функции организма нарушены, согласно МКФ? 2) Какие структуры организма нарушены, согласно МКФ? Ситуационная задача № 7. Пациент К., 41 год. Диагноз: Хронический бронхит, обострение. Назначена высокочастотная магнитотерапия (индуктотермия). Вопросы:

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		1) Правильно сделано назначение физиопроцедуры? 2) Продолжительность воздействия, курс. Ситуационная задача № 8. Пациент А., 61 год. Диагноз: Первичный деформирующий остеоартроз коленных суставов, II стадия, ФНС II степени. Рекомендовано: Низкоинтенсивная УВЧ-терапия. Вопросы: 1) Комплексная УВЧ-терапия с каким препаратом и каким способом введения дает высокую эффективность и вызывает у больных длительную ремиссию? 2) Сделайте назначение, указывая частоту электромагнитных колебаний, методику, мощность, дозу, продолжительность процедуры, курса. 3) К группе каких физических методов относится УВЧ-терапия в данной клинической ситуации? Ситуационная задача № 9. Больной Ж., 40 лет. Диагноз: закрытая травма позвоночника (CV – CV11). Ушиб спинного мозга средней степени тяжести. Паралитический паралич нижних конечностей и спастический паралич нижних. 10 день заболевания. Состояние больного стабильное. Режим постельный. Лечение в условиях – стационара. Вопрос: Определить показания и сроки назначения ЛФК. Ситуационная задача № 10. Родильница 24 лет. С момента родов прошло 20 часов. При обследовании обращает на себя внимание перерастянность брюшной стенки, отечность нижних конечностей, дно матки находится на 1 см выше пупка, лохии кровянистые, разрыв промежности 1 степени. Температура тела 38,50С. В течение 20 часов мочеиспускание и стул отсутствуют. Вопрос: Можно ли проводить лечебную гимнастику? Ситуационная задача № 11. Женщина 65 лет, перенесла инсульт 1 месяц назад, осложненный левосторонним гемипарезом, дизартрией. Неделю назад выписана из стационара. Реабилитационный потенциал удовлетворительный. Из анамнеза: артериальная гипертония длительно. Пенсионер, льготы территориальной, федеральной нет. Вопрос: Можете ли вы заполнить направление на МСЭ первично? Ситуационная задача № 12. Мужчина 57 лет, наблюдается и состоит на диспансерном учете в течение 3-х лет в поликлинике по месту жительства с диагнозом ХОБЛ. В течение последнего года отмечает ухудшение состояния в виде нарастания одышки, обострений хронического бронхита 4-5 раз в год. Консультирован пульмонологом выставлен диагноз: ХОБЛ: хронический бронхит, средней степени тяжести, неполная ремиссия. ДН 2 Вопрос: Показано ли направление пациента в бюро МСЭ? (ответ обоснуйте).

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		Ситуационная задача № 13. Мужчина 58 лет инвалид 3 группы по заболеванию опорно-двигательной системы. В анамнезе ревматоидный артрит более 20 лет. В последние несколько лет появились трудности при передвижении, в связи с чем самостоятельно приобрел трость. Вопрос: Возможна ли денежная компенсация пациенту за трость? Ситуационная задача № 14. Мужчина 58 лет 8 месяцев назад перенес инсульт с умеренным гемипарезом. Жалуется на боль в плече. Вопросы: 1) Чем обусловлена боль в плече? 2) Какие ТСР показаны? Ситуационная задача № 15. Пациент И. 64 года. Наблюдается в амбулатории по поводу последствий перенесенного ОНМК. В анамнезе артериальная гипертензия 3 ст, 1 ст, риск 4. ХСН 1. ФК2. Максимальные цифры АД 220/100 мм рт ст. Вопросы: 1) Оцените реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз. 2) Перечислите средства и методы медицинской реабилитации, применяемые в данном случае. Ситуационная задача № 16. Пациент К. 54 лет находится на стационарном лечении 10 дней с диагнозом: «Правосторонняя нижнедолевая пневмония, ДН 1». Режим палатный. В данный момент беспокоит умеренный кашель со слизистой мокротой, температура тела в течение последних 3-х дней нормальная. Объективно: температура 36,70С, АД 130/80, пульс 80 в минуту, ритмичный; ЧДД 22 в минуту. Вопросы: 1) Назовите этап медицинской реабилитации. 2) Перечислите средства ЛФК, применимые в данной ситуации. Ситуационная задача № 17. Пациент М., 51 год. Жалобы на периодические боли, ноющего, тупого характера, во всех отделах живота; на нарушение стула, урчание, метеоризм. Боли усиливаются после еды, при напряжении брюшного пресса. Облегчение после опорожнения кишечника. Наблюдается у терапевта с диагнозом Хронический колит. Вопросы: 1) Назовите средства и методы медицинской реабилитации, применимые в данном случае. 2) Перечислите принципы применения минеральных вод у данного пациента. Ситуационная задача № 18. Пациент К. 37 лет. Рост 168 см. Вес 104 кг. Сопутствующих заболеваний нет. Вопросы:

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		1) Определите ИМТ. 2) Какая степень ожирения? 3) Какие средства ЛФК показаны в данном случае? Ситуационная задача № 19. Пациент Ю.В. 55 лет, жалуется на внезапно возникшее онемение правой руки и ноги. Анамнез заболевания: в тот же день, когда возникли жалобы, обратился в поликлинику по месту жительства, откуда пациент был госпитализирован с подозрением на ОНМК. Из анамнеза жизни: сахарный диабет 2 типа и АГ. При осмотре общее состояние средней степени тяжести. В неврологическом статусе: нарушение поверхностной чувствительности справа по гемитипу, в остальном без особенностей. Клинический диагноз: Ишемический инсульт в бассейне левой СМА. Правосторонняя гемипарезия. Вопросы: 1) Определите уровень реабилитационного потенциала. 2) Назовите этап медицинской реабилитации. 3) Какие методы медицинской реабилитации можно применить в данной ситуации. Ситуационная задача № 20. Пациент Р, 61 год. Находится на стационарном лечении после перенесенного 2 недели назад ишемического инсульта. Сознание ясное. Сохраняется неловкость в правой верхней конечности, элементы моторной афазии. Самостоятельно передвигается в пределах палаты, выходит в коридор. Прием пищи и прием душа - самостоятельно. В анамнезе медикаментозно-контролируемая АГ. Регулярно посещают дети и внуки. Вопросы: 1) Оцените состояние пациента по шкалам NIHSS, Рэнкин, индекс мобильности Ревермид. 2) Оцените реабилитационный потенциал, назовите модифицируемые и немодифицируемые факторы риска реабилитационного потенциала. 3) Нуждается ли пациент в дальнейшей реабилитации? На каком этапе? 4) Обоснуйте готовность пациента к переводу на следующий этап реабилитации. 5) Перечислите средства и методы дальнейшей медицинской реабилитации. Ситуационная задача № 21. Пациент Т. 22 года, был доставлен в травматологическое отделение городской больницы после автомобильной травмы. Предъявляет жалобы на сильную боль в левом предплечье. Выставлен диагноз: Закрытый перелом левой лучевой и локтевой кости на уровне средней трети со смещением отломков. Вопросы: 1) Перечислите периоды реабилитации пациентов с переломами, их суть. 2) Поставьте реабилитационный диагноз, используя МКФ. Ситуационная задача № 22. Пациентка Ю., 64 лет, находилась в стационаре с диагнозом: компрессионный перелом тел позвонков в поясничном отделе. Проведён курс лечения положением, медикаментозной терапией, физиотерапией, ЛФК с хорошим эффектом. Больная выписывается под наблюдение врача поликлиники.

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		Вопросы: 1) На какой этап реабилитации переходит данный пациент? 2) Какая форма ЛФК может быть рекомендована данному больному? 3) Какие еще виды реабилитации могут быть определены данному больному?

Эталоны ответов:

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	1	6	1	11	1
2	1	7	1	12	1
3	1	8	1	13	1
4	1	9	1	14	1
5	1	10	1		

Ответ к ситуационной задаче № 1:

1) Индекс Пинье = $188 \text{ см} - (77 \text{ кг} + 102 \text{ см}) = 9$. Крепкое телосложение. 2) Экскурсия ГК = $111 \text{ см} - 102 \text{ см} = 9 \text{ см}$. Норма. 3) Индекс Эрисмана = $106 \text{ см} - 188 \text{ см}/2 = 12$. Хорошее развитие грудной клетки. 4) ИМТ = $77 \text{ кг}/1.882\text{м} = 21,8 \text{ кг}/\text{м}^2$. Нормальный вес.

Ответ к ситуационной задаче № 2:

1) Оценка учащения пульса – $112-76/76 \times 100\% = 47\%$, АД восстановилось до исходных цифр. Удовлетворительное состояние сердечно-сосудистой системы. 2) Нормотонический тип реакции. 3) Оценка повышения пульсового давления: ПД до нагрузки – 40 мм рт. Ст., после нагрузки – 55 мм рт. Ст. ПД повысилось на 15 мм рт. Ст. Нагрузка адекватна.

Ответ к ситуационной задаче № 3:

1) Низкий 2) Семейное положение, социальное положение.

Ответ к ситуационной задаче № 4:

- 1) Пациент через 7 дней может самостоятельно пройти 10 метров не используя ходунки и без посторонней помощи
- 2) Пациент после реабилитации через 3 месяца возвращается на прежнюю работу

Ответ к ситуационной задаче № 5:

1. Функции сердечно-сосудистой системы.
2. Структуры сердечно-сосудистой системы.

Ответ к ситуационной задаче № 6:

1. Нейромышечные, связанные с движением
2. Социальное положение, семейное положение, социальная и экономическая самостоятельность, наличие иждивенцев.

Ответ к ситуационной задаче № 7:

1. Правильно.
2. 10-15 мин. ежедневно или через день, курс 10-15 процедур.

Ответ к ситуационной задаче № 8:

1. Импульсное электрическое поле УВЧ, особенно в комплексе с внутрисуставными инъекциями гидрокортизона, не только дает высокую эффективность, но и вызывает у больных длительную ремиссию.
2. УВЧ-терапия на область коленных суставов. Частота электромагнитных колебаний 27,12 и 40,68 МГц, методика поперечная, мощность 20-30 Вт, доза слаботепловая, продолжительность 5-12 мин, ежедневно, курс 8-12 процедур.
3. Противовоспалительные методы.

Ответ к ситуационной задаче № 9:

Показана дыхательная и общеукрепляющая гимнастика. Пассивные движения в верхних и нижних конечностях. Массаж передней стенки живота для стимуляции моторики кишечника. Следить за кожей в области крестца, лопаток с целью предупреждения образования пролежней.

Ответ к ситуационной задаче № 10:

ЛФК не показана до нормализации состояния родильницы.

Ответ к ситуационной задаче № 11:

В данном случае мы не можем первично направить пациентку на МСЭ, так как не можем судить о стойкости патологии из-за небольшого срока от момента заболевания. Необходимо оценить эффективность проводимых реабилитационных мероприятий и реабилитационный потенциал на амбулаторном этапе. СТОЙКОЙ патология считается в случае отсутствия эффекта от проводимого адекватного лечения в течении, не менее чем последних 4-6-8-10-12 месяцев перед МСЭ.

Ответ к ситуационной задаче № 12:

Показано, в соответствии с приказом МЗ РФ № 585н от 27 августа 2019 г. у пациента 2 степень выраженности стойких ограничений жизнедеятельности, в диапазоне от 40-60% (Среднетяжелое течение заболевания (на фоне базисной терапии средними дозами ингаляционных кортикостероидов), ДН II степени).

Ответ к ситуационной задаче № 13:

Если в ИПРА не указаны ТСР, в данном случае трость, то врачу необходимо оформить форму 088-у с указанием коррекция ИПРА.

Ответ к ситуационной задаче № 14:

Боль в плече обусловлена локальным повреждением околосуставных тканей (обусловлено мышечной слабостью, подвывихом плечевого сустава, снижение тактильной чувствительности поврежденной конечности).

Из средств медицинской реабилитации -правильное положение конечности, ношение бандажа (ортеза для верхней конечности), ЛФК. Если человек передвигается в кресле-коляске применяют поддерживающие устройства, такие как наколенный столик, подлокотник-лоток.

Ответ к ситуационной задаче № 15:

- 1) Средний (удовлетворительный)
- 2) ЛФК, физиотерапия, диетотерапия, психотерапия.

Ответ к ситуационной задаче № 16:

- 1) 1 этап.
- 2) Дренажные положения для отхождения мокроты; дыхательные упражнения; по мере улучшения состояния подключают динамические упражнения для рук и ног с постепенным углублением дыхания. Ближе к выписке включают упражнения общеразвивающие упражнения.

Ответ к ситуационной задаче № 17:

- 1) Диета, минеральные воды, грязелечение, бальнеотерапия, ЛФК, климатолечение, водные процедуры, физиотерапия.
- 2) Одним из важнейших средств лечения считают внутренний прием минеральных вод. При склонности к поносу наиболее целесообразно применять маломинерализованные воды, содержащие ионы кальция, подогретые до температуры 45-50°C, по 100- 200 мл 1-3 раза в день. При колитах, протекающих с запором, применяют высокоминерализованные воды, а также минеральные воды, содержащие ионы магния и сульфат-ионы. Воду комнатной температуры применяют по 250 мл 3 раза в день. Минеральные воды используют также для кишечных промываний и орошений, клизм и микроклизм.

Ответ к ситуационной задаче № 18:

- 1) ИМТ=104/1,682=36,8 кг/см²
- 2) Ожирение 2 степени
- 3) Лечебная гимнастика 2 раза в неделю, дозированная ходьба 1 раз в неделю, дозированных бег 2 раза в неделю, спортивные игры 1 раз в неделю.

Ответ к ситуационной задаче № 19:

- 1) Реабилитационный потенциал: высокий.
- 2) Этап реабилитации- 2.
- 3) Методы медицинской реабилитации:
 - ЛФК: тренировки легкой интенсивности в изотоническом режиме. Предпочтительно средняя или большая продолжительность занятий. В первые дни ЛФК выполнять сидя, затем сидя, через время - стоя.
 - Физиотерапевтические процедуры: Низкочастотная нейромышечная стимуляция, транскраниальная магнитная стимуляция.
 - Медикаментозная терапия.

Ответ к ситуационной задаче № 20:

- 1) NIHSS 2 балла, Рэнкин 2 балла, индекс мобильности Ревермид 14 баллов.
- 2) Высокий уровень. Модифицируемые факторы: нарушение функций, в связи с заболеванием; немодифицируемые: объем поражения тканей, хронические заболевания, социальное положение, семейное положение, возраст, пол.
- 3) Да, 3 этап.
- 4) Высокий уровень реабилитационного потенциала, минимум зависимости от посторонней помощи, самостоятельное выполнение повседневных функций (75-100%), низкие баллы при оценке по функциональным шкалам.
- 5) ЛФК, эрготерапия, при необходимости консультация психолога, вторичная профилактика сосудистых катастроф.

Ответ к ситуационной задаче № 21:

1. Периоды реабилитации пациентов с переломами: Иммобилизационный – до момента консолидации отломков или формирования соединительнотканного рубца, имеющего достаточную механическую прочность. Постиммобилизационный период – от момента снятия иммобилизации до улучшения трофики тканей, восстановления амплитуды движения, тонуса мышц: трофические изменения в поврежденной конечности, отек травмированного сегмента конечности, болевой синдром, гипотрофия мышц, посттравматические контрактуры в суставах и связанные с ними нарушения координации движений. Программа реабилитации включают: ЛФК, механотерапию и массаж, гидробальнеотерапию, физиолечение. Восстановительный период – до полного восстановления работоспособности ОДА или компенсации функционального дефекта. Может проводиться в амбулаторных или санаторно–курортных условиях. Продолжаются процедуры физиотерапии, массажа и кинезотерапии. Процедуры лечебной гимнастики выполняются после физиотерапии и массажа.

2. Реабилитационный диагноз:

b280, b730, b750, b755, b760, b780, s730, d430, d440, d445, d475, d480, e110, e115, e410, e450, e455, e510, e570, e580, e590

Ответ к ситуационной задаче № 22:

1) Амбулаторный этап реабилитации

2) Самостоятельные упражнения (название формы ЛФК) рекомендованы больному с целью закрепления результатов лечения и формирования «мышечного корсета».

Методика осваивалась больным в ходе индивидуальных занятий с инструктором ЛФК в стационаре.

3) Социально–профессиональная, психологическая реабилитация.

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
4.	ПМ.04 Осуществление профилактической деятельности	ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ Часть 1. 1. ВЫБЕРИТЕ ВЕРНОЕ УТВЕРЖДЕНИЕ: 1) гражданин вправе отказаться от проведения профилактического медицинского осмотра в целом, либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра 2) гражданин не имеет права отказываться от проведения профилактического медицинского осмотра 3) гражданин может отказаться только от проведения отдельных видов медицинских вмешательств 4) гражданин вправе отказаться от проведения профилактического медицинского осмотра в целом, но не от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем профилактического медицинского осмотра 2. "ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ": 1) Приказ № 404н 2) Приказ № 124н 3) Приказ № 87н 4) Приказ №1177н 3. ПРИЕМ (ОСМОТР) ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ПРОВОДИТСЯ: 1) фельдшером фельдшерского здравпункта или ФАП, врачом-терапевтом или врачом по медицинской профилактике отделения медицинской профилактики или центра здоровья 2) только врачом-терапевтом 3) только врачом по медицинской профилактике 4) врачом-терапевтом и врачом по медицинской профилактике 4. ПРОФИЛАКТИКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА УРОВНЯХ: 1) популяционном, групповом, индивидуальном 2) государственном, групповом, индивидуальном 3) мировом, муниципальном, групповом 4) индивидуальном, муниципальном, государственном 5. К ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ НИЗКОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ОТНОСИТСЯ: 1) ходьба в умеренном или быстром темпе менее 30 минут в день

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		2) ходьба в быстром темпе менее 100 минут в день 3) ходьба в умеренном или быстром темпе менее 60 минут в день 4) ходьба в умеренном темпе менее 150 минут в день 6. К ДИАГНОСТИЧЕСКОМУ КРИТЕРИЮ НЕРАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ: 1) ежедневное употребление сырых овощей и фруктов 400-500 граммов 2) потребление поваренной соли менее 5 граммов в сутки 3) ежедневное потребление картофеля 4) ежедневное потребление овощей 100-200 граммов 7. СКРИНИНГ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (У МУЖЧИН) В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ИЛИ ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ МЕТОДОМ: 1) определения простат-специфического антигена в крови 2) пальцевое ректальное обследование простаты 3) трансректальная эхография простаты 4) УЗИ брюшной полости 8. СКРИНИНГ НА ВЫЯВЛЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ (У ЖЕНЩИН) В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ИЛИ ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ МЕТОДОМ: 1) маммография обеих молочных желез в двух проекциях с двойным прочтением рентгенограмм 2) осмотр молочных желез врачом терапевтом 3) УЗИ молочных желез 4) осмотр молочных желез врачом акушером-гинекологом 9. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР И ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ СЧИТАЮТСЯ ЗАВЕРШЕННЫМИ, ЕСЛИ: 1) выполнено в течение календарного года не менее 85% от объема профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации 2) выполнен в течение календарного года полный объем профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации 3) выполнены в течение календарного года оба этапа диспансеризации 4) выполнено в течение календарного года не менее 50% от объема профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации 10. ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЗДОРОВЫХ ГРАЖДАН ЯВЛЯЕТСЯ: 1) сохранение здоровья и трудоспособности, выявление факторов риска, заболеваний и травм 2) сохранение здоровья и трудоспособности 3) определенной цели нет 4) предупреждение обострений заболеваний

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		11. К III ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ: 1) граждане с подозрением на наличие хронических неинфекционных заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании 2) абсолютно здоровые граждане 3) граждане, не имеющие хронических неинфекционных заболеваний, но требующие установления диспансерного наблюдения 4) граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний 12. К I ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ: 1) граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска 2) граждане с подозрением на наличие хронических неинфекционных заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании 3) граждане, не имеющие хронических неинфекционных заболеваний, но требующие установления диспансерного наблюдения 4) граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске 13. НА ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАПРАВЛЯЮТСЯ ДЛЯ: 1) дополнительного обследования 2) лечения 3) определения группы инвалидности 4) выписывания льготных рецептов 14. НА ДУПЛЕКСНОЕ СКАНИРОВАНИЕ БРАХИЦЕФАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ В РАМКАХ ПРОВЕДЕНИЯ ВТОРОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАПРАВЛЯЮТСЯ ПАЦИЕНТЫ С (ВОЗРАСТА ДЛЯ МУЖЧИН): 1) 54-72 лет 2) 45-72 лет 3) 30-45 лет 4) 18-35 лет 15. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ УГЛУБЛЕННОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ УТВЕРЖДЁН: 1) приказом МЗ 698н 2) приказом МЗ 404н 3) приказом МЗ 173н 4) приказом МЗ 124н 16. УГЛУБЛЕННАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ, КАК КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ ПРОВОДИТСЯ: 1) в дополнение к профилактическому медицинскому осмотру и диспансеризации 2) в рамках 1 этапа диспансеризации 3) в рамках профилактического медицинского осмотра 4) является самостоятельным мероприятием 17. ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОЙДЕННОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ИЛИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА ОФОРМЛЯЕТСЯ: 1) форма 131/у

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		2) форма 025-ЦЗ/у 3) форма 044/у 4) форма 070/у 18. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОГО 1 ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ФЕЛЬДШЕРОМ ОФОРМЛЯЕТСЯ: 1) протокол осмотра 2) углубленное консультирование 3) карта центра здоровья 4) форма 030/у 19. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПОСЛЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ /ФАПе В ТЕЧЕНИЕ: 1) 3 рабочих дней 2) 5 рабочих дней 3) 7 рабочих дней 4) 14 дней 20. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ У ФЕЛЬДШЕРА ПАЦИЕНТА С ИБС СОСТАВЛЯЕТ: 1) пожизненно 2) в течение 3 лет с момента последнего обострения 3) в течение 1 года с момента последнего обострения 4) в течение 10 лет Часть 2. 1. В РАМКАХ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТУ В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ БУДЕТ ПРОВЕДЕНО: 1) проверка остроты зрения 2) подбор очковой коррекции зрения 3) - подбор контактной коррекции зрения 4) снятие роговичных швов 2. УЧЕТНАЯ ФОРМА "КАРТЫ ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ": 1) 025-ЦЗ/у 2) 038/у-04 3) 013/у 4) 106/у-08 3. СТРАТЕГИЯ МОТИВАЦИОННОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПУНКТЫ: 1) причина отказа от курения, последствия курения, преимущества отказа от курения, препятствия для отказа от курения, повторение попыток 2) причина отказа от курения, преимущества отказа от курения, препятствия для отказа от курения, повторение попыток

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		3) причина отказа от курения, последствия курения, правила отказа от курения, препятствия для отказа от курения, повторение попыток 4) причина отказа от курения, последствия курения, правила отказа от курения, препятствия для отказа от курения, повторение попыток 4. ОДНИМ ИЗ ВАЖНЕЙШИХ НАПРАВЛЕНИЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ: 1) здоровый образ жизни 2) охрана окружающей среды 3) вакцинация 4) экологическая безопасность 5. ДЛЯ СОБЛЮДЕНИЯ ПРИНЦИПА ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО РАВНОВЕСИЯ ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩИ НЕОБХОДИМО: 1) повысить физическую активность 2) снизить основной обмен 3) увеличить основной обмен 4) снизить физическую активность 6. В СВЯЗИ С ПРОЦЕССАМИ РОСТА ПОТРЕБНОСТЬ В ВИТАМИНАХ: 1) увеличивается 2) уменьшается 3) не изменяется 4) понижается 7. НИЗКАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ НАЗЫВАЕТСЯ: 1) гиподинамия 2) адинамия 3) гипердинамия 4) полидинамия 8. ДЛЯ РАЗВИТИЯ МЫШЕЧНОЙ ВЫНОСЛИВОСТИ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНЯТЬ: 1) упражнения с преодолением веса собственного тела 2) упражнения на тренажерах 3) упражнения на внимание 4) упражнения на растягивание мышц 9. К ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ (ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, ТОШНОТА, СЛАБОСТЬ, НЕДОМОГАНИЕ, БЛЕДНОСТЬ ЛИЦА, НАРУШЕНИЕ СОЗНАНИЯ), ОТНОСИТСЯ ВЕЩЕСТВО: 1) никотин 2) акролеин 3) фенол 4) мышьяк

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		10. К СПЕЦИФИЧЕСКОМУ СОМАТИЧЕСКОМУ ОСЛОЖНЕНИЮ ПРИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИИ АЛКОГОЛЕМ, ОТНОСЯТ: 1) жировую дистрофию печени 2) сосудистую гипертензию 3) кардиомиопатию 4) тугоухость СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ Ситуационная задача № 1. В кабинет медицинской профилактики обратился мужчина 51 год. На момент осмотра жалоб не предъявляет. Из анамнеза: наличие хронических заболеваний отрицает, последний раз проходил медосмотр более 5 лет назад. Курит в течение 17 лет по 10 сигарет в день, употребляет крепкий алкоголь более 2 раз в неделю. Работает охранником, отмечает нерациональное питание и низкую физическую активность. У отца и старшего брата был установлен хронический бронхит, курили. При осмотре: рост 178 см, вес 84 кг, АД 135/85, ОХС = 6,4 ммоль/л, глюкоза 4,3 ммоль/л. 1. Определите факторы риска Ситуационная задача № 2. Мужчина 57 лет проходит первый этап диспансеризации. Работает электриком, при анкетировании отмечает низкую физическую активность. Питается 3 раза в день, в основном полуфабрикатами, часто досаливает пищу. Не курит, каждый вечер выпивает более 0,5 л пива. Наследственный анамнез отягощен, отец умер в 51 год от инсульта. На момент осмотра АД 155/95 мм. рт. ст., ЧСС 88 в мин., рост 184 см, вес 79 кг, ОТ = 82 см, ОХС = 7,7 ммоль/л, глюкоза 5,5 ммоль/л. Определите факторы риска. Ситуационная задача № 3. Пациентка 42 года. Проходит диспансеризацию взрослого населения, 1 этап. Жалобы на момент осмотр: периодический кашель. В анамнезе остеохондроз поясничного отдела позвоночника, дискинезия желчевыводящих путей. По результатам анкетирования: курит 15 лет – пачка на 2-3 дня, нерациональное питание, низкая физическая активность. Объективно: рост 160 см, масса тела 90 кг (ИМТ 35 кг/м²), АД 120/80 мм.рт.ст., холестерин 5,2 ммоль/л, глюкоза крови 4,5 ммоль/л., Флюорография – затемнение 1см., с четкими границами верхней доле правого легкого. На ЭКГ увеличение амплитуды зубца R. Внутриглазное давление – 15,71. Кал на скрытую кровь – отрицательный. Осмотр акушер-гинеколога – без патологий. Маммография – в норме. Вопросы: 1) определите суммарный сердечно-сосудистый риск смерти от ССЗ по таблице SCORE; 2) определите все факторы риска; 3) определите группу здоровья; 4) проведите краткое профилактическое консультирование по факторам риска. Ситуационная задача № 4. Мужчина, 51 года, проходит диспансеризацию взрослого населения, жалоб на момент осмотра; на головную боль, головокружение, слабость, снижение работоспособности.

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		Из анамнеза известно, что диагноз АГ установлен около 2 лет, АД не стабильное от 120/80 до 160/120 мм.рт.ст., однако, несмотря на рекомендации врачей, постоянно антигипертензивную терапию не получал. Во время последнего визита к терапевту полгода назад было зарегистрировано АД 160/95; Анализ анкеты: курит в течение 35 лет по 20 сигарет в день; Наследственность: мать 79 лет, страдает АГ, ИБС, перенесла ИМ в возрасте 70 лет; отец умер в 50 лет от ИМ; при ответе на вопросы анкеты указывает на, нерациональное питание и низкую физическую активность. При визуальном осмотре: состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Слизистые без изменений. По результатам исследований, проведенных в рамках 1 этапа диспансеризации: ОАК- Нв 145, лейкоциты- 7х10⁹/л, СОЭ – 12 мм/ч. Антропометрия: Рост 175 см, масса тела 109 кг., ИМТ – 35.59, ожирение 2 степени, Окружность талии – 106 см, окружность бедер – 109 см. В легких дыхание: везикулярное, хрипов нет. При флюорографии органов грудной клетки: затемнение в обеих долях легких. При аускультации тоны сердца приглушены, ритмичные, акцент II тона над проекцией аорты. Данные ЭКГ: гипертрофия левого желудочка. ЧСС – 70 уд в мин., АД – 160/100 мм.рт.ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены. Дизурий нет. Общий холестерин – 7.1ммоль/л, глюкоза натощак – 6.5 ммоль/л. Вопросы: 1) определите сердечно-сосудистый риск; 2) назовите факторы риска; 3) определите группу здоровья; 4) проведите краткое профилактическое консультирование. Ситуационная задача № 5. Женщина, 67 лет на приеме у фельдшера с результатами 1 этапа диспансеризации. Об-но: Рост 164 см, вес 87 кг, ОТ 102 см, АД 145/90 мм рт.ст. Результаты проведенных обследований: По результатам анкетирования выявлено нерациональное питание, низкая физическая активность, повышенное АД. В анамнезе: АГ длительно. ИБС отрицает. Лабораторные обследования: ОАК: Нв 125 г/л, лейкоц 6,7, СОЭ 15 мм/час. ОХС 6,2 ммоль/л, глю 5,7 ммоль/л. Инструментальные обследования: ФЛ ОГК без патологии, ЭКГ ритм синусовый с ЧСС 76 в мин, нарушение реполяризации по передне-боковой стенке ЛЖ. ВГД 14/15. Осмотр акушер-гинеколога, КРВЗ без патологии. Вопросы: 1) Все ли обследования проведены в рамках 1 этапа диспансеризации? 2) выставьте диагноз основного заболевания, определите группу здоровья. 3) по результатам имеющихся результатов обследования определите показания для направления на 2 этап диспансеризации. Ситуационная задача № 6. Мужчина, 56 лет на приеме у фельдшера с результатами 1 этапа диспансеризации. Об-но: Рост 186 см, вес 76 кг, ОТ 80 см, АД 120/80 мм рт.ст. Результаты проведенных обследований:

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		По результатам анкетирования выявлено положительные ответы на вопросы 14-16, эпизодически употребление крепких алкогольных напитков. Отягощенный анамнез по онкопатологии ЖКТ у отца (локализацию уточнить не может). Лабораторные обследования: ОАК: Нв 102 г/л, лейкоц 6,7, СОЭ 22 мм/час. ОХС 4,2 ммоль/л, глюкоза 5,8 ммоль/л, КСК (кал на скрытую кровь) положительный. Инструментальные обследования: ФЛ ОГК без патологии, ЭКГ ритм синусовый с ЧСС 68 в мин, нарушение реполяризации по передне-боковой стенке ЛЖ. ВГД 12/12. Осмотр в КРВЗ без патологии. Вопросы: 1) выставьте диагноз основного заболевания, определите группу здоровья. 2) по результатам имеющихся результатов обследования определите показания для направления на 2 этап диспансеризации. Ситуационная задача № 7. Мужчина, 72 лет, перенес COVID-19, осложненную пневмонией с поражением 52% (КТ-2), 3 месяца назад. В анамнезе: артериальная гипертензия более 25 лет. При осмотре: АД 130/90 мм рт.ст., ЧСС 86 в мин, ЧДД 19 в мин, сатурация 95% в покое. Отмечает умеренную одышку при нагрузке. Вопрос: Назначьте объем обследования в рамках 1 этапа углубленной диспансеризации. Ситуационная задача № 8. Пациентка 27 лет, перенесла 2 месяца назад COVID-19 средней степени тяжести. КТ ОГК 44%. Хронические заболевания: бронхиальная астма с детства, медикаментозно контролируемая. Приглашена для прохождения углубленной диспансеризации. В настоящее время отмечает появление одышки при нагрузке. Сатурация в покое 97%. Вопрос: Определите объем обследования. Ситуационная задача № 9. На приеме у фельдшера женщина, 36 лет. Работает вахтером в общежитии. При массе тела-120 кг, ее рост 165 см. Приоритеты в питании: тортики, конфеты, бутерброды с салом и ветчиной и т.д. Двигается мало. Живет на первом этаже, работа рядом с домом. После работы идет в магазин, и весь день смотрит сериалы по телевизору, лежа на диване. И что-нибудь перекусывает при этом. Она не замужем. Родители умерли (у отца-рак желудка, у матери- ИМ крупноочаговый, обширный), живет одна. Работа, еда и телевизор - это вся её жизнь. Больной себя не считает. АД- 136/85 мм.рт.ст. Лабораторные данные: уровень ОХ-7,2 ммоль/л, глюкоза венозной крови натощак-6,1 ммоль/л. Вопросы: 1) обоснуйте повод для диспансерного наблюдения. 2) составьте план диспансерного наблюдения. Ситуационная задача № 10. Мужчина, 62 года, работал электромонтером, в настоящее время пенсионер, хронических сердечно-сосудистых заболеваний нет, курит в течение минимум 20 сигарет в день (длительность табакокурения – 33 года). Физическая активность в сезон на дачном участке. В питании

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		контролирует количество жиров, но любит соленые продукты и часто досаливает готовые блюда на своей тарелке. ИМТ – 28,0 кг/м² АД 135/85 мм рт.ст. Глюкоза плазмы крови натощак-5,6 ммоль/л, общий холестерин-5,7 ммоль/л. Вопросы: 1) обоснуйте повод для диспансерного наблюдения. 2) составьте план диспансерного наблюдения. Ситуационная задача № 11. К врачу обратился пациент с патологией желчевыводящих путей и поджелудочной железы. Вопросы: Авитаминоз каких витаминов можно ожидать в этом случае? Почему? Ситуационная задача № 12. Мужчина 27 лет, вес 70 кг. Суточная калорийность 2300 калорий. За день употребляет 1,5 литра жидкости. Ложится спать в 23 часа. Вопросы: 1) Распределите суточную калорийность по приемам пищи при 4-х разовом питании. 2) Достаточное ли количество жидкости у этого мужчины в день? 3) Во сколько должен быть последний прием пищи? Ситуационная задача № 13. Мужчина, 42 года, на приеме у фельдшера, жалоб на момент осмотра не предъявляет. Из анамнеза известно, что хронических заболеваний не имеет. Анализ анкеты: курит в течение ~ 30 лет по 20-27 сигарет в день; отмечает нерациональное питание, характер физической активности (ездит на работу на велосипеде 5 раз в неделю в течение 30 минут). Наследственность неотягощена. При осмотре: состояние удовлетворительное. Рост 185 см, масса тела 113 кг. Окружность талии – 109 см, окружность бедер – 112 см. Кожные покровы чистые, обычной окраски. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС – 70 уд.в мин., АД – 130/80 мм рт.ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены. Дизурий нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. По результатам исследований: общий холестерин – 5,7 ммоль/л, глюкоза натощак – 4,2 ммоль/л Вопросы: 1) Определите уровень физической активности. 2) Укажите рекомендованную интенсивность физической активности и допустимую частоту сердечных сокращений при занятиях физической активностью. Ситуационная задача № 14. Пациент 62 года. В анамнезе язвенная болезнь желудка, последнее обострение 1 год назад, обострения 1-2 раза в год. Курит более 15 лет, по 20 сигарет в день, питание рациональное, характер физической активности-прогулка во дворе дома, отдых в парке в беседке или на скамье. Анкетирование – жалоб не предъявляет. Объективно - АД 110/70 мм рт.ст. холестерин 4,9 ммоль/л, глюкоза 4,5 ммоль/л, индекс массы тела 20,0 кг/м². ЭКГ без изменений. Вопросы: 1) Определите уровень физической активности.

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		2) Укажите рекомендованную интенсивность физической активности и допустимую частоту сердечных сокращений при занятиях физической активностью. Ситуационная задача № 15. Женщина, 32 года. Курит с 16 лет, предыдущий опыт отказа от курения - отсутствует. Интенсивность курения – выкуривает 30 сигарет в день. Жалоб не предъявляет. Физическая активность низкая. Тип курительного поведения: расслабление. Тест Фагестрема 6 баллов. Объективно: АД 130/80, ИМТ 28 кг/м2, Уровень окиси углерода (СО) в выдыхаемом воздухе - 16 ppm. Вопросы: 1) Оцените степень никотиновой зависимости (Тест Фагерстрема), степень готовности к отказу от курения, описать курительное поведение по (Тесту Хорна). 2) Рассчитайте ИК, интерпретируйте результат. 3) Проведите краткое профилактическое консультирование (информирование, совет). Ситуационная задача № 16. Мужчина, 62 года. Курит с 27 лет, стаж курения 35 лет. Предыдущий опыт отказа от курения - имеется, но безуспешный. Интенсивность курения 20-25 сигарет в день. Тест Фагестрема- 7 баллов, тест мотивации к отказу от курения-5 баллов. Жалобы на плохое самочувствие. Физическая активность низкая. Тип курительного поведения: жажда. Объективно: АД 145/95, ИМТ 37,3 кг/м2, уровень окиси углерода (СО) в выдыхаемом воздухе - 22 ppm. Вопросы: 1) Оцените степень никотиновой зависимости, степень готовности к отказу от курения, описать курительное поведение по (Тесту Хорна). 2) Рассчитайте ИК, интерпретируйте результат. 3) Проведите краткое профилактическое консультирование (информирование, совет). 4) Предложите программу медицинской помощи по отказу от курения.

Эталоны ответов:

Часть 1.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	1	6	1	11	1	16	1
2	1	7	1	12	1	17	1
3	1	8	1	13	1	18	1
4	1	9	1	14	1	19	1
5	1	10	1	15	1	20	1

Часть 2.

№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	1	6	1
2	1	7	1
3	1	8	1
4	1	9	1
5	1	10	1

Задача № 1.

Факторы риска: курение (Z 72.0); риск пагубного потребления алкоголя (Z 72.1); нерациональное питания (Z 72.4); гиподинамия (Z 72.3); отягощенная наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей (Z 82.5); гиперхолестеринемия (Z 78.0); избыточная масса тела (R63.5), так как ИМТ 27 кг/м².

Задача № 2.

Факторы риска: гиподинамия (Z 72.3); нерациональное питания (Z 72.4); риск пагубного потребления алкоголя (Z 72.1); отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям (инсульт) (Z 82.3); на приеме зафиксировано АД 155/95 мм.рт.ст) (R03.0); гиперхолестеринемия (Z 78.0).

Задача № 3.

1) Сердечно-сосудистый риск меньше 1% (низкий).

2) Факторы риска: Гиперхолестеринемия – уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более (кодируется по МКБ-10 кодом E78). Курение табака – ежедневное выкуривание одной сигареты и более (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.0). Нерациональное питание - избыточное потребление пищи, жиров, углеводов, потребление поваренной соли более 5 граммов в сутки, недостаточное потребление фруктов, овощей, рыбы. (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.4). Ожирение (ИМТ 35 – ожирение 3 степени) - индекс массы тела 30 и более (кодируется по МКБ-10 кодом E66). Низкая физическая активность (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.3).

3) III A (в рамках диспансеризации – заподозрить ХОБЛ, отправить на 2 этап диспансеризации).

4) Назвать пациенту все факторы риска, дать краткие рекомендации (частичное мотивирование) по коррекции выявленных факторов риска (5 минут).

Информировать о рекомендуемых для соответствующего возраста (пола) целевых уровнях факторов риска, к которым необходимо стремиться (целевых уровнях), о возможности получить в поликлинике углубленное профилактическое консультирование ил и посетить школу пациента (график работы кабинета медицинской профилактики, центра здоровья, порядок записи на прием желающих бросить курить, снизить избыточную массу тела и др.). Объяснить пациенту с факторами риска их негативное влияние на здоровье и необходимость снижения риска и поддержания здорового образа жизни, объяснить правила самоконтроля уровня артериального давления (АД), основы самопомощи при острых состояниях и показания к вызову скорой медицинской помощи. Оценить отношение пациента к факторам риска, его желание и готовность к изменению образа жизни (оздоровлению). Регистрировать в амбулаторных картах факторы риска, рекомендации, сроки повторных контрольных визитов при необходимости. Контролировать выполнение рекомендаций, одобрять позитивные изменения и соблюдение рекомендаций, повторять советы при последующих визитах.

Задача № 4.

1) 9%-высокий

2) Повышенный уровень артериального давления – систолическое артериальное давление равно или выше 140 мм.рт.ст., диастолическое артериальное давление равно или выше 90 мм.рт.ст.; граждане, имеющие гипертоническую болезнь или симптоматические артериальные гипертензии (кодируется по МКБ-10 кодами I10- I15); Гиперхолестеринемия - уровень общего холестерина 5 ммоль/л и более (кодируется по МКБ-10 кодом E78); Гипергликемия - уровень глюкозы плазмы натощак 6,1 ммоль/л и более (кодируется по МКБ-10 кодом R73.9) либо наличие сахарного диабета, в том числе в случае, если в результате эффективной терапии достигнута нормогликемия; Курение табака - ежедневное выкуривание по крайней мере одной сигареты и более (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.0); Нерациональное питание - избыточное потребление пищи, жиров, углеводов, потребление поваренной соли более 5 граммов в сутки (досаливание приготовленной пищи, частое употребление солений, консервов, колбасных изделий), недостаточное потребление фруктов и овощей (менее 400 граммов или менее 4 - 6 порций в сутки) (кодируется по МКБ-10 кодом Z72.4); Ожирение – индекс массы тела 30 кг/м² и более (кодируется по МКБ-10 кодом E66); Отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям определяется при наличии инфаркта миокарда (кодируется по МКБ-10 кодом Z82.4) у близких родственников (матери или родных сестер в возрасте до 65 лет или у отца, родных братьев в возрасте до 55 лет);

3) III A (АГ);

4) Краткое профилактическое консультирование: Назвать пациенту все факторы риска, дать краткие рекомендации (частичное мотивирование) по коррекции выявленных факторов риска (5 минут).

Информировать пациента (о выявленных заболеваниях, имеющихся факторах риска, уровне суммарного сердечно-сосудистого риска, уровнях артериального давления, общего холестерина, глюкозы крови и пр.), а также при необходимости о важности динамического (диспансерного) наблюдения. Информировать о рекомендуемых для соответствующего возраста (пола) целевых уровнях факторов риска, к которым необходимо стремиться (целевых уровнях), о возможности получить в поликлинике углубленное

профилактическое консультирование ил и посетить школу пациента (график работы кабинета медицинской профилактики, центра здоровья, порядок записи на прием желающих бросить курить, снизить избыточную массу тела и др.). Объяснить пациенту с факторами риска их негативное влияние на здоровье и необходимость снижения риска и поддержания здорового образа жизни, объяснить правила самоконтроля уровня артериального давления (АД), основы самопомощи при острых состояниях и показания к вызову скорой медицинской помощи. Оценить отношение пациента к факторам риска, его желание и готовность к изменению образа жизни (оздоровлению). Регистрировать в амбулаторных картах факторы риска, рекомендации, сроки повторных контрольных визитов при необходимости. Контролировать выполнение рекомендаций, одобрять позитивные изменения и соблюдение рекомендаций, повторять советы при последующих визитах.

Задача № 5.

- 1) Обследование проведено не в полном объеме, нет КСК, ММГ. Необходимо также рассчитать ИМТ, абсолютный сердечно-сосудистый риск.
- 2) Диагноз: артериальная гипертония 1 степени, стадия (требуется уточнения), риск 3. Гиперхолестеринемия; группа здоровья 3А
- 3) УЗДГ БЦА, индивидуальное или групповое углубленное профилактическое консультирование (АГ, высокий СС риск).

Задача № 6.

- 1) Диагноз: подозрение на патологию ЖКТ (язвенная болезнь, онкопатология), анемия легкой степени, 3А
- 2) В рамках приказа 404н: ЭГДС, РРС, консультация хирурга.

В рамках территориальной программы выявления онкопатологии: направление на ЭГДС и колоноскопию.

Направление на индивидуальное (групповое) углубленное профилактическое консультирование в ОМП/КМП, центр здоровья по поводу пагубного потребления алкоголя.

Задача № 7.

Анкетирование, измерение сатурации, тест с 6-ти минутной ходьбой, спирометрия, ОАК, биохимический анализ крови (ОХС, ЛНП, СРБ, АЛТ, АСТ, ЛДГ, креатинин), Д-димер, прием и осмотр фельдшером.

Задача № 8.

Анкетирование, измерение сатурации, тест с 6-ти минутной ходьбой, спирометрия, ОАК, биохимический анализ крови (ОХС, ЛНП, СРБ, АЛТ, АСТ, ЛДГ, креатинин), Д-димер, прием осмотра терапевта.

Задача № 9.

- 1) Цель диспансерного наблюдения пациентов высокого и очень высокого риска без АГ-снижение суммарного сердечно-сосудистого риска путем коррекции поведенческих факторов риска: отказ от курения, снижение избыточной массы тела ($<25 \text{ кг/м}^2$), а у лиц с ожирением на 5-10%, уменьшение абдоминального ожирения (ОТ $<102 \text{ см}$ для мужчин и $<88 \text{ см}$ для женщин), оптимизация питания и уровня физической активности, нормализация ОХС, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП и триглицеридов;
- 2) Фельдшер осуществляет диспансерное наблюдение за лицами, отнесенными по результатам профилактического медицинского осмотра и диспансеризации ко II группе здоровья, имеющими высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск (за исключением пациентов с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, которые подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом). Регулярность профилактических посещений: сбор жалоб, анамнез, физикальное обследование, лабораторные, инструментальные исследования-не менее 1 раза в 2 года при достижении целевых значений уровня ОХ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, и триглицеридов и не менее 1 раза в год при не достижении целевых значений ОХ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, и триглицеридов. УПК (индивидуальное или групповое), составление при первом посещении индивидуального плана профилактических действий по снижению вреда для здоровья поведенческих ФР (курения, нерационального питания, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения), обучение пациента (вручение памятки), включая обучение алгоритму неотложных действий при остром (жизнеугрожающем) состоянии, оказание помощи в отказе от курения при наличии показаний, поддерживающее (повторное) УПК, контроль выполнения индивидуального плана снижения вреда для здоровья поведенческих факторов риска (при всех последующих посещениях).

Задача № 10.

1) Диспансерное наблюдение показано пациентам, имеющим высокий и очень высокий сердечно-сосудистый риск (по шкале SCORE 5% и более); цель диспансерного наблюдения пациентов высокого и очень высокого риска без АГ-снижение суммарного сердечно-сосудистого риска путем коррекции поведенческих факторов риска: отказ от курения, снижение избыточной массы тела ($<25 \text{ кг/м}^2$), а у лиц с ожирением на 5-10%, уменьшение абдоминального ожирения (ОТ $<102 \text{ см}$ для мужчин и $<88 \text{ см}$ для женщин), оптимизация питания и уровня физической активности, нормализация ОХС, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП и триглицеридов;

2) Фельдшер осуществляют диспансерное наблюдение за лицами, отнесенными по результатам профилактического медицинского осмотра и диспансеризации ко II группе здоровья, имеющими высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск (за исключением пациентов с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, которые подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом).

Регулярность профилактических посещений: сбор жалоб, анамнез, физикальное обследование, лабораторные, инструментальные исследования-не менее 1 раза в 2 года при достижении целевых значений уровня ОХ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, и триглицеридов и не менее 1 раза в год при недостижении целевых значений ОХ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, и триглицеридов. УПК (индивидуальное или групповое), составление при первом посещении индивидуального плана профилактических действий по снижению вреда для здоровья поведенческих ФР (курения, нерационального питания, низкой физической активности, избыточной массы тела и ожирения), обучение пациента (вручение памятки), включая обучение алгоритму неотложных действий при остром (жизнеугрожающем) состоянии, оказание помощи в отказе от курения при наличии показаний, поддерживающее (повторное) УПК, контроль выполнения индивидуального плана снижения вреда для здоровья поведенческих факторов риска (при всех последующих посещениях).

Задача № 11.

Поступление в кишечник желчи и секрета поджелудочной железы необходимо для всасывания липидов. Следовательно, при патологии желчевыводящих путей и поджелудочной железы можно ожидать авитаминоз жирорастворимых витаминов.

Задача № 12.

- 1) 575 калорий завтрак, 345 калорий на перекус, 805 калорий на обед и 575 калорий на ужин
- 2) Ему необходимо 2,1 л жидкости в день
- 3) В 20 часов

Задача № 13.

- 1) Достаточный уровень физической нагрузки (умеренная физическая нагрузка минимум 30 минут в день 5 дней в неделю).
- 2) Допустимая интенсивность ФН-умеренная, т.к. для занятий интенсивной физической нагрузкой требуется консультация специалиста в связи с ФР: курение, ожирение. Рекомендуются физические упражнения, дозированные по интенсивности и продолжительности, оздоровительная ходьба, плавание, и т.д., а также занятия физической культурой и систематические ФТ средней интенсивности. Максимальная частота сердечных сокращений (МЧСС) $220 - \text{возраст} = \text{МЧСС}$. Интенсивность нагрузки оценивается на основании достигнутой ЧСС: умеренная (50–70% МЧСС); интенсивная ($>70\%$ МЧСС). Допустимая ЧСС при занятиях физической активностью от 90-125 уд. в минуту

Задача № 14.

- 1) Имеет низкий уровень физической активности
 - 2) Допустимая интенсивность ФН-умеренная, т.к. для занятий интенсивной физической нагрузкой требуется консультация специалиста в связи с ФР: возраст старше 40 лет, курение.
- Начинать медленно и постепенно.
- Наиболее подходящий уровень – умеренная ФА.
 - Постепенно наращивать длительность занятий, добавляя несколько минут в день, до тех пор, пока не будет достигнут рекомендуемый минимум ФА.
 - Когда минимальный уровень ФА достигнут и становится привычным, постепенно наращивать длительность занятий или их интенсивность или то и другое.
- Рекомендуются аэробные физические упражнения, дозированные по интенсивности и продолжительности, а также систематические ФТ средней интенсивности. Больше ходить пешком, заменить ходьбой подъем на лифте и поездку в душном автобусе.

Заниматься ежедневно утренней гимнастикой. 15 минут упражнений утром повысят настроение, более плавно переведут организм из состояния сна в состояние дневного бодрствования, снимут сонливость. С утренней гимнастикой день начнется совершенно с другим самочувствием.

Стараться быть подвижными в течение дня, растягиваться, чтобы сохранять мышцы эластичными, а суставы гибкими.

Использовать прогулку с собакой, прогулка с внуками, поход за грибами и ягодами и даже уборку дома.

Заниматься физическим трудом (работа на приусадебном участке и пр.).

Начать регулярные занятия каким-либо видом физкультуры (ходьба, плавание, велосипед, лыжи, медленный бег и т. д.).

Максимальная частота сердечных сокращений (МЧСС) $220 - \text{возраст} = \text{МЧСС}$. Интенсивность нагрузки оценивается на основании достигнутой ЧСС: умеренная (50–70% МЧСС); интенсивная (>70% МЧСС). Допустимая ЧСС при занятиях физической активностью от 80–110 уд. в минуту.

Задача № 15.

1. Высокая степень никотиновой зависимости с отсутствием мотивации к отказу от курения. Курительное поведение – расслабление - курит только в комфортных условиях. С помощью курения человек получает «дополнительное удовольствие» к отдыху. Бросают курить долго, много раз возвращаясь к курению.

2. ИК = $(30 \cdot 16) : 20 = 24$. ИК > 10 – достоверный фактор риска развития ХОБЛ, злостный курильщик.

3. У Вас очень высокая степень физиологической и психологической зависимости от никотина. Вы не контролируете свое курение - оно контролирует Вас!

Неконтролируемое курение может привести к развитию хронических заболеваний легких, ухудшению самочувствия, повышению артериального давления. Поэтому, чтобы состояние Вашего здоровья не ухудшилось в ближайшее время, необходимо обратиться к врачу для того, чтобы он назначил Вам необходимые медицинские средства, которые должны помочь бросить курить

Задача № 16.

1. Высокая степень никотиновой зависимости со слабой мотивацией к отказу от курения. Тип курительного поведения – жажда - данный тип курения обусловлен физической привязанностью к табаку. Человек закуривает, когда снижается концентрация никотина в крови. Курит в любой ситуации, вопреки запретам.

2. ИК = $25 \cdot 12 = 300$. ИК > 240 – курение неизбежно ведет к ХОБЛ.

3. У Вас высокая степень физиологической и психологической зависимости от никотина. Вы не контролируете свое курение - оно контролирует Вас! Неконтролируемое курение может привести к развитию хронических заболеваний легких, ухудшению самочувствия, повышению артериального давления. Лучше обратиться к врачу для того, чтобы он назначил Вам необходимые медицинские средства, которые должны помочь бросить курить.

4. Необходимо медикаментозное лечение никотиновой зависимости (проведение никотин заместительной терапии) в комплексе с мотивационным консультированием, наблюдение в динамике. Рекомендуется использование комбинации никотинсодержащих препаратов (НСП) (пластырь + жевательная резинка или пластырь + ингалятор). Схема назначения НЗТ разрабатывается индивидуально с учетом степени никотиновой зависимости, количества выкуриваемых сигарет в день и степени мотивации к отказу от табака. Курс лечения составляет от 3 до 6 месяцев. При очень высокой степени никотиновой зависимости лечение может продолжаться до 12 месяцев. Лечение начинается сразу же после полного прекращения потребления табачных продуктов.

Возможно применение частичных агонистов никотиновых рецепторов.

Схема назначения варениклина для пациентов с различной степенью никотиновой зависимости и мотивации к отказу от потребления табака является стандартной, период лечения составляет 12 недель: 1-3 день – по 0,5 мг 1 раз в день; 4-7 день – по 0,5 мг 2 раза в день; с 8 дня до конца лечения – по 1 мг 2 раза в день. Пациент может отказаться от курения либо в период с 7 по 14 день лечения, либо с 8 по 35 день лечения. Одновременное проведение мотивационного консультирования или поведенческой терапии повысит мотивацию пациента к отказу от потребления табака и увеличит эффективность терапии. Рекомендуется наблюдение в динамике в течение полугода.

Расширение физической активности, например, обязательные прогулки каждый день в течение 2 часов или скандинавская ходьба.

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
5.	ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации	ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ Задания с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных 1. ТЕРМИНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК: 1. состояние нарушенного сознания 2. глубокое нарушение жизненно важных функций 3. пограничное состояние между нормой и патологией 4. пограничное состояние между жизнью и смертью 2. ДОСТОВЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ: 1. поверхностное и учащенное дыхание 2. отсутствие дыхания 3. узкие зрачки без реакции на свет 4. отсутствие сердцебиения 5. нитевидный пульс 6. отсутствие сознания 7. судороги 8. холодные конечности 9. расширенные зрачки без реакции на свет 10. цианоз 3. ПРИЗНАКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ: 1. зрачки широкие 2. отсутствие пульсовой волны на сонной артерии 3. сужение зрачков 4. отсутствие экскурсий грудной клетки 5. появление самостоятельного дыхания 4. ДОСТОВЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ: 1. наличие трупных пятен 2. отсутствие пульса 3. отсутствие дыхания 4. отсутствие артериального давления 5. отсутствие рефлексов роговицы 6. отсутствие сознания 7. помутнение роговицы 5. ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ: 1. прекратить действие холода

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		2. обеспечить активный наружный обогрев 3. обеспечить медленное внутреннее согревание 4. надеть теплое, сухое белье, укрыть одеялом 6. ПРИЗНАКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ: 1. темная кровь пассивно вытекает из раны 2. алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей 3. большое кровавое пятно на одежде или большое количество крови возле пострадавшего 4. над раной образуется валик из вытекающей крови 7. ПРИЗНАКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ: 1. кровь пассивно стекает из раны 2. над раной образуется валик из вытекающей крови 3. очень темный цвет крови 4. алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей 8. МЕРОПРИЯТИЯ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ: 1. восстановление и поддержание проходимости дыхательных путей 2. применение лекарственных препаратов 3. выявление признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих жизни и здоровью 4. передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи 9. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ: 1. старческий возраст пострадавшего 2. травмы, несовместимые с жизнью у пострадавшего 3. заведомо неизлечимые заболевания в последней стадии развития у пострадавшего 4. алкоголизм, психические заболевания у пострадавшего 10. КРИТИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ, КОТОРЫЕ МОЖНО ВСЕГДА ОТНЕСТИ К «ТРАВМЕ, НЕСОВМЕСТИМОЙ С ЖИЗНЬЮ»: 1. клиническая смерть 2. обструкция верхних дыхательных путей 3. открытая черепно-мозговая травма 4. разрушение вещества головного мозга 5. сильное кровотечение 6. ампутация части туловища 11. ГРУППЫ ПОСТРАДАВШИХ, КОТОРЫМ НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ ПРИЕМ УДАЛЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИ ПОМОЩИ СЖАТИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ (ПРИЕМ ГЕЙМЛИХА): 1. беременные женщины

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		2. тучные люди 3. пожилые люди 4. младенцы 5. подростки 6. взрослые люди 12. МАНИПУЛЯЦИИ, КОТОРЫЕ НЕЛЬЗЯ ПРОВОДИТЬ ПОСТРАДАВШИМ С ТЕРМИЧЕСКИМИ ОЖОГАМИ: 1. прикладывать к ожоговой поверхности мази, бальзамы, масло 2. обрабатывать ожоговую поверхность йодом, спиртом 3. прокалывать, надрезать, удалять пузыри 4. накладывать стерильную повязку на место ожоговой раны 5. удалять отслоившуюся кожу 6. удалять из раны остатки сгоревшей одежды 7. накладывать чистую повязку на место ожоговой раны 8. охлаждать водой места глубоких ожогов Задание на установление правильной последовательности 13. УСТАНОВИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МЕРОПРИЯТИЙ БАЗОВОЙ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ: 1. позвать на помощь 2. начать выполнение компрессий грудной клетки 3. оценить безопасность для себя, пострадавшего, окружающих 4. проверить реакцию пострадавшего 5. продолжать выполнение компрессий до прибытия бригады СМП Задания с пропущенным словом/значением 14. ВСТАВЬТЕ ПРОПУЩЕННОЕ СЛОВО: Процесс оживления организма называется _____. 15. ВСТАВЬТЕ ПРОПУЩЕННОЕ СЛОВО: Наклоном спасателя щекой к лицу пострадавшего определяют наличие _____. 16. ВСТАВЬТЕ ПРОПУЩЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ: Смещение грудины к позвоночнику при непрямом массаже сердца у взрослого человека должно составлять _____ сантиметров. 17. ВСТАВЬТЕ ПРОПУЩЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ: Продолжительность клинической смерти у взрослого человека в обычных условиях внешней среды составляет _____ минут. 18. ВСТАВЬТЕ ПРОПУЩЕННОЕ СЛОВО: Повреждение тканей, возникшее от местного теплового, химического, электрического или радиационного воздействия называется _____.

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		19. ВСТАВЬТЕ ПРОПУЩЕННОЕ СЛОВО: Создание неподвижности поврежденной части тела называется _____. 20. ВСТАВЬТЕ ПРОПУЩЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ: Сила тока при электротравме, которая может вызвать остановку сердечной деятельности составляет _____ мА. Задания со свободным развернутым ответом 21. ОТВЕЬТЕ НА ВОПРОС: Назовите достоверный признак остановки сердца? 22. ОТВЕЬТЕ НА ВОПРОС: В каком положении тела пострадавшего проводится непрямой массаж сердца? 23. ОТВЕЬТЕ НА ВОПРОС: Какое соотношение компрессий и вдохов необходимо соблюдать при выполнении сердечно-легочной реанимации? 24. ОТВЕЬТЕ НА ВОПРОС: Где располагаются ладони спасателя при проведении непрямого массажа сердца? 25. ОТВЕЬТЕ НА ВОПРОС: Как правильно наложить кровоостанавливающий жгут на конечность при кровотечении? 26. ОТВЕЬТЕ НА ВОПРОС: С чего следует начинать оказание первой помощи пострадавшему, получившему электротравму?

Эталоны ответов:

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	2 4	6	2 3 4	11	1 2 4	16	5-6	21	Достоверным признаком остановки сердца является отсутствие пульса на сонной артерии
2	2 4 6 9	7	1 3	12	1 2 3 5 6 8	17	5	22	Непрямой массаж сердца проводится в положении тела пострадавшего лежа на спине на твердой поверхности
3	3 5	8	1 3 4	13	3 4 1 2 5	18	ожогом	23	При выполнении сердечно-легочной реанимации необходимо соблюдать соотношение 30 компрессий и 2 вдоха
4	1 7	9	2 3	14	реанимацией	19	иммобилизацией	24	Ладони спасателя при проведении непрямого массажа сердца располагаются на середине грудины
5	1 3 4	10	4 6	15	дыхания	20	100	25	Кровоостанавливающий жгут на конечность при кровотечении накладывается выше раны на 4-6 сантиметров
								26	Оказание первой помощи пострадавшему, получившему электротравму следует начинать с устранения воздействия источника электрического тока

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
6.	ПМ.06 Осуществление организационно- аналитической деятельности	ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ Часть 1. 1. ДАННЫЕ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ РАСЧЕТА ОБЩЕГО КОЭФФИЦИЕНТА РОЖДАЕМОСТИ: 1) число родившихся живыми и мертвыми в данном году / число родившихся живыми в данном году 2) число родившихся живыми в данном году / число родившихся живыми в предыдущем году 3) число родившихся живыми в данном году / среднегодовая численность населения 4) число родившихся живыми и мертвыми в данном году / среднегодовая численность населения 2. ДАННЫЕ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ РАСЧЕТА ОБЩЕГО КОЭФФИЦИЕНТА СМЕРТНОСТИ: 1) среднегодовая численность населения в данном году/среднегодовая численность населения в предыдущем году 2) число умерших в данном году/среднегодовая численность населения 3) число умерших за год/число родившихся живыми в данном году 4) 2/3 умерших в данном году + 1/3 умерших в предыдущем году/ численность населения 3. ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ: 1) по статистическим талонам; по данным о причинах смерти; по историям болезни 2) по листкам нетрудоспособности; по амбулаторным картам; по данным медицинских осмотров 3) по данным обращаемости за медицинской помощью; по данным медицинских осмотров; по данным о причинах смерти 4) по данным переписи населения; по талонам на прием к врачу; по историям болезни 4. ДАННЫЕ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ РАСЧЕТА ПЕРВИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ: 1) число заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни в данном году; среднегодовая численность населения 2) число заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни в данном году; число заболеваний, зарегистрированных в предыдущем году 3) число заболеваний, выявленных при медицинских осмотрах; среднегодовая численность населения 4) число заболеваний, зарегистрированных впервые в жизни в данном году; общее число заболеваний, зарегистрированных в данном году 5. ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ НОВООБРАЗОВАНИЯМИ ИСПОЛЬЗУЮТ: 1) амбулаторную карту 2) статистический талон 3) талон на прием к врачу 4) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования 6. ПРАВО ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ: 1) врачу станции скорой помощи 2) врачу приемного отделения больницы 3) врачу дома отдыха, санатория 4) фельдшеру фельдшерско-акушерского пункта, расположенного в отдаленной местности

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		7. ФЕЛЬДШЕР МОЖЕТ РАБОТАТЬ ПО ОДНОЙ ИЗ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ: 1) фельдшер 2) фельдшер СМП 3) наркология 4) фельдшер-водитель СМП 8. В СОСТАВ ПОДУШЕВОГО НОРМАТИВА НЕ ВКЛЮЧЕНЫ РАСХОДЫ: 1) на заработную плату 2) приобретение медицинского инструментария 3) расходы на приобретение оборудования стоимостью свыше 100 000 руб. за единицу 4) расходы на оплату услуг связи 9. ПРОГРАММА, СЛУЖАЩАЯ СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ ПОИСКОВОЙ СИСТЕМЫ И ПРЕДНАЗНАЧЕННАЯ ДЛЯ ПЕРЕБОРА СТРАНИЦ ИНТЕРНЕТА С ЦЕЛЮ ЗАНЕСЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О НИХ В БАЗУ ДАННЫХ ПОИСКОВИКА: а) поисковая система б) прикладная программа; в) поисковый робот г) поисковая машина 10. ОПЕРАТОР (ВЕРТИКАЛЬНАЯ ЧЕРТА) ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ЗАПРОСА: а) производит поиск словосочетания, предложения без изменения порядка слов; б) задает поиск документов, содержащих синонимы в) исключает слова из результата поиска г) регулирует поиск файлов определенного формата Часть 2. 1. ЦИФРОВИЗАЦИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БЕРЕТ СВОЕ НАЧАЛО В РАБОТАХ: 1) института хирургии им. В. Вишневского 2) института сердечно-сосудистой хирургии им. Н. Бакулева 3) Томском медицинском институте 4) Московском государственном университете 2. ЦЕНТРАЛИЗОВАННЫЙ ПОДХОД К ЦИФРОВИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОТЛИЧАЮТ: 1) грамотная ценовая политика 2) развитые механизмы обмена информацией и удобный графический интерфейс 3) экономический рост и новые информационные технологии 4) децентрализация управления

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		3. СОЗДАНИЕ ЕДИНОГО ИНФОРМАЦИОННОГО ПРОСТРАНСТВА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ ПОЗВОЛИТ: 1) снизить количество врачебных ошибок 2) сократить сроки обследования и лечения пациентов 3) повысить качество медицинской документации 4. МОНИТОРИНГ И УПРАВЛЕНИЕ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ С ПОМОЩЬЮ МЕДИЦИНСКИХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ ПОЗВОЛИТ: 1) снизить количество врачебных ошибок 2) сократить сроки обследования и лечения пациентов 3) понизить расходы 4) повысить качество медицинской документации 5. ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОБЕСПЕЧИВАЮТ: 1) информационное обеспечение принятия решений в профессиональной деятельности врачей разных специальностей 2) решение задач отдельного подразделения медицинского учреждения в рамках задач учреждения в целом 3) поиск и выдачу медицинской информации по запросу пользователя 4) диагностику патологических состояний и выработку рекомендаций по способам лечения при заболеваниях различного профиля 5) проведение консультативно – диагностических обследований пациентов. 6. ЭЛЕКТРОННАЯ ЗАПИСЬ О ЗДОРОВЬЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ: 1) наличием полной информации о проведенном лечении 2) системным подходом к лечению 3) неограниченным количеством источников информации о здоровье пациента 4) кодированием всех данных о пациенте 7. МЕДИЦИНСКОЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ КАКОГО УРОВНЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ИНФОРМАЦИОННОЙ ПОДДЕРЖКИ ГОСУДАРСТВЕННОГО УРОВНЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ: 1) базовый 2) уровень учреждений 3) территориальный 4) федеральный 8. МЕДИЦИНСКОЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ КАКОГО УРОВНЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ИНФОРМАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕЙ РАЗНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ: 1) базовый 2) уровень учреждений 3) территориальный 4) федеральный

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		9. АВТОМАТИЗИРОВАННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ ПОСТОЯННОГО ИНТЕНСИВНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ: 1) ресурсных информационных медицинских систем 2) технологических информационных медицинских систем 3) статистико-аналитических информационных медицинских систем 4) образовательных информационных медицинских систем 10. АВТОМАТИЗИРОВАННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ ЮРИДИЧЕСКИХ И НОРМАТИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ: 1) ресурсных информационных медицинских систем 2) справочно-информационных медицинских систем 3) статистико-аналитических информационных медицинских систем 4) образовательных информационных медицинских систем 11. ОБЪЕКТ ОПИСАНИЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ МЕДИЦИНСКИХ СИСТЕМ: 1) пациенты 2) популяции и социальные институты 3) биологические объекты и научные документы 4) справочная медицинская информация 12. ОБЪЕКТ ОПИСАНИЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ ИНФОРМАЦИОННЫХ МЕДИЦИНСКИХ СИСТЕМ: 1) пациенты 2) популяции и социальные институты 3) биологические объекты и научные документы 4) справочная медицинская информация 13. ОБЪЕКТ ОПИСАНИЯ СТАТИСТИКО-АНАЛИТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ: 1) пациенты 2) популяции и социальные институты 3) биологические объекты и научные документы 4) справочная медицинская информация 14. СОВОКУПНОСТЬ СРЕДСТВ, РЕАЛИЗОВАННЫХ НА БАЗЕ ПЕРСОНАЛЬНОГО КОМПЬЮТЕРА, ДЛЯ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ В ОПРЕДЕЛЕННОЙ ПРЕДМЕТНОЙ ОБЛАСТИ: 1) автоматизацией производства 2) автоматизированным рабочим местом 3) программным обеспечением 4) аппаратным комплексом

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		15. АВТОМАТИЗИРОВАННЫЕ РАБОЧИЕ МЕСТА ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ: 1) общую базу данных 2) автономные звенья общей структуры информатизируемой организации 3) коллективный компьютер 16. КАКУЮ ФУНКЦИЮ ДОЛЖНО ИМЕТЬ АВТОМАТИЗИРОВАННОЕ РАБОЧЕЕ МЕСТО ПОСЛЕДНЕГО УРОВНЯ ВОЗМОЖНОЙ РЕАЛИЗАЦИИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ? 1) функцию прогнозирования и выбора способа воздействия на объект управления 2) функцию дифференциальной диагностики 3) программную реализацию расчета параметров объекта управления 4) функцию ввода и хранения информации 17. К КАКОЙ КАТЕГОРИИ АВТОМАТИЗИРОВАННОГО РАБОЧЕГО МЕСТА ПО ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ВОЗМОЖНОСТЯМ ОТНОСИТСЯ АРМ-РЕНТГЕНОЛОГА? 1) технологические 2) административно-организационные 3) интегрированные 4) специальные 18. К КАКОЙ КАТЕГОРИИ АВТОМАТИЗИРОВАННОГО РАБОЧЕГО МЕСТА ПО ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ВОЗМОЖНОСТЯМ ОТНОСИТСЯ АРМ-РЕГИСТРАТОРА? 1) технологические 2) административно-организационные 3) интегрированные 4) специальные 19. ВИДЫ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ АВТОМАТИЗИРОВАННОГО РАБОЧЕГО МЕСТА: 1) техническое и организационно-методическое обеспечение 2) программное и специальное обеспечение 3) финансовое и программное обеспечение 4) стандартное техническое обеспечение 20. ДИСТАНЦИОННОЕ ОКАЗАНИЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ – ЭТО: 1) телематика 2) телемедицина 3) медицинская телематика 4) телеметрия

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		21. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, УСЛУГИ И СИСТЕМЫ, СВЯЗАННЫЕ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА РАССТОЯНИИ, А ТАКЖЕ ОБУЧЕНИЕ, УПРАВЛЕНИЕ И ПРОВЕДЕНИЕ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ОБЛАСТИ МЕДИЦИНЫ: 1) телематикой 2) телемедициной 3) медицинской телематикой 4) телеметрией 22. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОГО СЕАНСА ПО СХЕМЕ «ТОЧКА-ТОЧКА», ЯВЛЯЕТСЯ: 1) телемедицинской лекцией 2) телемедицинской консультацией 3) телемедицинским симпозиумом 4) телемедицинским семинаром 23. НАПРАВЛЕНИЕ «УРГЕНТНАЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНА» ЯВЛЯЕТСЯ ВАРИАНТОМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ: 1) советы спасателям 2) телемедицинское лабораторное обследование 3) телемедицинское функциональное обследование 4) врачебная телемедицинская консультация 24. НАПРАВЛЕНИЕ «ТЕЛЕХИРУРГИЯ И ДИСТАНЦИОННОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ» ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ВАРИАНТОМ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ: 1) советы спасателям 2) телемедицинское лабораторное обследование 3) телемедицинское функциональное обследование 4) врачебная телемедицинская консультация 25. НОРМАТИВНЫЙ ДОКУМЕНТ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ КОМПЛЕКС МЕР ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ: 1) Концепция национальной безопасности РФ 2) Доктрина информационной безопасности РФ 3) Закон об информатизации, информационных технологиях и о защите информации от 27.07.2006 N 149-ФЗ 4) Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ 26. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПОТРЕБИТЕЛЯМ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ И ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМЫЕ С ПОМОЩЬЮ ИНФОРМАЦИОННЫХ И ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННЫХ УСЛУГ – ЭТО: 1) телемедицина 2) телемедицинская услуга 3) медицинская телематика 4) телеметрия

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		27. ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗАДАЧА ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ: 1) ведение годовой отчетности 2) регулирование стоимости медицинских услуг 3) мониторинг состояния здоровья населения 4) увеличение объема медицинских услуг 28. СТАТИСТИЧЕСКАЯ ЗАДАЧА ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ: 1) ведение годовой отчетности 2) регулирование стоимости медицинских услуг 3) обслуживание удаленных субъектов, устранение изоляции 4) мониторинг состояния здоровья населения 29. МЕДИЦИНСКИЕ КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ СИСТЕМЫ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ: 1) выдачи информации по запросу пользователя 2) автоматизации лечебного процесса 3) диагностики патологических состояний и выработки рекомендаций по способам лечения 4) информационной поддержки деятельности врача соответствующей специальности 5) выдачи информации об определенных контингентах больных 30. РЕЖИМ ОБЩЕНИЯ БОЛЬНОГО ИЛИ ЕГО ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА С КОНСУЛЬТАНТОМ В ИНТЕРАКТИВНОМ РЕЖИМЕ: 1) on-line режим 2) off-line режим 3) режим чтения 4) режим записи 5) режим отсроченной передачи данных 31. ВИД ВРАЧЕБНОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ, КОГДА ВРАЧ-СПЕЦИАЛИСТ КОНСУЛЬТИРУЕТ СОТРУДНИКОВ МОБИЛЬНЫХ СПАСАТЕЛЬНЫХ ОТРЯДОВ: 1) врачебная телемедицинская консультация 2) телемедицинское функциональное или лабораторное обследование 3) советы спасателям 4) советы населению 5) консилиум 32. МЕТОДЫ ДИСТАНЦИОННОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА БАЗЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СОВРЕМЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ И ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ – ЭТО: 1) телемедицина 2) дистанционная медицинская помощь 3) видеоконференция

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		4) телемедицина 5) телемониторинг 33. СВЯЗЬ ПО СХЕМЕ «МНОГО ТОЧЕК – ТОЧКА», КОГДА ДАННЫЕ МНОГИХ ПАЦИЕНТОВ ПЕРЕДАЮТСЯ В КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ ЦЕНТР, ОРГАНИЗУЕТСЯ В РАМКАХ ТАКОЙ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ, КАК: 1) телемедицинская консультация 2) телемониторинг 3) телемедицинское совещание 4) телемедицинская лекция 5) видеоконференция 34. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕЛЕКОНСУЛЬТАЦИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩЕЕ ОБОРУДОВАНИЕ: 1) дигитайзер 2) плоттер 3) система видеоконференцсвязи 4) pos системы 5) видеокамера 35. ПРЕИМУЩЕСТВО СИСТЕМ ХРАНЕНИЯ ОБЛАЧНЫХ ДАННЫХ: 1) производительность 2) доступность 3) стоимость 4) надежность 36. ПРЕИМУЩЕСТВА ОБЛАЧНЫХ ВЫЧИСЛЕНИЙ: 1) отказ неустойчивость 2) масштабируемость 3) высокие накладные расходы 4) сложность 37. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ ОБЛАЧНЫМ ХРАНИЛИЩЕМ? 1) Яндекс. Диск 2) Dropbox 3) Google Docs 4) Kahoot 38. ИННОВАЦИОННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ, КОТОРАЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОБЪЕДИНЯТЬ ИТ-РЕСУРСЫ РАЗЛИЧНЫХ АППАРАТНЫХ ПЛАТФОРМ В ЕДИНОЕ ЦЕЛОЕ И ПРЕДОСТАВЛЯТЬ ПОЛЬЗОВАТЕЛЮ ДОСТУП К НИМ ЧЕРЕЗ ЛОКАЛЬНУЮ СЕТЬ ИЛИ ЧЕРЕЗ ИНТЕРНЕТ:

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		1) Облачное приложение 2) Облачные хранилища 3) Облачные технологии 39. ЕДИНАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ЕГИСЗ) ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ: 1) государственных и муниципальных нужд представляет собой информационную систему, которая позволяет осуществлять информационную поддержку контрольных процедур в сфере закупок лекарственных препаратов 2) процесса обезличивания сведений о лицах, которым оказывается медицинская помощь, а также о лицах, в отношении которых проводятся медицинские экспертизы, медицинские осмотры и медицинские освидетельствования, поступающих из информационных систем 3) доступа граждан к услугам в сфере здравоохранения в электронной форме, а также взаимодействия информационных систем в сфере здравоохранения уполномоченным федеральным органом исполнительной власти 40. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО, НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПОДСИСТЕМОЙ ЕДИНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ЕГИСЗ)? 1) Интегрированная электронная медицинская карта (ИЭМК) 2) Федеральная электронная регистратура (ФЭР) 3) Госпитальная информационная система (ГИС) 4) Федеральный регистр медицинских работников (ФРМР) Часть 3. 1. ТРУДОВОЕ ПРАВО – ЭТО: a. система правовых норм, регулирующая трудовые и иные непосредственно связанные с ними отношения b. система правовых отношений, регулирующая исключительно отношения по профессиональной подготовке, переподготовке и повышению квалификации работников c. система правовых норм, регулирующая только организационно- управленческие отношения d. система правовых норм, регулирующая отношения в сфере жилищно- коммунального хозяйства 2. РАБОТНИКОМ ПРИЗНАЕТСЯ: a. только физическое лицо b. юридическое лицо c. и физическое лицо, и юридическое лицо d. индивидуальный предприниматель 3. ПО ОБЩЕМУ ПРАВИЛУ ТРУДОВАЯ ПРАВОСУБЪЕКТНОСТЬ РАБОТНИКА НАСТУПАЕТ: a. с 16 лет b. с 18 лет c. с 21 года d. с 23 лет

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		4. ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО ЛИБО ЮРИДИЧЕСКОЕ ЛИЦО, ВСТУПАЮЩЕЕ В ТРУДОВЫЕ ОТНОШЕНИЯ С РАБОТНИКОМ, ЯВЛЯЕТСЯ: a. работодателем b. нанимателем c. арендодателем d. услугодателем 5. РАБОТОДАТЕЛЕМ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ФИЗИЧЕСКОЕ ЛИЦО: a. не приобретшее гражданской дееспособности в полном объеме b. зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя c. имеющее самостоятельный доход и достигшее возраста 18 лет d. вступившее в трудовые отношения в целях личного обслуживания и помощи по ведению домашнего хозяйства 6. КОЛЛЕКТИВНЫЙ ДОГОВОР ЗАКЛЮЧАЕТСЯ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ: a. 3 лет b. 5 лет c. 2 лет d. 1 года 7. КОЛЛЕКТИВНЫЙ ДОГОВОР – ЭТО: a. нормативный договор b. локальный нормативно-правовой акт c. гражданско-правовой договор d. дополнительное соглашение к трудовому договору 8. ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ОРГАНИЗАЦИИ КОЛЛЕКТИВНЫЙ ДОГОВОР СОХРАНЯЕТ СВОЕ ДЕЙСТВИЕ В ТЕЧЕНИЕ: a. всего срока проведения ликвидации b. трех дней с момента начала ликвидации c. двадцати одного дня с момента начала ликвидации d. тридцати дней с момента начала ликвидации 9. КОЛЛЕКТИВНЫЙ ДОГОВОР НЕ СОХРАНЯЕТ СВОЕ ДЕЙСТВИЕ В СЛУЧАЕ: a. окончания срока проведения ликвидации организации b. изменения наименования организации c. реорганизации организации в форме преобразования d. расторжения трудового договора с руководителем организации 10. ТРУДОВЫЕ ПРАВООТНОШЕНИЯ НЕ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ НА ОСНОВАНИИ: a. договора розничной купли-продажи b. трудового договора

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		с. трудового контракта d. гражданско-правового договора 11. ТРУДОВОЙ ДОГОВОР ОФОРМЛЯЕТСЯ В _____ ЭКЗЕМПЛЯРАХ. a. двух b. трех c. одном d. пяти 12. ТРУДОВОЕ ПРАВО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ _____ ПРАВА. a. самостоятельную отрасль b. самостоятельный институт c. подвластную структуру d. зависимую подотрасль 13. СРОК ИСПЫТАНИЯ РАБОТНИКА НЕ МОЖЕТ ПРЕВЫШАТЬ _____ МЕСЯЦЕВ. a. 3 b. 2 c. 5 d. 4 14. ИСПЫТАНИЕ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ДЛЯ: a. лиц, заключающих трудовой договор на 2 года b. беременных женщин и женщин, имеющих детей в возрасте до 1,5 лет c. лиц, не достигших возраста 18 лет d. лиц, получивших среднее профессиональное образование или высшее образование по имеющим государственную аккредитацию образовательным программам и впервые поступающих на работу по полученной специальности в течение одного года со дня получения профессионального образования соответствующего уровня 15. ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА НА СРОК ОТ 2 ДО 6 МЕСЯЦЕВ ИСПЫТАНИЕ НЕ МОЖЕТ ПРЕВЫШАТЬ: a. 2 недель b. 4 недель c. 1 месяца d. 3 недель 16. ПРИЕМ НА РАБОТУ ОФОРМЛЯЕТСЯ _____ РАБОТОДАТЕЛЯ, ИЗДАННЫМ НА ОСНОВАНИИ ЗАКЛЮЧЕННОГО ТРУДОВОГО ДОГОВОРА. a. приказом b. протоколом

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		с. указом д. служебной запиской 17. ОТКАЗ В ЗАКЛЮЧЕНИИ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА МОЖЕТ БЫТЬ ОБЖАЛОВАН: а. в суде б. в администрации муниципального округа с. в комиссии по трудовым спорам д. в органах социальной защиты граждан 18. СРОЧНЫЙ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР МОЖЕТ ЗАКЛЮЧАТЬСЯ НА СРОК НЕ БОЛЕЕ: а. 5 лет б. 1 года с. 6 месяцев д. 3 лет 19. АННУЛИРОВАННЫЙ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР СЧИТАЕТСЯ: а. незаключенным б. пролонгированным с. приостановленным д. заключенным 20. УСЛОВИЯ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА МОГУТ БЫТЬ ИЗМЕНЕНЫ ТОЛЬКО ПО СОГЛАШЕНИЮ СТОРОН В _____ ФОРМЕ. а. письменной б. устной с. дистанционной д. любой 21. ОТСУТСТВИЕ В ТРУДОВОМ ДОГОВОРЕ УСЛОВИЯ ОБ ИСПЫТАНИИ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО РАБОТНИК: а. принят на работу б. не принят на работу с. направляется на переподготовку д. не предоставил полный перечень документов 22. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АКТЫ, РЕГУЛИРУЮЩИЕ ТРУДОВЫЕ И НЕПОСРЕДСТВЕННО СВЯЗАННЫЕ С НИМИ ОТНОШЕНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ: а. источниками трудового права б. субъектами трудового права с. объектами трудового права д. сферами действия трудового права

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		23. ЕСЛИ СРОК ИСПЫТАНИЯ ИСТЕК, А РАБОТНИК ПРОДОЛЖАЕТ РАБОТАТЬ, ТО СЧИТАЕТСЯ ЧТО ОН: a. выдержал испытание b. не прошел испытание c. получил повышение квалификации d. готов к следующему испытанию 24. ДОБРОВОЛЬНОЕ ОБЩЕСТВЕННОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ ГРАЖДАН, СВЯЗАННЫХ ОБЩИМИ ПРОИЗВОДСТВЕННЫМИ, ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ ИНТЕРЕСАМИ ПО РОДУ ИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СОЗДАВАЕМОЕ В ЦЕЛЯХ ЗАЩИТЫ СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВЫХ ПРАВ И ИНТЕРЕСОВ ЯВЛЯЕТСЯ: a. профсоюзом b. народным собранием c. комиссией по трудовым спорам и судом d. общественной палатой 25. ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗУЕТСЯ: a. предоставить работнику работу, обусловленную трудовым договором b. добросовестно исполнять свои трудовые обязанности c. соблюдать корпоративную этику d. согласовывать с работником свои планы 26. ПРАВОВОЙ АКТ, РЕГУЛИРУЮЩИЙ СОЦИАЛЬНО-ТРУДОВЫЕ ОТНОШЕНИЯ В ОРГАНИЗАЦИИ (ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯ) И ЗАКЛЮЧЕННЫЙ РАБОТНИКОМ И РАБОТОДАТЕЛЕМ В ЛИЦЕ ИХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ: a. коллективным договором b. трудовым договором c. предварительным договором d. посредническим договором 27. КОЛЛЕКТИВНЫЙ ДОГОВОР ВСТУПАЕТ В СИЛУ СО ДНЯ: a. подписания его сторонами b. начала ведения коллективных переговоров c. согласования существенных условий договора d. оформления протокола замечаний 28. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА УСТАНОВЛИВАЮТСЯ: a. законодательством b. собранием трудового коллектива c. профсоюзом d. корпоративной этикой

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		29. ОТРАСЛЬ ПРАВА, РЕГУЛИРУЮЩАЯ ТРУДОВЫЕ И ИНЫЕ НЕПОСРЕДСТВЕННО СВЯЗАННЫЕ С НИМИ ОТНОШЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ: a. трудовым правом b. гражданским правом c. предпринимательским правом d. финансовым правом 30. ЕСЛИ В ТРУДОВОМ ДОГОВОРЕ НЕ ОГОВОРЕН СРОК ЕГО ДЕЙСТВИЯ, ТО ДОГОВОР СЧИТАЕТСЯ ЗАКЛЮЧЕННЫМ НА: a. неопределенный срок b. на срок не менее десяти лет c. на любой срок с обязательной пролонгацией d. на срок не более 5 лет 31. РАБОТНИК ОБЯЗАН ПРИСТУПИТЬ К ИСПОЛНЕНИЮ ТРУДОВЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ: a. со дня, определенного трудовым договором b. с наступлением нового календарного месяца c. на следующий день после собеседования d. на третий день после собеседования 32. ПРИ СОГЛАСИИ ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ (ОПЕКУНА) В СВОБОДНОЕ ОТ ПОЛУЧЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ВРЕМЯ ЛЕГКОГО ТРУДА, НЕ ПРИЧИНЯЮЩЕГО ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ И БЕЗ УЩЕРБА ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР МОЖЕТ БЫТЬ ЗАКЛЮЧЕН С УЧАЩИМСЯ, ДОСТИГШИМ ВОЗРАСТА _____ ЛЕТ. a. 14 b. 12 c. 10 d. 7 33. К ИСТОЧНИКАМ ТРУДОВОГО ПРАВА НЕ ОТНОСИТСЯ: a. трудовой договор b. Конституция Российской Федерации c. Трудовой кодекс Российской Федерации d. коллективный договор 34. ОРГАНЫ НАДЗОРА И КОНТРОЛЯ ЗА СОБЛЮДЕНИЕМ ТРУДОВОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА: a. являются субъектам трудового права b. не являются субъектам трудового права c. могут, как быть субъектами трудового права, так и не быть d. сами определяют свой статус как субъекта трудового права

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		35. ПРОФСОЮЗНЫЕ ОРГАНЫ И ПРЕДСТАВИТЕЛИ РАБОТНИКОВ И РАБОТОДАТЕЛЕЙ: a. относятся к субъектам трудового права b. не относятся к субъектам трудового права c. относятся к субъектам трудового права, если это предусмотрено трудовым договором d. относятся к субъектам трудового права, если это предусмотрено коллективным договором 36. В СООТВЕТСТВИИ С ТРУДОВЫМ КОДЕКСОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ РАБОТНИК ОБЯЗАН: a. соблюдать трудовую дисциплину b. выплачивать заработную плату c. обеспечивать безопасность и условия труда d. осуществлять обязательное социальное страхование 37. ДАТА НАЧАЛА РАБОТЫ ОТНОСИТСЯ К _____ УСЛОВИЯМ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА. a. обязательным b. дополнительным c. вспомогательным d. сопутствующим 38. МЕСТО РАБОТЫ ОТНОСИТСЯ К _____ УСЛОВИЯМ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА. a. обязательным b. сопутствующим c. дополнительным d. вспомогательным 39. ТРУДОВАЯ ФУНКЦИЯ ОТНОСИТСЯ К _____ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА. a. обязательным b. вспомогательным c. дополнительным d. сопутствующим 40. УЛУЧШЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫХ УСЛОВИЙ РАБОТНИКА И ЧЛЕНОВ ЕГО СЕМЬИ ОТНОСИТСЯ К _____ УСЛОВИЯМ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА. a. дополнительным b. вспомогательным c. обязательным d. сопутствующим 41. ТРУДОВОЙ ДОГОВОР – ЭТО: a. юридический акт

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		b. юридический прецедент c. нормативный документ d. источник права 42. ТРУДОВОЙ ДОГОВОР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ: a. институт права b. отрасль права c. подотрасль права d. субинститут права 43. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР ОТНОСИТСЯ К ПОНЯТИЮ: a. документ b. деликт c. иск d. вексель 44. ТРУДОВОЙ ДОГОВОР ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ТОЛЬКО В _____ ФОРМЕ. a. письменной b. устной c. конклюдентной d. дистанционной 45. СТОРОНАМИ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА ЯВЛЯЮТСЯ: a. работник и работодатель b. исполнитель и заказчик c. продавец и покупатель d. арендатор и арендодатель 46. РАБОТОДАТЕЛЬ НЕ ИМЕЕТ ПРАВО ОТСТРАНИТЬ ОТ РАБОТЫ РАБОТНИКА: a. находящегося в отпуске b. появившегося на работе в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения c. не прошедшего в установленном порядке обязательный медицинский осмотр d. не прошедшего в установленном порядке обучение и проверку знаний и навыков в области охраны труда 47. ОТСУТСТВИЕ РАБОТНИКА НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ 4 ЧАСА ПОДРЯД ЯВЛЯЕТСЯ: a. прогулом b. опозданием на работу c. нарушением принципов этики и деонтологии d. забастовкой

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		48. НЕСООТВЕТСТВИЕ РАБОТНИКА ЗАНИМАЕМОЙ ДОЛЖНОСТИ ПОДРАЗУМЕВАЕТ: a. недостаточную квалификацию, подтвержденную результатами аттестации b. наличие инвалидности c. наличие двух гражданств d. редко встречаемое в России вероисповедание 49. ОСНОВАНИЕМ УВОЛЬНЕНИЯ ПО ИНИЦИАТИВЕ РАБОТОДАТЕЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ: a. появление работника на работе в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения b. нарушение работником правил корпоративной этики c. появление работника на рабочем месте вне рабочего времени d. несоблюдение работником правил дорожного движения 50. ОСНОВАНИЕМ УВОЛЬНЕНИЯ РАБОТНИКА ПО ИНИЦИАТИВЕ РАБОТОДАТЕЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ: a. отсутствия на рабочем месте без уважительных причин более четырех часов подряд в течение рабочего дня (смены) b. использование принадлежащего работодателю автомобиля в личных целях, не предусмотренных трудовым договором c. неоднократные устные предупреждения, вынесенные руководителем подразделения организации о недопустимости ведения частной переписки сотрудником в рабочее время d. неоднократное появление работником на рабочем месте в состоянии обострения хронического заболевания 51. К ОСНОВАНИЮ ПРЕКРАЩЕНИЯ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА ПО ИНИЦИАТИВЕ РАБОТОДАТЕЛЯ ОТНОСИТСЯ: a. разглашения работником охраняемой законом тайны b. заявление работника об увольнении по его инициативе c. призыв работника на военную службу d. восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу 52. НЕПРЕДОСТАВЛЕНИЕ РАБОТНИКОМ ОБЪЯСНЕНИЯ _____ ПРЕПЯТСТВИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ДИСЦИПЛИНАРНОГО ВЗЫСКАНИЯ. a. не является b. является c. не является только в случае, если это предусмотрено дополнительным соглашением к трудовому договору d. является, если учтено мнение представительного органа работников 53. ПО ОБЩЕМУ ПРАВИЛУ ДИСЦИПЛИНАРНОЕ ВЗЫСКАНИЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ НЕ ПОЗДНЕЕ _____ СО ДНЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ПРОСТУПКА. a. 1 месяца b. 6 месяцев c. 9 месяцев d. 1 года

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		54. ДИСЦИПЛИНАРНОЕ ВЗЫСКАНИЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ НЕ ПОЗДНЕЕ ОДНОГО МЕСЯЦА СО ДНЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ПРОСТУПКА, НЕ СЧИТАЯ: a. времени болезни работника, пребывания его в отпуске, времени, необходимого на учет мнения представительного органа работников b. исключительно времени болезни работника c. только времени болезни работника и пребывания его в отпуске d. только времени, необходимого на учет мнения представительного органа работников 55. В КАЧЕСТВЕ ГРУБОГО НАРУШЕНИЯ ТРУДОВЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ РУКОВОДИТЕЛЕМ ОРГАНИЗАЦИИ (ФИЛИАЛА, ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВА), ЕГО ЗАМЕСТИТЕЛЯМИ СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИВАТЬ: a. принятие необоснованного решения, повлекшего за собой нарушение сохранности имущества, его неправомерное использование, иной ущерб имуществу организации b. принятие любого необоснованного решения, не влекущего за собой неправомерное использование имущества работодателя c. принятие решения, повлекшего увеличение имущества работодателя d. нарушение правил поведения в общественном месте, влекущие административную ответственность 56. В ПЕРИОД ОТСТРАНЕНИЯ РАБОТНИКА ОТ РАБОТЫ ЗАРАБОТНАЯ ПЛАТА: a. не начисляется b. начисляется полностью c. начисляется в размере 50% от заработной платы d. начисляется в размере 50% от 1,0 ставки 57. НЕ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ ДИСЦИПЛИНАРНЫХ ВЗЫСКАНИЙ, НЕ ПРЕДУСМОТРЕННЫХ: a. федеральными законами, уставами и положениями о дисциплине b. только федеральными законами c. уставами и положениями о дисциплине d. исключительно положениями о дисциплине 58. СОВОКУПНОСТЬ НОРМАТИВНЫХ АКТОВ, РЕГУЛИРУЮЩИХ ОБЩЕСТВЕННЫЕ ОТНОШЕНИЯ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ, СТРУКТУРНЫЕ, ОБЩЕПРАВОВЫЕ, ИМУЩЕСТВЕННЫЕ И ЛИЧНЫЕ НЕИМУЩЕСТВЕННЫЕ ОТНОШЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ОКАЗАНИИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ, ПРОВЕДЕНИИ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ И ИНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ: a. гражданское право b. трудовое право c. медицинское право d. экологическое право 59. УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОГУТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ СВОЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ТОЛЬКО ПРИ НАЛИЧИИ: Устава юридического лица лицензии

№ п/п	Профессиональный модуль	Оценочные материалы
		договора с органами государственного управления специального разрешения. 60. РАБОТОДАТЕЛЬ НЕ ИМЕЕТ ПРАВО ОТСТРАНИТЬ ОТ РАБОТЫ РАБОТНИКА: а. находящегося в отпуске б. появившегося на работе в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения с. не прошедшего в установленном порядке обязательный медицинский осмотр д. не прошедшего в установленном порядке обучение и проверку знаний и навыков в области охраны труда СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ Задача № 1. Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 713 365 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 1 378 078 случаев заболеваний, из которых 440 645 зарегистрированы с диагнозом, выявленным впервые в жизни. При проведении выборочных медицинских осмотров 35 670 человек (5% всего населения) выявлено 55 600 случаев заболеваний. Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 330 738 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 184 662 - системы кровообращения, 101 978 - костно- мышечной системы и соединительной ткани, 88 197 - органов пищеварения. В течение года было выявлено 28 335 случаев инфекционных заболеваний. Задание На основании представленных исходных данных рассчитать и проанализировать показатели: 1. первичной заболеваемости; 2. общей заболеваемости; 3. патологической пораженности; 4. структуры общей заболеваемости; 5. инфекционной заболеваемости. Задача 2. Расходы по бюджету на содержание терапевтического стационара мощностью 150 коек составили 4 000 000 у. е., среднегодовая занятость койки по нормативу – 320 дней. Расчетная средняя длительность пребывания больного на терапевтической койке – 17,9 дня, фактическая – 15,2 дня. Число больных, лечившихся в стационаре за год, – 2260. Задание: 1. Определите плановое число койко-дней. 2. Рассчитайте условную экономию бюджетных средств.

Эталоны ответов к заданиям тестовой формы:

Часть 1.

№ теста	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ответ	3	2	3	1	4	4	1	4	1	2

Часть 2.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	1	11	3	21	3	31	3
2	2	12	4	22	2	32	1
3	1,2,3	13	1	23	1	33	2
4	4	14	2	24	3	34	3
5	2	15	2	25	3	35	1,2,4
6	1	16	1	26	2	36	2
7	4	17	1	27	3	37	1,2,3
8	1	18	2	28	1	38	3
9	2	19	2	29	3	39	3
10	2	20	2	30	1	40	3

Часть 3.

№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ	№ теста	ответ
1	a	11	a	21	a	31	a	41	a	51	a
2	a	12	a	22	a	32	a	42	a	52	a
3	a	13	a	23	a	33	a	43	a	53	a
4	a	14	a	24	a	34	a	44	a	54	a
5	a	15	a	25	a	35	a	45	a	55	a
6	a	16	a	26	a	36	a	46	a	56	a
7	a	17	a	27	a	37	a	47	a	57	a
8	a	18	a	28	a	38	a	48	a	58	c
9	a	19	a	29	a	39	a	49	a	59	b
10	a	20	a	30	a	40	a	50	a	60	a

Эталоны ответов к задачам:

Задача 1

1. Первичная заболеваемость =

$$= \frac{\text{Число заболеваний, выявленных впервые в жизни в данном году}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \cdot 1000 = \frac{440\,645}{713\,365} \cdot 1000 = 617,7\text{‰}$$

2. Общая заболеваемость =

$$= \frac{\text{Число всех заболеваний, выявленных в данном году}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \cdot 1000 = \frac{1\,378\,078}{713\,365} \cdot 1000 = 1931,8\text{‰}$$

3. Патологическая пораженность =

$$= \frac{\text{Число заболеваний, выявленных на медицинских осмотрах}}{\text{Число осмотренных лиц}} \cdot 1000 = \frac{55\,600}{35\,670} \cdot 1000 = 1560,0\text{‰}.$$

4. Структура общей заболеваемости

4.1. Удельный вес болезней органов дыхания =

$$= \frac{\text{Число случаев заболеваний органов дыхания}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{330\,738}{1\,378\,078} \cdot 100 = 24,0\%.$$

4.2. Удельный вес болезней системы кровообращения =

$$= \frac{\text{Число случаев заболеваний системы кровообращения}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{184\,662}{1\,378\,078} \cdot 100 = 13,4\%.$$

4.3. Удельный вес болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани =

$$= \frac{\text{Число случаев заболеваний костно-мышечной системы}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{101\,978}{1\,378\,078} \cdot 100 = 7,4\%.$$

4.4. Удельный вес болезней органов пищеварения =

$$= \frac{\text{Число случаев заболеваний органов пищеварения}}{\text{Общее число всех выявленных заболеваний}} \cdot 100 = \frac{88\,197}{1\,378\,078} \cdot 100 = 6,4\%.$$

5. Инфекционная заболеваемость

$$= \frac{\text{Число выявленных инфекционных заболеваний}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \cdot 1000 = \frac{28\,335}{713\,365} \cdot 1000 = 39,7\text{‰}.$$

Задача 2.

1. Определим плановое число койко/дней:

$$K_{\text{п}} = 150 \text{ коек} \times 330 \text{ дней} = 49\,500 \text{ к/дн.}$$

2. Рассчитаем условную экономию бюджетных средств:

$$\Theta = (4\,000\,000 \text{ у. е.} / 49\,500 \text{ к/дн}) \times (17,9 - 15,2) \times 2260 = 80,8 \times 2,7 \times 2260 = 493\,041,6 \text{ у. е.}$$

Таким образом, сокращение средних сроков лечения больных по терапевтическому стационару за год позволило сократить расходы на содержание стационара на 493 041,6 у. е.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ

1. Задания в тестовой форме

Критерии оценки:

5 (отлично) – 100% - 90% правильных ответов

4 (хорошо) – 89% - 80% правильных ответов

3 (удовлетворительно) – 79% -70% правильных ответов

2 (неудовлетворительно) – 69% и менее правильных ответов.

2. Устные (письменные) ответы на вопросы, изложение теоретического материала

Критерии оценки:

5 (отлично) – обучающимся дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося, показывает наличие клинического мышления. Обучающийся приводит правильные примеры, иллюстрирующие глубокое понимание изученной темы (вопроса).

4 (хорошо) – обучающимся дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные обучающимся с помощью преподавателя.

3 (удовлетворительно) – обучающимся дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.

2 (неудовлетворительно) – выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

3. Решение ситуационной задачи

Критерии оценки:

5 (отлично) – обучающийся правильно проводит комплексную оценку предложенной ситуации; выбирает верные методы и способы решения профессиональных задач, включающие осмысленное, логическое обоснование теоретических вопросов и практических действий; демонстрирует умение принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций, способность оценить их эффективность. В процессе решения ситуационной задачи осуществляет поиск и использование необходимой информации для эффективного решения проблемной ситуации, использует информационно-коммуникационные технологии.

4 (хорошо) – обучающийся проводит комплексную оценку предложенной ситуации; выбирает типовые методы и способы решения профессиональных задач, включающие логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными вопросами или комментариями преподавателя, демонстрирует последовательное выполнение практических манипуляций, способность оценить их эффективность. Умеет принимать решения в стандартных ситуациях, испытывает затруднения в принятии решений и планировании действий в нестандартной ситуации. В процессе решения осуществляет поиск и использование необходимой информации.

3 (удовлетворительно) – обучающийся испытывает затруднения в комплексной оценке предложенной ситуации. Возникают затруднения при выборе типовых методов и способов решения профессиональных задач (требуются наводящие вопросы преподавателя; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией возможен при подсказке преподавателя; правильное, но не уверенное, с нарушением последовательности выполнение манипуляций). Не использует при решении задачи дополнительные источники информации.

2 (неудовлетворительно) – обучающимся дается неверная оценка ситуации; выбранная тактика действий может привести к ухудшению ситуации, нарушает безопасность пациента.

4. Реферат

Критерии оценки:

5 (отлично) – содержание реферата основано на глубоком и всестороннем знании темы, изученной литературы, изложено логично, аргументировано и в полном объеме. Основные понятия, выводы и обобщения сформулированы убедительно и доказательно. Реферат оформлен в соответствии с требованиями. Соблюдены требования к объему реферата.

4 (хорошо) – содержание реферата основано на твердом знании исследуемой темы. Отмечаются незначительные недостатки в систематизации или в обобщении материала, неточности в выводах. Обучающийся твердо знает основные категории, умело применяет их для изложения материала. Реферат оформлен в соответствии с требованиями, но есть неглубокие замечания. Соблюдены требования к объему реферата.

3 (удовлетворительно) – содержание реферата базируется на знании основ темы, но имеются значительные пробелы в изложении материала, затруднения в его изложении и систематизации, выводы слабо аргументированы, в содержании допущены теоретические ошибки. Требования к оформлению реферата соблюдены частично. Требования к объему не выполнены.

2 (неудовлетворительно) – оцениваются рефераты, в которых обнаружено неверное изложение основных вопросов темы, обобщений и выводов нет. Текст реферата целиком или в значительной части дословно переписан из первоисточника без ссылок на него. Требования к оформлению реферата не соблюдены. Требования к объему не выполнены.

5. Сообщение, доклад, обзор

Критерии оценки:

5 (отлично) – сообщение основано на глубоком и всестороннем знании темы, изученной литературы, изложено логично, аргументировано и в полном объеме. Основные понятия, выводы и обобщения сформулированы убедительно и доказательно. Обучающийся твердо знает основные категории, умело применяет их для изложения материала, самостоятельно и полно отвечает на дополнительные вопросы по теме сообщения.

4 (хорошо) – сообщение основано на твердом знании исследуемой темы. Возможны недостатки в систематизации или в обобщении материала, неточности в выводах. Обучающийся знает основные категории, демонстрирует применение их для изложения материала, самостоятельно, но не полно отвечает на дополнительные вопросы по теме сообщения.

3 (удовлетворительно) – сообщение, которое базируется на знании основ темы, но имеются значительные пробелы в изложении материала, затруднения в его изложении и систематизации, выводы слабо аргументированы, в содержании допущены теоретические ошибки, испытывает затруднения при ответе на дополнительные вопросы.

2 (неудовлетворительно) – неверное изложение основных вопросов темы сообщения, обобщений и выводов нет, не отвечает на вопросы преподавателя.